

Research activity is one of the main areas of work of students and teachers of the college. Research work makes it possible to improve and modernize the educational process, as well as increases the scientific and methodological competence of both the teaching staff and future medical specialists.

A scientific council has been established to organize and implement the development strategy of the research activities of the college. The regulation of the Scientific Council was developed in accordance with the Law of the Republic of Kazakhstan dated November 18, 2011 No. 407-IV "On Science". With amendments and additions as of 28.10.2019, the Law of the Republic of Kazakhstan dated July 27, 2007 No. 319-III "On Education" dated 11.01.2020, as of the year with amendments and additions, the plan, chairman and composition of the Academic Council are approved. It consists of teachers with a master's degree and undergraduates of the first and second year of study.

An antiplagiatt information system has been installed to check documents for illegal borrowings from published sources. The regulation establishes the procedure for checking in the "antiplagiatt" system the texts of theses and texts of final qualifying works of students in college on the main professional educational programs in order to assess the level of borrowing of term papers.

International projects

Together with the University of Applied Sciences of Jyväskylä (JAMK), in the international project "Promoting the innovative potential of higher education in the field of nursing for healthcare reform — ProInCa", a project was completed by G.T. Ezazina on the topic "Perception of the learning environment and supervision by nursing students in clinical practice"

Karshyga A.A. graduated from an international research project jointly with the ProInCa project and the University of ZKMU. Marata Ospanova, according to the package 2.3 Creation of a research program and a network of universities in the field of nursing" and made an oral presentation at the International scientific and practical conference International Conference "Innovations in Nursing Education, Research, Leadership, and Clinical Practice in Kazakhstan" with the research topic: "Study of the participation of nurses in the organization of anticoagulant therapy in patients with atrial fibrillation in outpatient practice by inductive content analysis."

College students annually participate and defend their research papers at regional, national and international scientific and practical conferences.

«Modern problems and promising directions of development of nursing education and practice»



«МЕЙІРГЕРЛІК БІЛІМ БЕРУ МЕН ПРАКТИКАНЫ ДАМУ ТУДЫҢ
ЗАМАНАУИ МӘСЕЛЕЛЕРІ МЕН ПЕРСПЕКТИВАЛЫҚ БАҒЫТТАРЫ» атты
Алматы қ. ҚДБ ШЖҚ «Жоғары медициналық колледжі» КМК
40 жылдық мерейтойына арналған халықаралық ғылыми-практикалық конференциясы

Сертификат



Абдильдаева Кульбара Латиевнаға

**«Мейіргерлік білім беру мен практиканы дамытудың заманауи
мәселелері мен перспективалық бағыттары»
атты Халықаралық ғылыми-практикалық конференцияға
қатысқаны үшін берілді**

Директордың м.а. *А.Д. Алибекова*



Алматы қ.
14.05.2021 ж.



«МЕЙІРГЕРЛІК БІЛІМ БЕРУ МЕН ПРАКТИКАНЫ ДАМУДЫҢ
ЗАМАНАУИ МӘСЕЛЕЛЕРІ МЕН ПЕРСПЕКТИВАЛЫҚ БАҒЫТТАРЫ» атты
Алматы қ. ҚДБ ШЖҚ «Жоғары медициналық колледжі» КМК
40 жылдық мерейтойына арналған халықаралық ғылыми-практикалық конференциясы

Сертификат



Акбаева Гульжанат Абдикадировнаға

**«Мейіргерлік білім беру мен практиканы дамытудың заманауи
мәселелері мен перспективалық бағыттары»
атты Халықаралық ғылыми-практикалық конференцияға
қатысқаны үшін берілді**

Директордың м.а.  А.Д. Алибекова



Алматы қ.
14.05.2021 ж.



«МЕЙІРГЕРЛІК БІЛІМ БЕРУ МЕН ПРАКТИКАНЫ ДАМУДЫҢ
ЗАМАНАУИ МӘСЕЛЕЛЕРІ МЕН ПЕРСПЕКТИВАЛЫҚ БАҒЫТТАРЫ» атты
Алматы қ. ҚДБ ШЖҚ «Жоғары медициналық колледжі» КМК
40 жылдық мерейтойына арналған халықаралық ғылыми-практикалық конференциясы

Сертификат



Динашова Жадра Бериковнаға

**«Мейіргерлік білім беру мен практиканы дамытудың заманауи
мәселелері мен перспективалық бағыттары»
атты Халықаралық ғылыми-практикалық конференцияға
қатысқаны үшін берілді**

Директордың м.а. *А.Д. Алибекова*



Алматы қ.
14.05.2021 ж.



«МЕЙІРГЕРЛІК БІЛІМ БЕРУ МЕН ПРАКТИКАНЫ ДАМУДЫҢ
ЗАМАНАУИ МӘСЕЛЕЛЕРІ МЕН ПЕРСПЕКТИВАЛЫҚ БАҒЫТТАРЫ» атты
Алматы қ. ҚДБ ШЖҚ «Жоғары медициналық колледжі» КМК
40 жылдық мерейтойына арналған халықаралық ғылыми-практикалық конференциясы

Сертификат



Куздыбаева Алмагуль Аманжоловнаға

**«Мейіргерлік білім беру мен практиканы дамытудың заманауи
мәселелері мен перспективалық бағыттары»
атты Халықаралық ғылыми-практикалық конференцияға
қатысқаны үшін берілді**

Директордың м.а. *Алибекова* Л.Д. Алибекова



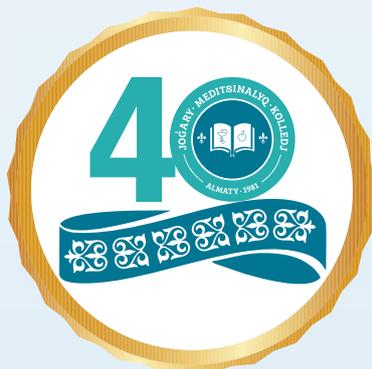
Алматы қ.
14.05.2021 ж.

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі
Алматы қаласы Қоғамдық денсаулық басқармасының
ШЖҚ КМК «Жоғары медициналық колледжі»

ҚАЗАҚСТАН
ТӘУЕЛСІЗДІГІНЕ

30 ЖЫЛ

РУХАНИ
ЖАҢҒЫРУ



*«Мейіргерлік білім беру мен
практиканы дамытудың заманауи
мәселелері мен перспективалық
бағыттары» атты Халықаралық
ғылыми-практикалық конференция
материалдарының
ЖИНАҒЫ*

Алматы, 2021

**Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі
Алматы қаласы қоғамдық денсаулық Басқармасының ШЖҚ
КМК «Жоғары медициналық колледжі»**

**Министерство здравоохранения Республики Казахстан
КГП на ПХВ «Высший медицинский колледж»
Управления общественного здоровья города Алматы**

**The Ministry of Health Service of the Republic of Kazakhstan
PSE on REM «Higher Medical College» Department of Public Health
of Almaty**

**«Мейіргерлік білім беру мен практиканы дамытудың заманауи
мәселелерімен перспективалық нурибағыттары» атты
Халықаралық ғылыми-практикалық конференция
материалдарының
ЖИНАҒЫ.**

**СБОРНИК
материалов международной научно-практической конференции
«Современные проблемы и перспективные направления
развития сестринского образования и практики».**

**MATERIALS
of the International Scientific -practical Conference "Contemporary
problems and perspective directions of development of nursing
education and practice»**

Алматы, 2021

УДК 614.213

ББК 51.1(2)

М40

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

Султангазиева С.Е. – директор КГП на ПХВ «Высший медицинский колледж» УЗ г. Алматы, к.м.н.

Нурланова Р.Б. – консультант РВМК, председатель учебно-методического совета ОЮЛ «Союз медицинских колледжей»

Алибекова Л.Д. – заместитель директора по учебно-воспитательной работе, магистр общественного здравоохранения

Ердесова Г.К. – и.о.руководителя учебно-методического центра

Амрина Г.А. – руководитель научно-методического отдела, магистр педагогических наук

Адамсопы Т.Б. – методист, магистр педагогических наук

Байдильдаева М. Б. – ведущий специалист по методической работе учебно-методического центра, магистр общественного здравоохранения

М40 «Мейіргерлік білім беру мен практиканы дамытудың заманауи мәселелері мен перспективалық бағыттары» атты Халықаралық ғылыми-практикалық конференция материалдарының жинағы. = Сборник материалов международной научно-практической конференции «Современные проблемы и перспективные направления развития сестринского образования и практики». = Materials of the International Scientific -practical Conference "Contemporary problems and perspective directions of development of nursing education and practice» - Алматы: Жоғары медициналық колледж, 2021ж. - Алматы: Высший медицинский колледж, 2021г. – Almaty: High Medical College, 2021.

Колледждің 40 жылдығына арналған Халықаралық конференцияның материалдар жинағында мейіргер ісі мамандарын даярлаудың мәселелері мен перспективалары, білім беру мен денсаулық сақтаудағы инновациялық технологиялар, әлемдік тәжірибелер мен әріптестік мәселелері, мейіргер ісі мамандарын практикалық оқытуды ұйымдастыру мәселелері қаралды.

В настоящем сборнике материалов Международной конференции, посвященной 40-летию колледжа, рассмотрены проблемы и перспективы подготовки специалистов сестринского дела, инновационные технологии в образовании и здравоохранении, вопросы мирового опыта и партнерства, организация практического обучения специалистов сестринского дела. Материалы сборника представлены в авторской редакции.

УДК 614.213

ББК 51.1(2)

ISBN 978-601-08-0605-4

© Высший медицинский колледж УОЗ г. Алматы, 2021

МАЗМУНЫ | СОДЕРЖАНИЕ

Секция 1. Көшбасшылык: мейіргер қызметін басқарудың жаңа тәсілдері
Секция 1. Лидерство: новые подходы к управлению сестринской службой
Section 1. Leadership: new approaches to nursing service management

| | | |
|-----|--|----|
| 1. | QUALITY CLINICAL MENTORSHIP FOR NURSING STUDENTS: DIMENSIONS AND THEIR PRACTICAL IMPLICATIONS | |
| | <i>Olga Riklikienė.....</i> | 8 |
| 2. | СЕСТРЫ НА СТРАЖЕ В ДОСТИЖЕНИИ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ | |
| | <i>Южик С.Ф.</i> | 12 |
| 3. | ИСТОРИЯ СТАНОВЛЕНИЯ СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ В КЫРГЫЗСТАНЕ | |
| | <i>Айтакунова Э.Н.....</i> | 23 |
| 4. | ЖАҢА ЗАМАНҒЫ МЕЙІРГЕРДІҢ ҚЫЗМЕТІН БАСҚАРУДАҒЫ КӨШБАСШЫЛЫҚ | |
| | <i>Ә.Қ. Әлімжанова.....</i> | 28 |
| 5. | МЕЙІРГЕРЛІК БІЛІМ БЕРУ ЖҮЙЕСІ ЖӘНЕ МЕЙІРГЕРЛІК ТӘЖІРИБЕДЕГІ КӨШБАСШЫЛЫҚ | |
| | <i>А.Д. Бижанова.....</i> | 31 |
| 6. | МЕЙІРБІКЕ ІСІ САЛАСЫНДАҒЫ ЗЕРТТЕУЛЕРДІ ДАМУ ТУРАЛЫ МӘСЕЛЕСІ | |
| | <i>Г.Б. Әсілбекова.....</i> | 35 |
| 7. | КӨШБАСШЫЛЫҚ: МЕЙІРГЕР ҚЫЗМЕТІН БАСҚАРУДЫҢ ЖАҢА ТӘСІЛДЕРІ | |
| | <i>П.А. Каражигитова.....</i> | 38 |
| 8. | МЕЙІРГЕР ІСІНДЕ КӨШБАСШЫЛЫҚҚА ОҚЫТУ САЙТТАРЫ ЖӘНЕ МЕЙІРГЕРЛЕРДІҢ САЙТТАРДЫ ҚОЛДАНА БІЛУІ | |
| | <i>А.Қ. Абдан, А.Т. Сагидулла.....</i> | 43 |
| 9. | НОВЫЕ ПОДХОДЫ УПРАВЛЕНИЯ СЕСТРИНСКОЙ СЛУЖБЫ | |
| | <i>Ажеева К.С.....</i> | 46 |
| 10. | ОЦЕНКА ПРИМЕНЕНИЯ ПАЦИЕНТ-ОРИЕНТИРОВАННОЙ МОДЕЛИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СЕСТРИНСКОЙ ПРАКТИКЕ В УСЛОВИЯХ ПМСП | |
| | <i>Махпирова Н.А.....</i> | 50 |
| 11. | СЕСТРИНСКИЙ ТРИАЖ В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ | |
| | <i>Омашбекова А.М.....</i> | 54 |
| 12. | БЕЗОПАСНОЕ ОКАЗАНИЕ ИСКУССТВЕННОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ПОДДЕРЖКИ ПАЦИЕНТУ. ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР | |
| | <i>Абабкова М.А.....</i> | 56 |
| 13. | МЕТОДОЛОГИЯ ТРЕЙСЕРА: КАК ОЦЕНИТЬ КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ | |
| | <i>Абабкова М.А.....</i> | 68 |
| 14. | ЛИДЕРСТВО И ВЛАСТЬ В СЕСТРИНСКОМ ДЕЛЕ | |
| | <i>Пасько Г.А.....</i> | 72 |

Секция 2. Медициналық көмектің сапасы мен қауіпсіздігін қамтамасыз етудегі мейіргердің рөлі. Патронаждық қызметті дамыту.

Секция 2. Роль медицинской сестры в обеспечении качества и безопасности медицинской помощи. Развитие патронажной службы.

Section 2. The role of a nurse in ensuring the quality and safety of medical care. Development of the patronage service.

| | | |
|-----|---|------------|
| 1. | МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕКТІҢ САПАСЫ МЕН ҚАУІПСІЗДІГІН ҚАМТАМАСЫЗ ЕТУДЕГІ МЕЙІРГЕРДІҢ РӨЛІ. ПАТРОНАЖДЫҚ ҚЫЗМЕТТІ ДАМУ | |
| | <i>М.У. Атагарова, С.Ж. Лаикова.....</i> | 84 |
| 2. | МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕКТІҢ САПАСЫ МЕН ҚАУІПСІЗДІГІН ҚАМТАМАСЫЗ ЕТУДЕГІ ПАТРОНАЖДЫҚ МЕЙІРГЕРДІҢ РӨЛІ | |
| | <i>К.К. Касимова, М.Ф. Байдалиева.....</i> | 90 |
| 3. | САПАЛЫ МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚЫЗМЕТ КӨРСЕТУДЕГІ СИМУЛЯЦИЯЛЫҚ ОҚЫТУДЫҢ МАҢЫЗЫ | |
| | <i>А.А. Куздыбаева, Г.С. Тукешова.....</i> | 95 |
| 4. | ПАТРОНАЖ МЕЙІРБИКЕСІНІҢ ЖАҢА РӨЛІ | |
| | <i>Успанова Н.Ж.</i> | 100 |
| 5. | МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕКТІҢ ҚАУІПСІЗДІГІН ҚАМТАМАСЫЗ ЕТУДЕГІ МЕДБИКЕЛЕРДІҢ РӨЛІ | |
| | <i>В.И. Тлеулесова, Ж.Б. Динашова.....</i> | 106 |
| 6. | РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТАМИ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПОСЛЕ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ | |
| | <i>Кучерова И.В., Мунасыпова Д.Р., Кажыкумарова Г.С.....</i> | 109 |
| 7. | РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В НАБЛЮДЕНИИ И УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТАМИ В ОТДЕЛЕНИИ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ | |
| | <i>Уразалиева В.У., Худасова Г.Е.....</i> | 114 |
| 8. | МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕКТІҢ САПАСЫ МЕН ҚАУІПСІЗДІГІН ҚАМТАМАСЫЗ ЕТУДЕГІ МЕЙІРГЕРДІҢ РӨЛІ. ПАТРОНАЖДЫҚ ҚЫЗМЕТТІ ДАМУ | |
| | <i>А.И. Тұрсын, М.С. Тукибаева, М.Б. Аренова.....</i> | 117 |
| 9. | ЕМХАНАДАҒЫ ПАТРОНАЖДЫҚ ҚЫЗМЕТТІ ДАМУДАҒЫ МЕЙІРГЕРДІҢ РӨЛІ | |
| | <i>А.Е. Савдашева, А.М. Тубагабилова.....</i> | 122 |
| 10. | МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕКТІҢ САПАСЫ МЕН ҚАУІПСІЗДІГІН ҚАМТАМАСЫЗ ЕТУДЕГІ МЕЙІРГЕРДІҢ РӨЛІ. ПАТРОНАЖДЫҚ ҚЫЗМЕТТІ ДАМУ | |
| | <i>Н. Жарылқасын, С.М. Абамусиламовна, Г.А. Жарылқасынова.....</i> | 126 |
| 11. | ӘР ТҮРЛІ ОҚЫСТЫҚ ЖАҒДАЙЛАРДА БАЛАЛАРҒА КҮТІМ КӨРСЕТУ КЕЗІНДЕГІ ПАТРОНАЖДЫ МЕЙІРГЕРДІҢ РӨЛІ | |
| | <i>А.Н. Әбдірәсіл.....</i> | 131 |
| 12. | РОЛЬ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В ОБРАЗОВАНИИ И НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ | |
| | <i>Копбаева Ж.Ж., Бектасова Ж.Е.....</i> | 135 |

Секция 3. Мейіргерлік білім және мейіргерлік зерттеулер. Мейіргер ісінің ғылыми зерттеулер мен білім берудегі ролі.

Секция 3. Сестринское образование и сестринские исследования. Роль сестринского дела в образовании и научных исследованиях

Section 3. Nursing education and nursing research. The role of nursing in education and research

| | | |
|-----|---|-----|
| 1. | ОРГАНИЗАЦИЯ ДУАЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ <i>Алибекова Л.Д., Клемина Т.В.</i> | 140 |
| 2. | MIRACLE ELIXIR: HARM AND BENEFIT» <i>Амрина Г.А., Омарова М.М., Джамалдинова З.Б., Еркінов Қ.Е.</i> | 145 |
| 3. | РОЛЬ НАСТАВНИЧЕСТВА В РАЗВИТИИ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА <i>Молдабаева Ә.Б.</i> | 149 |
| 4. | ОБ ОРГАНИЗАЦИИ НАУЧНО-ПОИСКОВОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ И ЕЕ АКТУАЛЬНОСТИ <i>Карбаева М.С.</i> | 151 |
| 5. | РАЗРАБОТКА СОСТАВА СБОРА МОЧЕГОННОГО ДЕЙСТВИЯ ИЗ ОТЕЧЕСТВЕННОГО РАСТИТЕЛЬНОГО СЫРЬЯ <i>Клемина Т.В.</i> | 155 |
| 6. | МЕЙІРГЕРЛІК БІЛІМ БЕРУДЕ ІС-ӘРЕКЕТТЕРДІ ЗЕРТТЕУДІ ҚОЛДАНУ <i>А.А. Орынбай, З.М. Бурибекова</i> | 161 |
| 7. | МЕЙІРГЕРЛІК ІСТЕ БІЛІМ БЕРУ МЕН ҒЫЛЫМИ ЗЕРТТЕУЛЕРДЕГІ ДӘЛЕЛДІ ТӘЖІРИБЕНІҢ МАҢЫЗЫ <i>Т.Қ. Назарқұлова</i> | 166 |
| 8. | МЕЙІРГЕР ІСІНІҢ ҚОЛДАНБАЛЫ БАКАЛАВРЛАРЫН ДАЙЫНДАУДАҒЫ МЕЙІРГЕР ҚҰЗЫРЕТТЕРІНІҢ НЕГІЗГІ БАҒЫТТАРЫ <i>М.Ф. Байдалиева, А.Д. Бижанова, К.К. Касимова, М.Т. Көшкінбаева</i> | 168 |
| 9. | ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ НАУЧНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В СЕСТРИНСКОМ ДЕЛЕ <i>Индершиева Е.В., Жарылкасынова С.К., Оңалтай Э.Б.</i> | 172 |
| 10. | МЕЙІРГЕР ІСІ БОЙЫНША ҚОЛДАНБАЛЫ БАКАЛАВРИАТ СТУДЕНТТЕРІНІҢ КОММУНИКАТИВТІК ДАҒДЫЛАРЫН ДАМЫТУ <i>Б.Р. Бабаешева</i> | 176 |
| 11. | РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В РАЗВИТИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ <i>Гусеинова Н.А.</i> | 182 |
| 12. | ВЫПОЛНЕНИЕ БУДУЩИМИ МЕДИЦИНСКИМИ СЕСТРАМИ ПРОЕКТА ПО СОХРАНЕНИЮ И УКРЕПЛЕНИЮ СОБСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ: МЕДИЦИНСКИЙ И СОЦИАЛЬНЫЙ ЭФФЕКТЫ <i>Левина И.А., Костылева Е.О.</i> | 186 |
| 13. | ПОНИМАНИЕ СУЩНОСТИ РЕФОРМ СЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ. ГЛАВНЫЕ ЗАДАЧИ И ПРОБЛЕМЫ В ПОДГОТОВКЕ ПЕРСОНАЛА СРЕДНЕГО ЗВЕНА <i>Омашбекова А.М.</i> | 191 |
| 14. | ИССЛЕДОВАНИЕ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В КАЗАХСТАНЕ <i>Турганбаева М.М.</i> | 194 |
| 15. | ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ НАРЫҒЫНДАҒЫ ФТОРХИНОЛОНДАР ТОБЫНЫҢ | |

| | | |
|-----|---|------------|
| | ПРЕПАРАТТАРЫНА МАРКЕТИНГТІК ТАЛДАУ ЖАСАУ | |
| | <i>Б.А. Досжанова, М.С. Карбаева.....</i> | 200 |
| 16. | СЕТРИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ И СЕСТРИНСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ. РОЛЬ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В ОБРАЗОВАНИИ И НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ | |
| | <i>Абдильдаева К.Л., Акбаева Г.А.....</i> | 204 |
| 17. | МЕЙПРГЕРЛІК БІЛІМ ЖӘНЕ МЕЙПРГЕРЛІК ЗЕРТТЕУЛЕР | |
| | <i>А.А. Аманова, Б.Р. Давибаева.....</i> | 207 |
| 18. | ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА КАЧЕСТВО ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ | |
| | <i>Кучерова И.В., Какен Т.К.....</i> | 212 |
| 19. | «ЕРЕСЕК СТУДЕНТТЕРГЕ» КӘСІБИ ШЕТ ТІЛІН ОҚЫТУДЫҢ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ | |
| | <i>Г.А. Амрина, З.Б. Джамалдинова.....</i> | 218 |
| 20. | ЗНАЧЕНИЕ СВОЕВРЕМЕННОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ ДО 18 ЛЕТ С РАЗЛИЧНЫМИ ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ И ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН | |
| | <i>Бейскулова Э.Т., Кучерова И.В., Кожалимова А. Ч.....</i> | 221 |
| 21. | ТЕНДЕНЦИИ МОДЕРНИЗАЦИИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В ПРОЦЕССЕ ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ СРЕДНЕГО ЗВЕНА | |
| | <i>Алтыбаева Л.Д.....</i> | 226 |
| 22. | ЗНАЧЕНИЕ УЛЬТРАЗВУКОВЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ В ПЕДИАТРИИ | |
| | <i>Уразалиева В.У., Атанбекова Н.Д.....</i> | 231 |
| 23. | МЕДИЦИНА КОЛЛЕДЖІНІҢ ТАРИХЫ ТЕРЕҢДЕ! | |
| | <i>Турлыбаева Г.Б.....</i> | 234 |
| 24. | «МЕЙПРГЕР ІСІ» МАМАНДАРЫН ҚАШЫҚТАН ОҚЫТУ КЕЗІНДЕГІ ИННОВАЦИЯЛЫҚ ТӘСІЛДІҢ МОДЕЛІ РЕТІНДЕ «MICROSOFT TEAMS» САНДЫҚ ПЛАТФОРМАСЫН ҚАРАҒАНДЫ ЖОҒАРЫ МЕДИЦИНАЛЫҚ ИНТТЕРКОЛЛЕДЖІНЕ ЕНГІЗУ | |
| | <i>Т.Б. Жапбасова, А.Б. Джумашева.....</i> | 238 |
| 25. | ЕРТЕ ЖҮКТІЛІКТІҢ АЛДЫН АЛУ | |
| | <i>Б.У. Жусипалиева.....</i> | 241 |
| 26. | ЖҮРЕК ҚАН-ТАМЫРЛАРЫ БҰЗЫЛҒАН КЕЗДЕГІ МЕЙПРГЕРЛІК ҮРДІСТІ ҰЙЫМДАСТЫРУ. ЖҮРЕК ЖЕТІСПЕУШІЛІГІ. | |
| | <i>О.М. Миркадыр, А.А. Жұмабаева.....</i> | 245 |
| 27. | МЕЙПРГЕР ҚЫЗМЕТІН БАСҚАРУДАҒЫ КӨШБАСШЫЛЫҚ | |
| | <i>Г.А. Алтыбаева.....</i> | 250 |
| 28. | ЗАРАРСЫЗДАНДЫРУ. ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНДА ҚОЛДАНЫЛАТЫН ЗАРАРСЫЗДАНДЫРУ ЕРІТІНДІЛЕРІ. | |
| | <i>А.А. Жумабаева.....</i> | 254 |
| 29. | ИННОВАЦИОННАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ | |
| | <i>Байдильдаева М.Б.....</i> | 259 |
| 30. | ПРИМЕНЕНИЕ НОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ОБУЧЕНИЯ В ПОВЫШЕНИИ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ | |
| | <i>Иманбек Б. К., Жамакурова А. Н.....</i> | 263 |
| 31. | АЛМАТЫ Қ. ДСБ ЖОҒАРЫ МЕДИЦИНАЛЫҚ КОЛЛЕДЖІНДЕ ИНКЛЮЗИВТІ БІЛІМ БЕРУДІ ҰЙЫМДАСТЫРУ | |
| | <i>К.О. Султанбекова, А.Н. Нургожа.....</i> | 266 |

| | | |
|-----|---|------------|
| 32. | «ГЛОССАРИЙ» КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ ИНСТРУМЕНТ МЕТОДОЛОГИИ БАЗОВОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ | |
| | <i>Ветлугина С.Н.</i> | 271 |
| 33. | МЕЙПРГЕР ІСІНДЕГІ ҒЫЛЫМИ ЗЕРТТЕУ ЖҰМЫСЫ | |
| | <i>Халелова А.Е.</i> | 274 |
| 34. | CLINICAL DECISION MAKING IN NURSING BASED ON LITERATURE REVIEW | |
| | <i>Коргасбекова Ж.Р.</i> | 276 |
| 35. | «ЖАЛПЫГУМАНИТАРЛЫҚ ПӘНДЕР» ЦӘК ОРТА БУЫНДЫ МЕДИЦИНА МАМАНДАРЫН ДАЙЫНДАУҒА ҚОСҚАН ҮЛЕСІ | |
| | <i>А.Н. Далибаева.</i> | 283 |
| 36. | МЕДИЦИНАЛЫҚ КОЛЛЕДЖДЕГІ КЛИНИКАЛЫҚ ПӘНДЕРДІ ҚАШЫҚТЫҚТАН ОҚЫТУДЫҢ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ | |
| | <i>А.А. Шинибаева.</i> | 288 |
| 37. | ПРОВЕДЕНИЕ ПСИХОМЕТРИЧЕСКОГО ТЕСТИРОВАНИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЭЛЕКТРОННОЙ ПЛАТФОРМЫ В ВЫСШЕМ МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ | |
| | <i>Алибекова Л.Д., Надирбекова А.О., Симоненко А.А., Жапаров Э.Ж.</i> | 291 |

**СЕКЦИЯ 1. КӨШБАСШЫЛЫҚ: МЕЙІРГЕР ҚЫЗМЕТІН БАСҚАРУДЫҢ
ЖАҢА ТӘСІЛДЕРІ**

**СЕКЦИЯ 1. ЛИДЕРСТВО: НОВЫЕ ПОДХОДЫ К УПРАВЛЕНИЮ
СЕСТРИНСКОЙ СЛУЖБОЙ**

**SECTION 1. LEADERSHIP: NEW APPROACHES TO NURSING SERVICE
MANAGEMENT**

**QUALITY CLINICAL MENTORSHIP FOR NURSING STUDENTS:
DIMENSIONS AND THEIR PRACTICAL IMPLICATIONS**

Olga Riklikienė,

*Professor in Nursing, Nursing and Care Department, Faculty of Nursing, Lithuanian
University Of Health Sciences, Kaunas, Lithuania*

Abstract. *It is clearly recognized that mentorship in nursing is essential for balancing academic and clinical competencies of student nurses and closing theory-practice gap. The recognition of the importance of clinical training for the overall education of nursing students requires us to determine the main quality dimensions of mentorship in nursing and consider their practical implication. The aim of this article is to discuss quality dimensions of mentorship in nursing, their importance for nurses' training and practical implications.*

Аннотация: *Общепризнано, что наставничество в области сестринского дела имеет важное значение для сбалансирования академических и клинических компетенций студентов-медсестер и устранения разрыва между теорией и практикой. Признание важности клинической подготовки для общего образования студентов-медсестер требует от нас определения основных качественных аспектов наставничества в области сестринского дела и рассмотрения их практического значения. Цель этой статьи - обсудить качественные аспекты наставничества в сестринском деле, их важность для подготовки медсестер и практическое значение.*

Keywords: clinical training, competence, education, mentorship, nursing students.

Introduction

The quality of clinical training of nursing students very much depends on the clinical learning environment, teaching and learning goals and outcomes, motivation of students and the competence of mentor.

The competence of mentor is reflected in his/her performance and establishment of a successful and effective working relationships, the evaluation of student's learning, the development of a supportive teaching/learning environment and the guidance based on evidence-based practice (Tuomikoski et al., 2018).

The continuous personal development of nurses and the transfer of their professional knowledge to others through mentorship is a key factor for being a competent professional in the field. In European countries and worldwide different mentorship models have been applied and provision made for the formal preparation of qualified nurses to act as mentors in the clinical learning environment.

The aim of this article is to discuss quality dimensions of mentorship in nursing and their importance for nurses' training.

Quality dimensions of mentorship in new paradigm of nursing

During the last three decades nursing education underwent the reforms in many countries, especially in those that changed their political, economic and social systems since 1990. Lithuania is one of such countries.

In nursing education, the significant efforts were applied to change inappropriate and outdated approaches and to develop new educational practices that better meet students' needs and strengthen nurses' identity (Antohe et al. 2015). It was clearly recognized that mentorship in nursing is essential for balancing academic and clinical competences of student nurses and closing theory-practice gap.

On the other hand, nursing practice is rapidly changing and nursing education should follow those changes. The complicated health care, nursing shortage, high-tech, expansion of science requires higher nursing competences and innovative ways of education.

The purpose of nursing education is to develop nursing students' competences of practical reasoning, clinical decision making, critical thinking, technical skills, effective interpersonal relationship (Spurr et al. 2010). Traditional nursing competences are still valid; student nurses need to learn how to apply them creatively in present health care system.

Nursing educators at theoretical part of the program constantly renew the teaching material, implement more advanced teaching and assessment methods. In parallel, clinical training also requires changes and advances. Professional competences of student are developed gradually by expanding his/her individual experience in clinical practice. Students' competences increase when clinical training 'readily adapts to and reflects the changing context in which nursing practice occurs' (Ironsides, McNelis, 2011). Understanding of professional activity supports learning outcomes and assures purposeful professional motivation for student nurse.

The recognition of the importance of clinical training for the overall education of nursing students requires us to determine the main quality dimensions of mentorship in nursing and consider their practical implication. Those dimensions are:

- Program of clinical learning: aims and outcomes
- Models of mentorship in nursing
- Participants and their roles
- Collaboration and communication
- Clinical learning environment
- Inter-institutional collaboration
- Research

The program of clinical learning of nursing students should be realistic and that means it has to relate to the professional qualification, competence and future activity of graduates. Clinical training of students needs a close connection with the overall nursing study program where theory and practice is linked. The program has to be familiar not only for higher education institution (HEI) staff but for all participants of clinical learning (mentors, nursing administrators, students). Clinical

training goals and aims have to guarantee the increasing independency of student nurse through the study process. Finally, mentorship process should be outcomes-directed.

There are different *models of mentorship in nursing*. In some countries educators from HEI are very much involved in clinical training of students while in other countries the major responsibility for this is carried on by clinical mentors. The individual, peer or group supervision may be applied for nursing students' clinical training.

In the Lithuanian study with 319 student nurses (response rate - 84%) who had their practical placement at a university hospital, the individual approach toward student nurse supervision was more appreciated by students (Riklikiene, Nalivaikiene, 2013). According to the model of supervision – group or individual – students with an individual mentor rated all the aspects of pedagogical atmosphere on the ward better in comparison with those students who noted that they had no supervision at all and worked with all staff members in the unit ($P < 0.05$). Individually supervised student nurses more often felt a positive atmosphere, were comfortable going to the unit at the beginning of the shift, and met the staff who learned to know the students by their personal names and were generally interested in students' supervision.

Tripartite *interaction between the mentor, student and nurse teacher* in the clinical learning environment enhances the professional growth and learning of the student. Nurse teachers from universities and colleges monitor compliance of clinical training with overall outcomes of nursing program. They also assess the transferability of theoretical part of the program into practical training and make changes of teaching theory.

Absence of tutor (HEI teacher that is responsible for clinical training of student) increases students' dissatisfaction with clinical training. Students appreciate tutor's participation when they face the conflict situations with mentor or when they are lacking support from nursing staff and administration.

The role of mentors is to support student and create positive experience of clinical learning through trust and respect-grounded relationship. Approachable, supportive and trusted mentor reinforces student's self-esteem and confidence (Datilo, 2009), learning capacity and motivation (Levett-Jones ir kt, 2007).

Ward nursing managers are responsible for the organization of clinical training, create positive atmosphere for learning and also participate in student's assessment process. Patients are those who can informally contribute to nursing students' learning and assessment.

The educators, tutors, ward managers and clinical mentors have to create positive conditions for students' continuous learning and professional development. The trust and respect-based mentor–student relationship is important to achieve openness and mutual understanding in the assessment process. Feedback of mentor and other staff is a 'condition for progressive learning' (Clynes, Raftery, 2008).

The positive *clinical learning environment* secures effective and enriched learning experience where student is valued, interested and supported (Spurr ir et.

2010). Educational audit can serve for assessing teaching/learning conditions at practical placement. The main checking points are: what are institutional requirements for nursing care (level of excellence)? What are learning conditions (human and time resources)? What are the learning opportunities (cases, development of critical thinking, decision making and teamwork skills)? What are the principles underpinning clinical training of students at health care institution?

Inter-institutional collaboration may be assured by integrated models. Bilateral practical experience where teachers are nurses and nurses are teachers was used previously very much. Now when responsibilities of nurses and educators expand, it is not always easy to merge those two duties. Teachers and clinical nurses may share of responsibility and participation if they are involved in HEI or hospital activities (general committees, sharing decisions, participation in study process and nursing practice).

Finally, the development of mentorship in nursing through the *research* when the main problems are detected, investigated and evidence-based solutions are provided. Different aspects of nursing students' supervision at clinical placement may be assessed during research studies: quality of practical placement and its environment; the effect of rotation among different settings; the effect of duration at clinical skills lab before clinical training; forms of student's support and mentorship models; ways of student's communication and interaction with staff; practical conditions to develop students' (and mentors') competences of reflective practice, feedback, critical thinking; expanding of cultural competences of student nurses at clinical learning environment, and others

Conclusions

Clear description and acknowledgement of learning outcomes for clinical training bring transparency and clarity for each clinical training participant. A program of clinical training that specifically is prepared for each clinical training period for student nurses helps to set and clarify teaching goals and learning outcomes as well as assessment methods prior to the beginning of clinical practice. Positive clinical learning environment and its monitoring improves students' satisfaction and learning results. Shared responsibilities and communications across key academics, clinical professionals and institutions help the better coordination of clinical training process. Evidence based education requires to conduct the research on mentorship in nursing in order to collect data and provide relevant solutions.

Special pedagogical competences of mentors are crucial and should be developed by HEI through continuing professional development of nurses. For that HEI should invest into training and competence development of mentors by offering courses on how to supervise nursing students during their clinical training.

References

1. Antohe, I., Riklikiene, O., Tichelaar, E., & Saarikoski, M. (2016). Clinical education and training of student nurses in four moderately new European Union countries: Assessment of students' satisfaction with the learning

- environment. *Nurse education in practice*, 17, 139–144. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2015.12.005>
2. Clynes, M. P., & Raftery, S. E. (2008). Feedback: an essential element of student learning in clinical practice. *Nurse education in practice*, 8(6), 405–411. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2008.02.003>
 3. Dattilo J, Brewer MK, Streit L. Voices of experience: reflections of nurse educators. *J Contin Educ Nurs*. 2009 Aug;40(8):367-70. doi: 10.3928/00220124-20090723-02. PMID: 19681574.
 4. Ironside, P. M., & McNelis, A. M. (2011). Transforming clinical education. *The Journal of nursing education*, 50(3), 123–124. <https://doi.org/10.3928/01484834-20110216-01>
 5. Levett-Jones, T., Lathlean, J., Maguire, J., & McMillan, M. (2007). Belongingness: A critique of the concept and implications for nursing education. *Nurse education today*, 27(3), 210–218. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2006.05.001>
 6. Riklikiene, O., Nalivaikiene, R. (2013). Student nurses' assessment of pedagogical atmosphere on the ward during practical placement at a University Hospital in Lithuania. *NERP*, 5, 182-188.
 7. Saarikoski, M. (2002). Clinical Learning Environment and Supervision. Development and validation of the CLES evaluation scale. Doctoral dissertation. *Annales Universitatis Turkuensis*, University of Turku
 8. Spurr, S., Bally, J., & Ferguson, L. (2010). A framework for clinical teaching: A passion-centered philosophy. *Nurse education in practice*, 10(6), 349–354. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2010.05.002>
 9. Tuomikoski, A. M., Ruotsalainen, H., Mikkonen, K., Miettunen, J., & Kääriäinen, M. (2018). The competence of nurse mentors in mentoring students in clinical practice - A cross-sectional study. *Nurse education today*, 71, 78–83. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.09.008>

СЕСТРЫ НА СТРАЖЕ В ДОСТИЖЕНИИ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

ЮЖИК С.Ф.,

*главный внештатный специалист
Министерства здравоохранения Республики Беларусь по организации работы
медицинских работников со средним специальным медицинским и
фармацевтическим образованием, председатель Белорусского общественного
объединения медицинских сестер, зав. отделением сестринского ухода
Больницы паллиативного ухода «Хоспис»
Республика Беларусь, город Минск*

В системе здравоохранения Республики Беларусь специалисты со средним специальным медицинским образованием являются самым многочисленным кадровым ресурсом.

Сестринское дело является важнейшей составной частью системы здравоохранения Республики Беларусь и располагает значительными кадровыми, материально-техническими ресурсами для обеспечения доступной, эффективной и экономически обоснованной медицинской помощи населению.

По данным ведомственной статистической отчетности Министерства здравоохранения Республики Беларусь по состоянию на 1 января 2021 года в системе здравоохранения Республики Беларусь:

работают **114085** специалистов, имеющих среднее специальное медицинское образование.

В стационарных организациях работают 46455 специалистов, в амбулаторно-поликлинических организациях – 51512 и в учреждениях образования, в аппаратах органов управления, научных организациях – 316

Количество средних медицинских работников имеют возраст старше трудоспособного 15290 (13,4%).

Из численности работников, имеющих среднее специальное образование по профилю образования «Здравоохранение», занимающих должности медицинских работников:

- Заведующие (начальники) структурными подразделениями – 1687;
- главные медицинские сестры – 625;
- старшие медицинские сестры – 5782;
- работники, находящиеся в социальных отпусках по беременности и родам, по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет -9939;
- молодые специалисты – 6395.

Обеспеченность специалистами со средним специальным медицинским и фармацевтическим образованием населения (на 10 тысяч населения) в Республике Беларусь составляет 120,6.

В 2020 году численность медицинских сестер, оказывающих медицинскую помощь в стационарных подразделениях организаций здравоохранения, составила 40536 человека (52,08 % от общей численности медицинских сестер, занимающих должности средних медицинских работников), в амбулаторно-поликлинических подразделениях организаций здравоохранения занято 34 218 медицинские сестры (43,96 %).

Наибольшее число медицинских сестер работают в организациях здравоохранения г. Минска (16 587 человек – 21,47 % от общей численности медицинских сестер), Гомельской области (11949 человека – 15,41 %), Брестской области (11 666 человека – 15,1 %) и Минской области (10295 человека – 13,3 %).

Наименьшая численность медицинских сестер в Витебской области (9856 человека – 12,16 %), Гродненской области (8824 человек – 11,4 %) и Могилевской области (8 648 человека – 11,2 %).

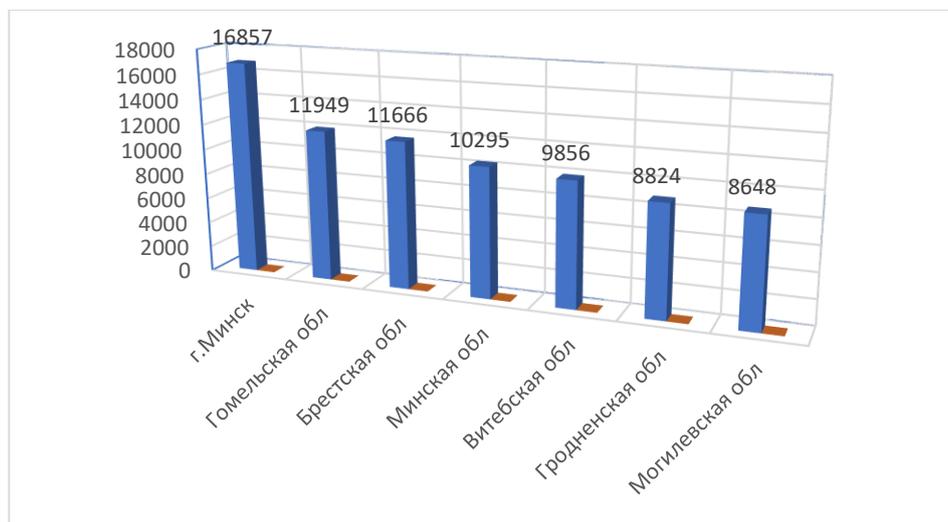


Рисунок 1. Информация о численности медицинских сестер, работающих в организациях здравоохранения Республики Беларусь

Старение населения отразилось на возрастном составе медицинских сестер: 14,24 % медицинских сестер со средним специальным медицинским образованием имеют возраст старше трудоспособного.

В течение последних трех лет отмечается снижение численности медицинских сестер со средним специальным образованием, занимающих должности средних медицинских работников: 2020 год – 77827, 2019 год – 79 186 человек, 2018 год – 79 380 человек, 2017 год – 79 509 человек.

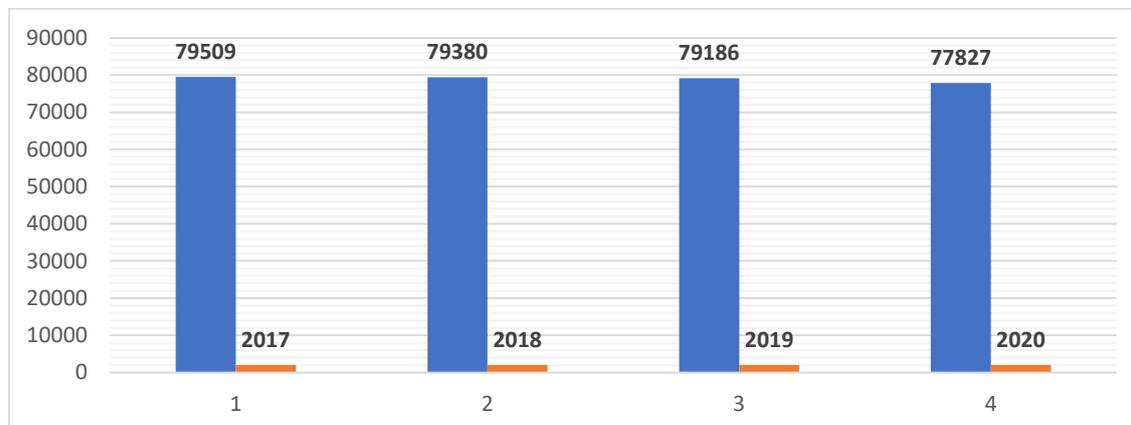


Рисунок 2. Информация о количестве медицинских сестер, занятых на должностях средних медицинских работников в организациях здравоохранения Республики Беларусь

Укомплектованность сестринским персоналом в 2020 году достигла 96,1%.

Соотношение численности врачей и специалистов со средним специальным медицинским образованием составляет 1:2,34. Вместе с тем по рекомендациям Всемирной организации здравоохранения для эффективного функционирования и развития системы здравоохранения соотношение между врачами и медицинскими сестрами должно находиться в диапазоне 1:4 – 1:5.

В организациях здравоохранения работают 90694 средних медицинских работников, имеющих квалификационные категории: высшую – 19723 человек;

первую – 45667; вторую – 25304. Удельный вес специалистов со средним специальным медицинским образованием, имеющих квалификационную категорию, составляет 79,5 %.

Стратегической целью регионального развития здравоохранения Республики Беларусь является уменьшение существующих различий между регионами по уровню обеспечения медицинскими услугами.

Для достижения этой цели в здравоохранении областей реализован ряд мероприятий по улучшению качества и доступности медицинской помощи населению, в том числе в рамках проведения Года малой родины.

В целях реализации задач, определенных Государственной программой «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016–2020 годы Министерством здравоохранения, совместно с главными управлениями здравоохранения облисполкомов и комитетом по здравоохранению Мингорисполкома в 2020 году продолжена работа по внедрению института врача общей практики в команде с помощником врача и медицинской сестрой в амбулаторно-поликлинических организациях здравоохранения во всех регионах.

В Республике в амбулаторно-поликлинических учреждениях работает помощников 3142, количество медицинских сестер общей практики 3892.

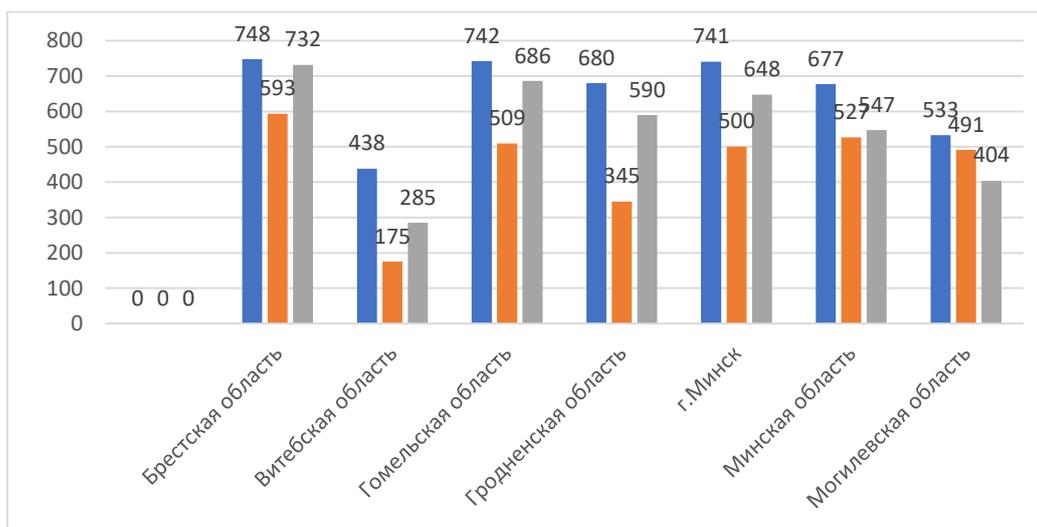


Рисунок 3. Информация о количестве специалистов, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь в организациях здравоохранения Республики Беларусь

Расширение задач, поставленных перед ВОП, снижение числа обслуживаемого населения увеличивает роль помощника врача по амбулаторно-поликлинической помощи и медицинской сестры общей практики в профилактических, лечебных, диагностических и реабилитационных мероприятиях среди населения.

Изменение оснащения отделения (кабинета) врача общей практики требует повышения практических умений и навыков среднего медперсонала по его использованию.

При оказании первичной медицинской помощи по принципу общей врачебной практики, многое зависит от профессиональных компетенций, которыми должен владеть не только врач общей практики, но и члены его команды – медицинская сестра общей практики и помощник врача по амбулаторно-поликлинической помощи.

В этой связи в образовательный стандарт подготовки специалистов со средним специальным медицинским образованием и учебные программы вводятся дополнения в части командного взаимодействия, формирования навыков самостоятельного приема пациентов, проведение пациент-ориентированного консультирования, расширения их компетенций.

В системе дополнительного образования специалистов со средним специальным медицинским образованием реализуется образовательная программа для медицинских сестер «Организация работы медицинской сестры общей практики».

В Республике Беларусь в системе первичной медицинской помощи осуществляется пилотный проект «Заботливая поликлиника». В рамках реализации одного из направлений проекта проведена реорганизация работы и рабочего места специалистов со средним специальным медицинским образованием.

Подготовка специалистов со средним специальным медицинским, фармацевтическим образованием в Республике Беларусь осуществляется в 16 медицинских колледжах по 8 специальностям. Органами государственного управления медицинскими колледжами являются главные управления здравоохранения облисполкомов, комитет по здравоохранению Мингорисполкома.

Подготовка специалистов со средним специальным медицинским, фармацевтическим образованием в Республике Беларусь осуществляется по:

специальности 2-79 01 01 «Лечебное дело» срок обучения: 2 года 10 месяцев, квалификация «Фельдшер-акушер», «Помощник врача по амбулаторно-поликлинической помощи»;

специальности 2-79 01 31 «Сестринское дело», срок обучения: 1 года 10 месяцев (дневная форма обучения), 2 года 10 месяцев (вечерняя форма обучения) квалификация «Медицинская сестра»;

специальности 2-79 01 04 «Медико-диагностическое дело», срок обучения: 1 года 10 месяцев, квалификация «Фельдшер-лаборант»;

специальности 2-79 01 03 «Медико-профилактическое дело», срок обучения: 1 года 10 месяцев, квалификация «Фельдшер-гигиенист, эпидемиолог»

специальность 2-79 01 08 «Фармация», срок обучения 1 год 10 месяцев, квалификация фармацевт;

специальность 2-79 01 33 «Зубопротезное дело», срок обучения 1 года 10 месяцев, квалификация «Зубной техник»;

специальность «Зуболечебное дело», срок обучения 1 года 10 месяцев, квалификация «Зубной фельдшер»;

специальность «Лечебный массаж», срок обучения 1 года 10 месяцев, квалификация «Техник- массажист» для слабовидящих лиц.

Все медицинские колледжи имеют специальное разрешение (лицензию) на право осуществления образовательной деятельности и сертификаты о государственной аккредитации на соответствие заявленному виду и по специальностям.

Количество обучающихся в медицинских колледжах на 1 сентября 2020 г. составило 10333 учащихся – граждан Республики Беларусь, из них 7220 (70%) человек обучается за счет средств бюджета, в том числе 2746 (38%) на условиях целевой подготовки, 3113 (30%) обучается на платной основе.

Численность иностранных граждан, обучающихся в медицинских колледжах, составляет 146 человек (1,4% от общей численности студентов) из 12 стран мира. 80% из них обучаются по специальности «Лечебное дело».

Вступительная кампания в медицинских колледжах проводится в соответствии с действующим законодательством. Контрольные цифры приема в медицинские колледжи на бюджетную форму обучения выполнены в полном объеме.

В соответствии с контрольными цифрами приема в медицинские колледжи в 2020 году принято на обучение 4896 человек, из них:

на бюджетной основе – 3449 (70,83%);

на платной основе – 1447 (29,55%).

На условиях целевой подготовки зачислено 1193 человек, что составляет 34,58 % от количества абитуриентов, зачисленных на бюджетную форму обучения.

Конкурс при поступлении в медицинские колледжи за последние три года составил от 1 до 4,6 человека на место.

Зачисление абитуриентов в колледжи за счет средств бюджета и на платной основе проводится по конкурсу на основе:

ЦТ (общей суммы баллов, подсчитанной по результатам сдачи двух вступительных испытаний (русский (белорусский) язык – по выбору, биология) и среднего балла документа об образовании);

среднего балла документа об образовании, который определяется по десятибалльной шкале (с точностью до десятых долей единицы).

При освоении содержания образовательных программ среднего специального образования, учащиеся проходят текущую (курсовые экзамены по учебным дисциплинам) и итоговую аттестацию (государственные экзамены).

Выпуск специалистов со средним специальным медицинским, фармацевтическим образованием в 2020 году составил 4 241 человек, из них на бюджетной основе – 2 727 (64,3 %), в том числе на условиях целевой подготовки – 1 048 (37,3 %), на платной основе – 1 514 (35,7 %).

По результатам распределения в 2020 году на первое место работы направлены 3 820 выпускников. Процент трудоустроенных выпускников бюджетной формы обучения составил 100%.

Право на самостоятельное трудоустройство предоставлено 383 выпускникам платной формы подготовки, что составляет 9,0% от общего выпуска. Для сравнения в предыдущем учебном году доля выпускников, получивших право.

В учреждении образования «Гродненский государственный медицинский университет» осуществляется подготовка медицинских сестер с высшим образованием по специальности «Сестринское дело». Срок обучения на очной форме обучения – 4 года, на заочной форме обучения - 5 лет.

Ежегодно выпускается около 25 специалистов с высшим образованием по специальности 1-790106 «Сестринское дело» с присвоением квалификации медицинская сестра с высшим образованием, которые занимают должности старшей (главной) медицинской сестры, работают на должностях медицинских сестер и (или) преподавателями в медицинских колледжах.

Концепция развития сестринского дела в Республике Беларусь предполагает реструктуризацию подготовки специалистов сестринского дела с высшим образованием через интеграцию образовательных программ среднего специального образования по специальностям 2-79 01 31 «Сестринское дело», 2-79 01 01 «Лечебное дело» и высшего образования по специальности 1-790106 «Сестринское дело». Это позволит значительно сократить срок обучения медицинских сестер с высшим образованием, оптимизировать временные и финансовые затраты на их подготовку.

В свете современных международных тенденций в сестринском деле рассматривается вопрос подготовки медицинских сестер с высшим образованием в магистратуре по специальности «Сестринское дело» с профилизацией: «Организация здравоохранения и общественное здоровье», «Научно-исследовательская, педагогическая деятельность», «Медицинская реабилитация», «Валеология», «Диетология». Это расширит возможности медицинских сестер с учетом их квалификации при трудоустройстве на должности, не требующие компетенций врача-специалиста.

Во всем мире действует принцип: медсестра учит медсестру. В связи с этим к преподаванию отдельных учебных дисциплин в медицинских колледжах, медицинских университетах, реализации образовательных программ повышения квалификации для руководителей и специалистов со средним специальным медицинским образованием привлекаются преимущественно медицинские сестры с высшим образованием. Данная категория специалистов обладает достаточными знаниями и практическими навыками по уходу за пациентами и выполнению медицинских манипуляций.

Повышение квалификации в нашей стране носит обязательный, регулярный характер и осуществляется с целью совершенствования профессионального мастерства медицинских и фармацевтических кадров. Образовательные программы дополнительного образования взрослых по профилю образования «Здравоохранение» реализуются в 14 медицинских колледжах, государственном учреждении образования «Барановичский центр повышения квалификации руководящих работников и специалистов».

Руководящие работники и специалисты, имеющие среднее специальное медицинское, фармацевтическое образование, получают непрерывное профессиональное образование при освоении содержания следующих образовательных программ дополнительного образования взрослых:

- образовательной программы повышения квалификации руководящих работников и специалистов со средним специальным медицинским, фармацевтическим образованием по профилям (направлениям) образования «Здравоохранение» (направление образования «Профилактика, диагностика, лечение, реабилитация и организация здравоохранения») и «Коммуникации. Право. Экономика. Управление. Экономика и организация производства» (направления образования «Коммуникации», «Право», «Экономика», «Управление»);
- образовательной программы переподготовки руководящих работников и специалистов, имеющих среднее специальное образование по профилю образования «Здравоохранение»;
- обучающих курсов в определенной сфере медицинской, фармацевтической деятельности.

Повышение квалификации средних медицинских, фармацевтических работников организуется за счет средств бюджета и на платной основе и осуществляется по мере необходимости, но не реже одного раза в 5 лет.

Общее количество учебных часов по учебно-тематическому плану при освоении содержания образовательной программы повышения квалификации руководящих работников и специалистов со средним специальным медицинским, фармацевтическим образованием составляет от 40 и 80 часов.

Реализация образовательной программы повышения квалификации работников здравоохранения, имеющих среднее специальное медицинское, фармацевтическое образование, осуществляется в 14 медицинских колледжах, государственных учреждениях образования «Барановичский центр повышения квалификации руководящих работников и специалистов» и «Белорусская медицинская академия последипломного образования», иных организациях здравоохранения, которым в соответствии с законодательством предоставлено право осуществлять образовательную деятельность.

Сложившаяся система способна гибко и оперативно реагировать на потребности организаций здравоохранения, иных организаций в повышении квалификации работников со средним специальным медицинским, фармацевтическим образованием, отвечать на изменения на региональных рынках труда, учитывать спрос со стороны физических лиц на образовательные услуги.

Реализация образовательной программы переподготовки руководящих работников и специалистов, имеющих среднее специальное образование по профилю образования «Здравоохранение», осуществляется в рамках непрерывного профессионального образования в 9 медицинских колледжах, государственном учреждении образования «Барановичский центр повышения квалификации руководящих работников и специалистов» по

11 специальностям переподготовки, включенным в Общегосударственный классификатор Республики Беларусь ОКРБ 011-2009 «Специальности и квалификации»:

- 2-81 04 01 «Валеология»;
- 2-81 04 02 «Анестезиология»;
- 2-81 04 03 «Диетология»;
- 2-81 04 04 «Хирургия»;
- 2-81 04 05 «Рентгенология»;
- 2-81 04 06 «Физиотерапия»;
- 2-81 04 07 «Лечебный массаж»;
- 2-81 04 08 «Косметология»;
- 2-81 04 09 «Лечебная физкультура»;
- 2-81 04 10 «Функциональная диагностика»;
- 2-81 04 11 «Амбулаторно-поликлиническая помощь».

Освоение образовательной программы переподготовки руководящих работников и специалистов со средним специальным медицинским образованием осуществляется в очной (дневной) форме получения образования.

Продолжительность переподготовки вышеназванной категории слушателей составляет 3 месяца, по специальностям «Рентгенология» и «Амбулаторно-поликлиническая помощь» (для групп слушателей, имеющих среднее специальное образование по специальности «Сестринское дело») – 4 месяца.

Медико-социальная помощь населению Республики Беларусь оказывается в больницах и отделениях сестринского ухода, отделениях медико-социальной помощи.

На 01.01.2021 года численность населения Республики Беларусь составляет 9 349 645 человек, в том числе городское население составляет 7 280 320 человек, сельское население - 2 069 325 человек.

Каждый пятый житель страны в возрасте 60 лет и старше

До 80% пенсионеров по старости нуждаются в медико-социальной помощи, и более 70% из них имеют 7-9 хронических заболеваний.

Пребывание престарелых, хронически больных и инвалидов в обычных стационарах не обосновано с медицинской точки зрения и экономически нерационально.

Такие пациенты чаще нуждаются в длительном уходе, а не в активном лечении, поэтому одним из способов решения этой проблемы является организация отделений и больниц сестринского ухода.

В соответствии с Законом Республики Беларусь «О здравоохранении».

Медико-социальная помощь - вид оказания медицинской помощи при наличии у пациента хронических заболеваний, требующих постоянного круглосуточного медицинского наблюдения и ухода и не требующих интенсивного оказания медицинской помощи.

Основной целью работы по уходу является оказание квалифицированной сестринской помощи, предусматривающий уход в течение длительного периода за пациентами пожилого и старческого возраста, страдающими хроническими заболеваниями, не требующими постоянного врачебного наблюдения.

На 01.01.2021 в Республике Беларусь функционирует 104 больницы сестринского ухода, из них 92 больниц в сельской местности, сестринских коек функционирует 4772, медико-социальных коек – 290.

Занятость койки и число пролеченных пациентов подтверждает актуальность и востребованность данных отделений.

Сестринские уходы – это огромный прорыв в плане сохранения продолжительности жизни наших граждан, особенно пожилых.

В Республике Беларусь паллиативная помощь взрослому населению оказывается в 23 учреждениях здравоохранения. По состоянию на 01.01.2021 г. во всех регионах республики развернуто 468 круглосуточных коек, 18 дневных коек в 2-х учреждениях, 11 выездных патронажных служб и 14 кабинетов паллиативной медицинской помощи.

Обеспеченность паллиативными медицинскими службами составила 6,3 на 1 млн. взрослого населения.

Особую роль в оказании паллиативной помощи взрослому населению играют выездные патронажные службы.

Выездная патронажная служба создается с целью оказания паллиативной медицинской помощи инкурабельным пациентам, преимущественно с онкологической патологией, для наиболее полного обеспечения качества их жизни в домашних условиях, а также улучшения доступности стационарной помощи без увеличения коечного фонда хосписа.

Под опеку выездной патронажной службы принимаются инкурабельные пациенты, преимущественно с онкологической патологией (IV клиническая группа), нуждающиеся в паллиативной медицинской помощи, прогнозируемая продолжительность жизни которых не превышает 1 год.

Во время патронажа медицинская сестра:

- проводит осмотр пациента с оценкой симптомов по ШОС (шкала оценки симптомов);
- осуществляет перевязки, обработку стомийных отверстий, катетеров, дренажей;
- обучает родственников профилактике пролежней;
- организует уход за пациентами на дому, обучает родственников навыкам ухода;
- знакомит родственников с алгоритмом действий в случае наступления смерти пациента на дому;
- осуществляет психологическую поддержку пациента и его ближайшего окружения.

Дополнительно, в случае необходимости:

- выполняет инъекции лекарственных средств при оказании неотложной помощи по назначению врача;
- проводит санацию верхних отделов дыхательных путей;
- осуществляет катетеризацию мочевого пузыря, постановку очистительных клизм;
- выполняет медицинские манипуляции с использованием медицинского оборудования: шприцевого дозатора, концентратора кислорода.
- При организации стационара на дому медицинские сестры процедурного кабинета дополнительно выполняют внутривенные инфузии.

В зависимости от течения основного заболевания, а также тяжести состояния пациента, врач-терапевт составляет план лечения с указанием группы наблюдения за пациентом:

1 группа наблюдения: Пациенту показана госпитализация в отделение паллиативной медицинской помощи (стационар)

2 группа наблюдения: Пациенту показано лечение в отделении дневного пребывания

3 группа наблюдения: Организация работы стационара на дому (или патронаж медсестрой выездной патронажной службы) 3-5 раз в неделю. Курация врачом-терапевтом 1-5 раз в неделю.

4 группа наблюдения: Консультирование пациентов и их родственников по телефону врачом-терапевтом. Патронаж медсестрой выездной патронажной службы 2 раза в неделю.

Курация врачом-терапевтом по необходимости (определяет медсестра, врач-терапевт участковый поликлиники).

5 группа наблюдения: Патронаж медсестрой выездной патронажной службы 1 раз в неделю. Консультирование пациентов и их родственников по телефону врачом-терапевтом.

6 группа наблюдения: Контроль (уточнение состояния пациента по телефону) движения пациента медсестрой Хосписа 2 раза в месяц. Консультирование пациентов и их родственников по телефону врачом-терапевтом.

В среднем на 1 занятую должность медсестры выездной патронажной службы одновременно приходится 40-45 пациентов, большинство из которых состоит в 5 группе наблюдения (патронаж 1 раз в неделю).

В целях совершенствования системы подготовки специалистов со средним специальным медицинским образованием и развития сестринского дела приказом Министра здравоохранения Республики Беларусь от 31.12.2020 №1438 утверждена Концепция развития сестринского дела на 2021-2025 гг., а также план мероприятий (дорожная карта) по реализации Концепции развития сестринского дела на 2021-2025 гг.

Концепция определяет принципы, цель, задачи и основные направления развития сестринского дела в Республике Беларусь.

Целью развития сестринского дела в Республике Беларусь является создание правовых, организационных, экономических, научно-методических и иных условий для развития сестринского дела в Республике Беларусь,

позволяющих улучшить качество, доступность и экономичность медицинской помощи, повысить продолжительность жизни и удовлетворенность пациентов уровнем оказания медицинских услуг.

В соответствии с современными задачами, стоящими перед здравоохранением, оптимизируются виды деятельности и функции специалистов сестринского дела, расширяется спектр и объемы медицинской помощи. Инновационный опыт организации и развития сестринского дела в других странах показывает, что совершенствуется деятельность специалистов сестринского дела, увеличивается доля медицинских услуг, не требующих квалификации врача-специалиста.

На смену традиционным профессиональным функциям специалистов сестринского дела приходят новые виды деятельности, связанные не только с медицинским уходом и наблюдением за пациентами, но и решением вопросов, связанных с сохранением индивидуального и общественного здоровья, профилактикой заболеваний, повышением качества и продолжительности жизни.

Ориентируясь на мировые тенденции, требуется расширение самостоятельных направлений деятельности и функциональных обязанностей специалистов сестринского дела, их активное участие в системе оказания медицинской помощи вне организации здравоохранения. В этой связи необходимо предусмотреть разработку научно обоснованных подходов к организации деятельности специалистов сестринского дела в условиях инновационного развития, освоение новых технологий сестринского дела на рабочем месте.

Специалисты сестринского дела должны играть ведущую роль в формировании здорового образа жизни, гигиеническом обучении и воспитании населения, профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний.

ИСТОРИЯ СТАНОВЛЕНИЯ СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ В КЫРГЫЗСТАНЕ

Айтакунова Эльмира Ногайбаевна

специалист сестринского дела

Ассоциация групп семейных врачей и семейных медсестер Кыргызстана

С приобретением суверенитета в 1991 году стало понятно, что существующая система здравоохранения не обеспечивает защиту здоровья граждан республики в условиях реалий рыночной экономики, новых социальных проблем. И в 1992 году была создана новая законодательная основа здравоохранения Кыргызстана, были приняты Жогорку Кенешем три основополагающих закона по здравоохранению:

1. «Об охране здоровья народа в Республике Кыргызстан»;
2. «О медицинском страховании граждан в Республике Кыргызстан»;

3. «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения в Республике Кыргызстан».

В 1994 году при поддержке USAID в Иссык-Кульской области начался пилотно-демонстрационный проект по реструктуризации системы здравоохранения, а именно первично-медико-санитарной помощи (ПМСП) с созданием первых групп семейных врачей (ГСВ) из бывших участковых терапевтов, педиатров и акушеров-гинекологов в г. Каракол. Работу начали по принципу: «Взаимообучение и взаимоконсультирование в оказании медицинских услуг на амбулаторном уровне. Врачи работали в группе и помогали друг другу в практическом аспекте. USAID оказывал техническую, финансовую и консультативную помощь, выкупал квартиры для размещения ГСВ. Одновременно шло болезненное разделение ПМСП от стационарной службы, так как менялись принципы их финансирования - подушевой на ПМСП и за пролеченный случай в стационарах.

ГСВ стали формироваться и в других районах области. В сентябре 1996 года был создан Учебный Центр Семейной медицины (УЦСМ) в Каракол для подготовки семейных врачей из участковых терапевтов, педиатров и акушеров-гинекологов, а также семейных медицинских сестер. Отбор осуществлялся на конкурсной основе, обучали в течение 2 лет. К концу 1997 года по Иссык-Кульской области было 74 юридически самостоятельных ГСВ, которые на основании приказа областного управления здравоохранения за № 63 от 06.02.1998 года стали вести смешанный прием населения по принципу: «Один врач - одна семья». Началась первая компания приписки населения к ГСВ. Семейные врачи и семейные медсестры сами ходили по семьям, рекламировали и приглашали население для приписки. Это стало началом нового подхода в медицинском обслуживании населения.

Первый выпуск сертифицированных семейных медсестер и семейных врачей был в 2000 году. Они же стали ассистентами кафедры семейной медицины и начали обучать медицинских сестер и врачей по семейной медицине. Все созданные 74 прошли регистрацию в управлении Юстиции. ГСВ стали юридически самостоятельными, полностью автономными.

Согласно Законов «Об охране Здоровья народа в Кыргызской Республике», «О медицинском страховании граждан в Кыргызской Республике», «О лицензировании» и постановлений Правительства КР «О лицензировании отдельных видов деятельности» от 26 мая 1997 года за номером 293, «Об утверждении Положений о лицензировании деятельности в области здравоохранения» от 6 февраля 1998 года №63 все 74 ГСВ области прошли аккредитацию и лицензирование.

После обращения к губернатору Иссык-Кульской области Касымову Т.К. с письмом о разрешении региональным отделениям Казначейства на открытие отдельных казначейских счётов для каждой ГСВ области и разрешением Дирекции АООТ Расчётно-сберегательной компании от 19 июня 1998 года были открыты отдельные казначейские и расчётные счёты ГСВ области. ГСВ области уже имели полное право работать на договорных основах с ТУ ФОМС.

Становление ГСВ сопровождалось их добровольным объединением в Ассоциацию ГСВ области, которая прошла регистрацию в Министерстве Юстиции в 1995 году 17 октября. Роль АГСВ была очень значимая, так как именно она занималась объединением врачей медсестер в ГСВ, их распределением и размещением в крупных селах, организацией приписных компаний. Через гранты, донорские средства Всемирного Банка, USAID, гуманитарную помощь постепенно стала укрепляться материально-техническая база вновь организованных ГСВ области.

В соответствии с «Временным Положением о порядке финансирования ГСВ в системе ОМС», был заключён договор с ТУ ФОМС, с применением принципа финансирования по нормативу на одного жителя. Подушевой норматив на количество приписанного населения, стал началом системы материальных стимулов для оказания качественной и эффективной медицинской помощи группами семейных врачей. Таким образом, были созданы все предпосылки для ГСВ быть организационно и структурно самостоятельными в оказании первичной медицинской помощи населению.

Согласно Постановления Правительства №537 от 08.12.1998г. «О программе Правительства КР и Национального Банка КР по дальнейшему развитию структурных преобразований в экономике на 1998-2000гг.», положительный опыт в реформировании здравоохранения и внедрение новой системы финансирования в Иссык-Кульской области, были последовательно распространены МЗ КР и в другие регионы страны – Чуйскую область и г. Бишкек. Вклад экспериментального, демонстрационного проекта в Иссык-Кульской области определил политику, стратегию и пути внедрения реформ ПМСП в стране.

В связи с расширением практики семейных врачей и семейных медсестер в других областях, необходимостью оказания консультативно-методической помощи, обучения, разработки нормативных документов, определяющих деятельность специалистов семейного дела по инициативе донорских организаций в помощь МЗ КР в апреле 1997 года был создан административный штат Ассоциации ГСВ национального уровня с юридической регистрацией в октябре 1997 г. По мере охвата семейной практикой других областей к 2000 г. в 6 областях республики были созданы филиалы АГСВ, которые непосредственно занимались продвижением реформы системы здравоохранения, организацией ГСВ, определением врачей для обучения по семейной медицине, приписными компаниями, разработкой и внедрением новых клиничко-информационных систем, нормативных документов, объяснением принципа подушевого финансирования, обучением основам организации труда специалиста семейного дела в условиях медицинского страхования, внедрением современных технологий в лечении и диагностике, интеграцией части узко-специализированных служб в практику семейного врача - ведение больных сахарным диабетом 2 типа, артериальной гипертензии, основ антенатального ухода за беременными, внедрением ДОТ и программы по туберкулезу и многое другое.

Полная институционализация семейной медицины в стране завершилась в 2001. К этому времени во всех областях и г. Бишкек были созданы Учебные Центры Семейной Медицины (УЦСМ) при Киргизском государственном медицинском институте переподготовки и повышения квалификации (КГМИИПК), на базе которых в плановом порядке в стране были переобучены на семейных врачей 3500 участковых терапевтов, педиатров и акушеров-гинекологов, а также 5000 семейных медсестер. Обучение проводилось специально подготовленными местными преподавателями, прошедшими обучение в Америке, а также группой иностранных семейных врачей.

При Кыргызском государственном медицинском институте в 2001 г. открылся факультет семейной медицины, который, к сожалению, просуществовал всего 2 года и образование надолго отстало от проводимой реформы системы здравоохранения.

Первично-медико-санитарная помощь в настоящее время оказывается 68 ЦСМ, 709 ГСВ (в том числе 17 юридически самостоятельных ГСВ), 1020 ФАП, 27 ЦОВП(центры общеврачебной практики-прообраз ЦРБ), где работают 1432 сертифицированных семейных врача, и 274 не прошедшие подготовку по семейной медицине врачи, 6200 специалистов среднего звена-семейные медсестры, фельдшера ФАПов, и пунктов скорой медицинской помощи. 61% работающих семейных врачей пенсионного возраста 12% предпенсионного. Лица моложе 40 лет составляют всего 10%. 17% лица от 41 до 50лет. Отсюда следует, что должно быть политическое решение проблемы острого дефицита человеческих ресурсов ПМСП, без чего невозможно говорить о ПМСП как структурной системе здравоохранения.

Национальная Ассоциация групп семейных врачей и семейных медсестер (АГСВ и СМ КР) сопровождала все проводимые реформы на уровне первичного звена, разрабатывала все нормативные документы, касающиеся деятельности специалистов семейного дела- положение о семейном враче, квалификационные требования к семейному врачу, табель оснащения ГСВ, ЦСМ, утвержденные приказом № 149 МЗ от 28.03.07, «Об утверждении нормативных правовых документов, регулирующих деятельность фельдшерско - акушерских пунктов» №627 от 24.11.06г., « Об утверждении нормативных правовых документов, регулирующих деятельность специалистов сестринского дела ФАП, ГСВ и ЦСМ» от 12.07.2005 г., «Об утверждении нормативных документов на уровне первичного звена № 447 от 07.08.2012 год и многое другое. АГСВ и СМ КР принимает активное участие в работе рабочих групп МЗ КР, ФОМС по разработке нормативно-правовых документов по семейной медицине. В рамках проектов ВОЗ, ЮНФПИ, ПРООН проводила и проводит исследования по оказанию качества услуг по сердечно-сосудистым заболеваниям - ГБ антенатальному уходу за беременными (АНУ) и детьми до 5 лет, рациональному использованию антибиотиков (РИА) в практике семейного врача.

Будучи субреципиентами проектов «Здрав+», «Здрав+2», «Качественное здравоохранение» USAID АГСВ и СМ КР с 2005 года осуществляла внедрение

системы непрерывного улучшения качества услуг по наиболее социально значимым заболеваниям как гипертоническая болезнь (ГБ), острый коронарный синдром (ОКС), бронхиальная астма (БА) и хронически обструктивная болезнь легких бронхит (ХОБЛ), основы антенатального ухода за беременными (АНУ), ранняя диагностика туберкулеза в 19 районах и 2 малых городах республики.

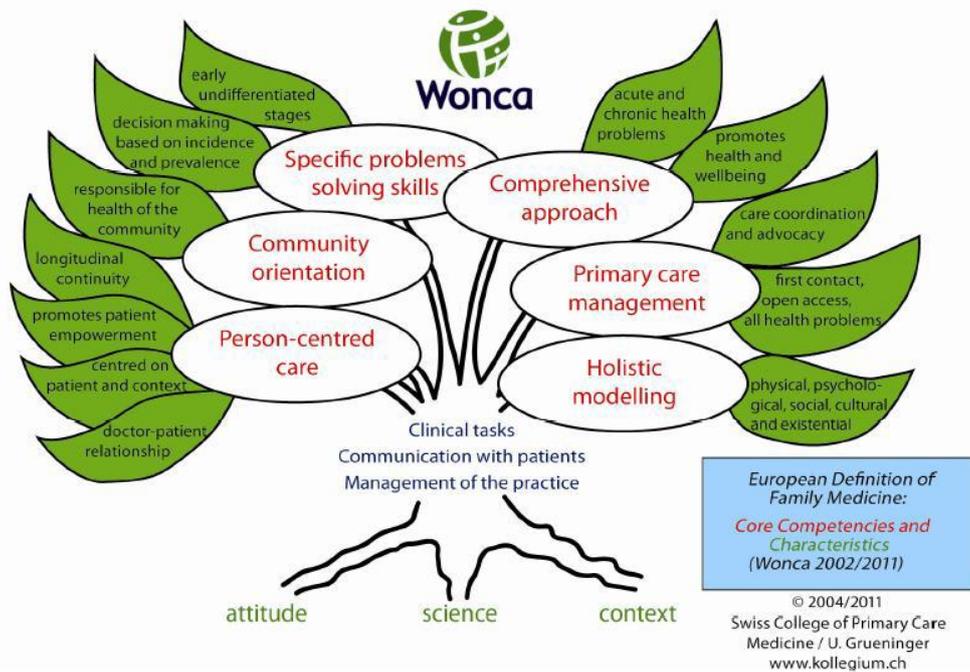
С ростом заболеваемости туберкулезом последние 5 лет АГСВиСМ КР в рамках проекта «Качественное здравоохранение» занимался обучением специалистов семейного дела раннему выявлению, ранней диагностик и лечению туберкулеза (ТБ) с основами инфекционного контроля по ТБ Чуйской области и 2-3 пилотных районов по другим 5 областям на основе разработанных на основе доказательной медицины клинических протоколов для ПМСП. Супервайзерские мониторинги не ограничивались только ТБ, но и мониторировались услуги по ГБ, БА, АНУ.

Отделом доказательной медицины МЗ КР на сегодня разработаны более 80 клинических руководств, протоколов для ПМСП. Ни один из них не утверждался без рецензии АГСВ и СМ КР. Основная их часть распространялась Ассоциацией, как их внедрение в практику семейного врача путем системы непрерывного улучшения качества. Востребованность наших семейных врачей и семейных медсестер в других странах свидетельствует об их хорошей подготовке.

Существует необходимость в системах здравоохранения, основанных на сильной ПМСП, представляющей пациент-ориентированные услуги. И эти услуги должны предоставляться совместными усилиями не только системы здравоохранения, но и других систем, влияющих на формирование здоровья (МО, социальной сферы и др.) в рамках общегосударственного подхода.

Трансформирование ПМСП в соответствии с современными вызовами помимо повышения престижа ПМСП подразумевает интеграцию ПМСП с услугами общественного здравоохранения, включая охрану, укрепление и профилактику здоровья. Усиливать создание междисциплинарных команд по оказанию ПМСП.

Сегодня семейная медицина – главное лицо системы здравоохранения. Дерево семейной медицины по WONCA (2011).



«ЖАҢА ЗАМАНҒЫ МЕЙІРГЕРДІҢ ҚЫЗМЕТІН БАСҚАРУДАҒЫ КӨШБАСШЫЛЫҚ»

Әлімжанова Әйгерім Қайырбекқызы,
«Мейіргер ісі негіздері» пән оқытушысы
Қызылорда қаласы, Қызылорда медициналық жоғары колледжі
Қызылорда қаласы, Қазақстан Республикасы

Аннотация. *Лидерство - это способность управлять людьми, с учетом их поведения, способностей и стремлений. Это будет лидер в рождении, а также развивать и совершенствовать ведущий потенциал. Черты личности лидера в современном управлении кормлением важны в профессиональной деятельности главной медсестры. Там будет человек, который слушает его мнения и способствует окружающим его.*

Предлагаемая статья содержит новые методы лидерства, новые методы управления лидерством в системе здравоохранения и уход в корпусе в Казахстане, новые методы управления уходом, а также основными компонентами ведущего потенциала.

Annotation. *Leadership is the ability to manage people, taking into account their behavior, abilities and aspirations. It will be a leader in birth, as well as develop and improve the lead potential. The features of the leader's personality in modern feeding are important in the professional activities of the main nurse. There will be a person who listens to his opinions and contributes to him.*

The proposed article contains new leadership methods, new leadership management techniques in the health care system and care in Kazakhstan, new methods of departure management, as well as the main components of the leading potential.

Кілт сөздер: көшбасшы, мейіргер, басқарушылық, модернизациялау, ұйымдастырушылық, денсаулық сақтау жүйесі.

Тақырыптың өзектілігі: қазіргі менеджменттегі, сонымен бірге мейіргер ісі менеджментіндегі көшбасшылық кез келген басшының, берілген жағдайда – бас мейіргердің кәсіптік қызметінде зор мәнге ие.

Көшбасшының рөлі – ұжымда реттеуші рөлді атқару. Басқарушылық қызметтің тиімділігі, ұжымдағы қарым-қатынасты реттеу осы көшбасшының – бас мейіргердің қасиеттеріне тәуелді.

Көшбасшының қасиеттері.

Қазіргі мейіргер ісі менеджментіндегі көшбасшының тұлғалық қасиеттері бас мейіргердің кәсіптік қызметінде зор маңызға ие. Әр ұжымда пікіріне құлақ асатын және айналасындағыларға ықпал ететін адам болады.

Көшбасшы әріптестеріне, негізінен, екі әлеуметтік-психологиялық арна бойынша ықпал етеді:

- бедел (ұжым мүшелері көшбасшының беделін оның жағдайына, тәжірибесіне, шеберлігіне, біліміне және т.с.с. қасиеттеріне қарай мойындайды).
- харизма – мұнда, көшбасшының сүйкімділігі, адамшылығы, әдептілігі, адамгершілігі, адамдарды тарта алу қабілеті маңызды.

Көшбасшының негізгі ерекшеліктері.

Барлық басшыға (менеджерге, бас медбикеге) көшбасшы болу қабілеті берілмеген. **Ол үшін көшбасшының белгілі бір қасиеттері мен ерекшеліктері болуы керек:**

1. Құлшыныс. Бұл оптимизм мен үмітті білдіретін ерекшелік. Пессимист үшін әрбір қадам қиындыққа толы, ал оптимист әр кедергіден ашылатын мүмкіндіктерді көріп тұрады. Әрдайым позитивті ойлау – көшбасшының тұлғалық қасиеттерінің айрықша ерекшелігі.
2. Сенімділік. Мұндай көшбасшы барлық істері мен қарым-қатынастарында адал әрі ашық. Ол ар-ұяты бар және сенімге лайық адам болуы керек.
3. Тәртіптілік. Көшбасшы артынан адам ерте алады, себебі өзі де бағына алады. Көшбасшылық қабілеттері бар адам басқалар демалып жатқанда жұмыс істей алады.
4. Өзіне сенушілік. Өз күшіне байсалды сенушілік.
5. Батылдық. Талдай алады, тез дұрыс шешім қабылдай алады.
6. Ержүректілік. Көшбасшы қорқынышын тез жеңіп, ержүрек бола алады.
7. Өзіл. Көшбасшы қалжыңжаса алады, өмірдің қызықты жақтарын көре алады.
8. Адалдық. Өз ісіне тұрақтылық, беріктік және берілгендік. Көшбасшыда адалдықтың болмауы ұйымды бұзуы мүмкін.

Өзін-өзі бақылау және оның бас мейіргердің жұмысындағы маңызы.

Мейіргер ісіндегі басшы күн сайын өз міндетін іске асырылуын бақылауы және негізгі мақсатқа қарай жылжуын ұдайы тексеріп отыруы пайдалы. Үш айда бір рет жұмыскерлердің құзыреттерінің деңгейін тесттеу, сонан соң талдау жүргізгеді.

Медициналық мейіргерлер қызметіндегі кәсібилік - мейіргер ісіндегі жетістіктің кепілі ғана емес, бүкіл денсаулық сақтау жүйесіндегі, оның ішінде мейіргерлік жетекшілік ететін ұйымдар, аурухана бөлімшелерінің аға мейіргерлерінен бастап, денсаулық сақтау мейіргері ісінің бас маманы.

Қазіргі таңда Қазақстанда халықаралық талаптарға сай жаңа формациядағы мейіргер ісі мамандарын даярлау арқылы Қазақстанның денсаулық сақтау жүйесінің тиімділігін арттыру мәселелері қолға алынып жатыр. Қазақстан Республикасында мейіргерлік істің дамуы үшін, мейіргерлік көшбасшылардың негізгі құзыреттіліктері, мейіргерлік істі реформалау, модернизациялау процесі қолға алынуда.

Ресейдегі Арзамас қалалық ауруханасында мейіргерлер арасында ұйымдастырушылық, көшбасшылық қабілеттерді айқындау үшін сауалнама жүргізілді. Емханалар мен ауруханалардың 36 аға мейіргерлері респонденттер болды.

Келесідей тесттер мен сауалнамалар пайдаланылды: арнайы әзірленген «Әлеуметтік-демографиялық көрсеткіштер» бойынша бағалау анкетасы, «Коммуникативті және ұйымдастырушылық бейімділікті» анықтау әдістері (КҰБ); «Жеке тұлғаның психологиялық типологиясы», «Басқарудың өзіндік бағалау стилі» түріндегі тесті.

Нәтижесінде келесі мәліметтер алынды. Зерттелушілердің арасынан 45-55 жас аралығындағы мейіргерлер тобы (54%), сонымен бірге респонденттердің 70% -ы жоғары санаттағылар, көпшілігі (85%) қалалық жерде тұрады.

«Коммуникативті және ұйымдастырушылық бейімділік» әдісінің нәтижесі бойынша көшбасшылық қасиеттер, аға мейіргерлердің 80%- нда ұйымдастырушылық бейімділік деңгейі жоғары дамығаны анықталды, және коммуникативті бейімділіктің жоғары деңгейі - 65% болды. Жасқа байланысты жоғары деңгейдегі бейімділік 40-55 жас аралығындағы медициналық мейіргерлер болды. Мүмкін бұл ұзақ жылдар бойы жинақталған жалпы медициналық тәжірибе мен кәсіби қызметтің мол тәжірибесіне байланысты.

Моральдық қолдауды көрсету мен сендіру жұмыстың бастамасы мен жаңа әдістерін дайындау, демократиялық басымдық стильдің бағыты болып табылады.

Осылайша, мейіргер қызметін басқарудың тиімділігі үшін, медициналық қызметкерлердің көшбасшылық қасиеттері, ұйымдастырушылық және коммуникативті бейімділіктің дамуы болуы шарт. Алынған нәтижелердің көрсеткіші, басқарудың оңтайлы стилі жұмыс тәжірибесімен, жоғары деңгейдегі білімі бар, тұлғаның экстраверленген орта жастағы мейіргерлері болды.

Қорытынды: Қазақстандағы Денсаулық сақтау жүйесінде, мейіргерлік істе көшбасшылық, басқарушылық қасиеттер алға қарай даму үстінде. Кез келген мейіргерлер жетекшілік ететін ұйымдарда мейіргер көшбасшылығының ұйымдастырушылық, коммуникативтік, бейімділік құндылықтар жұмыс сапасының жақсаруына септігін тигізеді.

Пайдаланылған әдебиеттер тізімі:

1. Адаир Дж. Психология лидерства. М.: ЭксмоПресс, 2019
2. Двойников С.И. Менеджмент в сестринском деле: Учебное пособие для специалистов. М.: Феникс, 2018.
3. Немов Р.С. Практическая психология: Пособие для учащихся.
4. Психологические тесты / под ред. А.А. Карелина. М
5. <https://nursekz.com/>
6. Л.А. Мудрова, канд. мед. наук, Е.В. Зорина, канд. мед. Наук
7. Ж.Е. Турчина, канд. мед. наук, С.Л. Нефедова Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Краевая клиническая больница, Красноярск
8. Вялков А.И. Управление качеством в здравоохранении//Проблемы стандарт, в здравоохран. 2003.- № 3.- С. 3-11.
9. Кульжанов М.К., Чен А.Н. в соавт. Актуальные проблемы управления общественным здоровьем и здравоохранением // Казахстанско-Американский журнал. - Алматы: 2001. - №1. - С. 23-33.
10. Исаев Д.С., Калажанов М.Б., Третьякова С.Н., Калмаханов С.Б., Алдамжаров М.К., Надиров Ж.К., Сманов К.Д. Оценка и прогнозирование качества общественного здоровья. - Алматы: 2006. - 203 с.
11. Щепин О. П., Стародубов В. И., Линденбратен А. Н., Галанова Г. И. Методологические основы и механизмы обеспечения качества медицинской помощи. — М.: Медицина, 2002 - 176 б.

МЕЙІРГЕРЛІК БІЛІМ БЕРУ ЖҮЙЕСІ ЖӘНЕ МЕЙІРГЕРЛІК ТӘЖІРИБЕДЕГІ КӨШБАСШЫЛЫҚ

Бижанова Айгерім Дүйсеналықызы,
арнайы пәндер оқытушысы
Шымкент қ. ДСБ ШЖҚ «Жоғары Медицина Колледжі» МКК
Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы

Аннотация. *Сегодня медсестры, наряду с другими профессионалами, считают своей главной задачей охрану здоровья, профилактику заболеваний, обеспечение максимальной независимости людей в соответствии с их индивидуальными возможностями.*

Annotation. *Today, nurses, along with other professionals, consider their main task to be health protection, disease prevention, and ensuring maximum independence of people in accordance with their individual capabilities.*

Кілт сөздер: мейіргер ісі, мейіргер ісіндегі менеджмент, мейіргер ісіндегі көшбасшы, мультикәсіби, инновациялық мейіргерлік технология, мейіргер қызметін басқару.

Өзектілігі: Бүгінгі күнгі уақыт, нарық мейіргерлерге мамандандырылған кәсіби коммуникацияны және жоғары біліктілікті талап етеді. Нарықтық қаныстардың үздіксіз дамуы осы мейіргер мамандарының науқатармен ғана емес, сонымен қатар басшыларымен де тиімді қарым-қатынас жасауды қажет етеді. Мейіргер ісі менеджментіндегі көшбасшылық кез келген басшының, берілген жағдайда – бас мейіргердің кәсіптік қызметінде зор мәнге ие. Мақала мейіргер қызметін басқарудың жаңа әдістерін, көшбасшылық ұғымын, мейіргер ісіндегі көшбасшыға қажет қасиеттер мен ерекшеліктерін қарастырып айқын дайды [1].

Зерттеудің мақсаты. Біздің Қазақстандық мейіргерлердің де өзін-өзі кәсіби тұрғыдан тану санасын оятып, біз денсаулық сақтаудың ұлттық жүйесінің қайта құрылуының және халықаралық мейіргерлердің қоғамның тең құқылы мүшесі болатынына сену.

Зерттеудің материалдары мен әдістері. Зерттеу барысында оқытушылар мен менторлар арасында мониторинг және бағалау жұмыстары жүргізілді.

Алғашқы кездері мейіргер орта медицина персоналына жататын, дәрігердің көмекшісі болып саналатын және дәрігердің тағайындауы бойынша мейіргерлік күтімді жүзеге асыратын. Қазіргі кезде мейіргерлік істің ғылыми тұрғыда негізделген және тәжірибеде дәлелденген заманауи теориясы бойынша мейірбике дәрігердің тең құқықты серіктесі ретінде тәуелсіз мейіргерлік шешімдер қабылдайды, мейіргерлік құжаттама көрсете отырып, дәлелді мейіргерлік күтімді жоспарлайды және іске асырады. Қазіргі кезде дәрігер мен мейіргер серіктестігі денсаулық сақтау жүйесінің барлық деңгейлерінде медициналық көмек көрсетудің тиімділік сапасын арттыру үшін денсаулық сақтау мамандарының мультикәсіби тобы шегінде жұмыс істей отырып, дәрігер емделушіге дәрігерлік көмек, ал мейіргерлік көмек көрсетуден тұрады [2].

Сондықтан бүкіл әлемде мейіргер ісі мамандары қазіргі кезде дайындықты тек базалық техникалық және кәсіби білім беру деңгейінде ғана емес, сондай-ақ мейіргер ісі бойынша бакалавриат, магистратура және докторантура шегінде де даярлықтан өтеді [3].

Алайда, мен өзіме сұрақ қойдым, қазақи менталитетке, біздің құндылыққа сәйкес бұл біздің елде мүмкін бе деп?

Осы туралы Түркістан облысы ҚДБ ШЖҚ «Облыстық қалалық аурухана» бас мейіргерімен сөйлесіп, төмендегі сұрақтарды қойдым:

1. Мейіргерлік істегі көшбасшылық туралы түсінігіңіз?
2. Көшбасшылық туралы мейіргерлермен сөйлесу қажеттігі қандай?
3. Денсаулық сақтаудағы көшбасшылықтың маңызы?

4. Өз әріптес-мейіргерлерге, бас және аға мейіргерлерге көшбасшылық жайлы түсіндіре аласыз ба?

5. Жалпы көшбасшылықты нығайту үшін не істей аласыз?

Осы туралы Түркістан облысы ҚДБ ШЖҚ «Облыстық қалалық аурухана» бас мейіргердің жауабы бұл мейіргерлердің мамандықтарына деген қызығушылықтарын арттыру және кәсібінде алға ұмтылу, шығармашылық қабілеттерін дамыту және олардың үнемі біліктіліктерін арттырып отыруға шабыт береді деп атап өтті. Сонымен қатар өзінің мейіргер ісі оқытушысы ретінде қоса айтарым студенттеріміздің болашақ мамандықтарына деген ынтасын, қызығушылығын және шығармашылық қабілеттілігін, түрлі бағыттағы ғылыми-зерттеу жұмыстарымен айналысуына жақсы ықпалын тигізеді деп ойлаймын.

Зерттеулердің нәтижелері. Қазақстан үшін мейіргерлік білім беру жүйесінің дамуы мыналарды білдіреді:

- барлық білім беру деңгейлерінде оның дамуын;
- халықаралық стандарттар деңгейінде білім беру сапасын бақылауды;
- білім деңгейіне сәйкес әр түрлі лауазымдық жұмыс шеңберінде ие мейіргер ісі мамандарының институтын енгізуді;
- мейіргерлік білім беруді реформалаумен қатар тең құқықты дәрігерлік және мейіргерлік ұйымдық құрылымдардың жұмыс істеуінің жаңа механизмдерін енгізу;
- мейіргерлік іс мамандарының және мейіргерлік құжаттаманың тіркелімін енгізу;
- инновациялық мейіргерлік технологияларды ендіру;
- қазіргі заманғы мейіргерлік дәлелді практикаларды, іргелі және қолданбалы мейіргерлік ғылымды дамыту;
- әр түрлі деңгейлердегі дәрігерлер мен мейіргерлер арасында қызметтік міндеттерді бөлу және айқын межелеп беру.

Жалпы көшбасшылық сөзінің мағынасына тоқталсақ (ағылшын тілінен *lead* – басқару, ал *leadership* – басқара алуқабілеті деген мағынаны білдіреді) – бұл адамдарды өз-өзін белгілі бір мәнерде ұстауына мәжбүр ету арқылы олардың мінез-қылықтарына әсер ету үшін басқарушының қолданатын құралы. Мамандар көшбасшылық күрделі де, нәсік болуы соншалықты, оның сипатын анықтамамен айтып жеткізу мүмкін емес деп тұжырымдағанымен, оның көптеген анықтамалары бар. Сонымен қатар, көшбасшылық түсінігінің ортақ анықтамасының болмауы оның қоғамдағы, сондай-ақ, денсаулық сақтау мен медицина ғылымындағы рөлінің талдауын қиындатады. Кей авторлардың пікірі бойынша, көшбасшылық дегеніміз адамның нақты мақсатқа жету үшін саналы түрде басқа адамға немесе адамдар тобына ықпалын жүргізеді. Бұл анықтамадан көшбасшы мейіргерден келесі сипаттарды көруіміз керек екенімізді білдіреді [4]:

- Көшбасшы мейіргер рөлін ұйым емес, адам атқарады;
- Көшбасшылық адамдар арасындағы қарым-қатынасты анықтап береді;

- Көшбасшылықтың ықпалы ықпал ету нысаны болып табылатын басқа адамға немесе адамдар тобына бағытталған;

- Көшбасшылық үдеріс ретінде көшбасшының басқа адамдарға әсер етуін қарастырады.

Мейіргер қызметін басқарудың жаңа әдістері деп ойлаймын:

1. Бірінші әдіс – басқа адамдардың ойына (дәрігерлер, мейіргерлер, науқастар және оның туыстарына) ақылмен әсер ету. Адамның тәртібін өзгерту үшін алдымен оның ойын өзгерту керек. Ой-санасы өзгерген адам көшбасшының көзқарасын қабылдауға мәжбүр болады.

2. Екінші әдіс – сезім мен сенімге эмоционалды тұрғыдан әсер ету. Көбінесе адамдарға өздерінің қалыптасып қалған көзқарастары мен сезімдерін өзгерткеннен гөрі қандай да болмасын жаңа идеялар мен ойларды қабылдау әлдеқайда оңайырақ тиеді.

3. Үшінші әдіс – жүріс-тұрысқа әсер ету. Бұл кезде көшбасшының мақсаты мінез-құлықты, яғни, әрекет ету бейнесін өзгерту. Сондықтан, көшбасшы адамдарға өздері қарсылық білдіріп тұрған мәселелерін де орындатып жіберетіндей беделге ие болуы керек.

Осы әдістерге сүйене келе түсінгенім мейіргер ісіндегі көшбасшылық – бұл өздігінен бола қалатын бейберекет үдеріс емес, мақсатқа бағытталған, саналы үдеріс. Бұл кездегі әсер кездейсоқ емес, саналы, алдын-ала ойластырылған әрекет болады [5].

Көшбасшының орындайтын функциялары.

Егер көшбасшы төменде көрсетілген үш функцияны орындап жүрсе, онда оны көшбасшы деп толығымен атауға болады:

- Бағыттаушы
- Ұйымдастырушы
- Ынталандырушы

Мейіргер ісіндегі көшбасшы үшін басқарудың жаңа әдістерін қолдану алдында мынадай критерияларды ескергені жөн:

- Көшбасшы(бас және аға мейіргер) мейіргер қарамағында жұмыс істейтін қызметкерлердің керекті ақпаратты білуі мен тәжірибесінің бар болуы;
- Басқарушылық шешімге қойылатын талаптардың деңгейі;
- Қызметкерлердің мекеме жұмыстарына қатысу деңгейі;
- Көшбасшы мейіргер шешім қабылдағаннан кейінгі оның қолдау табу мүмкіндігі;
- Мейіргерлердің мақсаттарға жетудегі қызығушылығы;
- Көшбасшы мейіргер шешімді қабылдағаннан кейін қызметкерлер арасында даулардың пайда болу мүмкіндігі.

Қорытынды. Бұл жұмысымызда мейіргердің қоғамдағы рөлін соның ішінде мейіргерлік білім алуудағы мен мейіргердің іс – әрекетіндегі дәрігермен, мейіргермен, науқаспен және оның туыстарымен қарым-қатынасын көрсеткім келді. Үйлесімді дамыған әлемдік қоғамдастыққа берік және терең интеграцияланған жоғары және этикалы жоғары білікті медициналық қызметті

ұсынған, медицинадағы жаңа білімдерді беретін мейіргердің қоғамның қамтамасыз етілуін көрсету.

Әдебиеттер тізімі:

1. К.Ш.Сыздыкова, Ж.С.Тулбаев, Н.С.Мусина, А.А.Маукенова, А.Р.Рыскулова, Н.Н.Авгамбаева «Мейірбике ісіндегі менеджмент»: оқу құралы. – Қарағанды: «АҚНҰР» баспасы, -2017.- 40, 111 беттер.
2. ҚР 2020 жылға дейін мейірбике ісінің дамуының кешенді жоспарының жүзеге асуының және 2016-2019 жылдарға ҚР мейірбике білімінің жүйесінің модернизациясының жол картасы.
3. Қазақстан Республикасының Білім туралы Заңы.
4. А.К.Тургамбаева «Мейіргер ісін басқарудың негіздері»: оқулық. – Астана, 2017. – 51 бет.
5. Организация сестринской деятельности: учебник / под ред. С. И. Двойникова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 528 с.

МЕЙІРБИКЕ ІСІ САЛАСЫНДАҒЫ ЗЕРТТЕУЛЕРДІ ДАМУ ТУРАЛЫ МӘСЕЛЕСІ

Әсілбекова Гүлзира Бахытқызы,
«Мейіргер ісі негіздері» пәнінің оқытушысы
Шымкент жоғары медицина колледжі
Шымкент қаласы, Қазақстан Республикасы

Аннотация. *В статье представлены актуальные вопросы организации и проведения исследований в области сестринского дела и направления развития исследований в области сестринского дела. В статье содержится информация об основных задачах научных исследований в сестринском деле, важности сестринского дела.*

Annotation. *The article presents topical issues of organizing and conducting research in the field of nursing and the direction of development of research in the field of nursing. The article contains information about the main tasks of scientific research in nursing, the importance of nursing.*

Кілт сөздер: мейіргерлік қызмет, зерттеулер, даму, орта кәсіптік білім.

Мейіргер ісі саласындағы зерттеулерді ұйымдастыру және жүргізу аймақта халықтың денсаулығын қамтамасыз етудің заманауи талаптарына жауап ретінде инновацияларды дамытуды, құруды қажет етеді. Соңғы уақытта медицина аймағын "көтеру" мәселесі 2050 жылға дейінгі Стратегиялық даму тұжырымдамасына байланысты өзекті болып отыр, мұнда негізгі әлеуметтік-экономикалық бағыттардан басқа, денсаулық сақтауды дамытуға баса назар аударылған. Мейіргерлік зерттеулер-бұл пациенттерге көмек көрсетуді жақсарту және (немесе) проблемалық жағдайларды шешу үшін жаңа ақпарат алуға тырысатын мейіргерлердің клиникалық немесе басқарушылық

мәселелерін зерттеудің жүйелі процесі. Мейіргер ісіндегі зерттеулер кәсіби қызметті жүзеге асыруға және жетілдіруге мүмкіндік беретін сенімді ғылыми мәліметтер алу әдісі болып табылады. Мейіргер ісі саласында ғылыми зерттеулер жүргізбестен, медициналық мекемелердің мейірбикелік қызметтерін дамыту, халыққа мейірбикелік көмек көрсету сапасын жақсарту, кадрлық ресурстарды ұтымды пайдалану, мейірбике қызметкерлерінің жаңа технологияларын енгізу мәселелері бойынша стратегиялық түсінік қалыптастыру мүмкін емес. Мейіргерлік персонал қызметінің негізгі бағыттарын дамыту мен жетілдіру ғылыми қамтамасыз етумен сүйемелденуі тиіс. Мейіргер ісіндегі ғылыми зерттеулердің негізгі міндеттері: мейіргер ісін дамыту мен жетілдіруге ғылыми тәсілдерді, мейіргер практикасының негізделген нормаларын, өлшемдері мен стандарттарын, мейіргер персоналы жұмысын ұйымдастырудың жаңа нысандары мен әдістерін әзірлеу; мейіргер практикасының эксперименттік модельдерінің тиімділігін байқаудан өткізу болып табылады. Бұл бағыттағы алғашқы қадамдар практикалық денсаулық сақтау саласындағы ғылыми зерттеулердің жоғары қажеттілігін көрсетті. Қазіргі уақытта Мейіргер ісі саласында көптеген зерттеулер жүргізілуде, мейірбикелік зерттеулер орталықтары құрылуда. Мейіргерлік зерттеулерді бір жағынан дәрігерлер медицина ғылымдарының кандидаттары немесе докторлары дәрежесін алу үшін зерттеулер аясында, медбикелер жүргізеді.

Осыған байланысты мейірбике ісінде бірыңғай зерттеу стратегиясын құру басты міндет болып табылады. Мейіргер ісіндегі ғылыми зерттеулер нақты ұйымдастыруды, қаржылық қолдауды, кәсіби дайындықтың жоғары деңгейін, нәтижелерді кеңінен таратуды және талқылауды қажет етеді.

Колледжде «Мейіргер ісі» пәнін оқу кезеңінде маманның қалыптасу процесінде, мейірбикелік зерттеушілердің аға мейіргерлердің үйлестірушілерді және әдістерге ие мейірбикелерді дайындауға тәжірибе жүзінде көп көңіл бөлдік. Студенттің ғылыми-зерттеу қызметі деп белгілі бір шығармашылық, зерттеу тапсырмасын алдын-ала белгісіз шешіммен және ғылыми салада зерттеудің негізгі кезеңдерінің болуын ескере отырып орындау деп түсіну керек.

Медициналық колледждердегі ғылыми-зерттеу жұмысының негізгі нысаны курстық және бітіру біліктілік жұмыстарын дайындау және қорғау, сондай-ақ студенттік ғылыми қоғамдар (үйірмелер) нысанында ұйымдастырылатын факультативтік сабақтар болып табылады.

Үйірме жұмысы маманның кәсіби қасиеттерін белсенді қалыптастыру мектебі болып табылады және келесі мақсаттарды көздейді:

- таңдаған мамандығы бойынша білімін тереңдетуге ұмтылысты ояту;
- ізденіске ұмтылысты, пәнаралық және модульдік байланыстарды кеңінен қамти отырып, үздіксіз білім беру қажеттілігін дағдыландыру;
- аналитикалық, болжамдық, ұйымдастырушылық және коммуникативтік дағдыларды қалыптастыру;
- жаңа кәсіби және жеке қасиеттер;
- шығармашылық бастаманы, дербестік пен жауапкершілікті дамыту.

Мейірбикелік персонал қызметінің негізгі бағыттарын дамыту мен жетілдіру ғылыми қамтамасыз етумен сүйемелденуі тиіс.

Мейіргер ісіндегі ғылыми зерттеулердің негізгі міндеттері: мейіргер ісін дамыту мен жетілдіруге ғылыми тәсілдерді, мейіргер практикасының негізделген нормаларын, өлшемдері мен стандарттарын, мейіргер персоналы жұмысын ұйымдастырудың жаңа нысандары мен әдістерін әзірлеу; мейіргер практикасының эксперименттік модельдерінің тиімділігін байқаудан өткізу және басқалар толық меңгеруін қамтамасыз етуіміз қажет.

Бұл бағыттағы алғашқы қадамдар практикалық денсаулық сақтау саласындағы ғылыми зерттеулердің жоғары қажеттілігін көрсетеді. Арнайы әдебиеттерді талдау Мейірбике ісі саласында көптеген зерттеулер жүргізілетінін көрсетті. Бұл біздің медициналық коллежде зерттеу тақырыбын қарастыру олардың келесі бағыттарын анықтауға мүмкіндік берді: болашақ мейірбикелердің жеке қасиеттері мен жағдайларын зерттеу; тәжірибеші мейірбикелердің жеке қасиеттері мен қызметінің ерекшеліктерін зерттеу; медбикелер жұмысының сапасына пациенттердің қанағаттануын зерттеу; Денсаулық сақтау қызметкерлерінің денсаулық жағдайын зерттеу; қызметтің әдіснамалық аспектілерін зерттеу; мейірбикелердің жұмыс уақытын пайдалануын зерттеу; әртүрлі патологиясы бар пациенттерге психологиялық көмек көрсету ерекшеліктерін талдау; стационардың емдеу бөлімшелерінің мейірбикелік қызметтерінің объективті көрсеткіштерін, оларды есептеу әдістерін және т.б. зерттеу жұмыстарын жүргізуге мүмкіндік береді.

Мысалы, ауруханаларда мейірбикенің нақты жұмыс жағдайындағы жұмыс уақытының шығындарын зерттеу мейірбикенің жұмыс уақытының 30% - дан астамы мейірбикелік біліктілікті қажет етпейтін қосалқы жұмыстарды орындауға жұмсайтындығын көрсетті. Бұл медициналық кадрларды ұтымды пайдалану, олардың жұмысын оңтайлы ұйымдастыру кезінде мейірбике қызметкерлерінің негізгі қызметін-пациентке тікелей күтім жасауды жүзеге асыру үшін уақыт резервін босатуға болатындығын білдіреді.

Осылайша, жоғары оқу орындарында ғана емес, сонымен қатар орта кәсіптік ұйымдарда оқу кезеңінде мейірбике - зерттеушілерді даярлау процесін ұйымдастыру - бұл мейірбикелік іс-әрекеттің негізгі бағыттарын дамыту мен жетілдірудің мүмкін жолдарының бірі болып табылады.

Қолданылған әдебиеттер:

1. Махмутов М.И. Организация проблемного обучения в школе. Книга для учителей. М.:Просвещение,1977. 240с.
2. Дик Н.Ф. Увлекательная внеклассная работа в начальных классах. Ростов-на-Дону: Феникс, 2008. 230с.
3. Осмоловская И.М. Дидактика.М.:Академия, 2012.240 с.
4. URL: <https://moluch.ru/conf/ped/archive/147/7095/>(дата обращения: 10.05.2019)

КӨШБАСШЫЛЫҚ: МЕЙІРГЕР ҚЫЗМЕТІН БАСҚАРУДЫҢ ЖАҢА ТӘСІЛДЕРІ

Каражигитова Перизат Абзалбековна,
«Мейіргер ісі» академиялық бакалавры, арнайы пән оқытушысы
Қызылорда облыстық денсаулық сақтау басқармасы жанындағы
«Қызылорда медициналық жоғары колледжі» ШЖҚ МҚК
Қызылорда қаласы, Қазақстан Республикасы

Аннотация. *Растет интерес Республики Казахстан к здоровью населения. Качественное обслуживание пациентов - это самая большая ответственность всего медицинского персонала. В связи с этим Сестринское дело является самой большой профессией в области здравоохранения. В этой статье анализируется лидирующая сестринская деятельность в США, показаны пути развития, подходы к управлению.*

Кілт сөздер: Көшбасшы мейіргер, «пациенттің орталықтандырылған көмегі», «пациенттің адвокаты», «мейірбике күтімі», басқару қызметі, медицина қызметкерлері.

Тақырыптың өзектілігі.

Мейіргер білім мен шеберлігі бар, күтім процесіне жауапты, мейірімділік көрсете білетін маман болып саналады. Мейіргер — емделушіге толық күтім қамтамасыз ету үшін өзінің кәсіби психологиялық және рухани қасиеттерін дамытқан, бірегей қоғамның белсенді тұлғасы. Қоғам мен емделушілердің қажеттіліктерін қанағаттандыру үшін, денсаулықты сақтау үшін мейіргер жұмысын жалғыз және басқа да денсаулық сақтау саласындағы кәсіби жұмыскерлермен бірге атқара береді.

Соңғы кезде мейірбикенің функциясына көзқарастар өзгеруде. Егер бұрын акцент науқастарды күтуге бағытталса, қазіргі таңда мейірбикелер басқа мамандармен бірге басты міндеті ретінде денсаулықты сақтау, ауруды алдын алу, адамдардың индивидуалды мүмкіндіктеріне сәйкес барынша тәуелсіздігін қамтамасыз етуді жатқызады.

Англияда белгілі бір аурулармен (қант диабеті, бронх демікпесі) ауыратын пациенттерге көмек көрсететін арнайы мамандандырылған мейіргерлер жалпы тәжірибедегі дәрігерлердің күнделікті қызметін — пациенттерді бақылау, оқыту сияқты амбулаторлық қабылдау жүргізуді, басқа медициналық және әлеуметтік қызмет көрсететін қызметкерлердің біліктілігін арттыруға бағытталған білім беру жұмыстарын атқара алады.

Көптеген дамыған елдерде мейіргер ісін дамыту мақсатында АҚШ-та және Германияда мейіргерлер көп жағдайларда біріншілік тексерулерді жүргізіп, пациентке арнайы медициналық көмек көрсететін мамандарға бағыт береді.

Дамыған Еуропа елдерінде жалпы практикадағы дәрігерлер пациенттерді үйде қарауға бармайды, сирек жағдайларды қоспағанда арнайы мамандандырылған мейіргерлер осы қызмет көрсетуді жүргізеді.

Финляндияда халықаралық тәжірибе негізінде мейіргерлерді дайындауды қарастырайық. Фин білім беру жүйесі мейіргерлерді дайындауда әлемдегі ең үздік болып бағаланады. Мейіргер мамандығы Финляндияда зор құрметке ие. Мейіргерлер ауқымды алдын алу жұмыстарын жүргізеді. Айта кететін болсақ, пациенттерге және оның отбасы мүшелеріне кеңес беру, кейбір медикаментозды терапияда рецептерді жазу сияқты жұмыстарды жүргізеді.

Қазіргі жаңа үлгідегі көшбасшы мейіргерлер мына рөлдерді атқарады:

- емделушінің күтімін ұйымдастырушы;
- емделушінің күтімін орындаушы;
- емделушінің ықыласын қорғаушы (адвокат);
- педагог (консультант);
- зерттеуші;
- лидер (көшбасшы);
- медициналық бригаданың белсенді мүшесі

Әлемдік мейіргерлік ұйымдарға тоқталатын болсақ:

Біріккен Ұлттар Ұйымында денсаулық сақтау мәселелерімен айналысатын ең ірі мекеме /ВОЗ/-ДДСҰ/ «Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы» болып саналады. «Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы» 1945 жылы қаңтар айында құрылған. Ол әртүрлі аурулармен күресуде үлкен жұмыс жүргізеді, медицина ғылымымен айналысады, журнал, бюллетеньдер шығарады, сонымен бірге, “Мейірбике мамандығына” қатысты сұрақтарды шешеді.

Әлем бойынша ең үлкен халықаралық мейіргерлер ұйымы Signa Teta Tay international (STTI) болып табылады.

Ұйым 2008 жылы Индиана штатында алты мейіргер студенттің бастауымен құрылған. Студенттер мейіргерлік білімдерін тарату арқылы дүние жүзіндегі халықтар денсаулығын жақсартуға ықпал ету мақсатында ұйымды құрған. Қазір STTI әлемнің 90 елінде қызмет атқаратын 250 000 мейіргерлерді біріктіреді.

1981 жылы «Халықаралық медбикелер кеңесі» ұйымы құрылып, әлемнің 141 елінің мейіргерлері осы ұйыммен бірге қызмет атқарады.

Зерттеу мақсаты. Көшбасшы мейіргер қызметін басқарудың жаңа тәсілдері жүргізудегі шетелдік тәжірибелерді анықтау.

Зерттеу міндеттері:

- «Көшбасшы мейіргер» бойынша отандық және шет ел әдебиеттерін шолу;
- Мейіргердің басқару қызметі арқылы мейіргердің қызметін бағалау;
- Мейіргер қызметін басқарудың жаңа тәсілдері бойынша қажетті ұсыныстар беру.

1.1. Көшбасшы мейіргер қызметі басқарудың ғылым негізінде

Көшбасшылық (ағылшын тілінен *lead* – басқару, ал *leadership* – басқара алу қабілеті деген мағынаны білдіреді) – бұл адамдарды өз-өзін белгілі бір мәнерде ұстауына мәжбүр ету арқылы олардың мінез-қылықтарына әсер ету үшін басқарушының қолданатын құралы. **Көшбасшы** (ағылшынша *leader* – басқарушы деген мағына білдіреді) – бұл басқа адамдарды, олардың алғашқы ниеті қандай болғанына қарамастан, өзі қалаған нәрсені жасауға көндіре алатын адам болып табылады, сонымен қатар топтағы адамдардың қасиеттері мен қабілеттерін қолдана отырып, оларды көшбасшы мақсатын іске асыруға бағыттай алады. Көшбасшылықты әдетте ақыл, сауаттылық деңгейі, сенімділік пен әлеуметтік қатысу, әлеуметтік-экономикалық статус түсініктерімен байланыстырады.

Көшбасшы мен Басшы деген ұғымдардың мағынасы ажырата білу керек. *Көшбасшылық теориялары.*

Көптеген көшбасшылық теориялары бар. Қазіргі кезде олардың ішінде үшеуін жеке қарастыруға болады:

Тұлғалық теория – оған сәйкес менеджерлердің ең үздіктері белгілі бір жеке қасиеттер топтамасына ие болады. Олардың арасында: ақыл мен білім деңгейі, тартымды сыртқы көрінісі, адалдылық пен инициативтілік, өзіне деген жоғарғы сенімділік.

Қылықтық теория – бұл теорияға сәйкес басқару түрлерін классификациялауға негіз салған болатын. Ол бойынша тиімділік менеджердің тұлғалық ерекшеліктерімен емес, оның қарамағындағы адамдарға қатысты қылықтардың сипатымен анықталады. Бұл көшбасшылық түсінігін одан әрі тереңдетіп, адамдарды мекеме мақсаттарын орындауға бағыттаған менеджердің мінез-қылықтарына ерекше назар аудартқызды. Оның негізгі кемшілігі басқару түрлерінің белгілі бір жалғыз түрі бар деген тенденцияға негізделуі. Алайда тек бір ғана ең тиімді басқару түрі болуы мүмкін емес. Белгілі бір түрдің тиімділігі нақты жағдай мен адамдардың жеке басына тән қасиеттеріне байланысты болады.

Жағдайлық теория – жағдайлық теория бойынша тиімді басқару үшін менеджердің жеке қасиеттері мен өз-өзін ұстауы нақты жағдайларға сәйкес болуы керек. Көптеген жүргізілген зерттеулер бойынша менеджер-көшбасшы әр түрлі жағдайларда әр түрлі әрекет етуі қажет.

Көшбасшылық мейіргердің тағы бір ерекшеліктерінің бірі – алдына мақсат қойып, оған жете алуы. Ол өзінің нені нақты қалайтынын жақсы білуі керек және оны іске асыру үшін керекті қадамдарды алдын ала жоспарлай алуы қажет. Ол мақсаттар жұмысқа, қарым-қатынастарға, өзін-өзі дамытуға немесе материалды нысандарға бағытталса да, ең бастысы үдеріс әр уақытта бірдей жүреді. Белгілі бір мақсатқа жету үшін көшбасшыға мәселелерді шешіп, соған сәйкес шешімдер шығару керек. Болашаққа мақсаттарды құру мен оларды орындауға бағытталған адамның ұмтылысы оның бойында керекті қасиеттерді сіңіртеді, белгілі бір әрекеттерге ынталандырады. Көшбасшылықтың фундаменталды қағидаларының бірі ұйым ішінде басқалардан өзіне деген

жақсы қарым-қатынас пен жақсы жұмыс орнын күтуі болып табылады. Егер бұл күтулер жиі орындалып тұрса, онда оның нәтижелері де жақсы болады. Ол күтулердің орын алмауы мен әр кездегі сенімсіздік нәтижесінде адам бойында жағымсыз сезімдер туады. Көшбасшының тағы бір оң қасиеті – оның қайсарлығы болып табылады.

Көшбасшылық мейіргердің бағыттары.

Көшбасшы жұмысы үш бағыт бойынша жүруі тиіс:

- **Тапсырма қажеттілігі** – негізгі мақсаттың орындалуын қамтамасыз ету;

- **Топ қажеттіліктері** – топты белгілі бір тапсырманы орындау үшін құру, сақтау мен ынталандыру, топтық жұмысты марапаттау;

- **Жеке қажеттіліктер** – әрқайсысының жеке қажеттіліктерін анықтау және олардың арасындағы татулықты сақтау;

Егер көшбасшы жұмысын осы үш элементке негіздесек, онда оның басты мақсаты нақты жағдай шартында қойылған мақсатқа жету үшін адамдар арасындағы ең жақсы балансқа жету болып табылады.

Көшбасшы мейіргердің орындайтын функциялары.

Егер көшбасшы төменде көрсетілген үш функцияны орындап жүрсе, онда оны көшбасшы деп толығымен атауға болады:

- Бағыттаушы;

- Ұйымдастырушы;

- Ынталандырушы.

Бағыттаушы рөлдің негізін қарастыратын болсақ, көшбасшы іскерлік тапсырмаларды қойған және қабылдаған кезде, анықтағанда, жұмыстың ой мен стиліне аса мән беруі қажет. Көшбасшы қойылған мақсатқа жету үшін топты біріктіріп, топтық жұмысты жақсы бақылай алу керек. Бұл **ұйымдастырушы** рөлінің негізі. **Ынталандыру** рөлі ретінде қойылған тапсырмалардың маңыздылығын түсінуін, өзінің ісін сыртқы дүниемен қатынас кезінде қорғауы қарастырылады. Егер көшбасшы өзінің рөлін сәтті атқарғысы келсе, бұл үш рөлді бір-біріне ажыратып қолдана алмайды.

1.2. Қазақстандағы мейіргер ісін жетілдіру тәсілдері

Қазақстандағы көшбасшы мейіргер ісін жетілдіру орталығы (КМІЖО) мейіргерлерге пациенттердің денсаулығын жақсарту үшін медициналық көмектің сапасын арттыруға мүмкіндік бере отырып, мейіргер ісінің тәжірибесін жақсартуға өз үлесін қосады деп күтілуде. КМІЖО теорияны практикаға әкеледі және мейіргерлік істегі зерттеулердің дамуына ықпал етеді. КМІЖО мейіргер ісіндегі тәжірибе, білім және ғылыми зерттеулер арасындағы ынтымақтастық пен өзара іс-қимыл үшін платформа болып табылады.

КМІЖО ақпараттарды белсенді жинайды және бөледі:

- дәлелдемелерге негізделген көшбасшы мейіргердің іс бойынша клиникалық басшылық;

- көшбасшы мейіргерлерге арналған оқу материалдары;

- көшбасшы мейіргерлік істегі зерттеу деректері.

Қазақстан Республикасындағы мейіргер ісі дамуының басты мақсаттары болыптабылатыны:

- көшбасшы және кәсіби мейіргер қызметкерлерінің әлеуметтік мәртебесін жоғарылату;
- көшбасшы және кәсіби мейіргер қызметін нәтижелі түрде жоғарылату;
- әртүрлі деңгейдегі мейірбике ісінің дамуына (нәтижелі) көмек көрсету;
- көшбасшы және кәсіби мейіргер қызметкерлерінің құқықты реттеулерін жетілдіру;
- көшбасшы және кәсіби мейіргер басқару жүйесін жетілдіру;
- мейірбике көмектерін жаңа ұйымдастыру түрлері мен технологияларын дамыту;
- көшбасшы және кәсіби мейіргер дайындау жүйесін жетілдіру;
- халыққа мейірбикелік көмектің сапасын қамтамасыз ету;
- мейірбике ісінің дамуында мемлекеттік емес секторлардың салымын жоғарылату.

Қорытынды

Қорытындылай келе мейіргерлік істе зерттеу жүргізудің түпкі мақсаты- мейіргерлік тәжірибенің сапасын арттыру. Ал мейіргерлік тәжірибенің сапасын арттыру үшін мейіргерлер зерттеуге қажетті дәлелді ақпараттарды қолдана білуді, ақпаратты қалай дұрыс пайдалану, қандай жарияланымдар мен ұсыныстарға сенім білдіру керектігін білуі тиіс. Пациенттерге көмек көрсету барысында жасалатын іс-әрекеттердің барлығы дәлелденген медицинаға негізделген болуы маңызды. Осы зерттеу барысында шетелдек дәлелді ақпарат көздері қарастырылды және де Қазақстандағы көшбасшы мейірбике ісін жетілдіру орталығы (КМІЖО) медбикелерге адамдардың денсаулығын жақсарту үшін медициналық көмектің сапасын арттыруға мүмкіндік бере отырып, көшбасшы мейірбике ісінің тәжірибесін арттыру маңызды. Бұрынғыдай, мейірбике ісіне дәрігердің айтқанын ғана бұлжытпай орындайтын дәрігердің көмекшісі деген көзқарас келмеске кетті. Мейірбике ісі бүгінде сырқаттарды емдеу мен олардың өмір сапасын арттыруға үлес қосатын, өзінің айқын міндеттері бар денсаулық сақтаудың жеке бір саласы. Бұған болашақ бітірушіні өзінің оқу үдерісі барысында алған білімін кәсіби қызметінде пайдалана білетін маман ретінде дайындаса ғана қол жеткізуге болады.

Қолданылған әдебиеттер:

1. <https://cyberleninka.ru/article/v/dokazatel'naya-meditsina-v-professionalnoy-podgotovke-vrachey-informatsionnye-i-ekonomicheskie-aspekty>
2. Основы поиска, оценк и использования доказательной информации., Методические указания для студентов медицинских факультетов, врачей-интернов и слушателей курсов повышения квалификации врачей разных специальностей <https://www.gnicpm.ru/UserFiles/>
3. http://elibrary.kaznu.kz/sites/default/files/osnovy_poiska_dokazat_informacii_2015.pdf

4. Доказательная медицина в профессиональной подготовке врачей: информационные и экономические аспекты Фокин В.А., Карась С.И., Калитвянская Т.А.

5. Доказательная медицина - новые подходы и проблемы Изет Масик, Милан Миокович и Белма Мухамедагич. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3789163/#ref9>

6. Доказательная медицина (дм) концепция и практика О.Ю. Реброва <file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/dokazatelnaya-meditsina-dm-kontseptsiya-i-praktika.pdf>

7. Доказательная сестринская практика. Формулирование вопроса для поиска доказательной информации. Типы исследований. Электронные базы данных Н.В. Торчинский, канд. мед. наук, А.Ю. Бражников, канд. мед. Наук ММА им. И.М. Сеченова <https://docplayer.ru/56380324-Dokazatelnaya-sestrinskaya-praktika.html>

8. Основы доказательной медицины. С.К. Кукушкин, Ю.В. Родионова <https://www.gnicpm.ru/UserFiles>

9. Rotating night shift work and nutrition of nurses and midwives. Peplonska B1, Kaluzny P1, Trafalska E2. (Cumulative Index of Nursing and Allied Health Literature)

МЕЙІРГЕР ІСІНДЕ КӨШБАСШЫЛЫҚҚА ОҚЫТУ САЙТТАРЫ ЖӘНЕ МЕЙІРГЕРЛЕРДІҢ САЙТТАРДЫ ҚОЛДАНА БІЛУІ

*Абдан Айдана Қаныбекқызы,
Сағидулла Аягөз Тоғайбайқызы,
«Мейіргер ісі негіздері» пәнінің оқытушылары
ДСБ ШЖҚ «Жоғары медицина колледжі» МКК,
Қазақстан Республикасы, Шымкент қ.*

Аннотация. В статье приведен перечень и характеристики электронных источников информации, основанных на обучении, совершенствовании знаний и проверенных исследованиях сестринского дела.

Annotation. The article provides a list and characteristics of electronic sources of information based on training, improving knowledge and proven research in nursing.

Кілт сөздер: мейіргер, көшбасшылық, электрондық мәліметтер базасы, ақпарат көздері.

Қазақстандағы мейіргерлік білім қолданбалы және академиялық бакалавриаттан бастап және магистратура деңгейінде тереңдете отырып, мейіргер ісі саласындағы көшбасшылық құзыреттерді дамытуға әкелетін зерттеулерді қамтиды. Мейірбике ісі саласындағы PhD-докторантура, мысалы, көшбасшылық саласындағы зерттеулер бойынша және клиникалық практика саласындағы даму жобалары бойынша білім мен дағдыларды қамтиды.

Бакалавриатта оқығаннан кейін адам күрделі техникалық немесе кәсіби қызметті және жобаларды басқара алады, жеке тұлғалар мен қызметкерлер топтарының кәсіби дамуын басқару, басқа жұмыс жағдайларында шешім қабылдау үшін жауапкершілікті өзіне алады.

Магистрлік зерттеулер жаңа стратегиялық тәсілдерді талап ететін күрделі, болжанбайтын еңбек жағдайларын басқару және өзгерту; кәсіби білім мен практикаға жәрдемдесу және командалардың стратегиялық нәтижелерін талдау үшін жауапкершілікті өзіне алу жөніндегі құзыреттерді дамытады.

Халықаралық деңгейде мейірбикелер көшбасшыларын одан әрі оқытуды қамтамасыз ететін бірнеше университеттер мен ұйымдар бар, мысалы, Халықаралық Мейірбикелер кеңесі (ICN): ICN Жаһандық көшбасшылық институтында әлемнің түкпір-түкпірінен ең жақсы мейірбикелерді адам денсаулығын жақсарту саясатын жүргізуге дайындайтын стратегиялық көшбасшылық бағдарламасы бар.

Бакалаврлар мен магистрлер жүргізген зерттеулер арнайы сайттарға салынып, ынталандыру грамоталары мен белгілерін алады. Кей клиникалық мейіргерлер бұл сайттарды жете меңгермегендіктен, өз ғылыми жұмыстарын көпшілікпен бөлісе алмайды және ақпарат алмасу бәсеңдейді.

1- кестеде «Мейіргер ісі» көшбасшыларының желісі көрсетілген.

| | | | | |
|---|--|--|---|--|
| <p>ENDA Еуропалық мейіргер ісі көшбасшыларының қауымдастығы http://www.enda-europe.com/en/</p> | <p>AONL Американдық мейіргер ісі көшбасшыларының http://www.aonl.org/</p> | <p>ONL Мейіргер ісі көшбасшыларының бірлестігі https://www.oonl.org/</p> | <p>Саймон Синек (Simon Sinek) https://www.youtube.com/watch?v=lmyZMtPVodo</p> | <p>Мейіргер ісі көшбасшыларының арының блогы http://test.nursekaz.com/blog-for-nursing-leadership/</p> |
|---|--|--|---|--|

1-кесте

Мейіргер ісі көшбасшылығының журналдардары

| № | Журналдардың атауы | Ресми сайты |
|----|--|---|
| 1. | Мейіргерісініңкөшбасшысы. American Organization of Nurse Executives ресмибасылымы. | https://www.nurseleader.com/ |
| 2. | Канадалық Мейіргер ісіндегі Көшбасшылықтыңжурналы. | https://www.longwoods.com/publications/nursing-leadership |
| 3. | JONA Мейіргер ісін әкімшіліктендіру журналы. | https://journals.lww.com/jonajournal/pages/default.aspx |
| 4. | Мейіргерлік әкімшіліктендірудің тоқсан | https://journals.lww.com/naqjournal/pages/de |

| | | |
|----|--|---|
| | сайынғы журналы. | fault.aspx |
| 5. | Мейіргерлік менеджментжурналы. | https://onlinelibrary.wiley.com/journal/13652834 |
| 6. | Мейіргерлік Менеджмент. | https://journals.lww.com/nursingmanagement/pages/default.aspx |
| 7. | Медициналық көмек менеджментіне шолулар. | https://journals.lww.com/hcmrjournal/pages/default.aspx |
| 8. | Мейіргерлік көмектің тоқсан сайынғы журналы. | https://journals.lww.com/jncqjournal/pages/default.aspx |
| 9. | Мейіргер ісінің экономикасы. | http://www.nursingconomics.net/cgi-bin/WebObjects/NECJournal.woa |

Сайттар

- <http://www.medsestre.ru/>
- <https://msestra.ru/>
- <http://www.yamedsestra.ru/>
- <http://mymedsestry.narod.ru/>
- <http://sestrinskoedelo.ru/>
- <http://sestrinskoe-delo.ru/>
- <http://boris.bikbov.ru/2013/08/18/zhurnalyi-dlya-srednego-meditsinskogo-personala-po-podpiske-i-v-svobodnom-dostupe/>

Мақаланың мақсатына денсаулық сақтаудың тиімділігі мен сапасын арттыру, жоғары оқу орындары мен денсаулық сақтау мекемелерінің ынтымақтастығы арқылы денсаулық сақтаудың өтпелі кезеңінде мейіргерлік көшбасшылық пен басқарудың әлеуметік жүйесін ілгерілету кіреді. Мақалада міндеттері төмендегідей:

- мейірбикелер көшбасшыларының басқарушылық құзыреттерін арттыру;
- денсаулық сақтау ұйымдарында өзгеріс енгізу үшін мейіргерлерді оқыту;
- көшбасшылық оқыту материалдары мен құралдарын дамыту болып табылады.

Сонымен, дәлелді мейірбикелік зерттеу басқа мамандардың зерттеулерінің ең жақсы клиникалық дәлелдеріне сүйене отырып, тәжірибеге негізделген шешім қабылдауды қамтиды. Яғни, медбике зерттеу жүргізу үшін дәлелді зерттеуге негізделген ақпарат көздеріне сүйенуі керек.

Әрине, дәлелдемелерді іздеуде тиімді көмекші-бұл электрондық мәліметтер базасы .

ДСБ ШЖҚ «Жоғары медицина колледжі» МКК «Қолданбалы бакалавр» мамандығына өтілген «Мамандандырылған мейіргердік күтім және дәлелді тәжірибе» сабағында электрондық мәліметтер базасындағы ақпарат көздері білім алушылардың зерттеушілік қабілеттерін арттыруға ықпал етті.

Білім алушылардың сайттарға мақалаларын шығаруы және жұмыс барысында қолдана білуі мейіргерлер арасындағы көшбасшыларды дайындауға бағдар берді.

Пайдаланылған әдебиеттер:

1. «Доказательная медицина-новые подходы и проблемы», Изет Масик, Милан Миокович и Белма Мухамедагич,2018г.

2. «Доказательная медицина концепция и практика», О.Ю.Реброва, 2017г.
3. «Доказательная сестринская практика», «Формулирование вопроса для поиска доказательной информации», Электронные базы данных Н.В.Торчинский, канд. мед. наук, А.Ю.Бражников, канд. мед. Наук ММА им. И.М. Сеченова.

НОВЫЕ ПОДХОДЫ УПРАВЛЕНИЯ СЕСТРИНСКОЙ СЛУЖБЫ.

Ажеева Кулипа Саиновна

преподаватель специальных дисциплин

КГП на ПХВ «Высший медицинский колледж» УЗ г.Алматы

Республика Казахстан, город Алматы

Аннотация. *Мақалада мейірбикелік менеджменттің жаңа тәсілдерінің теориялық және практикалық мәселелері қарастырылған. Заманауи мейірбикелік практикадағы мейірбикенің рөлі едәуір кеңейді және нығайды, өйткені мейірбике мен дәрігердің іс-әрекеті мейірбикелерге медициналық өкілеттіктердің бір бөлігін тапсыруға жақын болды. Медбике ретінде жаңа қызметінде ол мейірбикелік процесті жоспарлай алады, сонымен қатар тәуелсіз шешім қабылдай алады. Медбике - бұл медициналық ұйымдардың адами ресурстарының көлемді бөлігі.*

Annotation. *The article examines the theoretical and practical problems of new approaches to nursing management. The role of a nurse in modern nursing practice has significantly expanded and strengthened, since the activities of a nurse and a doctor have become closer to the delegation of a part of medical powers to nurses. In her new capacity as a nurse, she is able to plan the nursing process as well as make independent decisions. A nurse is a voluminous component of the human resources of medical organizations.*

Сейчас в РК большое внимание уделяется сестринскому делу, экспертизе качества оказания помощи медицинскими сестрами, их квалификации, и в будущем все должны иметь лицензию на медицинскую деятельность. В международном календаре отмечается день медицинской сестры. В 21 веке медсестры являются самой многочисленной категорией работников здравоохранения. Большая доля медицинских услуг оказывается медицинскими сестрами. Я уверена, что здесь важна оценка навыков медицинских сестер. Потому что именно сестры милосердия являются связывающим звеном между пациентом и медицинским персоналом на уровне первой медицинской помощи. В общем, медицинские работники мотивированы в оценке их знаний и навыков и получении квалификационной категории. Они имеют возможность получать более дифференцированную оплату труда. Из своего опыта хочу сказать, что в

медицине происходят большие изменения в профессии медицинских сестер. Наличие категории играет роль в продвижении по карьерной лестнице, например, это назначение на должность старшей или главной сестры.



Для медицинской сестры необходимо стремиться к новым познаниям, тонкостям своей профессии, к повышению своей квалификации, но также не забывать, что "повторение - мать учения". Медицина не стоит на месте, технологии все совершенствуются. Если раньше все было в бумажном формате - то сейчас почти вся медицинская документация переходит в электронный вид. Медицинское оборудование тоже не стоит на месте. В работе практических работников, на примере медицинских сестер, в 80-тых годах использовались обычный дефибриллятор, а сейчас имеется аппарат "Лукас", который не только более практичен, но и более эффективен, чем старый. Совместная работа врача и медицинского работника способствует ускоренному восстановлению пациента. Восстановление больного после операций в 70% зависят от ухода медицинского работника.

Говоря о квалификационном экзамене - он является эффективной оценкой знаний. На экзамене проверяют, как и теоретический материал, так и практические навыки, при помощи ситуационных задач, которые включают в себя оказание неотложной помощи при разных ситуациях. Когда я получала свою категорию, еще не было ситуационных задач, но собиралась большая комиссия во главе с председателем из управления здравоохранения, и в состав входили опытные главные сестры, и проводилось собеседование. Это непростой и серьезный экзамен, который требует усиленной подготовки, но, сдав все экзамены, нужно помнить, что, получив диплом, ты не сразу становишься специалистом, ты нарабатываешь навыки на протяжении всей своей жизни.

Требования к медицинскому работнику растут с каждым годом. Возрастает потребность в среднем медицинском персонале, который уже освоил работу современного аппарата для реанимации и мониторинга больного. Кроме этого, медицинская сестра должна владеть основами

психологии, уметь применять знания на практике и, конечно же, не забывать про правильное заполнение медицинской документации. Но также существует бесчисленное количество подходов в управлении сестринской службы, например, при помощи робототехники. Роботы сейчас занимаются консультацией пациентов, направляют их к ведущим специалистам, тем самым помогая осуществлять работу медицинским братьям/сестрам.

Я считаю, что роль медицинской сестры в современной сестринской практике значительно расширилась и усилилась, так как произошло сближение деятельности медицинской сестры и врача с делегированием части врачебных полномочий медицинским сестрам. В своём новом качестве медицинская сестра способна планировать сестринский процесс, а также принимать самостоятельные решения. Медицинская сестра является объемной составляющей кадрового ресурса медицинских организаций. Сестринское дело сегодня — это самостоятельная отрасль здравоохранения с достаточно четко выраженными функциональными обязанностями, как по реабилитации пациентов, так и по повышению качества их жизни. Например, в странах с хорошо развитой системой первичной помощи ведение пациентов со многими хроническими заболеваниями осуществляется медицинскими сестрами.

Следовательно, расширение границ сестринской практики способствует: повышению доступности медицинской помощи; улучшению качества медицинской помощи и удовлетворенности пациентов; регулированию нагрузки врача и освобождению его времени на консультирование и лечение пациентов; повышению профессионального статуса медицинских сестер; повышению ответственности за пациента.

Как наука, сестринское дело опирается на знания, проверенные на практике. Раньше сестринское дело заимствовало знания из медицины, психологии, культурологии и социологии. Сейчас к ним прибавляются новые разделы (теория и философия сестринского дела, менеджмент и лидерство в сестринском деле, маркетинг сестринских услуг и т. Д.), создается уникальная структура знаний в сестринской области. Сестринское дело начинается со стремления медсестры определить и выразить сущность своих обязанностей и способов их исполнения. В процессе работы у медсестер вырабатывается концептуальный подход с проявлением специфики практической и аналитической деятельности. На базе этого подхода составляются обширные описания особенностей сестринского дела.

Я считаю, что медсестра-исследователь должна уметь черпать новую информацию из разных источников, формировать собственную точку зрения, уметь определять приоритетные направления исследований, цели и задачи исследования, аргументированно отстаивать свою позицию, владеть общими методологическими, методическими и особенно инновационными исследовательскими приемами работы. Человек — это очень хрупкое существо, здоровье которого требует большое количество внимания и правильной помощи. Именно поэтому медицинским работникам необходимо

постоянно совершенствоваться, читать литературу, общаться с врачами, с людьми выше своей квалификации, дабы оказать правильную помощь, которая спасёт его жизнь, или сделает ее качество лучше.



СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Сестринское дело. Практическое руководство: учебное пособие / под ред. И.Г. Гордеевой, С.М. Отаровой, З.З. Балкизова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017 – 576 с.
2. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: практикум [Текст] : учеб. пособие / Т. П. Обуховец ; под ред. Б.В. Кабарухина. – 14-е изд., стер. - Ростов н/Д : Феникс, 2017
3. Потребности пациента. Решение проблем пациента в сестринском деле [Текст]: учеб.-метод. пособие для студентов фак. СПО «Сестр. Дело»/ Ряз. гос. мед. ун-т; сост. Н.С. Асфандиярова. – Рязань: РИО РязГМУ, 2014 – 155 с.
4. Мухина С.А. Теоретические основы сестринского дела [Текст]: учебник для медицинских училищ и колледжей / С.А. Мухина, И.И. Тарновская. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: Изд. группа «ГЭОТАР-Медиа», 2014. – 368 с.
5. Мухина С.А. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела» [Текст]: учеб. пособие / С.А. Мухина, И.И. Тарновская. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: Изд. группа «ГЭОТАР-Медиа», 2014. – 512 с.
6. Теория сестринского дела: учебник для студентов медицинских вузов [Текст]: / Г.М. Перфильева [и др.]. - М.: Изд. группа «ГЭОТАР-Медиа», 2010 - 256

ОЦЕНКА ПРИМЕНЕНИЯ ПАЦИЕНТ-ОРИЕНТИРОВАННОЙ МОДЕЛИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СЕСТРИНСКОЙ ПРАКТИКЕ В УСЛОВИЯХ ПМСП

Махпирова Н.А.

*Главная медицинская сестра,
ГКП на ПХВ «Городская больница «Алатау»,
Республика Казахстан, г.Алматы*

Аннотация. *Мақалада социологиялық зерттеудің талдауы келтірілген, оның мақсаты мейірбикелік технологиялардың пациенттерге бағытталған жаңа моделін енгізгенге дейін және енгізгеннен кейін МСАК-та көрсетілетін медициналық көмектің сапасы туралы халықтың пікірін зерттеу болып табылады.*

Annotation. *The article presents an analysis of a sociological study, the purpose of which is to study the opinions of the population about the quality of medical care provided in primary health care before and after the introduction of a new patient-oriented model of nursing technologies.*

Ключевые слова: качество, сестринская деятельность, управление качеством.

Процесс перехода на пациент-ориентированную модель оказания медицинской помощи в условиях ПМСП, был начат с прохождения в марте 2019 года аккредитации по обновленным стандартам согласно приказу Министра здравоохранения от 5 июня 2018 года № 325 «О внесении изменения и дополнения в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 2 октября 2012 года № 676 «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций», где стандарты аккредитации разработаны с учетом рекомендаций Всемирной Организации Здравоохранения, международных стандартов аккредитации, требований Международного Общества по качеству в сфере здравоохранения – ISQua. Следует отметить, что в контексте стандартов аккредитации имеются требования касательно приоритетности безопасности пациента, оказания медицинской помощи вокруг нужд пациента. Однако, не было углубленных технологий реализации пациент-ориентированного принципа в деятельности медицинского персонала среднего звена.

Бесспорно, то, что для всех пациентов и их семей отношения с медсестрами, обеспечивающими уход, имеют решающее значение для качества их медицинского обслуживания. Качество этих взаимоотношений выделяется в исследованиях удовлетворенности пациентов как особо важное, и в этом контексте одна из основных задач медсестры - выявить конкретный и ценный диапазон потребностей и проблем пациентов.

Не могу не отметить, что пандемия коронавируса (COVID-19) привела к значительным изменениям в том, как предоставляются и используются услуги

первичной медико-санитарной помощи. Смена услуг повлияла на весь процесс оказания помощи. Это включает изменения в укреплении здоровья и поддержку уязвимых людей в обществе; дистанционные консультации в первичной помощи и новое сотрудничество в системе здравоохранения и ухода. Все это более остро показало потребность в дальнейшем совершенствовании процессов оказания медицинской помощи, ориентированной на нужды пациента.

После выхода в свет Клинического сестринского руководства РЦРЗ МЗ РК «Уход, ориентированный на пациента и его семью» с целью улучшения работы сестринского персонала, ПМСП принято решение о внедрении рекомендаций данного руководства.

Внедрение рекомендаций Руководства проводилось согласно разработанному алгоритму. Мероприятия по внедрению рекомендаций осуществлены согласно плану внедрения проекта. Изменения доведены до персонала, организовано обучение промоуторов, затем каскадным методом обучение персонала промоуторами по требованиям Руководства с полным охватом сотрудников среднего звена ПМСП.

Для выяснения мнения населения о внедрении новой пациент-ориентированной модели сестринских технологий, мы провели одномоментное поперечное исследование, с помощью анкетирования («Анкета для пациентов амбулаторно-поликлинической помощи», Приложение В). Опросник был разработан на основе международного опыта и содержал основные вопросы, касающиеся отношения пациентов к инновационным технологиям в сестринском деле. В исследование приняли участие 211 человек, получающих первичную медико-санитарную помощь в Городской больнице Алатау.

В ходе настоящего исследования был проведен анализ результатов выборочного анонимного анкетирования 211 пациентов: 43,6% мужчин (n=92), женщин 56,4% (n=119). Возрастная категория респондентов была разделена на следующие группы: до 29 лет - 1,4% (n=3); 30-40 лет – 27,5% (n=58); 41-50 - 36% (n=76); 51-59 – 31,3% (n=66); 60 и старше – 3,8% (n=8).

По уровню образования мы разделили участников исследования на 4 группы. Среднее образование было у 24,2% (n=51) респондентов, среднее специальное у 21,8% (n=46) опрошенных, незаконченное высшее у 14,7% (n=31) человек, высшее у 39,3% (n=83) участников исследования.

Из общего количества (795 чел.) пациентов, принявших участие в социологических опросах, 44,1% (n=93) составили работающие, 14,7% (n=31) респондентов сообщили, что они не работают, пенсионеры по возрасту составили 39,8% (n=84), 1,4% респондентов идентифицировали себя как «учащиеся, студенты». Кроме того, количество инвалидов из общего числа респондентов составило 4,7%.

Данные анализа о составе респондентов свидетельствуют о том, что в социологическом опросе, среди потребителей медицинских услуг на амбулаторно-поликлиническом уровне, приняли участие в основном граждане работоспособного возраста; в подавляющем большинстве имеющие высшее и

незаконченное высшее образование (на их долю пришлось 54%); преобладающий половой состав респондентов — это женское население (56%).

Очевидно, что большее значение для пациента, пришедшего в поликлинику, имеет оперативность работы сотрудников регистратуры. Следует отметить положительную динамику после внедрения Клинических рекомендаций, по оценке пациентов по данному критерию: в первом полугодии 2020 года лишь больше половины респондентов - 78,9% (n=86) оценили на «отлично» работу сотрудников регистратуры, в то время как за 3-4 кварталы 2020 года такую оценку дали большинство пациентов - 91,2% (n=93). К тому же, в первых кварталах исследуемого года 0,9% опрошенных дали оценку «неудовлетворительно».

Немаловажное значение для пациента имеет внимание и корректность медицинского персонала регистратуры, с которым сталкивается больной в первые минуты своего пребывания в поликлинике. В работе регистратуры Городской больницы Алатау задействован медицинский персонал среднего звена.

Из общего числа респондентов, по данным результатов анкетирования, проведенного в 1 и 2 квартале, показали, что лишь 72,8% (n=78 чел.) считали, что медицинский персонал регистратуры проявляет максимум усилия и корректности к пациентам. В ходе настоящего исследования, опрос пациентов продемонстрировал, что после внедрения Клинического руководства, большее число респондентов 91,8% (n=94) оценили на «отлично» проявление персоналом внимания и корректности к пациентам.

По данным проведенного анкетирования в исследуемые периоды 2020 года, абсолютное большинство респондентов, принявших участие в опросах: в первые два квартала 83,5% (n=91) и в 3-4 квартале 97,1% (n=99) респондентов, отмечают достаточно высокий уровень профессионализма медицинских сестер поликлиники.

Данный показатель практически соответствует и уровню доверия пациентов-респондентов медицинским сестрам поликлинического звена и притом, он также с положительной динамикой с достижением 99% (n=101) к концу 2020 года, что свидетельствует о высоком уровне доверия пациента к ним.

Обращает на себя внимание, что за период анкетирования во втором полугодии отмечается высокая степень внимания и уровень контактности медицинских сестер поликлиники, так, 93,8% опрошенных (n=94) оценили их как «отличное», в то время как, данный показатель за первое полугодие был значительно ниже и составил 89,2% (n=81), такие существенные улучшения объясняется внедрением рекомендаций Клинического руководства, эффективностью использования медицинскими сестрами коммуникативных навыков, приобретенных в процессе их обучения.

Предоставление пациентам достаточной информации о медсестринских вмешательствах и планах имеет важное значение для оказания помощи, ориентированной на пациента. Одна из целей ухода за больными - дать

пациентам возможность жить с максимальным чувством благополучия. Медсестры помогают пациентам добиться этого, сведя к минимуму количество нежелательных и необоснованных процедур. Лучший способ помочь пациенту сохранить право на самоопределение — это для медсестер полностью понять юридические и моральные права пациента и предоставить этому пациенту или его заместителю информацию, необходимую для принятия обоснованного медицинского решения.

Результат проведенного социологического опроса показал, что, если в первом полугодии 2020 года, до внедрения рекомендаций Клинического руководства, респонденты давали довольно низкую оценку предоставляемой медицинскими сестрами поликлиники информации о состоянии здоровья пациента, процедуре и методе лечения, которое он получает: так, неудовлетворительную и удовлетворительную оценку дали 13,8% (n=15) респондентов, оценили на «хорошо» 21,1% (n=23), на «отлично» чуть больше половины – 62,4% (n=68) респондентов; то после применения медицинскими сестрами рекомендаций руководства высокую оценку предоставляемой медицинскими сестрами информации дали значительное большинство респондентов – 91,2% (n=93) и отметили, что получили четкую информацию о преимуществах и компромиссах лечения для их состояния. Кроме того, в ответах респондентов не встречалось оценок «неудовлетворительно» и лишь 1 пациент поставил оценку «удовлетворительно» (1%). Такая позитивная динамика информированием на всех этапах обследования и лечения является подтверждением результативности стратегии медицинской помощи, ориентированной на нужды пациента.

Аналогичная ситуация наблюдается в динамике и при оценке респондентами уровня своего участия в принятии решений и адаптации медицинской помощи совместно с медицинскими сестрами. Так, если до внедрения рекомендаций в первых кварталах 2020 года одна треть респондентов затруднились ответить 39,5% (n=43) и лишь 60,5% пациентов (n=66), принявших участие в опросе, были вовлечены медицинскими сестрами в процесс принятия решений относительно их ухода, и, по мнению половины 50,5% от общего количества респондентов оценили это на «удовлетворительно» (n=55) и 9,2% (n=10) «неудовлетворительно», и, если, только один респондент (0,9%) поставил оценку «хорошо», то последующие анкетирования показывают высокую оценку пациентами уровня своего участия: на «отлично» оценили 94,1% и «хорошо» 5,9%.

ВЫВОДЫ: Исследование индикатора общей удовлетворенности пациентов поликлинического звена Городской больницы Алатау оказанными услугами показало устойчивую позитивную тенденцию. Удовлетворенность пациентов работой сотрудников регистратуры улучшилась с 78,9% до 91,2%, информированием на всех этапах обследования и лечения увеличилась с 62,4% до внедрения пациент-ориентированной стратегии оказания медицинской помощи до 91,2% после внедрения, т.е. на 28,8%. Удовлетворенность пациентами степени внимания и уровня контактности среднего медицинского

персонала стабильно высокая - 93,6%. Отмечается высокая оценка потребителями медицинских услуг уровня профессионализма, внимания, доверия к медицинским сотрудникам: 97,1% дали высокую оценку уровню профессионализма медицинских сестер, данный показатель практически соответствует и уровню доверия к ним - 99%.

Данные, полученные при изучении удовлетворенности пациентов, обработаны специальной программой PASWstatistics версии 19. Получены значимые различия при изучении динамики индикаторов $p = 0,0022$ за 1 и 2 кварталы 2020г., что ниже порогового значения 0,05 и за 2 и 3 кварталы 2020г. $= 0,036$.

Таким образом, после внедрения пациент-ориентированной модели оказания медицинской помощи результаты удовлетворенности пациентов дали статистическую значимость, ниже порогового значения 0,05 в обоих рассматриваемых периодах.

СЕСТРИНСКИЙ ТРИАЖ В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

Омашбекова А.М.

Главная медицинская сестра

КГП на ПХВ «Алматинский онкологический центр» УОЗ г. Алматы

г. Алматы, Республика Казахстан

Аннотация. *Алдымен Қазақстандағы триаж жүйесі деген не? "ТРИАЖ" сөзі француз тілінен аударғанда "сұрыптау" дегенді білдіреді.*

Annotation. *To begin with, it is necessary to understand what is the triage system in Kazakhstan? The word "triage" - translated from French means "sorting".*

Ключевые слова: триаж, сортировка, мультидисциплинарная помощь.

Триаж система — это медицинская сортировка-распределение в приемном отделении медицинской организации поступающих больных на группы, исходя из первоочередности оказания экстренной медицинской помощи. Медицинская сортировка имеет своей целью обеспечение своевременной помощи в оптимальном объеме максимально большому числу больных в экстренных условиях.

Как театр начинается с вешалки, так любое медицинское учреждение начинается с приемного отделения. Именно сюда попадают люди, нуждающиеся в медицинской помощи, и от того, как примут их, отзовутся на их проблемы, помогут победить страх и неуверенность, от доброжелательности, чуткости, внимания персонала зависит доверие человека к данному медицинскому учреждению, вера в исцеление, надежда на лучшее [3].

Медицинскую сортировку незамедлительно проводит медицинская сестра приемного отделения стационара.

Определены три потока медицинской сортировки - красный, желтый, зеленый. Суть новой системы триаж состоит в том, что пациентам,

поступившим в состоянии, угрожающем их жизни, незамедлительно начинается оказываться интенсивная терапия - красный поток.

По желтому потоку направляются пациенты, состояние которых оценивается как средней степени тяжести, т.е. пациент нуждается в неотложной помощи, но их состояние на данный момент не представляет угрозу жизни.

По зеленому потоку идут пациенты, жизнь которых не находится в опасности, общее состояние которых является удовлетворительным.

Для обеспечения своевременного оказания медицинской помощи максимальному числу пациентов в оптимальном объеме в зависимости от характера и тяжести заболевания в приемном отделении проводится медицинская сортировка (триаж), которая позволяет распределить обращающихся пациентов на потоки нуждающихся в однородных лечебно-профилактических мероприятиях с определением очередности.

Стратегия сестринской практики должна соответствовать меняющимся потребностям системы здравоохранения, иметь научное обоснование, быть социально приемлемой, обеспечивать общедоступность медицинской помощи (особенно тем группам населения, которые испытывают наибольшую потребность в ней), предоставлять помощь в стенах лечебного учреждения, гарантируя высокое качество помощи

Необходимость в сестринском триаже возникла ещё и по той причине, что при самообращении пациента «на своих ногах» его реальное состояние может быть определено только после проведения ряда медицинских исследований, и при обнаружении критических показателей он срочно переводится в красный поток. Для оценки состояния пациента разработана стандартная операционная процедура (СОП) с сортировочной шкалой, в которую входят следующие показатели:

- Частота дыхательных движений ЧДД
 - Уровень оксигенации крови (пульсоксиметрия)
 - Частота сердечных сокращений ЧСС
 - Температура тела
 - Оценка уровня сознания
 - Уровень артериального давления
 - Осмотр верхний дыхательных путей
- Учитывая состояние пациента, он направляется по определенному потоку для оказания ему врачебной помощи.

Для ускорения постановки диагноза пациенту приемное

| | |
|------------------------------|---|
| Неотложная помощь | ПАЦИЕНТ НАХОДИТСЯ В СОСТОЯНИИ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩЕМ УГРОЗУ ДЛЯ ЖИЗНИ. ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО НЕМЕДЛЕННО ОСМОТРЕТЬ, ДИАГНОСТИРОВАТЬ ЗАБОЛЕВАНИЕ И ПРОВЕСТИ ЛЕЧЕНИЕ. |
| Срочная помощь | ПАЦИЕНТ НУЖДАЕТСЯ В НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ, ОДНАКО ЕГО СОСТОЯНИЕ НА ДАННЫЙ МОМЕНТ НЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ УГРОЗУ ДЛЯ ЖИЗНИ. |
| Несрочная помощь | ЖИЗНЬ ПАЦИЕНТА НЕ НАХОДИТСЯ В ОПАСНОСТИ. РАССТРОЙСТВО ИЛИ НЕДОМОГАНИЕ ВОЗНИКЛО НЕСКОЛЬКО НЕДЕЛЬ ИЛИ ДАЖЕ МЕСЯЦЕВ НАЗАД, К ДАННОЙ ГРУППЕ ТАКЖЕ ОТНОСЯТСЯ ПАЦИЕНТЫ, У КОТОРЫХ НАБЛЮДАЕТСЯ ЛОКАЛЬНАЯ ТРАВМА, ОДНАКО ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНЫМ. |

отделение оснащено пульсоксиметрами, бесконтактными термометрами и наручными тонометрами.

Очень важным считают специалисты решение вопроса с сопровождающими лицами. Именно они, по словам врачей, из-за своей эмоциональности зачастую создают ненужную суету, мешая своевременно и четко оказать помощь больному. Теперь в “семерке” они имеют возможность наблюдать за состоянием своих близких по монитору, установленному в отдельной комнате.

Список использованной литературы

1. Послание Президента Республики Казахстан - Лидера нации Н. А. НАЗАРБАЕВА народу Казахстана Стратегия «Казахстан-2050»
2. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 3 июля 2017 года № 450 «Об утверждении Правил оказания скорой медицинской помощи в Республике Казахстан». Астана, 2017
3. К.А.Гаркалов, Р.Д.Распекова, Г.Х.Абдугожин, Астана медициналық журналы, 2003, №1, С.34-36.
4. Furnholmen C. and Magnussen J. Health Care Systems in Transition: Norway. Copenhagen: European Observatory on Health Care Systems, 2000.
5. Венские рекомендации по HealthPromotingHospitals (Приняты на 3-м Совещании Национальных/Региональных Координаторов Сетей НРН, Вена, 16 апреля 1997г.)
6. Ниязова Г.И. Об оценке качества оказания медицинской помощи после внедрения АСУ скорой помощи // Материалы Центрально-Азиатской конференции «Современные инструменты обеспечения качества медицинских услуг», Астана, 2010, С.160-161.

БЕЗОПАСНОЕ ОКАЗАНИЕ ИСКУССТВЕННОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ПОДДЕРЖКИ ПАЦИЕНТУ ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР

Абабкова М.А.

Бакалавр, координатор по развитию сестринского дела ГКП на ПХВ «Центр перинатологии и детской кардиохирургии» г. Алматы

Аннотация. Пневмонияға жататын коронавирус инфекциясы - бұл атипті түріне жатады және оның негізінде өкпе тінінің қабыну өзгерістерінен басқа, вирустық альвеолит және тамырлы канал (васкулит, бірнеше тромбоз) сияқты тыныс алу аппаратының (альвеолалардың) ең кішкентай құрылымдары зақымдалады. Барлық осы компоненттер қанның қалыпты оттегімен қанығуына, ұлпалар мен мүшелердің оттегі ашығуына және тыныс алу жеткіліксіздігінің жоғарылауына жол бермейтін ауыр массалық (көбінесе екі жақты) зақымға әкеледі.

Тыныс алу бұзылыстары бар науқастарға мейірбикелік бақылау және уақтылы медициналық араласу қажет.

Біздің мақалада: медбикелерге қалай нұсқау беру керек және оларды қателіктерден қалай ескерту керектігі; сатурация деңгейін анықтау үшін дұрыс жабдықты қалай таңдауға болады; инвазивті емес механикалық желдетуге арналған құрылғылар қандай; инвазивті және инвазивті емес жасанды желдету аппараттарының айырмашылы; науқасты инвазивті емес желдету терапиясына қалай дайындау керектігі айтылған.

Мақаладағы бастысы:

Тыныс алу жетіспеушілігін қалай анықтауға болады

Сатурация деңгейін анықтау үшін дұрыс құрылғыны қалай таңдауға болады

Инвазивті емес желдету: қауіпсіз терапия туралы мәліметтер

Өкпені инвазивті емес желдету үшін пациенттермен жұмыс істеу бойынша ұсынымдар

Как определить дыхательную недостаточность. Виды дыхательной недостаточности.

В наше время умение профессионально оказать респираторную поддержку пациенту стало одним из главных требований к медперсоналу, в частности, к медицинским сестрам. В первую очередь необходимо своевременно определить наличие у пациента дыхательной недостаточности. Напомните медперсоналу, какие виды дыхательной недостаточности бывают и как они прогрессируют. Разъясните медсестрам их роль в наблюдении за дыханием пациента. Напомните, что вовремя выявленные признаки дыхательной недостаточности позволяют предотвратить развитие серьезных осложнений и спасти человеку жизнь.

Внимание! Дыхательная недостаточность — патология, при которой диагностируют нарушение процесса газообмена в артериальной крови легких.

Памятка. «Острая дыхательная недостаточность»

ОДН (острая дыхательная недостаточность) – это неспособность системы дыхания обеспечить поступление кислорода и выведение углекислого газа, необходимого для поддержания нормального функционирования организма. **Клинические признаки:** цианоз кожных покровов, частота дыхания более 40 или менее 8 в минуту, SpO₂ менее 90 при дыхании атмосферным воздухом. Для острой дыхательной недостаточности (ОДН) характерно быстрое прогрессирование, когда через несколько часов, а иногда и минут может наступить смерть пациента.

Причины: нарушение проходимости дыхательных путей, западение языка, обструкция инородным телом гортани или трахеи, отек гортани, выраженный ларингоспазм, гематома или опухоль, бронхоспазм, хроническая обструктивная болезнь легких, и бронхиальная астма.

А также травмы и заболевания: травмы грудной клетки и живота, респираторный дистресс синдром, или «шоковое легкое», пневмония, пневмосклероз, эмфизема, ателектазы, тромбоэмболия ветвей легочной

артерии, жировая эмболия, эмболия околоплодными водами, сепсис и анафилактический шок, судорожный синдром любого происхождения, миастении, синдром Гийена Барре, гемолиз эритроцитов, кровопотеря. Экзо и эндогенные интоксикации (опиаты, барбитураты, CO, цианиды, метгемоглобинообразующие вещества) Травмы и заболевания головного и спинного мозга.

По степени тяжести ОДН подразделяют на 4 стадии:

1 стадия. Больные возбуждены, напряжены, часто жалуются на головную боль, бессоницу. ЧДД до 25-30 в минуту. Кожные покровы холодные, бледные, влажные, цианоз слизистых оболочек, ногтевых лож. Артериальное давление, особенно диастолическое), повышено, отмечается тахикардия SpO₂<90%.

2 стадия. Сознание спутано, двигательное возбуждение, ЧДД до 35-40 в минуту. Выраженный цианоз кожных покровов, в дыхании принимают вспомогательные мышцы. Стойкая артериальная гипертензия (кроме случаев тромбэмболии легочной артерии), тахикардия. Непроизвольное мочеотделение, дефекация. При быстром нарастании гипоксии могут быть судороги. Отмечается дальнейшее снижение сатурации O₂.

3 стадия. Дыхательная недостаточность третьей степени – это уже предпоследняя стадия болезни, при которой пациент может находиться только в стационаре. У больного наблюдается ярко выраженная одышка с сильным западанием грудной клетки. Все силы организма бросаются на сохранение функции дыхания, поэтому человек пассивен и апатичен. Изменения происходят и в системе кровообращения: страдает сердце, начинается падение артериального давления и тахикардия.

4 стадия. Смертельная степень болезни. Она практически не поддается лечению. Нередко на этой стадии наблюдается остановка дыхания. В результате у пациента развивается энцефалопатия, судороги, кома.

Таблица 1. Классификация дыхательной недостаточности

| Острая | Хроническая | Острая на фоне хронической |
|--|--|---|
| Развивается минуты, часы, дни | Развивается недели, месяцы, годы | Развивается минуты, часы, дни на фоне хронической |
| Жизнеугрожающее состояние, нарушение рН | Одышка, цианоз, возможен сероватый оттенок кожи, гипоксемия рН в норме | ХДН, переходящая в ОДН |
| Нарушение проходимости дыхательных путей, болевой синдром и недостаточность функции дыхательной мускулатуры, поражения | Удлинение вдоха, изменение глубины, участие вспомогательных мышц | |

| | | |
|---|---|--|
| центральной нервной системы, электротравмы, массивная кровопотеря, паралич кишечника, инфекции (ботулизм, столбняк, полиомиелит), прием наркотических средств или психотропных веществ. | Легочная гипертензия, заболевания центральной нервной системы, периферических нервов, мышц, бронхолегочные. | |
|---|---|--|

Медсестринскому составу необходимо знать о параметрах, которые необходимо контролировать:

дыхательные движения грудной клетки;
 частота дыхательных движений (ЧДД) в минуту;
 ритм, глубина, тип и громкость дыхания;
 наличие одышки, храп;
 уровень сатурации.

Медицинская сестра должна помнить, что при определении и фиксации параметров дыхания учитываются физиологическое состояние пациента и положение его тела.

Используйте готовую памятку для персонала, в которой указаны основные признаки дыхательной недостаточности.

Памятка. «Как оценить дыхательную активность пациента»

1. Внимательно изучите дыхательные движения грудной клетки пациента. Проверьте, нет ли отставаний одной половины. Оцените участие вспомогательных мышц в дыхании.
2. Измерьте частоту дыхательных движений (ЧДД) в минуту. Если пациент в сознании, можно применить метод подсчета вдохов, определите ритм дыхания соотношение циклов вдох-выдох», оцените глубину дыхания: глубокое или поверхностное. Оцените тип дыхания: грудной, брюшной, смешанный. Отметьте, если у пациента одышка и/или храп.
3. Обратите внимание на громкость дыхания, есть ли шум на вдохе, выдохе, свистящий шум, укажите фазу дыхания, в которой происходит его нарушение
4. Измерьте уровень сатурации в крови с помощью пульсоксиметра.
5. Понаблюдайте, беспокоят ли пациента частые пробуждения или повышенное потоотделение во время сна. Поинтересуйтесь, испытывает ли он сонливость или повышенную утомляемость днем.
6. Проведите осмотр кожных покровов, слизистых и ногтевых пластин. О дыхательной недостаточности свидетельствует бледная, цианотическая и влажная кожа, выраженная бледность носогубного треугольника, бледность или синюшность ногтевых пластин.
7. Обратите внимание на выраженность вен шеи, напряженность мышц грудной клетки и выбухание межреберных мышц.
8. Помните, что нарушение дыхания нередко сопровождается изменением артериального давления, которое в свою очередь, может быть связано с гипертермией или гипотермией.

Требуйте обязательно фиксировать все данные контролируемых параметров в медицинских документах. При выявлении патологического

дыхания или ухудшении состояния пациента медсестра обязана немедленно сообщать об этом врачу.

Как правильно подобрать устройство для определения уровня сатурации.

Как определить частоту дыхательных движений у пациента.

Уровень сатурации измеряют чтобы точнее определить состояние пациента с нарушениями дыхания. Для количественной оценки возможностей крови транспортировать кислород и углекислый газ проводят анализ газового состава артериальной крови (ГСАК). Это наиболее точный показатель эффективности газообмена. Данный анализ проводят только в стационарных и лабораторных условиях. Медработникам необходимо строго соблюдать правила забора крови, условия хранения и транспортировки биоматериала. Также метод требует время на доставку образцов в лабораторию, сам анализ и получение результатов.

Частоту дыхательных движений определяют методом подсчета вдохов. Измерения проводят, когда пациент спит. Если больной бодрствует, его не предупреждают о проводимой диагностике, чтобы он не контролировал дыхание. Наиболее частый отвлекающий прием, который используют медработники, — имитация подсчета частоты сердечных сокращений на запястье. Чтобы упростить и ускорить процесс диагностики, используют сатураторы или пульсоксиметры. Это компактные приборы, с помощью которых можно мгновенно измерить уровень кислорода в крови и частоту пульса в любом удобном месте. Как правило, пульсоксиметр выпускают в виде небольшого периферического датчика-прищепки, который фиксируют на пальце. Также бывают датчики на мочку уха или пазуху носа, в виде браслета на запястье. У всех пульсоксиметров есть небольшой экран, на котором отображаются регистрируемые показатели. Некоторые аппараты можно подключить к удаленным мониторам, компьютерам и смартфонам. Наиболее современные пульсоксиметры имеют функцию памяти, могут дистанционно передавать показатели и подают звуковой сигнал тревоги.

Внимание! В норме уровень содержания кислорода в крови у взрослого человека составляет 95–98%, у новорожденных — 93–96%. У пациентов с хроническими болезнями дыхательной и сердечно-сосудистой систем, а также у курильщиков — 92–95%.

Как правильно выбрать сатуратор

Разъясните медперсоналу правила подбора устройства. Для постоянного мониторинга выбирают пульсоксиметр с ярким монитором, чтобы цифры на дисплее легко считывались. Пациентам в критическом состоянии необходим аппарат, который непрерывно определяет уровень сатурации.

Помните, что при выборе пульсоксиметра нужно учитывать возраст больного. Некоторые девайсы рассчитаны только на взрослых или только на детей. При невнимательном подборе их показатели могут запутать медперсонал и привести к неправильной тактике лечения. Расскажите, как правильно использовать аппарат. Воспользуйтесь памяткой для персонала "Как правильно использовать пульсоксиметр".

Памятка

«Как правильно использовать пульсоксиметр»

1. Включите устройство. Проверьте уровень заряда элементов питания, убедитесь в исправности прибора;
2. Выберите подходящий по размерам датчик прищепку;
3. Зафиксируйте датчик на пальце таким образом, чтобы чувствительная часть устройства соприкасалась с подушечкой пальца дистальной фаланги, не с ногтем. Как правило у взрослых датчик располагается на 2-м, 3-м, 4-м пальце руки, у новорожденных - на большом пальце ноги;
4. Подождите несколько секунд пока пульсоксиметр определит пульс и вычислит сатурацию;
5. Посмотрите на кривую пульсовой волны;
6. Оцените показатели пульса и сатурацию на дисплее.

Неинвазивная вентиляция легких: детали безопасной терапии

Показания к неинвазивной вентиляции легких

Показаниями для неинвазивной вентиляции легких является нарастание симптомов дыхательной недостаточности и снижении показателей сатурации ниже нормы. В такой ситуации врач корректирует лечение и усиливает контроль за состоянием пациента. Одна из приоритетных мер — респираторная поддержка. Задача медицинской сестры на этом этапе — своевременно определять симптомы, при которых пациента немедленно подключают к системе оксигенотерапии. Показанием к неинвазивной вентиляции легких (НИВЛ) является:

- нарушение дыхания, в том числе одышка, в состоянии покоя;
- ЧД > 25/мин и более;
- при гиперкапнии — $P_{aCO_2} > 45$ и его стремительном нарастании
- при уровне $P_h < 7,35$ и его стремительном падении;
- симптоматическое отсутствие положительного эффекта от кислородотерапии;
- гипоксемия и расстройства газообмена;
- повышение сопротивления дыхательных путей в 1,5–2 раза от нормы.

Типы аппаратов неинвазивной искусственной вентиляции легких

Для создания постоянного положительного давления в дыхательных путях используют СИПАП терапию. СИПАП-аппараты активно используют для лечения обструктивного апноэ сна, посттравматической и послеоперационной дыхательной недостаточности. Однако они не подходят больным с боковым амиотрофическим склерозом.

Второй тип аппаратов — БИПАП — представляет собой компрессор, нагнетающий в дыхательные пути атмосферный воздух под давлением, уровень которого зависит от фазы дыхательного цикла. Аппарат использует увеличенное давление на вдохе и уменьшенное — на выдохе. Специальный датчик — триггер — регистрирует фазы дыхательного цикла. Благодаря этому на вдохе воздух подается в контур, а при выдохе давление сбрасывается. БИПАП-терапию применяют для респираторной поддержки с ослабленной

дыхательной мускулатурой при БАС, параличе диафрагмы после полиомиелита.

Обучите, как правильно подбирать маски. Объясните, что правильный подбор медицинского изделия для кислородотерапии зависит не только от размера, возраста, состояния пациента и типа дыхания. Учитывают причины дыхательной недостаточности, степень сатурации и источник кислорода.

Чтобы объяснить, как выбрать маску для СИПАП- и БИПАП-терапии, используйте таблицу 2.

К сведению! БИПАП (bi-level positive airway pressure) аппарат для неинвазивной вентиляции легких (НИВЛ), подающий воздух через специальную маску, предназначен для респираторной поддержки больных с нарушением функции дыхания вследствие различных причин. Метод может применяться как в качестве терапии первой линии, так и после инвазивной искусственной вентиляции легких. В последнем случае масочная вспомогательная вентиляция облегчает и ускоряет восстановление самостоятельного дыхания.

Прибор контролирует дыхание как на вдохе, так и на выдохе, создавая двухфазное положительное давление в дыхательных путях – Biphasic Positive Airway Pressure. Поэтому такие устройства называются BiPAP (БИПАП). Поскольку уровень давления на вдохе и на выдохе разный, их также называют BiLevel (билевел – двухуровневый).

Внимание! В чем состоит отличие ИВЛ от СИПАП и БИПАП. ИВЛ – аппарат полностью дышит за пациента, даже если он находится в коме. В отличие от ИВЛ, аппарат СИПАП помогает дышать, грудные мышцы пациента остаются в рабочем состоянии. За счет создания положительного или отрицательного давления СИПАП позволяет делать более глубокий вдох или выдох, более качественно наполняя легкие. Данный вспомогательный режим вентиляции прописывается пациентам, страдающим апноэ и другими видами заболеваний. На заметку: почти все ИВЛ-устройства имеют режим СИПАП.

СИПАП и БИПАП-терапия может использоваться для оказания первичной помощи пациентам с COVID-19, нуждающимся в респираторной поддержке. В соответствии с клиническими протоколами и отчетами, полученными от клиницистов Италии и Китая, неинвазивная вентиляция (в т.ч. в режимах БИПАП и СИПАП) для пациентов с COVID-19 рекомендована при следующих сценариях:

- для обеспечения респираторной поддержки пациентам с дыхательной недостаточностью, которые еще не перешли в более тяжелую гипоксемию;
- для облегчения экстубации и восстановления после инвазивной вентиляции;
- для сокращения пребывания пациентов в стационаре, предоставляя возможность больным, которые все еще нуждаются в респираторной поддержке и реабилитации, перейти на домашнее лечение.

Таблица 2. Типы масок для СИПАП- и БИПАП-терапии

| Тип маски | Особенности | Недостатки |
|--------------|--|--|
| Ротоносовая | Закрывает рот и нос пациента. Поступление кислорода гарантировано независимо от дыхания пациента ртом или носом | Необходим тщательный подбор и плотная фиксация медизделия. Маска почти полностью закрывает лицо и ухудшает обзор, что важно для пациентов в сознании. Обязательна профилактика пролежней |
| Гибридная | Более компактная и легкая ротоносовая маска без лобного фиксатора. Не загороживает обзор пациенту | ---- |
| Назальная | Значительно меньше носо-ротовой по размеру. Имеет меньший контакт с лицом | При использовании необходимо следить, чтобы пациент делал вдохи носом для эффективной кислородотерапии |
| Оральная | Охватывает только рот пациента. Имеет меньший контакт с лицом. Не загороживает обзор | Не гарантирует поступление кислорода в дыхательные пути при переходе на носовое дыхание |
| Полнолицевая | Закрывает почти все лицо, не оставляет следов на лбу и щеках. У маски широкий обзор, она подходит пациентам с клаустрофобией и детям | Подходит только для СИПАП-терапии. Не исключает контакта кислорода с кожей лица и слизистой оболочек глаз |

Важно! БИПАП-аппарат, как и любой иной аппарат для неинвазивной искусственной вентиляции легких, не способен заменить комплекс мероприятий, выполняемых в реанимационных отделениях и необходимых больным с тяжелыми нарушениями дыхательной функции и сопутствующими патологиям.

Напомним, что для каждого пациента подбирают необходимый уровень насыщения воздуха кислородом. *Неконтролируемая кислородотерапия* — потенциально опасный вид лечения. Она способна привести к тяжелым осложнениям, вплоть до летально исхода. Важное условие оксигенотерапии — строгое дозирование процентного содержания кислорода во вдыхаемом воздухе под контролем пульсоксиметра. Оно не должно превышать 93–95 процентов. Следовательно, при выборе маски важно обращать внимание на тип медицинского изделия по концентрации кислорода (таблица 3).

Таблица 3. Виды кислородных медицинских изделий по концентрации кислорода

| Характеристики | Низкой концентрации | Средней концентрации | Высокой концентрации |
|---|---------------------|----------------------|----------------------|
| Фракция кислорода на вдохе (FiO ₂), % | 35–55 | 40–60 | до 95 |
| | | | |

| | | | |
|------------------------|--|--|---|
| <p>Типы изделий</p> | <p>Кислородные маски низкой концентрации. Рекомендованы пациентам с преимущественным ротовым дыханием либо с повышенной чувствительностью слизистых оболочек носоглотки к кислороду. Носовые канюли со стандартными прямыми или изогнутыми носовыми форсунками, которые вставляют непосредственно в ноздри</p> | <p>Кислородные маски средней концентрации. Маски Вентури. Оснащены специальным одноименным клапаном, в котором кислород проходит через арочные отверстия по бокам и смешивается с воздухом из окружающей среды. Такой метод позволяет управлять концентрацией кислорода с точно выверенной дозой до 1%</p> | <p>Кислородные маски высокой концентрации реверсивные. Кислородные маски высокой концентрации неревверсивные. Позволяют достичь максимальной концентрации кислорода, так как оснащены боковыми клапанами и мешком с контрольным клапаном, который срабатывает только на вдох. Боковые клапаны исключают смешивание воздушной смеси подмасочного пространства и окружающего воздуха, но не препятствуют дыхательному циклу. Резервный дыхательный мешок служит вместилищем для кислородной дыхательной смеси</p> |
| <p>Особые указания</p> | <p>В случаях затрудненного носового дыхания используют оральные или ротоносовые модели масок. При клаустрофобии — назальные маски или носовые канюли</p> | <p>Применяют при дыхательной недостаточности средней степени, в послеоперационном периоде, при транспортировке пациента</p> | <p>При необходимости неревверсивную кислородную маску можно превратить в реверсивную, если отсоединить боковые клапаны. Вдыхаемая кислородная смесь будет смешиваться с воздухом окружающей среды</p> |

Также напомните, что кислородные маски подбирают в том числе по длительности использования. Существуют медицинские изделия для краткосрочного, длительного и постоянного применения.

Маски для кратковременной оксигенотерапии применяют при транспортировке пациента, в раннем послеоперационном или постинтубационном периоде, после функциональных исследований, в экстренных ситуациях, при приеме некоторых лекарств. Медицинские сестры не должны использовать этот вид медицинских изделий для длительной оксигенотерапии.

Памятка

«Алгоритм использования кислородной маски или носовых канюль»

1. Выберите кислородную маску или носовые канюли соответствующего типа и размера, дыхательную трубку;
2. Убедитесь в целостности упаковки и самого изделия, проверьте срок годности, не используйте непригодные к работе изделия;
3. Подготовьте аппарат к работе. Проверьте исправность питания от сети, уровень заряда аккумулятора;
4. Проверьте заправлен ли увлажнитель достаточным количеством дистиллированной воды. Настройте температуру подогрева воды при наличии регулировки;
5. Обработайте руки в соответствии с СОП "Обработка рук медицинского персонала" Вскройте упаковку изделия, наденьте перчатки
6. правильно наденьте маску соответствующего размера. Зафиксируйте с помощью ремешка и проверьте плотность прилегания для оксигенотерапии
7. При использовании носовых канюль слегка разведите в стороны носовые форсунки. Если они изогнуты, то они должны изгибаться в сторону пациента. Вставьте носовые форсунки в носовые проходы. Если пациент в сознании, попросите его направить систему так, как ему удобно. Зафиксируйте систему за ушами и подтяните клипсы над подбородком. Если клипсы слишком жесткие, то их можно немного прогреть
8. Присоедините кислородную маску к увлажнителю и источнику кислорода. Проверьте параметры настройки аппарата.
9. Начните подачу кислородной смеси из аппарата в маску или носовые канюли.
10. Следите за состоянием пациента. Регулярно снимайте показатели пульсоксиметра и регистрируйте в медицинской документации;
11. Если Вы используете медицинское изделие одноразового назначения, утилизируйте в КБУ класса Б, многократного назначения подлежат обеззараживанию и стерилизации.

Особые указания:

1. При возникновении аллергической реакции на материал маски (носовых канюль) выберите медицинское изделие другого производителя. От соприкосновения кожи или слизистой с материалом маски контакто-

аллергический дерматит бывает крайне редко. Как правило, он возникает при воздействии неувлажненного кислорода или на кожу нанесен жирный крем

2. Не допускайте повторного использования системы или ее частей другим пациентам

3. Не используйте и не подвергайте химической обработке системы с вышедшим сроком годности. Помните, что маски и дыхательные трубки - это строго индивидуальные, одноразовые изделия.

Правила эксплуатации, санобработки и хранения масок и дыхательных трубок для НИВЛ.

Чтобы продлить срок службы масок, необходимо выполнять требования по их эксплуатации:

Напомните медсестрам, что маска — строго индивидуальное изделие.

- Требуйте соблюдать сроки ее эксплуатации. Большинство производителей рекомендуют менять маску на новую не реже одного раза в год.
- Следите за тем, чтобы медперсонал аккуратно снимал и надевал маску.
- Рекомендуйте использовать систему увлажнения кислорода.
- Требуйте, чтобы перед каждым использованием медсестры обязательно проверяли уровень дистиллированной воды в аппарате.

Удостоверьтесь, что все аксессуары и фильтры в системе регулярно очищают и меняют.

Алгоритм

Обработки аппарата ИВЛ дезинфекцией высокого уровня (ДВУ), совмещенной с предстерилизационной обработкой (ПСО)

Очистку аппарата необходимо проводить как можно раньше, не позднее 30 минут после отключения от пациента.

Основные стадии обработки дыхательного аппарата:

Стадия 1. Разборка прибора

Стадия 2. Очистка прибора + ПСО (емкость 1)

Стадия 3. Дезинфекция (ДВУ) разборного контура прибора (емкость №2)

Стадия 4. Дезинфекция поверхностей аппаратной части прибора

Стадия 5. Сушка, хранение

1. Разборка узлов, снятие шлангов, присоединительных элементов, отсоединение увлажнителя, водяного затвора (вода из увлажнителя и водяного затвора дезинфицируется). Дыхательный контур аппаратов - это полая газопроводящая система, которая находится в тесном контакте с воздухом, вдыхаемым и выдыхаемым пациентом, лицевые маски, трахеальные трубки, трахеостомические канюли, мундштуки-загубники, коннекторы, тройники, всевозможные соединительные трубки и т.д. Дыхательный мешок также подлежит дезинфекции и ПСО.

2. Все разобранные составляющие, ИМН, промывают в емкости № 1 с рабочим раствором дезинфицирующего средства (не менее трех минут). Для отмывания можно использовать ватно-марлевые тампоны.

3. ИМН погружают в емкость №2 с рабочим раствором дезсредства для ДВУ с заполнением каналов и полостей. Разъемные изделия погружают в разобранном виде, инструменты с замковыми частями замачивают раскрытыми, сделав этими инструментами в растворе несколько рабочих движений

4. Объем раствора для проведения обработки должен быть достаточным для обеспечения полного погружения ИМН, при этом объем раствора над изделиями должен не менее одного сантиметра. Выдержать экспозицию (время дезинфекционной обработки) ИМН согласно инструкции, для ДВУ.

5. Аппарат ИВЛ после работы протирают двукратно промаркированной ветошью по инструкции для ДВУ.

К сведению! Неинвазивная вентиляция легких (НИВЛ) не в состоянии заменить инвазивную вентиляцию в случае наиболее тяжелых форм COVID-19. Но данная терапия важна при сортировке больных в лечебно-профилактических учреждениях. СИПАП и БИПАП-аппараты обеспечивают дополнительную подачу кислорода в менее тяжелых случаях и уменьшают зависимость от инвазивных ИВЛ. Кроме того, они актуальны, где коечная емкость больниц оказалось недостаточной в условиях развернувшейся пандемии.

Важно! Контролируйте, чтобы медсестры не хранили медизделия для оксигенотерапии рядом с отопительными приборами и обогревателями, не оставляли их под воздействием прямых ультрафиолетовых и рентгеновских лучей, высоких и низких температур.

Обязите подчиненных соблюдать график санобработки масок. Обработку лучше проводить в утренние или дневные часы. Для этого силиконовую и пластиковую части маски по отдельности промывают теплой водой с разрешенным дезсредством. Обработанную сухую маску убирают в специальный контейнер для ночного использования.

Дыхательная трубка, которая соединяет аппарат и маску, не требует ежедневного ухода. Ее достаточно промывать каждые две недели. Для этого мед изделие замачивают в воде с дезсредством, потом промывают под проточной водой и высушивают. Наличие небольшого количества влаги внутри дыхательной трубки не препятствует оксигенотерапии. Раз в неделю дезинфицируют ремешки маски.

Рекомендации по работе с пациентами на НИВЛ.

Как подготовить пациента к неинвазивной вентиляции легких

Напомните медперсоналу, что некоторые пациенты трудно привыкают к ношению масок. В первое время крепежи и кислородные трубки вызывают сильный дискомфорт. Больные могут испытывать страх, что во сне маска спадет. Некоторых беспокоит бессонница или нарастающее ощущение нехватки воздуха.

Чтобы пациент мог привыкнуть к маске, рекомендуем использовать ее сначала днем. Предложите пациенту немного походить в маске, надеть на несколько минут в положении сидя, полежать в ней. Когда больной привыкнет, опробуйте маску во время дневного сна. Если к аппарату

кислородотерапии нужно подключить ребенка, придумайте интересный рассказ или игру в космонавтов.

Пациенты нередко испытывают затруднения на выдохе при использовании аппаратов с постоянным беспеременным давлением. Попросите сотрудников внимательно наблюдать за больным во время процедуры. Убедитесь, что прибор исправен и не требует коррекции настроек.

Если пациент находится на длительной или постоянной кислородотерапии, его необходимо обеспечить двумя комплектами масок и трубок.

Новые знания и навыки в работе с аппаратами неинвазивной искусственной вентиляции легких помогут спасти жизни пациентам с нарушением дыхания. Особенно это актуально в наше время, когда коронавирусу сопутствуют новые формы пневмоний и осложнений. Помимо этого медицинские сестры отделений реанимации и интенсивной терапии должны знать правила мониторинга параметров жизнедеятельности организма пациента с COVID-19 при проведении интенсивной терапии, особенности применения кислорода у больных, принципы проведения искусственного лечебного питания пациента с COVID -19 в отделении интенсивной терапии, санитарно-эпидемиологические требования соблюдения правил личной гигиены пациента с COVID-19, утилизацию ИМН, обеспечение профессиональной безопасности при работе с пациентами. Пандемия Covid-19 — это резкое напоминание о жизненно важной роли медсестры.

МЕТОДОЛОГИЯ ТРЕЙСЕРА: КАК ОЦЕНИТЬ КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Абабкова М.А.

*координатор по развитию сестринского дела, бакалавр сестринского дела
ГКП на ПХВ «ЦПиДКХ» г.Алматы
Республика Казахстан, город Алматы*

Основной принцип деятельности любой медицинской организации - это удовлетворение потребностей пациента в качественной и безопасной медицинской помощи. Главная ценность организации - её сотрудники, обеспечивающие эти потребности. Вовлечение персонала в основные процессы происходит за счет постоянного повышения квалификации сотрудников, командной работы и создания условий для профессионального совершенствования. Корпоративная культура, моральное и материальное благополучие персонала способствуют созданию благоприятного социально-психологического климата в коллективе. Качество медицинской, в том числе сестринской помощи, обеспечивается профессионализмом и ее доступностью и состоит из 3 компонентов - структуры, процесса и конечного результата.

Качеством структуры сестринской деятельности являются профессиональные знания, умения и навыки, соответствие профессиональным и должностным требованиям, квалификации.

Качество процесса отражает соответствие содержания сестринской деятельности потребностям конкретного больного, соблюдение принципов позитивной больничной среды, выполнение требований стандартов (протоколов) и алгоритмов выполнения сестринских манипуляций.

Качество результативности характеризует конечный результат, достижение целей. Все компоненты качества взаимосвязаны и оказывают друг на друга влияние.

На сегодняшний день стандарты национальной аккредитации РК для медицинских организаций, оказывающих стационарную и амбулаторно-поликлиническую помощь, были одобрены Международным обществом по качеству в здравоохранении (ISQua) – уполномоченным органом в области оценки международных систем и стандартов аккредитации в мире. В национальные стандарты аккредитации включены требования по примеру международных стандартов аккредитации. Статус аккредитации медицинской организации является символом непрерывного улучшения качества. Это возможно благодаря наличию в организации утвержденных внутренних алгоритмов, правил и различных форм медицинской документации, которые четко определяют внутренние рабочие процессы и регламентируют область ответственности за каждый этап работы. Именно поэтому необходимо много времени использовать на обучение сотрудников требованиям внутренних нормативных документов с целью надлежащего выполнения стандартов качества, и стандартных операционных процедур (СОП).

Национальные стандарты аккредитации: «РУКОВОДСТВО ПО ИНТЕРПРЕТАЦИИ ОБНОВЛЕННЫХ СТАНДАРТОВ АККРЕДИТАЦИИ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ СТАЦИОНАРНУЮ ПОМОЩЬ (3 ПЕРЕСМОТР) Астана 2017 год» одним из направлений контроля качества медицинских услуг предлагают проведение трейсеров по всем разделам деятельности сестринского персонала. Методология трейсер (трейсер (от англ. слова «trace» – след, следить) была создана Объединенной Комиссией (the Joint Commission) в США, которая аккредитует американские больницы с 1950-х годов и на сегодня аккредитовала свыше 15 000 медицинских организаций в США. Опрос персонала и наблюдения являются составной частью трейсера, однако в некоторых случаях могут проводиться отдельно. Методология проведения трейсеров определяет целенаправленное прослеживание различных этапов оказания сестринской помощи пациенту. Основу концепции в методике трейсер составляют безопасность пациента и качество предоставляемой медицинской помощи.

В ГКП на ПХВ «Центр перинатологии и детской кардиохирургии» проведение трейсеров является одним из важных факторов деятельности руководителей сестринских служб, госпитального эпидемиолога и сестры инфекционного контроля. Более двух лет функционирует мониторинговая независимая служба по инфекционному контролю, внедрена новая модель

управления сестринской службой с введением новых должностей – координатора по развитию сестринской службы и менеджера по качеству сестринских услуг, создана служба сестринского аудита, совет по инновационному развитию, независимая мониторинговая служба. Все эти усилия направлены на улучшение качества помощи, удовлетворенность пациентов. Результаты трейсеров являются определяющим индикатором для оценки качества помощи, оказанной сестринским персоналом. Постоянное проведение трейсеров позволяет определить пробелы в знаниях медицинского персонала, своевременно принимать меры для их устранения, планировать планы обучения. Трейсеры – это одно из многих направлений оценки качества медицинских услуг, используемый службой сестринского аудита. Служба сестринского аудита, созданная в Центре, – это самостоятельный общественный орган, функционал которого определен теми же задачами. Результативность деятельности медицинского персонала определяется индикаторами и критериями оценки качества, разработанных на все должности акушерок и медсестер. Ежемесячное рейтинговое подтверждение итогов оказывает влияние на стабильность эпидемиологической обстановки в Центре, профессиональную составляющую медицинского персонала.

Система контроля и оценки качества сестринских услуг основывается на:

- ✓ Разработанных и утвержденных индикаторах контроля и оценки качества оказания сестринских услуг;
- ✓ Разработанных и утвержденных критериях оценки качества оказания сестринских услуг и оценки деятельности персонала;
- ✓ Check-листах оценки услуги, процесса и технологии;
- ✓ Анкетирование персонала, пациентов и членов их семей; анализ удовлетворенности качеством оказываемых услуг, рекомендации; доказательная база.
- ✓ Материалах Мониторинговой группы по оценке качества сестринских услуг;
- ✓ Материалах Службы сестринского аудита (анализ, административно-управленческие решения)
- ✓ Постоянных трейсерах

Преимущества внедрения системы контроля качества сестринской помощи через проведение трейсеров – это открытость и прозрачность информации о профессиональном уровне сотрудника, возможности внесения коррекции в индивидуальный план подготовки как теоретической, так и практической.

На примере двух, очень важных направлений сестринских услуг- обеспечение инфекционной безопасности медицинского работника и пациента и вопросы учета и использования лекарственных средств.

Трейсер системы инфекционного контроля (далее – ИК) нацелен на отслеживание процессов инфекционного контроля в Центре, в т.ч. на снижение внутрибольничной инфекции, выделение приоритетных направлений работы в

Используемая литература:

1. Руководство по интерпретации обновленных стандартов аккредитации для медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь (3 пересмотр) от 4 июля 2017 года протокол №6, одобренный и рекомендованный экспертным советом РГП на ПХВ «Республиканский центр развития здравоохранения» Министерства здравоохранения Республики Казахстан.
2. Методическое руководство по применению обновленных стандартов аккредитации медицинских организаций в Республике Казахстан.
3. Joint Commission International. JCI-Accredited Organizations. 2014. Ссылка: <http://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/jci-accredited-organizations/>.

ЛИДЕРСТВО И ВЛАСТЬ В СЕСТРИНСКОМ ДЕЛЕ

Пасько Галина Ивановна

заведующая кафедрой СД,

Медицинская академия последипломного образования г. Алматы

Республика Казахстан, город Алматы

Лидерство и руководство. Тенденции развития сестринского дела значительно усиливают роль медицинской сестры в современной системе здравоохранения Республики Казахстан. Современные теории сестринского дела, основанные на научном подходе и доказательных практиках, представляют медсестру в качестве равноправного партнера врача, который принимает самостоятельные сестринские решения, планирует и осуществляет доказательный сестринский уход, отражая его в сестринской документации.

Вхождение Казахстана в Болонский процесс диктует необходимость приведения образования, профессиональных стандартов, квалификаций и должностных позиций в соответствие с Европейскими директивами, в том числе и по сестринскому делу. Для Казахстана развитие системы сестринского дела означает его развитие на всех уровнях образования, контроль качества образования на уровне международных стандартов, внедрение в практику института специалистов сестринского дела с разными должностными позициями соответственно уровню образования.

В рамках Государственной программы развития здравоохранения «Денсаулық» на 2016-2019 годы была предусмотрена модернизация системы сестринского образования, повышение роли медицинских сестер, поэтапное расширение компетенций среднего медицинского персонала параллельно с изменением стандартов их образования и переподготовки. На основании Приказа МЗ РК от 16 марта 2021 года № ҚР ДСМ - 23 «О внесении изменений и дополнения в приказ МЗ РК от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-305/2020

«Об утверждении номенклатуры специальностей и специализаций в области здравоохранения, номенклатуры и квалификационных характеристик должностей работников здравоохранения» параграф 4. Руководитель структурного подразделения организации здравоохранения (**менеджер по сестринскому делу**) регламентирует:

Должностные обязанности:

1. Осуществляет руководство структурным подразделением организации, организует работу и эффективное взаимодействие структурных подразделений по оказанию своевременной и качественной медицинской и лекарственной помощи населению.
2. Обеспечивает соблюдение требований медицинской этики.
3. Несет персональную ответственность за соблюдение антикоррупционного законодательства, и принятию мер по недопущению проявлений коррупции со своей стороны и подчиненных ему лиц, за вверенными ему материально-техническими, лекарственными ресурсами, а также ответственность за их сохранность и целевое использование.
4. Определяет политику, стратегию деятельности структурного подразделения организации здравоохранения и механизм ее реализации.
5. Принимает меры по обеспечению организации квалифицированными кадрами, рациональному использованию их профессиональных знаний и опыта, созданию безопасных и здоровых условий для их жизни и труда, формированию благоприятной психологической атмосферы в коллективе.
6. Обеспечивает внедрение новых и совершенствование существующих диагностической, лечебной и профилактической помощи, повышение качества и конкурентоспособности оказываемых услуг.
7. Организует работу по изучению и оценке санитарно-эпидемиологических ситуаций.
8. Принимает действенные меры по улучшению санитарно-эпидемиологической ситуации.
9. Организует оперативный и лабораторно-инструментальный контроль за проведением гигиенических и противоэпидемических мероприятий, за соблюдением санитарных правил, норм и гигиенических нормативов.
10. Обеспечивает работу по повышению квалификации медицинских кадров, развитию их профессиональных знаний.
11. Осуществляет анализ деятельности структурного подразделения организации здравоохранения и на основе оценки показателей его работы принимает необходимые меры по улучшению форм и методов работы организации.
12. Обеспечивает выполнение требований внутреннего трудового распорядка, соблюдение медицинской этики, противопожарной безопасности и техники безопасности, санитарно-эпидемиологического режима.
13. Обеспечивает представление отчетности.

Требования к квалификации: для старшей медицинской сестры и (или) менеджеру по сестринскому делу - это наличие высшего медицинского

образования по специальности «Сестринское дело» без предъявления требований к стажу работы или техническое и профессиональное (среднее специальное, среднее профессиональное), послесреднее (прикладной бакалавриат) медицинское образование и стаж работы в медицинской организации по специальности не менее 1 года, наличие первой (высшей) квалификационной категории, свидетельства о прохождении сертификационного курса по управленческой деятельности в сестринском деле. На сегодняшний день, специалисты сестринского дела проходят подготовку не только на уровне базового технического и профессионального образования, но также и в рамках бакалавриата, магистратуры и докторантуры по сестринскому делу. Итак, давайте разберем основные понятия:

Влияние — это поведение одного человека, которое наносит изменения в поведение, отношения, ощущения другого человека.

Лидерство — это способность оказывать влияние на отдельные личности и группы, направляя их усилия на достижение целей организации.

Власть — это возможность влиять на поведение других. Согласно классификации Фрэнча и Рэйвена, имеется пять основных форм власти:

- власть, основанная на принуждении. Медсестра-менеджер может оказывать влияние на других, если он контролирует величину или форму наказания, которое может быть к ним применено;

- власть, основанная на вознаграждении. Медсестра-менеджер имеет власть над другим человеком, если этот человек верит, что медсестра-менеджер может вознаградить его или отказать в этом;

- экспертная власть — осуществляется, медсестра-менеджер воспринимается как носитель специальных и полезных знаний;

- эталонная власть (власть примера). Характеристики или свойства медсестры-менеджера настолько привлекательны для исполнителя, что он хочет быть таким же;

- законная власть — основывается на праве человека руководить другими в силу соответствующего положения в организации.

По мере того, как способности исполнителя подошли вплотную к способностям руководителя, стала возрастать необходимость искать сотрудничества со стороны исполнителя, чтобы иметь возможность на него влиять. Две формы влияния, которые могут побудить исполнителя к более активному сотрудничеству, это убеждение и участие сотрудников в управлении.

Для эффективного использования влияния медсестры-менеджера необходимо выполнить ряд условий:

- потребность, к которой апеллируют, должна быть активной и сильной (актуальной); человек, на которого влияют, должен рассматривать влияние как источник удовлетворения или неудовлетворения (в той или иной степени) какой-то потребности;

- человек, на которого влияют, должен ожидать с достаточно высокой вероятностью того, что исполнение приведет к удовлетворению или неудовлетворению его потребности;
- человек, на которого влияют, должен верить, что его усилия имеют хороший шанс оправдать ожидания руководителя.

Лидер (от англ. leader) — ведущий, первый, идущий впереди) — лицо (субъект) в какой-либо группе (организации), пользующееся большим, признанным авторитетом и обладающее влиянием, которое проявляется как управляющий действиями.

Лидер - член группы, за которым она признает право принимать ответственные решения в значимых для неё ситуациях, то есть наиболее авторитетная личность, играющая центральную роль в организации совместной деятельности и регулировании взаимоотношений в группе.

Лидер должен быть наделен 3 видами полномочий: полномочия, даваемые положением; полномочия, даваемые личностью, авторитетом; полномочия, даваемые знаниями, умениями, навыками.

Роль лидера:

- Развить, осудить миссию и направление организации;
- Оценить текущую ситуацию;
- Обладать видением, прогнозировать будущее;
- Управлять переменами;
- Понять людей и заручиться их преданностью целям организации;
- Использовать все свои навыки для влияния на людей.

Существуют различные стили лидерства

Стиль лидерства — это манера поведения руководителя по отношению к подчиненным.

Стиль руководителя – это совокупность определенных принципов, наиболее характерных и устойчивых методов решения задач и проблем, возникающих в процессе реализации функций управления.

Эффективный стиль лидерства: подход с позиций личных качеств; поведенческий и ситуационный подходы

Существует три подхода к определению эффективного лидерства.

Первый – подход с позиций личных качеств – предполагает, что лидер должен обладать определенным набором достаточно устойчивых качеств, в том числе врожденных.

Необходимые качества эффективного лидера:

- настойчиво стремится к управлению людьми;
- образован, обладает нетрадиционным мышлением;
- признает, что не все знает сам;
- ставит в известность подчиненных о характере работы;
- скучный труд превращает в творческий;
- уверен в себе;
- инициативен;
- умеет ценить время подчиненных;

- требователен и строг;
- умеет поощрять и наказывать;
- уравновешен, вежлив и приветлив;
- обладает чувством юмора;
- умеет говорить и слушать;
- умеет радоваться чужим успехам;
- честен и неподкупен;
- самостоятелен и независим;
- способен взять на себя риск и ответственность.

Добавляются все новые и новые характеристики (знак зодиака, под которым рожден тот или иной руководитель, почерк, происхождение и т. д.), необходимые для эффективного лидерства.

Второй подход к определению эффективного лидерства – поведенческий, основан на изучении поведения лидера и средствах его воздействия на подчиненных. Критерий для отбора здесь – лидерское поведение.

Если первая концепция основывается во многом на врожденных качествах лидера, то вторая предполагает возможность подготовки лидеров по специальным программам. Главное – найти ответ на вопрос, что и как лидеры делают, а не на вопрос, кто является лидером.

Наиболее известны следующие концепции:

- 1) три стиля руководства;
- 2) исследования Университета штата Мичиган: лидерство, ориентированное на работу, и лидерство, ориентированное на работников;
- 3) исследования Университета штата Огайо: формирование структуры и внимание к подчиненным;
- 4) управленческая решетка Роберта Блэйка и Джейн Моутон;
- 5) заменители лидерства.

Классификация стилей руководства в поведенческом подходе.

Управленческая решетка Р. Блэйка

Первые исследования трех лидерских стилей были проведены Куртом Левиным и его коллегами в Университете штата Айова.

Выделялись:

- **автократический**
- **демократический**
- **либеральный** стили руководства.

Автократический стиль характеризуется сосредоточением власти в руках руководителя, который определяет цели и средства их достижения.

Сильные стороны данного стиля составляют точность и быстрота выполнения задания, возможность предсказания результата.

Слабой стороной является возможность сдерживания инициативы подчиненных.

Демократический стиль отличается разделением власти и участием работников в управлении, предоставлением подчиненным возможности проявлять инициативу.

Однако данный стиль руководства требует много времени на обсуждение и согласование разных точек зрения на решение проблемы.

Либеральный стиль означает невмешательство, «свободу рук» (от фр. *laissez faire* – «не трогайте»; пусть идет, как идет; пусть идет само собой). Подчиненным дается почти полная свобода в определении своих целей и контроле за своей деятельностью. Слабой стороной такого стиля является возможность потери работником скорости и направления движения без вмешательства лидера.

В своем исследовании К. Левин обнаружил, что автократический руководитель добивался выполнения большего объема работы, чем демократический.

Однако на другой чаше весов были низкая мотивация, меньшая оригинальность, меньшее дружелюбие в группах, большая агрессивность, проявляемая как к руководителю, так и к другим членам группы, большая тревога и одновременно – более зависимое и покорное поведение. По сравнению с демократическим руководством при либеральном руководстве объем работы уменьшается, качество работы снижается, и в опросах выражается предпочтение демократическому руководителю.

Лидерство женщин

Все большее распространение получает мнение, что женщины способны выполнять менеджерские функции как минимум не хуже мужчин. Направления исследований в области гендерных аспектов лидерства можно разделить на три класса.

1. Концепция гендерного потока была выдвинута Барбарой Гутек, которая считала фактор пола доминирующим. Согласно этой концепции, восприятие лидеров последователями зависит прежде всего от их пола.

2. Теория гендерного отбора лидеров (Дж. Боу-мен, С. Суттон) основана на предположении, что люди и в организациях, и в частной жизни предъявляют разные требования к лидерам разного пола. По отношению к женщинам эти требования выше: чтобы получить руководящую должность, женщина должна продемонстрировать гораздо большую компетентность, чем мужчина. Поскольку это трудно, признанных женщин-лидеров меньше.

3. Концепция токенизма (Р. Кэнтер) предполагает, что на групповую динамику значительное влияние оказывает пропорция в группе представителей из разных культурных категорий (по гендерной и расовой принадлежности). Члены в группе, составляющие большинство по какому-то из указанных признаков, были названы доминантами, а меньшинство – токенами (символами). Последние из-за малочисленности более заметны, их характеристики преувеличиваются, они воспринимаются более стереотипно. Так, женщины в мужской группе или мужском деловом мире должны подходить под одну из разновидностей социальных стереотипов:

1) «матери» – от нее ждут эмоциональной поддержки, а не деловой активности;
2) «соблазнительницы» – токен выступает в организации лишь сексуальным объектом с высоким должностным статусом;

3) «игрушки, талисмана» – не столько лидера, сколько женщины, приносящей удачу;

4) «железной леди» – таким токенам приписывается неженская жесткость, их опасаются и от них держатся на расстоянии.

И наконец, мы подошли к лидерству и руководству. Эти два понятия следует рассматривать как два самостоятельных, хотя иногда они взаимно дополняются и пересекаются (табл. 1).

И то и другое необходимо для функционирования организации и достижения, стоящих перед ней целей.

Таблица 1

Основные отличия лидерства и управления

| Менеджер (управленец) | Лидер сестринского дела |
|--|---|
| действует как администратор | выступает как инициатор |
| поручает подчинённым выполнение работы | вдохновляет подчинённых |
| контролирует подчинённых | доверяет подчинённым |
| ставит цели перед другими | ставит цели перед собой |
| за основу действия берёт план | основа его действий – видение организации |
| полагается на систему | полагается на коллектив |
| при убеждении использует доводы | при убеждении использует эмоции |
| является профессионалом | является энтузиастом своего дела |
| принимает решения | претворяет решения в жизнь |
| уважаем подчинёнными | обожаем подчинёнными |

Какой вывод можно сделать?

Управление – концентрирует внимание на том, чтобы люди делали дело правильно.

Лидерство – концентрирует внимание на том, чтобы люди делали правильное дело.

Лидером может быть любой человек в организации, а не только тот, кто ею управляет.

Формальный лидер (руководитель) – официально назначенный руководитель.

Таблица 2

Сравнительная характеристика традиционного и современного лидера

| Сравниваемые позиции | Традиционный лидер | Современный лидер |
|----------------------|---|--|
| Принятие решений | Принимает единолично все значительные решения в организации. Решает все проблемы, встающие перед его командой | Делит ответственность с другими членами команды. Помогает подчинённым решать и производственные, и социальные проблемы |
| Ответственность | Полностью контролирует рабочий процесс и несет ответственность за результаты работы своей команды | Стимулирует в подчинённых стремление к самоуправлению и хозяйскому отношению к выполняемой ими работе |

| | | |
|------------------------|--|--|
| Роль эксперта | Сам отвечает на все вопросы | Задает нужные вопросы и обеспечивает связь работников с соответствующими специалистами |
| Разработка правил | Сам разрабатывает правила | Четко формулирует видение будущего своей организации и набор основных ценностей и объединяет людей вокруг этого |
| Отношение к коллективу | Высоко ценит единодушие и согласие в коллективе | Высоко ценит способность и стремление людей иметь и высказывать самые разнообразные точки зрения |
| Отношение к конфликтам | Стремится по возможности их избежать | Относится к конфликтам как к возможности достичь консенсуса в принятии и реализации решений |
| Отношение к переменам | Как правило, реагирует на те или иные события, но противостоит переменам | Действует активно, сам инициирует перемены и относится к ним как к элементу выживания организации |
| Приоритеты в работе | На первое место ставит потребности организации, а не работающих в ней людей. Основное внимание уделяет рабочим задачам, сугубо техническим навыкам | Стремится разумно сочетать потребности организации и ее персонала. Основное внимание уделяет рабочему процессу и людям |
| Стиль мышления | Использует линейный, аналитический стиль мышления, не рассчитанный на долгосрочную перспективу | Мыслит нелинейно, целостно, глобально, с учетом долговременных перспектив |
| Опыт и знания | Стремится к накоплению специализированного, прикладного опыта и знаний | Стремится быть специалистом в разных областях |
| Компетенция | Интересуется только вопросами, входящими в его компетенцию | Интересуется вопросами всей организации, стремится стать надежным партнером для других групп и подразделений организации |
| Конкуренция | Жестко конкурирует с другими | Жесткий конкурент, но налаживает необходимые контакты с конкурентами, потребителями, партнерами |
| Сфера действия | Действует только на территории своего региона | Должен уметь действовать в межрегиональном и международном масштабах |
| Отношение к персоналу | Относится к подчиненным как к взаимозаменяемому ресурсу организации | Относится к персоналу как к самому ценному ресурсу организации, знает, как сложно найти замену хорошему работнику |
| Отношение к риску | Стремится избежать риска | Готов рисковать |

Понятия власть, влияние, авторитет, полномочия

ВЛАСТЬ – это способность оказывать влияние на поведение людей. Человек, обладающий властью, может манипулировать другими и изменять их. Но может и не пользоваться властью. Если сотрудник выполняет служебные обязанности должным образом, у руководителя нет необходимости применять власть для достижения заданного результата.



ВЛИЯНИЕ – способность изменять поведение людей или ход процессов. Влияние - понятие более широкое, чем власть.

Харизматическое влияние — это влияние, основанное не на логике действий, а на личных качествах руководителя, его внешней и внутренней привлекательности, имидже, манере и стиле поведения (речь, жесты, позы). Харизма дает руководителю возможность вести за собой людей.

К проявлениям харизматического стиля руководства относят:

- видение перспективы – создание картины желаемого будущего, которая воодушевляет сотрудников,
- вдохновение – мотивирование работников за счет личной уверенности,
- поощрение – психологическая помощь в достижении сложных целей.

АВТОРИТЕТ – влияние, которым пользуется какое-либо лицо, организация в силу определённых качеств и заслуг.

Власть и авторитет – что первично? Власть предоставлена должностью, а авторитет нужно завоевать. Каждый делает свой выбор.

ПОЛНОМОЧИЯ – право на принятие решений, касающееся служебных обязанностей, без дополнительного одобрения руководителя (принцип «Просто возьми и сделай»). Полномочия делают власть законной.

Специалисты считают, что между властью и полномочиями есть различия. Они считают понятие «полномочия» составляющими власти. Полномочия характеризуются следующими особенностями:

- определены в должностной инструкции;
- признаются подчиненными;
- реализуются по вертикали власти.

Причины, по которым, возможно, средний медицинский персонал пока не находят признания в медицинской среде как лидеры:

1. сестринским делом занимаются люди, которые больше нуждаются в том, чтобы ими руководили, т. е. с более низкой самооценкой, чем представители других профессий;
2. при подготовке среднего медперсонала мало внимания уделяется вопросам лидерства;
3. медсестры-лидеры используют авторитарный стиль управления, который не поощряет к лидерству других;
4. в медицинской среде существует стойкое убеждение, что медсестрам платят за то, чтобы они выполняли указания, а не за то, чтобы они думали;
5. подавляющее большинство медсестер — женщины, которые по своей природе пассивны;
6. более низкий по сравнению с врачами социальный и образовательный статус этой категории работников здравоохранения.

Важнейшие элементы лидерства

- привлечение людей;
- завоевание приверженности;
- придание людям энергии для решения задач, направленных на достижение общих целей.

Виды лидеров

Лидер – стратег:

- нацелен на дальние перспективы на решение глобальных проблем;
- эффективнее действует в случаях, когда организации необходимы перемены, изменение курса развития или освоение новых технологий;
- умеет обрисовать единую линию для всех сотрудников;
- эмоционально вдохновляет и мотивирует подчинённых и коллег, помогая им привыкнуть к новым условиям;
- не очень эффективен при решении текущих задач, проблем, требующих трудолюбия и постепенного подхода.

Лидер – организатор:

- активно действует, разрешая те трудности, которые возникают в процессе их выполнения;
- всегда уверен, что большинство возникающих проблем благополучно разрешимы;
- умеет убеждать своих сотрудников, а не навязывает свою точку зрения;
- максимально корректно выражает своё неодобрение по отношению к действию сотрудников, не унижая личности подчинённых.

Люди идут за ним, зная, что пустое дело он предлагать не станет.

Лидер – исполнитель четко улавливает в коллективе настроения и поэтому способен мобилизовать людей для выполнения задач;

- такой лидер выделяется, когда уже создана конкретная ситуация;
- работает в рамках решения проблемы, обозначенной лидером-творцом, помогая ему при решении конкретных вопросов.

«Звёзды» в коллективе

«Звезда» – это всегда сочетание компетенций и профессионального опыта с личностными качествами. Обычная роль «звезды» в команде – новатор, генератор идей.

Это не только выдающийся специалист, но и неординарный человек. «Звезда» всегда зажигает других своей харизмой, инициативой, «заводит» толпу. Такой человек обладает коммуникативными навыками, обаянием, вызывает любовь и уважение коллектива

Если говорить о внешних критериях для определения «звезды», то можно выделить несколько ключевых. Во-первых, у руководства и команды есть стойкое ощущение, что без этого сотрудника невозможно обойтись.

Во-вторых, на «звезд» завязаны многие важнейшие процессы.

В-третьих, мнение «звездного» сотрудника по спорным вопросам часто бывает решающим.

Как правило, таких сотрудников руководители больше берегут, отгораживают от рутины, делают им поблажки.

Деструктивное лидерство и его устранение.

Процессом формирования и развития лидерства важно управлять или, по крайней мере, контролировать этот процесс, не допуская появления лидеров, разрушающих организацию или негативно влияющих на результаты ее деятельности.

Большой ущерб деятельности организации в целом способны нанести, например, лидеры групп «противников нововведений», «собутыльников», и т. п. Для устранения такого рода лидерства возможны различные способы действий.

Первый способ — административные меры разрушения системы «лидер — последователи»:

- увольнение деструктивного лидера;
- перевод его на другую должность;
- изменение его социальной роли за счет перераспределения функции;
- изоляция лидера, перевод на другие участки работы людей, особенно близких к деструктивному лидеру;
- ослаблению влияния негативного лидера за счёт перевода лидера в другое помещение, загрузки его работой, затрудняющей неформальное общение, и т. д.

Второй способ – связан с использованием способностей и авторитета лидера с пользой для организации:

- «приближения» лидера к руководству;
- проявления к нему особого внимания, назначения его на руководящую должность и т. п.

Такой способ борьбы с деструктивным лидерством обычно не вызывает протеста у сотрудников. Но эффективен лишь тогда, когда неформальный лидер готов подчинить свою активность целям организации.

Стили лидерства и их характеристика

Существуют различные стили руководства, наиболее распространённые четыре: **авторитарный, демократический, либеральный, бюрократический.**

При **авторитарном стиле** руководства вся власть сосредоточена в руках руководителя, который требует дисциплины и идеального порядка, берет на себя всю ответственность за принятие решений, а с рядовыми сотрудниками держится отчужденно. Для него важен результат любой ценой.

Недостаток этого стиля. Сотрудники не ощущают поддержки и понимают, что к их мнению не прислушиваются.

Достоинство стиля. Стиль эффективен в чрезвычайной ситуации, когда необходимы быстрые и чёткие распоряжения.

Демократический стиль строится на коллегиальном решении проблем. Руководитель предпочитает активное участие сотрудников коллектива в принятии решений, заботится о развитии личной и деловой инициативы подчиненных, контактен, терпелив, тактичен, оптимистичен.

Недостаток стиля. Процесс принятия решения требует большего времени.

Достоинство стиля. Развивает в коллективе дух сотрудничества, творческий подход к делу. Стиль может использоваться при решении проблем, не требующих срочности. Например: привлечение сотрудников к созданию, каких-либо проектов.

Либеральный стиль предполагает меньше всего руководства и контроля. Строится на полном доверии руководителя к подчиненным. Он допускает полную свободу действий сотрудников в пределах их функциональных обязанностей. Не приемлем для руководства в учреждениях здравоохранения.

Бюрократический стиль. Как и при авторитарном стиле, бюрократ не придает значения развитию отношений с персоналом. Не привлекает подчинённых в процесс управления. Для него важен результат, но способы достижения строго регламентированы. Отсутствует гибкость в руководстве, подчиняется строгому исполнению правил.

Только используя все стили руководства в зависимости от задачи и ситуации, можно управлять эффективно.

Использованные источники:

1. Менеджмент: Экзаменационные ответы. Серия «Сдаем экзамен». Ростов н/Д: «Феникс», 2020. — 384 с.
2. Менеджмент в сестринском деле: Учебное пособие/С.И.Двойников.- 5-е изд.- Ростов н/Д : Феникс, 2017г.-511с.: ил.- (Высшее образование).
3. Приказ МЗ РК от 16 марта 2021 года № ҚР ДСМ - 23 «О внесении изменений и дополнения в приказ МЗ РК от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-305/2020 «Об утверждении номенклатуры специальностей и специализаций в области здравоохранения, номенклатуры и квалификационных характеристик должностей работников здравоохранения»

**СЕКЦИЯ 2. МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕКТИҢ САПАСЫ МЕН ҚАУІПСІЗДІГІН
ҚАМТАМАСЫЗ ЕТУДЕГІ МЕЙІРГЕРДІҢ РӨЛІ. ПАТРОНАЖДЫҚ ҚЫЗМЕТТІ
ДАМУ.**

**СЕКЦИЯ 2. РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ОБЕСПЕЧЕНИИ КАЧЕСТВА И
БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ. РАЗВИТИЕ ПАТРОНАЖНОЙ
СЛУЖБЫ.**

**SECTION 2. THE ROLE OF A NURSE IN ENSURING THE QUALITY AND SAFETY OF
MEDICAL CARE. DEVELOPMENT OF THE PATRONAGE SERVICE.**

**МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕКТИҢ САПАСЫ МЕН ҚАУІПСІЗДІГІН
ҚАМТАМАСЫЗ ЕТУДЕГІ
МЕЙІРГЕРДІҢ РӨЛІ. ПАТРОНАЖДЫҚ ҚЫЗМЕТТІ ДАМУ**

М.У. Атагарова,

Бакалавр, «Мейіргер ісі» пәнінің оқытушысы

С.Ж. Лаикова,

Педиатрия Магистрі, тәжірибе ісі жөніндегі

директордың орынбасары

Аяжан медицина колледжі

Алматы қаласы, Қазақстан Республикасы

Аннотация. *В статье рассмотрен актуальный вопрос о роли и деятельности медицинской сестры в обеспечении качества и безопасности медицинской помощи и развитии деятельности медицинской сестры на патронаже.*

Annotation. *The article deals with the current issue of the role and activity of a nurse in ensuring the quality and safety of medical care and the development of the activity of a nurse on patronage.*

Кілт сөздер: Медсестра, безопасность, медицинская помощь, патронаж

Кез келген мемлекетте денсаулық сақтау жүйесінің негізгі міндеті-еліміздің әр тұрғынына дені сау, ұзақ нәтижелі өмір сүруге кепілді мүмкіндік беру. Яғни, бірінші кезекте сапалы медициналық көмек көрсету мәселесі тұруы тиіс. Сапалы көмек – бұл білікті мейігер қызмет көрсететін, нормативтік – құқықтық актілерге, медициналық көмек көрсету стандарттарына, келісім шарттарына немесе талаптарға сәйкес келетін медициналық көмек.

Яғни, көрсетілген медициналық көмек белгілі бір шарттарға арналған оптималдық нәтижеге сәйкес келуі қажет. Емдеу процесінің қауіпсіздігі – оған зиян келтіру емес, көмектесуге арналған емдеу барысында оған залал келтірмеуі тиіс. Емделушілер тек сапалы медициналық көмекке ғана емес, мейіргердің мұқият болуына, кішіпейілділік танытуына да құқылы. Сауығып кетуіне ықпал жасап қана қоймай, сырқатының асқынып кету қаупін болдырмауы тиіс. Сонымен қатар нәресте өлімі, ана өлімі, ауруханада жұқпалы індеттер саны артпауын ескерген жөн. Сонымен қатар мейіргерлердің біліктілігін арттыру және медициналық көмектің сапасын арттыру үшін ынталандыратын факторларды іздеуге мақсат қою. Медициналық көмек

сапасын арттыруда медициналық ұйымдардың техникалық жабдықталуын жақсарту шаралары жасалуда, ол өз кезегінде емдеу диагностикалық үрдісінің техникалық деңгейінің жетілуіне медициналық техниканың мақсатты жұмсалыуына және медициналық көмек деңгейімен тиімділігіне қолайлы әсер етеді. Басқа адамдар денсаулығы мен өмірі үшін күнделікті жауапкершілік, әр түрлі адам кейіпкерлерімен күнделікті байланыста болу, шұғыл шешімдер қабылдау, өзіне – өзі тәртіпке келтіру, физикалық және рухани күш – жігердің кернеуі, стресстік жағдайлардың көптігі мейіргердің жұмысына тән. Сондықтан мейіргерлерге ерекше көңіл-бөліп, олардың жұмысын жетілдіру шараларын қолдану маңызды болып табылады. Медицина қызметкерінің басқа санаттағы қызметкеріне қарағанда мейіргерлер емдеу процесіне белсенді қатысады. Мейіргерлік үрдіс арқылы науқастарға қамқорлық жүргізеді. Мейіргерлердің күнделікті жұмысының ауырлығына байланысты, бір қатар жағымсыз кәсіби факторлар әсер етеді; микроклиматикалық өзгерістер, ұзақ жұмыс және түнгі ауысулар, толық емес жұмыс уақыты, стресс, зияны химиялық заттар және т.б. Мейіргерлік көмек сапасын бақылау процедурасы – мейірбикелік қызметтің дамуындағы жаңа бағыт болып отыр.

Мейіргерлік көмектің сапасын бақылау жүйесін мынандай деңгейлермен қарастытуға болады.

Бірінші- кезекшілікті қабылдау мен тапсыру сапасын ағымды бағалау.

Екінші-манипуляциялық техниканың, күтімнің сапасын, кезеңдерін бағалау.

Үшінші – мейіргерлік көмектің сапасын тереңдетіп бағалау.

Төртіншіден – проблеманы анықтау, семинарлар мен конференцияларға қатысу. Мейіргерлік стандарт бойынша пациентпен жұмыс жасау әрдайым. Мейіргердің роліне пациенттің көңіл – күйін, пациенттің өмір сүру сапасын жақсартуда асқынулардың қауіптерін мейлінше азайту болып табылады.



Мемлекеттік денсаулық сақтауды дамытудың 2016-2019 жылдарға арналған «Денсаулық» бағдарламасы аясында Қазақстан Республикасында денсаулық сақтау көрсеткіштерін, балалардың дамуы мен әл-ауқатын жақсартуға бағытталған алғашқы медициналық-санитарлық көмекті патронаждаудың (бұдан әрі-көмекті МСАК) әмбебап прогрессивті моделі енгізілуде.

Бұл модельді ДДСҰ және ЮНИСЕФ ұсынған, медициналық – әлекметтік бағдар моделі ретінде, МСАҚ жеткізудің заманауи талаптарына сәйкес келеді. Жаңа модель әдіснамасына сәйкес, балалар арасында өлім мен сырқаттанушылықтың төмендеуіне әсер ететін негізгі факторларды – ерте анықтау, антеналдық бақылау, жүкті әйелдер мен – жасқа дейігі балалардың үйіне бару болып табылады. Патронаждық қызмет көрсету үрдісіне ата – аналар мен барлық отбасы мүшелері, баланың денсаулығына, дамуына, қауіпсіздігі мен амандығына қатысты қауіптерді жою сенімді және толыққанды ақпарат алуға мүмкіндік береді.



Патронаж мейіргері ата-аналарға балаға дұрыс күтім көрсетуге қатысты нұсқаулар мен көмек беріп қана қоймай баланың бойынан ықтимал ұрымталдық анықталған жағдайда отбасын сүйемелдейді. «Медициналық-санитариялық алғашқы көмек деңгейіндегі жүкті әйелдер мен жас балалар үшін патронажды қызметтің әмбебап прогрессивті моделі».



Патронаж қызметкерлерінің жан-жақты рөлі

Жалпы кәсіби рөл (міндеттер) өте кең ауқымды, себебі, ол патронаж қызметкерлерінің бала өміріне әсер ететін барлық факторлар туралы ойлауын, сонмен қатар, патронаж қызметкерлерінің өздеріне не әсер ететіні туралы ойлауын талап етеді. Осы рөлді жалпылау үшін оны кәсіби рөлдің өлшемдері

тұрғысынан қарастыру пайдалы болады, аталмыш өлшемдер: жекелеген адамдар, отбасылар, жергілікті қоғам және мекемелер.

Төмендегі диаграмманы қараңыз (1-сурет).



Патронажды мейіргердің мақсаты.

Патронаж қызметі үйге барып қарау арқылы жүзеге асырылатындықтан, жағдайды терең түсінуге мүмкіндік туады, ал бұл төменде көрсетілгендер үшін жақсы негіз құрайды:

- Шындыққа негізделген бағалау
- Мықты тұстарды немесе активтерді анықтау
- Жекелеген адамдармен жұмыс жасау
- Әдеттегі қиындықтарды меңгеру үшін шаралар қолдану
- Ата-аналардың қызметтерге тиімді атсалысуы

Білікті патронаж қызметкерлері жеке қажеттіліктерге сай араласу шараларын таңдап береді, бірақ экологиялық қағидаларға сәйкес отбасы мекен ететін жерде отбасына қажетті қызметтермен байланыс орнатуды да қамтамасыз етеді.

Патронаждық қызметкер отбасы үшін құпия немесе жанына бататын тақырыптар туралы айтпаудың қамын жасау керек. Осы мүмкіндікті пайдаланып, емханаға, ата-ана топтарына шақыруға немесе үйге барып қарауды жоспарлауға болады. Отбасын қоғамдық ортада кездестіргенде, сізде ата-

аналарды бір-бірімен таныстыру мүмкіндігі де туады, бірақ мұндай жағдайда ата-аналардың қалауын құрметтеу маңызды.

Қолдау қайда және қашан көрсете алады.

Үйге барып қарау арқылы Сіз:

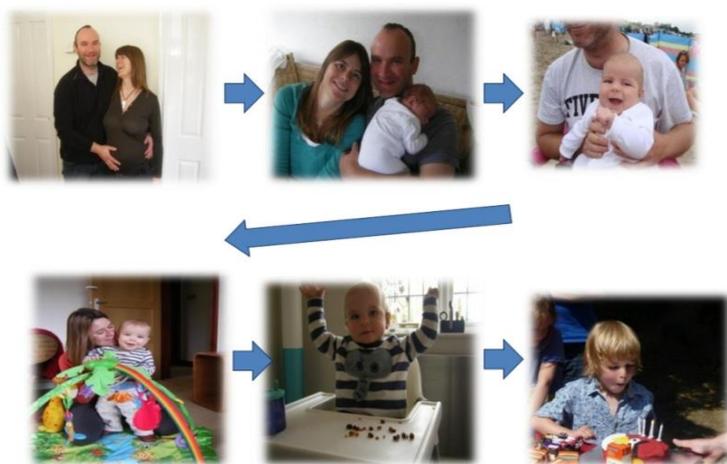
- оқу-үйренуге және ұсыныс-кеңес алуға мүмкіндік бересіз;
- барлық отбасылардағы нәрестелерге көрсетілетін қамқорлық пен күтімді арттыра және олардың өміршеңдігіне септесе аласыз;
- қажеттіліктерді анықтай аласыз және анықталған қауіп-қатерлер және ұрымталдыққа сәйкес шара қолдана аласыз;
- көрінбейтінді көрінетін ете аласыз.

Бұл кезде патронаж қызметкерлерінің біліктілігі және кәсібилігі өте жоғары болуын талап етеді.

Бүгінгі таңда бүкіл әлемдегі патронаж мейірбикелері кішкентай балалары бар отбасыларда денсаулықты нығайтуға және адами әлеуетті дамытуға септігіне бағытталған қызметтер көрсетеді.

Егер шара қолданбаса, осындай ұрымталдық факторлары балалардың толық әлеуетін іске асыра алмау жағдайына алып келуі мүмкін. Мұндай жағдайларда кеңейтілген қызметтер ұсынылады. Күрделі қиындықтаранықталған жағдайда патронаж қызметкері отбасымен басқа мамандармен кәсіпаралық жұмыс бірлесе отырып жұмыс жасайды, осылайша, мамандардың көмегіне қолжетімділікті арттырады. Айта кеткен жөн, патронаж қызметкері отбасына керекті маманға жіберген күнде де, әмбебап (жалпыға бірдей) қызметтерге үздіксіз қолжетімділігін қамтамасыз ету үшін онымен үнемі байланыста болады.

Рис. 4. Отбасы сапары фотосуреттер түрінде



Өзге мамандармен бірге жұмыс істеу.

Отбасылардың мүдделеріне сай үздік нәтижелерге жету үшін патронаж қызметкерлерінесеріктестікті дамыта отырып, көрсетілетін қамқорлық үйлестірілген және жан-жақты болуы үшін өзге мамандармен тығыз ынтымақтастықта жұмыс жасау қажет. Жақсы байланыс орнатылуын

қамтамасыз ету электронды пошта, телефон және жеке кездесулер сынды ақпарат алмасудың өзара келісілген тетіктерін талап етеді:

- коммуникациялық журналдар немесе күнделіктер қолдану;
- отбасымен бірлескен кездесу өткізуді жоспарлау үшін басқа маманды шақыру;

- тысқары мамандар өткізетін тренингтерге немесе ақпараттық жиналыстарға бару;
- арнайы немесе кезектен тыс жиналыстарға бару;
- дауыс екпіні мен ырғағы;
- киім ұқыптылығы және жеке бас тазалығы (қол, шаш және бет орамал);
- қандай сұрақтар қоясыз – ашық немесе жабық?
- қандай сөздер қолданасыз?
- берген уәделеріңізді орындайсыз ба?
- адалдық – сөздерінің дененіңіздің қимылдарын сай келе ме?
- пайым-пікірлеріңіздің адалдығы және ақылға салынып, безбенделуі;
- өзгелерге (әріптестеріңізге және клиенттерге) құрмет;

Сіз патронаж қызметкері болғандықтан, отбасыларға барғанда бетпе-бет келуге тура келетін жағдайларға қатысты. Мысалы: жоқшылық, қатыгездік, тұрмыстық зорлық-зомбылық, нашақорлық, маскүнемдік, депрессия, төмен сауаттылық, босанудан кейінгі ауыр стресс, ер азаматтың тастап кету және т.б. қатысты тікелей өмірлік тәжірибеңіз болмауы мүмкін. Сондықтан, сіз және әріптестеріңіз үнемі рефлексиямен айналысып, үйге барып қарау шараларына талдау жасап, сезімдеріңізді және ойларыңызды адал мойындау маңызды.

Рефлексия журналына қайта оралу уақыты келді.

Жақында үйіне барған отбасы туралы ойланыңыз, күнделігіңізге келесі сұрақтардың жауабын жазыңыз:

- Осы отбасының өмір сүру жағдайына және балаларын тәрбиелеу әдістеріне қатысты не ойлайсыз және жеке сезімдеріңіз қандай?
- Осы отбасының өмірі туралы «деректер» қандай?
- Сіз отбасымен өзара жақсы әрекеттестік орната алдыңыз деп ойлайсыз ба?
- Ол неліктен жақсы немесе нашар болғанын айтыңыз.
- Осы отбасымен келесі рет байланысқа түскенде, нені басқаша жасар едіңіз?

Үйге барып қараудың айқын мақсаттары мен міндеттері болуы керек:

- алдын-ала дайындалуыңыз және үйге барып қарау үшін өзекті барлық ақпарат пен ресурстарыңыз болуы керек;
- келе сала өзіңізді таныстыруыңыз, мекемеңіздің атауын/орналасқан жерін, өз рөліңіздің және келгендегі мақсатыңызды айтуыңыз керек;
- сіз келген мекен-жайда кім тұратынын анықтауыңыз және отбасына қатысы бар басқа адамдар, мысалы, енесі немесе қайын енесі, достары туралы мәлімет алуыңыз керек. Бұл отбасындағы жағдайды түсінуге көмектеседі.

Қолданылған әдебиеттер:

1. ҚР Денсаулық сақтау саласын дамытудың 2016-2019 жылдарға арналған бағдарламасы .
2. Юнисеф «БМСК патронаж мейіргерінің жаңа ролі мен стандарты».

МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕКТІҢ САПАСЫ МЕН ҚАУІПСІЗДІГІН ҚАМТАМАСЫЗ ЕТУДЕГІ ПАТРОНАЖДЫҚ МЕЙІРГЕРДІҢ РӨЛІ

Касимова Камила Курбанбаевна,

Арнайы пәндер оқытушысы, мейіргер ісінің бакалавры

Байдалиева Мейрамкул Ғалымжанқызы,

Арнайы пәндер оқытушысы, мейіргер ісінің бакалавры

Шымкент қ. ДСБ ШЖҚ «Жоғары медицина колледжі» МКК,

Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы

***Аннотация.** Качество медицинской помощи должно быть высоким для улучшения здоровья каждого жителя государства, возможности продления жизни, улучшения демографических показателей. Для этого нужно знать, от чего зависит качество медицинской помощи, а также наметить стратегию ее улучшения.*

***Annotation.** The quality of medical care should be high in order to improve the health of every citizen of the state, the possibility of prolonging life, and improving demographic indicators. To do this, you need to know what determines the quality of medical care, as well as outline a strategy for improving it.*

***Кілт сөз:** Медициналық көмектің сапасы, патронаж қызметін дамыту, мейіргердің рөлі, мейіргерлердің кәсіби құзыреттілігі.*

Жұмыстың өзектілігі: Медициналық көмектің сапасы көрсетілген медициналық көмектің пациенттің (халықтың) қолда бар қажеттіліктеріне, медицина ғылымы мен технологиясының қазіргі заманғы деңгейіне сәйкестігін растайтын сипаттамалардың жиынтығы болып табылады.

Кез келген мемлекетте денсаулық сақтау жүйесінің негізгі міндеті – еліміздің әр тұрғынына дені сау, ұзақ та нәтижелі өмір сүруге кепілді мүмкіндік беру. Яғни, бірінші кезекте сапалы медициналық көмек көрсету мәселесі тұруы тиіс. Сапалы медициналық көмек - бұл білікті медициналық қызметкерлер көрсететін, нормативтік-құқықтық актілерге, медициналық көмек көрсету стандарттарына (ауруларға хаттама толтыру), келісім шарттарына немесе әдетте ұсынылатын талаптарға сәйкес келетін уақтылы медициналық көмек.

Сапалы медициналық көмектің негізгі сипаттамасы:

Медициналық көмектің нәтижелілігі - емделуші дәлелді медицина принциптеріне негізделген емді қабылдауы тиіс. Яғни, көрсетілген медициналық көмек белгілі бір шарттарға арналған оптималдық нәтижеге сәйкес келуі қажет.

Емдеу процесінің қауіпсіздігі - оған зиян келтіру емес, көмектесуге арналған емдеу барысында оған залал келтірілмеуі тиіс. Медициналық көмек көрсету барысында белгіленген ережелер мен стандарттарға сәйкес әдістер, медикаменттер, медициналық жабдықтар қолданылуы міндетті.

Медициналық көмектің уақтылығы - қажеттілігіне қарай медициналық көмек көрсету, яғни медициналық көрсеткіштер бойынша жылдам және кезек

күтүсүз. Сауығып кетуін қиындататын немесе емделушінің сырқатының асқынып кету қаупін арттыратын, сонымен қатар, жаңа ауру туындау қаупін жоғарылататын дәрігерлік қателіктің болмауы (аз болуы) тиіс.

Медициналық көмектің қол жетімділігі (тең құқықтық) - ұсынылған медициналық көмектің сапасына қарай емделушінің жынысы, жасы, ұлты, тұрғылықты жері, әлеуметтік-экономикалық статусы, діни сеніміне байланысты айырмашылығы болмауы тиіс. Денсаулық сақтау жүйесі белгілі бір топқа ғана емес, барлық адамға бірдей көмек көрсетуге арналған.

Жалпы халықтың және әр адамның өмір сүру сапасы, атап айтқанда ең алдымен көптеген факторларға байланысты денсаулық жағдайымен анықталады: тұқым қуалаушылық, қоршаған орта экологиясы, өмір салты, материалдық мүмкіндіктер, қол жетімді медициналық көмектің көлемі мен мазмұны. санитарлық-гигиеналық тәрбие мен медициналық-әлеуметтік көмектің үйлесімді жүйесі жайлы халықтың хабардар болуы, «Денсаулық мектептерінің» жұмыс істеуі, мейіргер күтімінің білім беру бағыты сияқты маңызды сәттер жоғары өмір деңгейіне жетуге ықпал етуі мүмкін.

Медициналық көмектің сапасын және халықтың денсаулық деңгейін арттыру және қамтамасыз ету қажеттілігін негіздейтін бірқатар объективті себептер бар:

- жеке, өндірістік және әлеуметтік қажеттіліктердің айтарлықтай өсуі;
- диагностика, емдеу және оңалтудағы ғылыми-техникалық прогресс рөлінің артуы;
- қызметтерді жетілдіру және орындалатын функциялардың маңыздылығын арттыру;
- тұтынушының сапа деңгейі салыстырмалы түрде төмен қызметтерді қабылдамауы;
- емдеу мекемесінің жұмыс істеу тиімділігін арттыруға мейіргерлік көмектің қойылатын талаптарды қатаңдату.

Жұмыстың мақсаты: Медициналық көмектің сапасын, халықтың, пациенттердің, медициналық персоналдың өмір сүру сапасын арттыруда, патронаждық қызметтің сонымен қатар, білімі мен тәжірибесі жоғары сапалы мейіргерлік қызметтер көрсетуге мүмкіндік беретін мейіргерлердің рөлін анықтау.

Ұлтты сауықтыру жөніндегі іс-шараларды іске асыруда білімі мен тәжірибесі жоғары сапалы мейіргерлік қызметтер көрсетуге мүмкіндік беретін мейіргерлердің рөлі ерекше. Денсаулық сақтау тәжірибесінде медициналық көмектің сапасын анықтауда келесі анықтамалары жиі кездеседі.

Жұмыстың міндеті: Белгіленген немесе болжамды талаптарды қанағаттандыру қабілетін анықтайтын қызметтердің қасиеттері мен сипаттамаларының жиынтығын сапраптау:

- а) прогрессия немесе жаңа аурудың пайда болу қаупін азайту;
- б) ресурстарды оңтайлы пайдалану;
- в) пациенттің қанағаттануын қамтамасыз етудегі мейіргердің рөлін анықтау.

Медицина ғылымы мен практикасының жетістіктері негізінде белгіленген талаптармен айқындалатын аурулардың профилактикасы, диагностикасы және оларды емдеу нәтижелерінің жиынтығы.

Медициналық көмек сапасының пациенттердің, дәрігерлердің және инвесторлардың талаптарына сәйкестігі сияқты сипаттамалары кеңінен ұсынылған. Сапанаң басым сипаттамалары болып табылады:

1. Пациенттер тарапынан-қзығушылық, қызметкерлердің сыпайылығы, ауру симптомдарын жеңілдету, функционалдық жақсарту.

2. Медицина қызметкерлері тарапынан-көрсетілетін көмектің қазіргі заманғы техникалық жабдықталуға сәйкестігі, пациенттің мүддесі үшін іс-қимыл еркіндігі.

3. Инвесторлар тарапынан-қолда бар денсаулық сақтау қорларын тиімді пайдалану, Медициналық ресурстарды тиісінше пайдалану, еңбекке жарамсыздықты азайтуға барынша үлес қосу.

Осылайша, медициналық көмек барынша ықтимал нәтижемен көрсетілуі тиіс (яғни оның нәтижелері ғылыми болжамдалғанға барынша сәйкес келуі тиіс), бұл ретте - ең төмен құны болуы, негізделген, заңды болуы, пациент пен инвесторлардың үміттеріне сәйкес келуі және әділдік бойынша бөлінуі тиіс.

Мейіргерлік көмек сапасының сипаттамасы: кәсіби құзыреттілік, қолжетімділігі, нәтижелілік деңгейі, тұлғааралық қатынастар, үздіксіздік мәселесі, тиімділігі, қауіпсіздігі.

Мейіргерлік қызметтеріне қанағаттану деңгейін, пациенттердің, туыстарының, қоғамның, қызметті қабылдауына сәйкестігі анықтайды.

Мейіргерлік көмектің сапасына әсер ететін факторлар:

- ❖ саланы қаржыландыру;
- ❖ нормативтік-құқықтық қамтамасыз ету;
- ❖ ЕПМ-ні материалдық-техникалық жабдықтау;
- ❖ мейіргерлік көмек нұсқаулығы;
- ❖ мейіргерлердің кәсіби құзыреттілігі және мейіргерлік көмек сапасын арттырудың тұрақты оң мотивациясының болуы;
- ❖ пациенттердің денсаулығын сақтау мен нығайтуға тұрақты оң уәждеменің болуы.

«Медициналық көмектің сапасы» анықтамаларының барлық нұсқалары мейіргер ісін дамыту үшін ғана емес, сонымен қатар мейіргер тәжірибесін жақсарту үшін де маңызды, өйткені олар сапаның негізгі сипаттамаларын тұжырымдайды. Пациенттің (отбасының, қоғамның) көзқарасы бойынша мейіргер көмегінің сапасы - осының арқасында пациент мейіргер көмегін тұтастай көрсетуге, оның нәтижесі мен оны көрсету процесіне қанағаттанатын қызметтің осындай қасиеттері.

Денсаулық сақтау мекемесінің көзқарасы бойынша мейіргерлік көмектің сапасы - функционалды міндеттерді нормативтік-құқықтық құжаттамаға сәйкес қатаң орындау, бұл медбикелердің кәсіби құзыреттілігін, командада жұмыс істей білуді, оң өндірістік ортаны құруды және сақтауды және инфекциялық қауіпсіздікті қамтамасыз етуді білдіреді.

Патронаж мейіргерлерінің мамандықтарының атауларындағы және атқаратын міндеттеріндегі айырмашылықтар елдер арасында да айырмашылықтар сөзсіз болатынын білдіреді. Сондықтан, осы модульде ұсынылатын қазіргі міндеттер (рөлдер) және жаңа рөл арасындағы айырмашылықтар әртүрлі елдерде сан түрлі болады. Бірақ, біз барлығынан ортақ айырмашылықты көретін боламыз, ол – жаңа патронаж қызметкерлерінің жұмысын атқару барысында белсенді және бастамашыл болатыны және кәсіби шешімдер қабылдайтыны. Жаңа рөлдерінде патронаж қызметкерлеріне басым міндеттерін, күнделікті кестесін, сонымен қатар, отбасыларға өзекті және қажетті көмек көрсетілуін қамтамасыз ету үшін қашан және кіммен кездесетінін жоспарлау үшін көбірек дербестік қажет болуы мүмкін.

Патронаж қызметкерінің жан-жақты рөлі. Жалпы кәсіби рөл (міндеттер) өте кең ауқымды, себебі, ол патронаж қызметкерлерінің бала өміріне әсер ететін барлық факторлар туралы ойлауын, сонымен қатар, патронаж қызметкерлерінің өздеріне не әсер ететіні туралы ойлауын талап етеді. Осы рөлді жалпылау үшін оны кәсіби рөлдің өлшемдері тұрғысынан қарастыру пайдалы болады, аталмыш өлшемдер: жекелеген адамдар, отбасылар, жергілікті қоғам және мекемелер. Үйге барып қарау – патронаж қызметі – өзіндік ерекшеліктерге ие. Аталмыш қызмет әйел жүктілігі кезінде және бала туылғаннан кейінгі кезеңде отбасылар және жекелеген адамдар айналасында шоғырланады. Патронаж қызметі көрінбейтінді көрінетін етеді. Патронаж қызметі үйге барып қарау арқылы жүзеге асырылатындықтан, жағдайды терең түсінуге мүмкіндік туады, ал бұл төменде көрсетілгендер үшін жақсы негіз құрады:

- Шындыққа негізделген бағалау;
- Мықты тұстарды немесе активтерді анықтау;
- Жекелеген адамдармен жұмыс жасау;
- Әдеттегі қиындықтарды еңсеру үшін шаралар қолдану.

Үйде көмек көрсетуді ұйымдастыруда мейіргер қызметкерлерін белсенді пайдалану науқастарға және олардың отбасы мүшелеріне тікелей білім мен қолдауды жеткізуге, маман дәрігерлердің жүктемесін жеңілдетуге және тиісті клиникалық және экономикалық нәтиже алуға мүмкіндік береді.

Науқастарды үйде күту мейіргернің өзіндік жұмысының маңызды бөлігі болып табылады. Патронаж кезінде мейіргернің міндеті науқастың жағдайының динамикасын, оның сақталуын бақылау кіреді диета және режим, дәрі-дәрмектерді дұрыс қабылдау. Сонымен стандартты іс-шаралар (инъекциялар, процедуралар, физиологиялық көрсеткіштерді өлшеу, тексеру) мейіргерге кәсіби дайындық деңгейі оған үйде зерттеу үшін биологиялық материалдар алу, электрокардиограмманы алу, физиотерапиялық процедураларды жүргізу сияқты іс-шараларды орындауды тапсыруға мүмкіндік береді.

Қорытынды: Жоғарыда айтылғандардың бәрін қорытындылай келе, мейіргерлік көмекті тұтынушы - пациент. Мейіргерлік қызметтерге пациенттің денсаулығын сақтау, аурулардың алдын алу, манипуляцияларды орындауды, зерттеулерге дайындықты, оңалту іс-шараларын жүргізуді, пациенттің

азаптарын жеңілдетуді қоса алғанда, пациентке күтім жасау жөніндегі іс-шараларды ұйымдастыру және өткізу кіреді.

Қалалық мемлекеттік емес емханада үйде мейіргерлік көмек көрсету ұйымы келесі кезеңдерден өтетінін атап өтуге болады:

1. Дәрігерге бару.
2. Тексеру мен емдеуді тағайындау.
3. Үйде диагностикалық және емдік манипуляцияларды орындау туралы шарт жасау.
4. Мейіргердің диагностикалық манипуляцияларын орындау.
5. Мейіргердің емдік манипуляцияларын орындау.

Медициналық көмек сапасын бақылауға медициналық мекемелерде көрсетілетін медициналық көмек көлемін бақылау мен сапасына сараптама жасау кіреді. Алдын алу және емдеу жұмыстарының тиімділігі медициналық персонал мен пациенттің қарым-қатынасымен анықталады. Сондықтан отбасындағы профилактикалық жұмыстарды, пациенттердің туыстарымен әңгімелесуді жүргізу үшін үйге әрбір келуді кеңінен пайдалану керек, оларға пациенттердің психологиясының ерекшеліктерін, оларға күтім жасауды, үйде оңалту шараларын өткізуді үйрету.

Пайдаланылған әдебиеттер:

1. <http://gp26.kz/news/тема-«патронаждық-қызметтің-универсалды-прогрессивті-моделі»>
2. Аббясов И.Х. Современные требования к образованию в период реформирования сестринского дела // Главная медицинская сестра. 2015. №4. С. 71-75.
3. Агафонова Т.А. Роль и задачи сестринской службы в оказании медицинской помощи лицам пожилого и старческого возраста. // Медицинская помощь. 1996. № 3. С. 15-17.
4. Акимкин В.Г. Медицинская сестра – основное звено в профилактике внутрибольничной инфекции // Сестринское дело. 2012. № 5-6. С. 42-43.
5. Апраксина К. Роль сестринского персонала в медико-социальном учреждении типа хоспис // Главная медицинская сестра. 2013. № 3. С. 11-15.
6. Афанасьева Л.Н. Роль сестринского персонала в реализации стационарных замещающих технологий в условиях сельского здравоохранения // Главная медицинская сестра. 2018. № 10. С. 19-28.
7. Безюк Н.Н. Современные требования, предъявляемые к качеству оказания медицинской помощи // Здоровье. 2012. № 5. С. 36-37.
8. Белякова Н.В. Функции медицинской сестры при оказании паллиативной помощи // Главная медицинская сестра. 2018. № 11. С. 12-18.
9. Берлова Л.А. Роль медицинской сестры-координатора в организации непрерывного лечебно-диагностического процесса // Главная медицинская сестра. 2016. № 6. С. 19-23.

10. Бирюкова И.В. Использование сестринского потенциала в работеучастковой службы по оптимизации профилактики рака молочной железы //Главная медицинская сестра. 2013. № 7. С. 38-51.

САПАЛЫ МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚЫЗМЕТ КӨРСЕТУДЕГІ СИМУЛЯЦИЯЛЫҚ ОҚЫТУДЫҢ МАҢЫЗЫ

А.А. Куздыбаева,

директордың оқу ісі жөніндегі орынбасары

Г.С.Тукешова

арнайы пән оқытушысы

ШЖҚ «Кеңес одағының Батыры Мәншүк Мәметова атындағы Ақтөбе

Жоғары медициналық колледжі» МКК

Қазақстан Республикасы, Ақтөбе қаласы

Аннотация. *Современная медсестра отвечает за обеспечение качества и безопасности при выполнении манипуляций, уход за пациентами, обеспечение инфекционной безопасности на рабочем месте. Поэтому вопрос обучения высококвалифицированных средних медицинских работников становится очень актуальным. Это должно начаться во время изучения клинических дисциплин в колледже. Преподаватели должны осознавать возложенную на них ответственность за улучшение качества подготовки профессионально квалифицированных, универсально развитых личностей, конкурентоспособных специалистов.*

Annotation. *The article deals with the current issue of the role and activity of a nurse in ensuring the quality and safety of medical care and the development of the activity of a nurse on patronage. Therefore, the issue of training highly qualified secondary medical workers is becoming very relevant. This should start while studying clinical subjects in college. Teachers should be aware of the responsibility assigned to them for improving the quality of training of professionally qualified, universally developed individuals, competitive specialists.*

Кілт сөздер: Білім беру, симуляциялық технологиялар, имитациялық оқыту.

Бүгінгі таңда медбикелер кәсіби мәселелерді шешуде басқаша ойлау, басқаша көзқарас пен кең өкілеттіктерге ие болуы керек, өйткені олардың алғашқы медициналық-санитарлық көмек көрсетудегі рөлі мен миссиясы өзгеруде. Осыған байланысты жас және жыныстық айырмашылықтарына, салауатты өмір салтына, әр адамның, отбасының, қоғамдастықтың денсаулығын сақтауға, қоғамдағы әлеуметтік – демографиялық жағдайларға байланысты аурулардың алдын алуға бағытталған кәсіби іс-әрекеттерді алдынала қарау керек және медбике ісінің философиясы да, медбике үдерістің өзі де өзгеруі керек.

Қазіргі заманғы медбике манипуляцияларды орындау, пациенттерге күтім жасау, жұмыс орнында жұқпалы қауіпсіздікті қамтамасыз ету кезінде сапа мен қауіпсіздікті қамтамасыз етуге жауап береді. Сондықтан жоғары білікті орта медицина қызметкерлерін оқыту мәселесі өте өзекті болып отыр. Ол колледжде клиникалық пәндерді оқу кезінде басталуы керек. Оқытушылар кәсіби білікті, әмбебап дамыған тұлғаларды, бәсекеге қабілетті мамандарды даярлау сапасын жақсарту үшін өздеріне жүктелген жауапкершілікті сезінулері керек.

Медбикелік көмектің сапасы пациенттерге күтім жасаудың жаңа ұйымдастыру нысандарын енгізумен және заманауи ақпараттық технологияларды пайдалана отырып, кәсіби ақпаратпен жұмыс істеумен айқындалады [1]. Қазіргі уақытта орта медициналық қызметкерлерді оқытуда білім мен дағдыларды беруде ғана емес, сонымен қатар медбике ісі аясында шешім қабылдау қабілетіне де назар аудару қажет. Колледждерде оқу кезінде клиникалық дағдыларды меңгеру үшін зиянсыз және ынталандыатын білім беру ортасы құрылуы тиіс, ал түлектер білім мен іскерліктен басқа тәжірибелік сипаттаманы да меңгеруі тиіс [2]. Сондықтан медбикелік жұмысты дамытудың инновациялық бағыттарының бірі оқытуды модельдеуді енгізу болып табылады. Модельдеу (Simulatio-лат. "ұстау") - бұл шындыққа еліктеу өнері, науқастың немесе жеке белгілерінің жалған бейнесі, онда студент оқу ортасында әрекет етеді және бұл туралы біледі.

Имитациялық оқыту заманауи алгоритмдермен үйлесімде жұмыс істеуді үйренуге, күрделі медициналық манипуляциялардың өнімділік деңгейін арттыруға және өз әрекеттерінің тиімділігін бағалауға қабілетті. Имитациялық технологияны қолдану әртүрлі клиникалық сценарийлерді имитациялауда, сондай-ақ жеке диагностикалық және емдік манипуляциялардың практикалық дағдыларын дамытуда реализмнің максималды деңгейіне қол жеткізуге мүмкіндік береді. Студент іс-әрекетті шындыққа жақын ортада, арнайы құралдарды-тренажерлерді қолдана отырып орындайды, олардың көмегімен сіз өмірде болып жатқан шындыққа мүмкіндігінше жақын клиникалық жағдайларды жасай аласыз. Кәсіптік модульдер бойынша практикалық сабақтарда студенттер медициналық ұйымдарда өндірістік практика басталғанға дейін пациентті күту бойынша дағдыларды ғана емес, сондай-ақ практикалық сабақтар бағдарламасымен үйлесімділікте базалық манипуляцияларды да меңгеруі тиіс. Медбикелік практикада негізгі дағдылардың жұмысы үшін манекендердің механикалық модельдері жиі қолданылады, оларда пациенттерге күтім жасау дағдыларын дамытуға болады:

- назогастральды зондтарды енгізу;
- бұлшық етке және тері астына инъекциялар;
- ішкі инфузияларды жүргізу;
- клизмаларды орындау;
- қуықтың катетеризациясы;
- артериялық қан қысымын өлшеу;
- пульсті пальпациялау және тағы басқалар.

Модельдеу орталықтарымен жабдықталған заманауи виртуалды тренажерлер (компьютерлік модельдер) қажетті дағдыларды игерудің келесі кезеңін білдіреді. Олар іс жүзінде медицина мамандарын жаңа әдістерге үйретудің тиімділігін арттырады, қателіктердің пайда болуын азайтады [4]. Виртуалды тренажерлер дағдыларды орындау сапасын бағалаудың қарсы бағдарламаларын есептеу үшін алынған білім деңгейін объективті бағалауға мүмкіндік береді. Имитациялық оқытудың маңызды қасиеттеріне объектіні модельдеудің толықтығы мен шынайылығы жатады. Бұл тәсіл адам денсаулығына зиян келтірместен қажетті практикалық және теориялық білім алуға және тірі пациентке шаш қиюды болдырмауға, сол әрекеттерді бірнеше рет қалпына келтіру арқылы дағдыларды орындауды автоматтандыруға және сирек кездесетін клиникалық жағдайларды модельдеуге мүмкіндік береді. Болашақ орта медицина қызметкерлерін даярлауда кәсіби біліктері мен дағдыларын бағалау мүмкіндігімен имитациялық білім беру технологияларын қолдану медицина мамандарының біліктілігін айтарлықтай арттыруға және оларды клиникалық практикада қолдануға дайындық деңгейіне алып келеді [3]. Имитациялық жаттығулар тұжырымдамасы пациенттің емделу процесінің орталығында болған кезде орта медициналық мамандарды дайындауда жаңа пациенттің орталықтандырылған тәсілін қалыптастыруға сәйкес келеді. Халыққа медициналық көмек көрсету сапасын арттыру және қателіктер мен аурудың асқынуын азайту медициналық қызмет көрсетудің барлық жүйесі оның қажеттілігі мен қажеттілігіне қарай құрылады [4]. Егер сіз науқастың төсегіндегі дәстүрлі оқытуды және модельдеуді салыстыратын болсаңыз, онда сөзсіз бірінші кезекте артықшылығы болады: медбикенің күш-жігерін ұйымдастыру зерттеледі және этикалық-деонтологиялық принциптер сақталады, науқастармен қарым-қатынас сипаттамасы пайда болады, клиникалық ойлау дамиды, байланыс жүйелері тиімді қалыптасады, әр түрлі адамдармен қарым-қатынас жасау дағдылары, процедураны орындау кезінде мүмкіндік пайда болады. Осы мақсатта нақты клиникалық практикаға дайындықты толықтыра алатын және орта медицина қызметкерлерін кәсіби қызметке қажет жеке әдеттерге үйрету үшін пациенттер үшін қауіпсіз мүмкіндік беретін имитациялық оқыту мүмкіндіктерін кеңінен қолдану міндетті [5]. Фантомды және имитациялық оқытуды қолдану оқу процесінде қажетті бағытта жүреді. Медициналық колледждердің түлектері білім мен дағдылардан басқа, практикалық сипаттаманы да басқаруы керек. Алгоритмдерді қолдана отырып белсенді оқыту кәсіби техниканы әдемі меңгерген орта медицина қызметкерін дайындауға мүмкіндік береді. Іскерлік және имитациялық ойындар барысында, шағын топтармен жұмыс жасауда болып жатқан ең үздік кәсіби дағдыларды алу. Оқу барысында электронды оқулықтар, слайдтар, бейнероликтер, манипуляция техникасы, манипуляциялық жаттығулар қолданылады, пайдалы тамақтану және естілетін нәрсені тыныштандыру мүмкіндігі іске қосылады. Студенттер заманауи фантомдарда, муляждар мен жабдықтарда, стандарттарға сәйкес манипуляцияларды орындайды [6]. Арнайы

дайындалған аудиторияда практикалық дағдыны техникалық өткізу бойынша оқыту жүргізіледі. Имитациялық оқытудың келесі кезеңдері бар:

1. Тұтас және мамандық тақырыбын іске асыру бойынша міндеттер.
2. «Мейіргер ісі» пәні бойынша студенттердің дайындық деңгейін бақылау. Оқытушы (сарапшы) қауіпсіздік техникасы бойынша нұсқама өткізеді, студенттердің теориялық дайындығын тексереді.
3. Тақырыпқа байланысты бейне-ролигін көру. Оқу тапсырмасын орындамас бұрын студенттер іс-әрекеттің орындалу бейнесін көреді. Қарау кезінде оқытушы жеке мәселелерге түсініктеме беру мүмкіндігі бар.
4. Оқытушы манекен-тренажерларда іс-дағдысын түсіндіруге міндетті. Бұл кезең оқуға деген ынтаны сақтау мақсатында білім мен дағдылардың жетіспеушілігін алу үшін қажет.
5. Оқу тапсырмасын орындау. Оқытушының бақылауымен және көмегімен дағдыларды дамыту (бірнеше рет қалпына келтіру). Орындамас бұрын студент мүмкіндіктерін еске салуға, пациентпен байланыс орнатуға, жеке басын анықтауға, ертең пациентке хабарлауға және алдын-ала манипуляциядан өтуге, жүргізуге келісім алуға, медициналық құжаттамада белгі қоюға сендіруі керек. Студентті бақылай отырып, оқытушы манипуляцияның орындалуын тексеру тізімімен үйлесімділікте бағалайды.
6. Орындау жүйелілігін қадағалау. Талқылау барысында жіберілген қателіктерді талдап қана қоймай, студенттерге оларды өз бетінше анықтауға көмектесу керек. Студенттің практикалық іс-дағдысын көрсету барысында оны мұқият тыңдау керек, «белсенді тыңдау» принципін қолдану керек. Жауапта жағымды жақтарды көрсете отырып, қорытындылауды бастау, студентті қолдау. Мысалы: сіз тапсырманы жақсы орындадыңыз. Сіз манипуляция жасамас бұрын пациентпен сенімді қарым-қатынас орнатуды ұмытпаңыз, оларға процедуралардың барысын түсіндіріп, қамқорлық жасадыңыз. Әрі қарай, студенттер бұл шеберлікті орындау кезінде жиі жіберетін қателіктерге назар аударайық: манипуляцияны пациенттің келісімінсіз орындау, пациентпен байланыс болмауы және т.б.
7. Шеберліктің қорытынды орындалуы. Осылайша, симуляциялық оқыту кезінде әр студент өзінің білімін, техникалық дайындығын, тапсырмаларды орындау жылдамдығын көрсетеді, бұл басқаруды жекелендіруді білдіреді.

Сабақта осы манипуляцияны бірнеше рет және қалпына келтіру мүмкіндігі жүзеге асырылады. Оқу процесінде жұмыстың негізгі әдісі студенттермен қарым-қатынас болып табылады. Сонымен қатар, оқытушы жанжалсыз қоғамдастықтың дағдыларын қалыптастыруы, эмоционалды тұрақты, теңгерімді болуы, эмоционалды реакциялар мен барлық нәрсеге бейімделуді бақылауы керек. Практикалық сабақтар кезінде қарым-қатынас дағдыларын толығымен пайдалану әрдайым мүмкін емес. Көбінесе "Сіз білуіңіз керек" деген нұсқаға қызмет етеміз. Сондай-ақ, барлық жерде қолдау мен жанашырлық танытуға болмайды. Бұл студенттің белгісіздігін, оқытушыдан қорқуды және нәтижесінде пәнге деген қызығушылықты арттырады. Оқу процесінде имитациялық оқыту технологиясын қолдану студенттердің өзін-өзі

бағалауын арттыруға мүмкіндік береді және әрқайсысының кәсіби қызметті немесе нақты өндірістік ортаға мүмкіндігінше жақын жағдайларда кәсіби стандарт пен іс-дағдыларды орындау алгоритмімен үйлесімді түрде жүзеге асыру мүмкіндігіне ие болады [3]. Бүгінгі таңда имитациялық оқыту медициналық кадрларды даярлау кезінде білім беру процесінде жетекші ұстанымдарға қызығушылық тудырады. Оқытушылар тренажерларда жұмыс істеуді оқытумен қатар, медициналық рәсімдерді орындау алгоритмдерін әзірлеу қажеттілігін анықтады. Егер бұрын практикалық дағдыларды дамыту кезінде біз дереу тәуелсіз процедураны өткізсек, онда күтім жасаушыларға имитациялық оқытуды қосқанда, дайындық және соңғы кезеңдерді қамтитын дағдыларды дамыту керек. Құрылған ұйымдастырушылық-педагогикалық жағдайлар қазіргі уақытта бізге "Терапиядағы мейіргер ісі", "Педиатриядағы мейіргер ісі", "Хирургия мен реанимациядағы мейіргер ісі", "Акушерия мен гинекологиядағы мейіргер ісі" пәндері бойынша циклдардағы кәсіби жағдайларды модельдеуге мүмкіндік берді. Оқу тренажерларын пайдалану өндірістік практиктерді тиімді жүргізу үшін қажетті кәсіби құзыреттерді қалыптастыруға да ықпал етеді.

Әдебиеттер тізімі:

1. Мотола И., Девайн Л.А. Симуляционные технологии в медицинском образовании. Практическое руководство, основанное на лучших доказательствах // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2014.- №4.-С.14-75.
2. Арутюнян К.А., Чупак Э.Л. Современные информационные технологии при обучении на кафедре детских болезней // Материалы учебно-методической конференции «Электронные образовательные технологии: возможности дистанционного обучения в медицинском образовании», Благовещенск, 2017. – С.9-11.
3. Горшков М.Д., Федоров А.В. Классификация симуляционного оборудования // Виртуальные технологии в медицине.- 2012.- №1.- С. 35-39.
4. Блохин Б.М., Гаврютина И.В., Овчаренко Е.Ю. Симуляционное обучение навыкам работы в команде // Виртуальные технологии в медицине. 2012. - №1.- С.18-20.
5. Симуляционное обучение по специальности «Лечебное дело» / Под ред. А.А. Свистунова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 288 с.
6. Симуляционное обучение в медицине / Под редакцией профессора Свистунова А.А. Составитель Горшков М.Д. - Москва.: Издательство Первого МГМУ им. И.М.Сеченова, 2013 -288 с.

«ПАТРОНАЖ МЕЙІРБИКЕСІНІҢ ЖАҢА РӨЛІ»

Успанова Нургул Жанбулатовна,
«Мейіргер ісі негіздері» пәнінің оқытушысы
ШЖҚ КМК «Атырау жоғары медициналық колледжі»
Қазақстан Республикасы, Атырау қаласы

Аннотация. В целях оказания педиатрической помощи в Казахстане в организациях здравоохранения Республики Казахстан утвержден Стандарт, устанавливающий общие принципы оказания медицинской помощи детям на амбулаторно-поликлиническом, стационарном и стационарозамещающем уровнях. Впервые установлен перечень медицинских услуг с организацией новой универсально-прогрессивной модели патронажного наблюдения младенцев и детей раннего возраста в домашних условиях. Новая модель предусматривает выявление и снижение рисков медицинского или социального характера, угрожающих жизни, здоровью и развитию ребенка. Большое внимание в стране уделяется социально уязвимым слоям населения. Новая роль патронажной медсестры в посещении дома. Это легче понять среду и условия, в которых живет ребенок и семья, находясь в доме семьи, а патронажная медсестра может более реалистично оценить проблемы ребенка, а также сделать патронажного работника «невидимым видимым», дать возможность более раннего вмешательства, чтобы поддержать здоровье и развитие ребенка.

Annotation. In order to provide pediatric care in Kazakhstan, healthcare organizations of the Republic of Kazakhstan have approved a Standard that establishes general principles for providing medical care to children at the outpatient, inpatient and inpatient replacement levels. For the first time, a list of medical services has been established with the organization of a new universal and progressive model of patronage supervision of infants and young children at home. The new model provides for the identification and reduction of medical or social risks that threaten the life, health and development of the child. Much attention in the country is paid to socially vulnerable segments of the population. The new role of a foster nurse in home visits. It is easier to understand the environment and conditions in which the child and family live while in the family home, and the foster nurse can more realistically assess the child's problems, as well as make the foster worker "invisible visible", enable earlier intervention to support the child's health and development.

Кілт сөздер: педиатриялық, модель, әлеуметтік, профилактикасы, патронаждық, профилактика, әмбебап-прогрессивтік.

Қазақстанда педиатриялық көмек көрсету мақсатында Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау ұйымдарында амбулаториялық-емханалық, стационарлық және стационарды алмастыратын деңгейлерде балаларға медициналық көмек көрсетудің жалпы қағидаттарын белгілейтін Стандарт

бекітілді. Аталған құжат еліміздегі Педиатрия және балалар хирургиясы ғылыми орталығы, Ана мен бала ұлттық ғылыми орталығы «УМС», Қазақ үздіксіз білім беру медициналық университеті, «С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медициналық университеті» ШЖҚ РМК және т.б. тәрізді жетекші медициналық мекемелердің мамандарының қатысуымен әзірленді. Біріккен Ұлттар Ұйымының Балалар Қоры (ЮНИСЕФ) ұсынған нәрестелер мен ерте жастағы балаларды үй жағдайында патронаждық бақылаудың жаңа әмбебап-прогрессивті моделін ұйымдастыра отырып, алғашқы рет медициналық қызметтер тізбесі белгіленді. Жаңа модель баланың өміріне, денсаулығына және дамуына қауіп төндіретін медициналық немесе әлеуметтік сипаттағы тәуекелдерді анықтауды және төмендетуді көздейді. Еліміздегі халықтың әлеуметтік жағынан осал топтарына көп көңіл бөлінеді. Нақты бір отбасының анықталған күрделі мәселелеріне байланысты баланы патронаждық бақылау шараларының жеке жоспары әзірленіп және орындалу мерзімі көрсетілген отбасының жеке жоспары жасалынады. Стандарт 0-ден бастап 18 жасқа дейінгі балалардың аурушандығы, өлім-жітімі және мүгедектігінің профилактикасы мен оларды төмендету бойынша аталған шараларды жүргізуді көздейді. Сонымен қатар, нәрестелерге стационарлық көмекті ұйымдастыруды жақсарту мақсатында балаларды жаңа туылған кезден бастап емдеу үшін қажетті медициналық жабдықтар мен медициналық мақсаттағы бұйымдардың тізімі белгіленді. Стандартта өңірлердегі ауыр халде жатқан және Республикалық медициналық ұйымдарға жатқызу жоспарланған нәрестелерді тасымалдаудың ережесі, сондай-ақ балаларға осы емдеу деңгейінде көрсетілетін медициналық қызметтің түрі және диагноз қоюдың қиын жағдайында немесе аурудың үдеуі кезінде баланы емдеудің тәсілдері белгіленді. Стандартқа ақпарат көзі ретінде Қазақстан Республикасында педиатриялық көмек көрсетуді ұйымдастыру бойынша 9 қосымша енгізілді. Олардың ішінде негізгісі: нәрестелерді және 5 жасқа дейінгі балаларды дәрігер/фельдшер және орта медицина қызметкері үй жағдайында және МСАК деңгейінде медициналық ұйымдарда қабылдауының жалпы бақылау сызбасы және 5 жасқа дейінгі балалар патронажының әмбебап-прогрессивті моделінің сызбасы.

МСАК патронаждық қызметін жаңғырту және патронаждың жаңа моделіне көшу қажеттілігі жүкті әйелдер мен ерте жастағы балаларға үйде болудың қолданыстағы жүйесі МСАК көрсету сапасының қазіргі заманғы талаптарына жеткілікті дәрежеде сәйкес келмеуіне байланысты туындады. Патронаждық сапарлар кезінде баланың физикалық, психоәлеуметтік және эмоционалдық дамуының траекториясын бұзатын тәуекелдерді ерте анықтауға, аурулардың, жарақаттардың, жазатайым оқиғалардың, қатыгез қараудың және зорлық-зомбылықтың бастапқы профилактикасына бағытталған негізгі мақсаттарға қол жеткізілмейді. Үйге бару анасымен қысқа мерзімді байланысқа түседі, оның барысында патронаттық мейірбике негізінен баланың физикалық денсаулығына назар аударады, баланы келесі вакцинацияға немесе дәрігердің профилактикалық қабылдауына шақырады немесе науқастарға белсенді қатысады. Қалған уақытты медбике амбулаториялық картадағы жазбаларға

немесе балаларды қабылдау кезінде дәрігердің нұсқауларын орындауға жұмсайды. Сапар барысында патронажық мейірбике баланың денсаулығы мен әл-ауқатына қауіп төндіретін әлеуметтік қауіптерді бағаламайды, ата-ананың балаға деген көзқарасы мен сүйіспеншілігі, ананың немесе әкенің депрессиясы, отбасындағы шиеленісті қарым-қатынастың болуы, оң тәрбие дағдыларының болмауы және басқа да маңызды аспектілерге назар аудармайды. баланың денсаулығын, өмірлік тұрақтылығын, дамуы мен әл-ауқатын анықтайтын факторлар. Егер патронаж мейірбикесі өзінің тәжірибесіне байланысты осындай тәуекелдерді көретін болса, ол тәуекелдерді жою немесе азайту үшін қандай нақты қадамдар жасау керектігін білмейді.

Патронаждық қызметтің сапасын жақсарту үшін ЮНИСЕФ ең алдымен менеджмент, балалармен халықтың анықталған қажеттіліктері негізінде жоспарлау, адами және қаржылық ресурстарды жұмылдыру, байыту деңгейінде қызметтер көрсетудің қалыптасқан алгоритмі көмегімен жүкті әйелдер мен балалы отбасыларға қызмет көрсету сапасын жақсартуға бағытталған әдістемелік ұсынымдар әзірледі. Әмбебап-прогрессивтік модельдің басты мақсаты-ата-аналар мен қоршаған ортаның әл-ауқатымен тығыз байланыста ерте жастағы балалардың денсаулығы мен әл-ауқатын қорғау және нығайту. Патронаждық қызмет көрсету-патронаждық бикенің ерте жастағы балаларға, оның ішінде босанғанға дейінгі кезеңге "Үй сапарларын" жүргізу жүйесі. Отбасымен өз ортасында кездесу маманға проблемаларды түсінуге және дұрыс шешім қабылдауға ерекше мүмкіндік береді. Балаларға патронаждық қызмет көрсетудің 3 негізгі моделі бар, олардың әрқайсысының өзіндік артықшылықтары мен кемшіліктері бар: Әмбебап модель - бұл белгілі бір жас кезеңдерінде әр балаға міндетті түрде бару арқылы барлық жас балаларды патронаждық бақылаумен қамту. Мақсатты модель - бұл медициналық немесе психоәлеуметтік қауіптерге байланысты ерекше қажеттіліктері бар жоғары қауіпті топтағы балаларды патронаждық бақылаумен қамту. Үйге барудың әмбебап прогрессивті Моделі - бұл әмбебап және мақсатты модельдің артықшылықтарын біріктіретін, олардың шектеулерін жеңіп, максималды тиімділікті қамтамасыз ететін аралас модель. Оңтайлы өсу мен дамуды қамтамасыз ету үшін әлеуметтік - экономикалық қиындықтарды, психоәлеуметтік стрессті, басқа да қолайсыз жағдайларды (мысалы, баланы тамақтандырудағы қиындықтар, даму проблемалары, қауіпсіз ортаны қамтамасыз ету және т.б.) бастан кешіретін отбасылар күшейтілген қолдау алады. Мұндай отбасылар қосымша назар аударады — көбінесе психологтар мен әлеуметтік қызметкерлер сияқты патронаждық мейірбикелерден басқа бірқатар мамандардың қатысуын талап етеді.

Денсаулық сақтауды дамытудың 2016-2020 жылдарға арналған «Денсаулық» мемлекеттік бағдарламасы БМСК патронаждық қызметінің әмбебап - прогрессивті моделін балалардың денсаулығы, дамуы мен әл-ауқатының көрсеткіштерін жақсартудың тиімді жүйесі ретінде енгізуді көздейді. Бұл модель ДДҰ мен ЮНИСЕФ алғашқы медициналық - санитарлық көмек көрсету сапасының қазіргі заманғы талаптарына жауап беретін

медициналық-әлеуметтік бағыттағы үлгі ретінде ұсынылған: қысқа және ұзақ мерзімді мерзімде патронаждық қызмет көрсетудің әмбебап-прогрессивті моделін табысты енгізу кезінде балалар, отбасы және ата-аналар мен қоғам тарапынан оң нәтижелер күтуге болады. Балалар тарапынан: дене салмағының аз болуы, ерте босану, туа біткен даму кемістіктері, тамақтану мен өсуді жақсарту, ауру мен өлімді төмендету, иммундау көрсеткіштерін жақсарту, когнитивті және әлеуметтік дамуды жақсарту, жарақаттану деңгейін төмендету, мүгедектік ауыртпалығын төмендету және балалардан бас тарту және қатыгез қарым-қатынас жағдайларын қысқарту сияқты неонаталдық көрсеткіштерді жақсарту. Отбасы және ата-аналар тарапынан: босанғанға дейінгі күтімді жақсарту және акушерлік асқынулардың алдын алу, балалар тамағы бойынша ата-ана білімі мен дағдыларын жақсарту (емшекпен тамақтандыру және тістеу), медициналық көмекке жүгіну көрсеткіштерін жақсарту, инфекциялық аурулардың алдын алу туралы ата-аналардың хабардар болуын жақсарту және ата-ана білімін жақсарту, қауіпсіз үй ортасы, мүмкіндігі шектеулі балалармен отбасыларды қолдауды жақсарту, ата-ана күйзелісін азайту. Қоғам тарапынан: медициналық қызмет көрсетуге арналған шығыстарды төмендету, мектепке дайындығын, үлгерім деңгейін және даму көрсеткіштерін жақсарту, балалардағы жоспарлы екпелерін алу емдеуге жатқызуға байланысты денсаулық сақтау шығындарын төмендету, ата-анасының қамқорлығынсыз қалған балаларды, қатыгез қараудан зардап шеккен балаларды күтуге арналған шығындарды, қылмыспен және нашақорлықпен күреске байланысты шығындарды төмендету.

Патронаждық мейірбикенің жаңа рөлі патронаж мейірбикесі үйге барып қарауда бұл бала мен отбасы өмір сүретін ортаны және жағдайды түсіну оңайырақ, отбасының үйінде болғанда, патронаж қызметкері баланың басындағы мәселелерге шынайырақ баға бере алады, сонымен қатар патронаж қызметкері «көрінбейтінді көрінетін» етеді, баланың денсаулығына және дамуына демеу болу үшін ертерек араласу мүмкіндігін береді. Жаңа патронаж мейірбикесінің кәсіби рөлі мен міндеттері өте кең, себебі, ол баланың өміріне әсер ететін барлық факторлар, әрі патронаж қызметкерлерінің өздеріне әсер ететін барлық факторлар туралы ойлауы тиіс. Яғни, оның рөлі жеке тұлға, отбасы, қоғам және ұйым деңгейінде өлшенеді. Жеке тұлға ретінде бағалайды, мониторинг жүргізеді, ақпараттандырады, құрмет, қамқорлық және жанашырлық көрсетеді. Отбасы ретінде қарым-қатынастарды түсінеді, мықты тұстарды, ресурстарды анықтайды, тілдеседі, пайдалы қарым-қатынастар үлгісін қалыптастырады, шындыққа жанасатын үміттерге қолдау білдіреді, адвокация ұсынады. Қоғам ретінде байланыстарды сақтайды, жалпы қажеттіліктерді, ресурстарды анықтайды..

- Үйге барып қарау кезінде патронаж қызметкері отбасымен әрдайымен сыпайы сөйлесуі керек және соңғы өзекті мәліметтері болуы тиіс;
- үйге келіп қараудың нақты мақсаттары мен міндеттері болуы тиіс;
- дайындалып келуі және үйге келіп қарау үшін өзектілігі бар ақпараты мен ресурстары болуы тиіс;

- келе сала өзін таныстыруы, жұмыс істейтін мекемесінің атауы/мекен-жайын, өз рөлін және келу мақсатын айтуы тиіс;
- осы мекен-жайда кім тұратынын анықтау керек және отбасына қатысы бар басқа адамдар туралы, мысалы, енесі, достары туралы мәлімет алуы тиіс, бұл отбасындағы қарым-қатынастарды түсінуге көмектеседі.

Осы патронаждық қызметтің универсальды прогрессивті модель бойынша Атырау облысы бойынша тренермен аталған ауқымды бағдарлама бойынша облысымыздағы және шалғай аудандардағы емдеу мекемелерінің мейіргерлері оқытылып жұмыс жасауда.



Атырау облысы Исатай ауданы «Исатай аудандық орталық ауруханасы» «Патронаждық қызметтің универсальды прогрессивті моделі» бойынша тәжірибелік сабақта



«Патронаждық қызметтің универсальды прогрессивті моделі» бойынша білім жетілдіру курсына

Сонымен қатар Атырау жоғары медициналық колледжінің бітіруші топтардың білім беру ұйымдары анықтаған пән бойынша осы бітіруші топтарға осы патронаждық қызметтің универсальды прогрессивті моделі бойынша сабақ жүрді. Өз тәжірибемді шыңдау мақсатында аталған тақырып бойынша тренингтер өткізілді. Тренинг мақсаты болашақ мамандарға бұл модельдің артықшылығын түсіндіру жұмыс жасау барысында ата-анмен бала арасындағы байыр басу және баланы қосымша тамақтандырудың негізгі артықшылықтарын көрсеті және ата-ананы үйрету.



«Патронаждық қызметтің универсалды прогрессивті моделі» бойынша
«Баланы қосымша тамақтандыру» тренинг

Қортындылай келе, патронаждық қызметкерлер жақсы дайындалған, қажетті қызметтерді ұсыну үшін жеткілікті білім мен дағдыларға ие болуы керек. Патронаждық мейірбике команда мүшесі болып табылады және жалпы практика дәрігерімен, учаскелік мейірбикелермен, әлеуметтік қызметкермен, психологпен тығыз жұмыс істейді. Патронаж мейірбикесі емшек сүтімен емізетін аналарға қолдау көрсету тобы, үкіметтік емес ұйымдар және басқа ресурстар сияқты жұмыста қолдануға болатын жергілікті қоғамдастықтың мүмкіндіктерін жақсы білу керек. Әр отбасының жанашыр адамы болу керек деп есептеймін.

Пайдаланған әдебиеттер:

1. Патронаж мейірбикесіне арналған ақпараттық карталар бүктемесі.
2. Патронаж мейірбикесінің жаңа ролі бойынша 2 модуль тренерлерге арналған нұсқаулық.
3. «Қазақстан Республикасында педиатриялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2017 жылғы 27 желтоқсан № 1027 бұйрығы.

МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕКТІҢ ҚАУІПСІЗДІГІН ҚАМТАМАСЫЗ ЕТУДЕГІ МЕДБИКЕЛЕРДІҢ РӨЛІ

В. И. Тлеулесова, Ж.Б. Динашова

*Арнайы пән оқытушылары
ШЖҚ «Кеңес Одағының Батыры Мәнишүк Мәметова атындағы
Ақтөбе Жоғары медициналық колледжі» МКК
Қазақстан Республикасы, Ақтөбе қаласы*

Аннотация. *Мотивация медицинских работников на достижение высоких результатов составляет составляющую менеджмента качества. Качество сестринской помощи - важнейший аспект качества медицинской помощи, оказываемой населению, характеризующий результаты анализа комплексных параметров системы здравоохранения, определяющий ресурсные возможности организации, оценивающий эффективность управления, функциональные свойства, результаты работы. Для предупреждения воздействий производственных условий и поддержания безопасности в работе, медицинская сестра должна знать и уметь использовать важнейшие средства и приемы защиты.*

Annotation. *Motivation of medical workers to achieve high results is a component of quality management. The quality of nursing care is the most important aspect of the quality of medical care provided to the population, which characterizes the results of the analysis of complex parameters of the health care system, determines the resource capabilities of the organization, evaluates the effectiveness of management, functional properties, and results of work. To prevent the effects of industrial conditions and maintain safety at work, the nurse must know and be able to use the most important means and techniques of protection.*

Түйін сөздер: медицина қызметкерлері, қауіпсіздік, мейірбикелік қызметтің сапасы, сапаны бағалау, еңбек жағдайы, денсаулық.

Біздің елімізде де, шетелде де денсаулық сақтауды дамыту және зерттеу мен емдеудің жоғары технологияларын белсенді енгізе отырып, медициналық көмек көрсету процесін "индустрияландыру" медициналық қызметтің қауіпсіздігін қамтамасыз ету мәселесін ерекше өзекті етеді. Қауіпсіздік-пациенттердің оны көрсету нәтижелеріне қол жеткізуімен, оңтайлылығымен және қанағаттануымен қатар медициналық көмектің сапасын қамтамасыз ететін маңызды компоненттердің бірі болып табылады.

Медицина қызметкерінің қауіпсіздігі, өз кезегінде, биологиялық сұйықтықтармен (несептен, жарадан бөлінетін қан) жұмыс істеу кезінде жұқтырудың кәсіби тәуекелдерімен, химиялық реагенттермен зақымдану қаупімен (дезинфекциялау құралдары, дәрілік препараттар, анестетикалық газдардың қалдықтары), сәулелену қаупімен (рентген аппараттары, изотоптардың қалдықтары, пациенттердің изотоптық зерттеуден кейінгі радиоактивті бөлінуімен (несеп, нәжіс, құсу массалары) немесе пациенттің

радиоактивтілігімен, мысалы, брахитерапиядан кейін), сондай-ақ қолайсыз психологиялық жағдайдың әсерінен ауыр физикалық еңбекпен және стресстен болу қаупі бар.

Медициналық араласу кезінде жұқпалы ауруларды жұқтыру мемлекетке жылына бір неше миллиард теңге құрайды, ал жыл сайын дәрігер ауруға байланысты жұмысқа шықпайды, 50 жасқа дейінгі медицина қызметкерлерінің өлім-жітім деңгейі елдегі орташа деңгейден 22% жоғары.

Қанмен жанасудың кәсіптік қатерін азайтуға және кәсіптік аурулардың алдын алуға қажет емес инъекциялық әдістемелерді болдырмау, пайдаланылатын инелердің санын азайту, өткір заттарды дұрыс кәдеге жарату, инженерлік бақылауды енгізу және инъекциялық құрылғылардың жаңа модельдерін (оның ішінде инъекциядан инженерлік қорғаныспен) пайдалану, сондай-ақ тескіш-кескіш заттармен жұмыс істеу кезінде сақтық шараларын сақтау (иненің қалпақшасын және скальпельдердің бір рет қолданылатын жүздерінің қорғаныш қақпақтарын қайта кигізбеу) арқылы қол жеткізуге болады. Медициналық мекеме басшылығы тарапынан әкімшілік бақылауды қамтамасыз ету, қызметкерлерді оқыту және тиісті есептілікті жасау медициналық ұйым ішінде гемоконтактілік инфекциялардың алдын алуда шешуші рөл атқарады.

Медициналық технологиялардың сапасын қамтамасыз етуге дәлелді клиникалық практикаға (оның ішінде мейіргерлік) негізделген медицина ғылымының соңғы жетістіктерін ескере отырып, медициналық көмек көрсету тәртіптерін, медициналық қызметтерді орындау стандарттары мен технологияларын әзірлеу және уақтылы қайта қарау арқылы қол жеткізіледі. Осыған байланысты мейірбикелік күтім сапасына сезімтал Денсаулық сақтау тиімділігінің көрсеткіштері ерекшеленеді. Оларға зәр шығару жолдарының инфекциясы, асқазан-ішек жолдарының жоғарғы бөліктерінен қан кету, ауруханаға жатқызу ұзақтығының артуы, ауруханаішілік пневмония (оның ішінде желдеткішпен байланысты), пациенттердің құлауы, инъекциядан кейінгі асқынулар (катетермен байланысты инфекциялар) және реанимациялық шаралар жатады. Қоғамдық денсаулық сақтау мамандары мен медицина қызметкерлері мейірбике ісінің жетіспеушілігі қауіпсіздікке қауіп төндіретінін мойындайды. Жүргізілген зерттеулер мейірбикеге жүктеменің артуымен ауруханаішілік өлім қаупінің сенімді өсуін, сондай-ақ орта медициналық қызметкерлердің білім деңгейі мен 30 күндік өлім-жітімнің арасындағы байланысты көрсетеді, бұл штаттық кесте жоғары деңгейдегі медбикелермен толықтырылған жағдайда айтарлықтай төмен болды.

Сондай-ақ, пациенттердің қауіпсіздігі қате диагностикаға, аурудың атиптік ағымына, тағайындау кезіндегі қателерге, дәрі-дәрмектің дұрыс таңдалмаған дозасына, жеке сезімталдыққа, таңбалаудың болмауына, контрафактілік дәрі-дәрмектерге, дәрі-дәрмектерді өсіру кезіндегі қателерге, дәрі-дәрмектердің өзара әрекеттесуіне (үйлесімділігіне), сондай-ақ аллергия туралы ақпаратты берудегі бұзушылықтар нәтижесінде пайда болатын өлімге

әкелетін аллергиялық реакцияларға байланысты болуы мүмкін, олар пациенттердің әл-ауқатына теріс әсер етеді.

Хирургиялық тәжірибеде қате хирургиялық араласудың қаупі, сондай-ақ құралдар мен тампондарды санаудағы қателіктер болуы мүмкін. Осылайша, медициналық қызметтің қауіпсіздігіне ықпал ете алады:

- ғылымның соңғы жетістіктеріне және технологиялардың дамуына негізделген пәнаралық тәсілді ескере отырып, кәсіби дамудың барлық кезеңдерінде персоналды, оның ішінде клиникалық мейіргерлік практика саласындағы сарапшыларды жүйелі даярлау;
- медициналық мекемелердің қауіпсіз жабдықтар мен шығын материалдарын пайдалану тәжірибесін кеңейту арқылы медицина қызметкерлері үшін қауіпсіз еңбек жағдайларын жасау;
- Денсаулық сақтау мамандары арасында тәуекел топтарын мониторинг жүргізу;
- Медициналық көмек сапасының ішкі және сыртқы аудиті жүйесін жетілдіру;
- Сараланған жүктеме мен білім деңгейін ескере отырып, кадрларды орналастыру;
- Клиникалық мейіргерлік практиканы сараптау саласында мейіргерлердің функцияларын кеңейту;
- пациенттер мен медицина қызметкерлерінің қауіпсіздігін қамтамасыз етуге бағытталған медициналық мекеменің ұйымдастыру мәдениетін дамыту.

Әдебиеттер тізімі:

1. Абенова, Н. С. Роль медицинской сестры во фтизиатрической службе / Н. С. Абенова // Сестринское дело. – 2018. - № 4. - С. 28. Братыщенко, Л. А.
2. Роль медицинской сестры в первичной профилактике заболеваний полости рта / Л. А. Братыщенко // Сестринское дело. – 2018. - № 4. - С. 46-48. Великанова, Л. П.
3. Роль медсестер в формировании терапевтической среды / Л. П. Великанова, Е. И. Гришина // Медицинская сестра. - 2018. - Т. 20, № 1. - С. 3-5. Годовых, Е. А.
4. Роль медицинских сестер в обеспечении качества медицинской помощи / Е. А. Годовых, Л. В. Гардерובה, В. В. Нагель // Сестринское дело. – 2017. - № 5. - С. 38-39. Дмитриева, М. Г.
5. Роль медсестры в обеспечении должного качества жизни больных с кишечной деривацией мочи / М. Г. Дмитриева, Г. Я. Игнатова, Н. В. Туркина // Медицинская сестра. – 2017. - № 6. - С. 28-33.
6. Дятлова, Е. В. Современная медсестра / Е. В. Дятлова, С. Н. Казакова, Е. А. Жуткина // Медицинская сестра. - 2018. - Т. 20, № 3. - С. 3-5.
7. Ильницкий, А. Н. Медсестра и реабилитация в гериатрии / А. Н. Ильницкий // Медицинская сестра. – 2017. - № 5. - С. 4-7.

РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТАМИ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПОСЛЕ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ

Кучерова И.В.

преподаватель дисциплины «Сестринский уход и безопасность пациента»

Мунасыпова Д.Р.

методист кафедры «Прикладной бакалавр сестринского дела»

Кажикумарова Г.С.

главная медицинская сестра

ГКП на ПХВ Городской клинической больницы № 4 УЗ г.Алматы, студентка специальности «Сестринское дело», квалификации

«Прикладной бакалавр сестринского дела»

Казахстанско-Российский Высший медицинский колледж г.Алматы, Республика Казахстан

Аннотация. Мақалада протездеуден кейінгі операциядан кейінгі кезеңде пациенттің күтіміндегі мейірбикенің ролін зерттеуге арналған. Бұл кезең операция аяқталған сәттен басталады және пациент бөлімшеден шығарылғанға дейін жалғасады. Барлық сәттер науқастың физиологиялық функцияларын қалпына келтіруге, операциялық жараны емдеуге, асқынулардың алдын алуға бағытталған.

Annotation. In the article devoted to the study of the role of a nurse in the care of a patient in the postoperative period after prosthetics. This period begins from the end of the operation and continues until the patient is discharged from the department. All aspects are aimed at restoring the physiological functions of the patient, at healing the surgical wound, and at preventing complications.

Ключевые слова: медицина, эндопротезирование сустава, актуальная проблема, государственная политика, роль медицинской сестры, уход, реабилитация, протез.

Протез - искусственное приспособление, способное заменить функцию определенного органа. Если протез располагается внутри человеческого тела, то он называется эндопротезом. Эндопротезирование сустава - это операция по замене компонентов сустава имплантатами, которые имеют анатомическую форму здорового сустава и позволяют выполнять весь объем движений. После подобных операций пациент забывает о болях в суставах и возвращается к активной жизни. В Клинике проводятся операции по эндопротезированию крупных (коленные, тазобедренные, плечевые, локтевые) и мелких (суставы пальцев) суставов. Материалы, из которых изготавливают современные эндопротезы суставов, обладают высокой прочностью и хорошей приживаемостью в организме человека. Поэтому срок их службы составляет в среднем 15-20 лет, а во многих случаях больные пользуются ими до 30 лет. При износе эндопротеза его заменяют новым.

Клинические отделения



Из таблицы видно, сколько в отделениях находится коек.

Сестринский уход за послеоперационными пациентами – это составная часть лечебного процесса. Сестринский уход предполагает системный подход в организации работы медицинской сестры, который позволяет пациенту получить не только полноценный уход, но и психологическую поддержку. Для того чтобы найти путь к установлению контакта с пациентом, заслужить его доверие, поддержать в нем уверенность в выздоровлении и успешности лечения, нужны терпеливость, такт, собранность, дисциплина и внимательность. Комфортность условий пребывания пациента в палате в послеоперационном периоде – это существенная часть показателя качества жизни.

Задачами раннего послеоперационного периода являются профилактика послеоперационных осложнений со стороны послеоперационной раны, сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, желудочно-кишечного тракта и предупреждение трофических расстройств, в первую очередь, пролежней. Специальные задачи включают уменьшение отека мягких тканей и создание оптимальных анатомо-физиологических условий для заживления травмированных во время операции тканей. Средствами для решения этих задач являются упражнения для грудного и диафрагмального дыхания, для мелких суставов конечностей, присаживание в постели с помощью рук. Особое внимание уделяют укладке и фиксации валиками оперированной конечности (валики под коленный сустав и с наружной стороны ноги для исключения наружной ротации бедра). В широком смысле слова конечной целью реабилитации больных после эндопротезирования сустава является полноценное функциональное, социально-бытовое и профессиональное восстановление.

Плохо проведенный послеоперационный период, в первые дни, после операции, могут привести к неблагоприятному исходу и удлинить послеоперационный период. Несвоевременно выявленные к первым отклонениям от нормального течения послеоперационного периода стоит иногда жизни пациенту. Медицинский персонал должен предвидеть и

предотвратить любые осложнения, а если они возникают, то надо приложить все усилия к их недопущению и устранению. Конечно, основная роль при ведении послеоперационного периода принадлежит медицинской сестре, которая не только следит за общим функциональным состоянием, но и так же своевременно вводит лекарства, уход за пациентом, участие в кормлении, контроль и уход за гигиеническим состоянием кожи и ротовой полости. Кроме того, медицинская сестра постоянно находится около пациента, поэтому первой замечает ухудшение состояния пациента и иногда вынуждена самостоятельно оказать первую помощь (подача кислорода, удаление рвотных масс из носоглотки, остановка кровотечения прижатием и т. д.). Также медицинская сестра обучает правилам ухода за пациентами членов его семьи. Чтобы справляться с обязанностями по уходу за хирургическими пациентами, необходимо быть не только внимательными и чуткими людьми, но высоко грамотными специалистами, понимающими сущность заболевания и хирургического вмешательства, механизм действия применяемых лекарств, смысл проводимых манипуляций, причины возможных осложнений, психологическое состояние пациента и его родных. Необходимо обращать внимание на выражение лица пациента (страдальческое, спокойное, бодрое и т. д.), цвет кожных покровов (бледность, покраснение, синюшность) и их температуру и влажность при пальпации. Следует учитывать и фиксировать в истории болезни жалобы больного. Вместе с возможными отклонениями от физиологического состояния указываются мероприятия по их коррекции. Например, сухость языка может свидетельствовать о потере организмом жидкости, нарушении водного обмена и необходимости ее возмещения, в том числе и парентеральным путем врачебного назначения. Независимым сестринским вмешательством при сухости во рту может быть полоскание или обработка ротовой полости подкисленной водой, а при появлении трещин — раствором соды (1 чайная ложка на стакан воды), перекисью водорода (2 чайные ложки на стакан воды). Подкисление воды с целью усиления саливации (слюноотделения) осуществляют добавлением в воду лимонного сока или сока клюквы.

Ранний послеоперационный лечебно-восстановительный период начинается в стационаре, где осуществляют оперативное вмешательство и продолжается, как правило, 2-3 недели (табл. 2). Активизация в постели разрешается уже на 1-е сутки после операции. В зависимости от возраста, объема оперативного пособия, вида операционного доступа и примененного типа эндопротеза, срок начала активизации пациента и переход к нагрузке может изменяться. Со второго дня можно присаживаться в постели, начинать статические упражнения для мышц конечности, выполнять дыхательную гимнастику. Ходьба с дозированной нагрузкой на оперированную конечность и дополнительной опорой (костыли, ходунки, опорная рама) возможна уже с 3-х суток. Швы снимают, как правило, на 14-е сутки.

Таблица 2

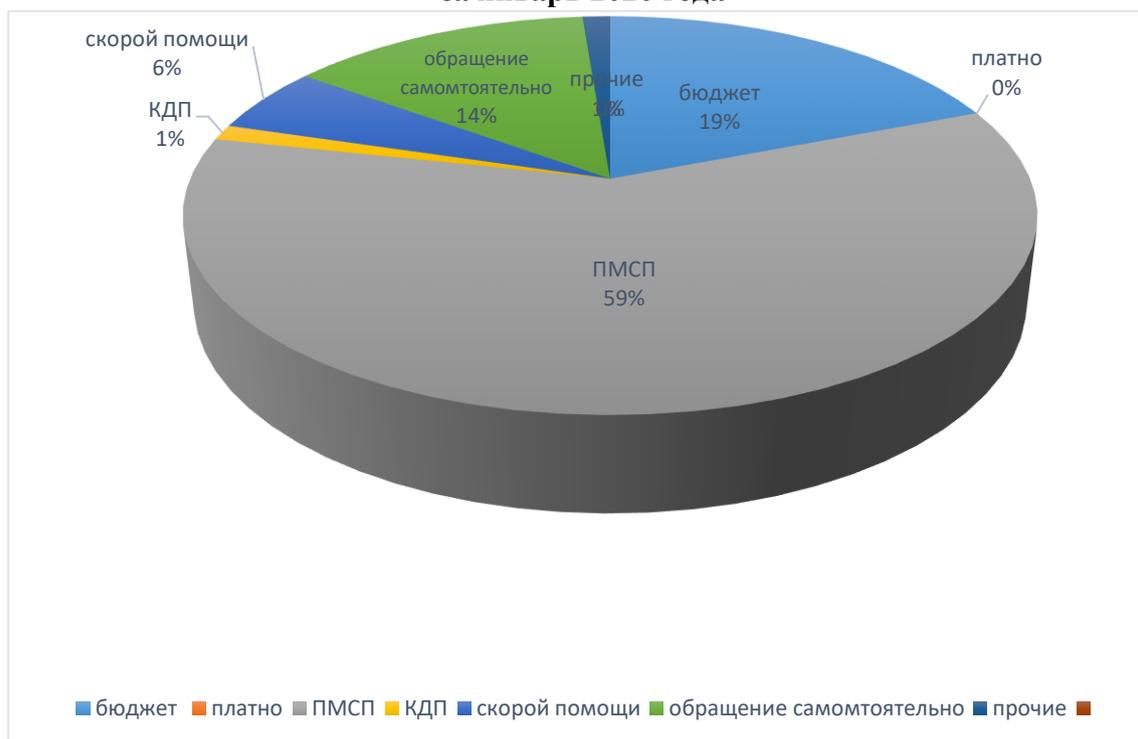
Двигательные режимы послеоперационного восстановительного лечения в стационаре

| Период восстановительного лечения | Двигательный режим | Срок после операции | Характеристика периода |
|-----------------------------------|--------------------|----------------------|---|
| Ранний послеоперационный | Щадящий | С 1 - 2 до 5 - 7 дня | острое послеоперационное реактивное воспаление, рассасывание гематом |
| | Тонизирующий | с 5 - 7 до 15 дня | заживление послеоперационной раны, восстановление мышечной активности |

Мероприятия по улучшению качества жизни в раннем послеоперационном периоде у пациентов заключаются в раннем восстановлении функций органов и систем.

Таблица 3

Количество пациентов (взрослые), получивших эндопротезирование за январь 2020 года



Из таблицы видно, что большая часть пациентов была направлена ПМСП.

Виды оперативных вмешательств



Из таблицы, видно, что преобладают плановые оперативные вмешательства, что позволяет качественно подготовить пациентов к операции.

Вывод. Однако максимальное достижение положительного конечного результата возможно при проведении адекватной предоперационной подготовки к эндопротезированию с последующим своевременным применением реабилитационных мероприятий в ранний и поздний операционный период. Комплексный подход позволяет снизить число послеоперационных осложнений, добиться спрогнозированного высокого результата. Если медицинская сестра знает, какую операцию перенес пациент, какие опасности ему могут угрожать, то при наблюдении за оперированным она сумеет вовремя не только заметить изменения в его состоянии, но и правильно их оценить, сообщить о них лечащему врачу, а в неотложных случаях еще до прихода врача оказать пациенту необходимую неотложную медицинскую помощь. Таким образом, подробное изучение вопросов, связанных с уходом за пациентами в послеоперационном периоде, является важным и актуальным для медицинских сестер.

Литература:

1. Оксфорд, Шапталъ Л. Уход за больным/ Пер. с фр. Э.А. Вассерберга
2. Белянин О.Л., Курбанов С.Х., Неверов В.А. Динамика качества жизни инвалидов вследствие коксартроза после эндопротезирования тазобедренного сустава. Ученые записи. – 2007. -№1.
3. Неверов В.А., Селезнева Т.С., Курбанов С.Х. Эндопротезирование тазобедренного сустава и реабилитация больных. Руководство для пациентов. СПб., 2008.
4. Полиевский С.А., Попов С.Н., Калинина О.В., Якушин А.А., Карпухин А.О., Иванов А.А., Церябина В.В. Физическая реабилитация послеэндопротезирования тазобедренного сустава: учебно-методическое пособие. –М.:2008.

РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В НАБЛЮДЕНИИ И УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТАМИ В ОТДЕЛЕНИИ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ

Уразалиева В.У.

преподаватель по дисциплине «Сестринский уход при хронических заболеваниях»

Худасова Г.Е.

старшая медицинская сестра ОРИТА (отделения реанимации, интенсивной терапии и анестезиологии) НЦПиДХ,

студентка специальности «Сестринское дело»,

квалификации «Прикладной бакалавр сестринского дела»

Казахстанско-Российский Высший медицинский колледж

г.Алматы, Казахстан

Аннотация. *Мақалада реанимация және қарқынды терапия бөлімшесіндегі пациенттерді бақылау мен күтудегі мейірбикенің рөлінің маңыздылығы туралы пікірталастар келтірілген.*

Annotation. *The article discusses the importance of the role of a nurse in the observation and care of patients in the intensive care unit.*

Ключевые слова: сестринское дело, сестринский процесс, медицинская сестра, нейроаксиальная блокада.

Основными задачами современного здравоохранения являются повышение доступности, качества и эффективности медицинской помощи.

Важнейшей составляющей здравоохранения является сестринское дело, которое располагает значительными кадровыми ресурсами и потенциалом для удовлетворения потребностей населения в качественной и доступной медицинской помощи. Наряду с врачами, средний медицинский персонал вносит огромный вклад в совершенствование оказания медицинской помощи населению.

С развитием медицины, внедрением современных методов лечения и организации сестринского ухода повышаются требования к медицинской сестре, к ее личностным и профессиональным качествам.

Сестринский процесс – это деятельность медицинской сестры, которая включает в себя обсуждение с пациентом его проблем, помощь в их решении в пределах сестринской компетенции. Для осуществления сестринского процесса медицинская сестра должна обладать необходимым уровнем знаний, навыками профессионального общения, выполнять сестринские манипуляции, используя современные технологии, знать реакции организма на различные виды повреждений, уметь выявлять нарушенные потребности пациента и знать способы их удовлетворения, владеть навыками по уходу за пациентами.

В связи со спецификой работы в отделении реанимации и анестезиологии большая ответственность возлагается на медицинских сестер. Конечный результат зависит от тщательной подготовки пациента к операции,

пунктуального выполнения назначений врача и правильного ухода за пациентом в послеоперационном периоде и в период реабилитации, поэтому работа медсестры в лечении пациентов не менее важна, чем работа врача.

Современная медицинская сестра ОРИТА должна иметь достаточно знаний и навыков, а также уверенности, чтобы планировать, осуществлять и оценивать уход, отвечающий потребностям пациента. Медицинским сестрам, работающим в отделении интенсивной терапии необходимо постоянно развивать профессиональную наблюдательность, уметь быстро ориентироваться в обстановке.

Основными задачами ОРИТА является осуществление комплекса мероприятий по подготовке и проведению анестезии при операциях, диагностических и лечебных процедурах, а также мероприятий по реанимации и интенсивной терапии, наблюдению и уходу пациентов, поступающих после операций, оказание неотложной помощи при острых состояниях.

Реанимационные мероприятия состоят их двух частей: интенсивного наблюдения и собственно лечебных мероприятий. Методы интенсивного наблюдения дают возможность длительного непрерывного контроля за состоянием больного. В процессе интенсивного наблюдения за пациентами большое значение имеют инструментальные и лабораторные методы неотложной диагностики. С целью непрерывного наблюдения используются мониторы, регистрирующие показатели функций жизненно важных органов.

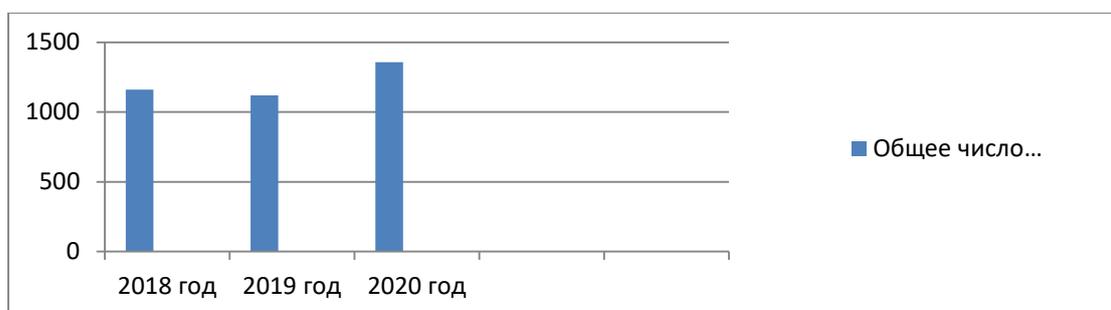
Несмотря на автоматизацию интенсивного наблюдения, и сейчас полностью сохраняется значение обычных, визуальных способов контроля.

Медицинским сестрам в проведении интенсивного наблюдения принадлежит особая роль, так как по роду своей деятельности они проводят больше времени в общении с пациентами, чем врачи. Выполняя врачебные назначения, непрерывно наблюдая за пациентами, медицинская сестра получает важные сведения на основании оценки жалоб пациента, его внешнего вида, положения в постели, осуществляет постоянный контроль за состоянием функций органов и систем, что позволяет своевременно выявить опасные симптомы заболевания.

Таким образом, интенсивное наблюдение обеспечивает своевременность проведения соответствующих профилактических и лечебных мероприятий, необходимых для поддержания жизненно важных функций пациента.

В данной статье содержится анализ основных показателей деятельности за последние 3 года работы ОРИТА Научного центра педиатрии и детской хирургии. В отделении проводятся анестезиологические пособия при операциях на кишечнике, легких, печени, селезенке, органах мочевыделительной системы, которые, как правило, сопровождаются высоким анестезиологическим риском и тяжелыми послеоперационными последствиями.

За 2020 год в ОРИТА поступили 1358 пациентов, проведено анестезиологических пособий 967. В связи с эпидемиологической ситуацией плановая госпитализация была приостановлена с мая по август 2020 года.



Одним из наиболее важных аспектов сестринской деятельности является сестринская помощь при подготовке и проведении наркоза и в постнаркозном периоде у больных.

В отделении проводятся несколько видов наркоза, что отражено в следующей таблице:

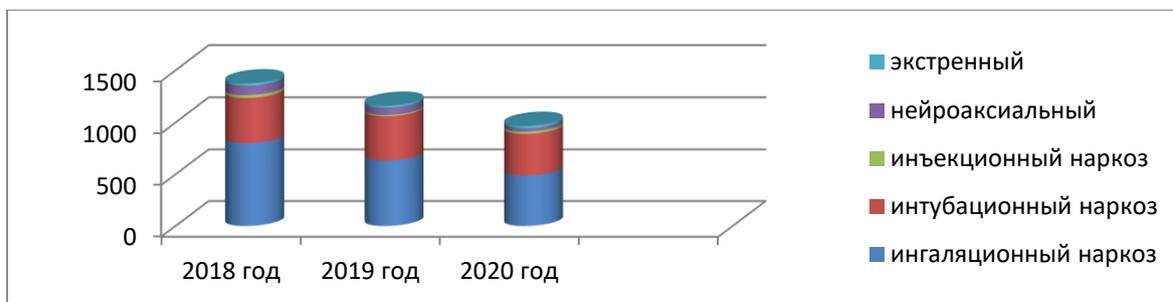
| | 2018 год | 2019 год | 2020 год |
|-----------------|----------|----------|----------|
| Ингаляционные | 800 | 632 | 487 |
| Интубационные | 435 | 428 | 404 |
| Инъекционные | 28 | 12 | 22 |
| Всего: | 1263 | 1072 | 913 |
| Нейроаксиальные | 89 | 70 | 30 |
| Экстренные | 23 | 18 | 24 |

Продолжается оптимизация анестезиологических пособий, путем введения различных методов нейроаксиальных блокад. К нейроаксиальным блокадам относятся методы анестезии, воздействующие непосредственно на спинной мозг и его корешки: спинальная, эпидуральная и комбинированная спинально-эпидуральная анестезия.

Впервые 20 августа 1898 г. А. Вьер выполнил спинальную анестезию у 14-летнего ребёнка при операции по поводу резекции коленного сустава. Данной операции предшествовала работа немецкого невролога Heinrich Quincke, в которой он подробно описал люмбальную пункцию как метод лечения гидроцефалии у детей. За короткий период были изучены основные возрастные анатомо-физиологические особенности нейроаксиальных структур, и спинальная анестезия в педиатрии получила широкое признание в педиатрической практике.

На сегодняшний день в педиатрической практике нейроаксиальная блокада применяется в 20% от общего числа анестезий, а частота использования их составляет около 35% от всех видов регионарной анестезии, при этом в возрастной группе до 3-х лет процент использования нейроаксиальных блокад выше (до 45%).

В связи с проведением нейроаксиальных блокад сократились средняя продолжительность пребывания детей в отделении и число внутривенных анестезий в 2 раза. Использование методик нейроаксиального обезболивания в послеоперационном периоде улучшило психоэмоциональное состояние детей. В большинстве случаев дети не нуждаются в дополнительной седации.



С момента поступления больного из операционной в палату до выписки из больницы начинается послеоперационный. В послеоперационный период все должно быть направлено на восстановление физиологических функций пациента, на нормальное заживление операционной раны и предупреждение возможных осложнений, которые могут быть предупреждены правильным уходом за больным и педантичным выполнением назначений врача.

Основной задачей в лечении послеоперационных пациентов является ведение раннего послеоперационного периода, а также профилактика и лечение осложнений, которые могут развиваться у пациентов в связи с анестезией и оперативным вмешательством. Интенсивное наблюдение в послеоперационном периоде обеспечивает своевременность проведения соответствующих профилактических и лечебных мероприятий, необходимых для поддержания функции органов и систем пациента.

В связи с этим трудно переоценить роль медицинской сестры отделения реанимации и интенсивной терапии, которая постоянно находится рядом с тяжелыми больными, поддерживает их психологически, укрепляет веру в свои силы и придает надежду на скорейшее выздоровление.

Литература:

- 1.Э.В.Смолева «Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи» Ростов на Дону «Феникс» 2012 г.
- 2.Заболотский Д.В., Корячкин В.А.3, Ульрих Г.Э., Иванов М.Д., Степаненко С.М., Погорельчук В.В. «Проект клинических рекомендаций по применению нейроаксиальной анестезии у детей для периоперационной аналгезии»
3. Е.С.Лаптева, О.Ю.Пяхкель «Наркоз и уход за пациентом после наркоза» Издательство СЗГМУ ис.И.И.Мечникова 2013 г.
- 4.А.И.Левшанков, А.Г.Климов «Сестринское дело в анестезиологии и реаниматологии» Санкт Петербург 2010 г.

МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕКТИҢ САПАСЫ МЕН ҚАУІПСІЗДІГІН ҚАМАТАМАСЫЗ ЕТУДЕГІ МЕЙІРГЕРДІҢ РӨЛІ. ПАТРОНАЖДЫҚ ҚЫЗМЕТТІ ДАМУ

Тұрсын Ақжанат,
«Мейіргер ісі» мамандығының 3 курс, 131 топ студенті

Ғылыми жетекшілері:
Тукибаева Мадина Сериковна
Аренова Манаргүл Бейсенбаевна
Нұр-Сұлтан Қаласы Әкімдігінің
«Жоғары медициналық колледж» ШЖҚ МКК
Нұр-Сұлтан қаласы, Қазақстан Республикасы

Аннотация. *Понятие «качество обслуживания» формируется эффективностью медицинских услуг. Например, важно, насколько оправдываются ожидания пациента от лечения. Очевидно, что пациента беспокоит скорость оказания медицинской помощи, насколько врач заинтересован, как лечение влияет на качество жизни. Поэтому важна информация о качестве лечения, оказываемого пациенту. Качество медицинской помощи - одна из самых актуальных проблем во многих странах, в том числе и в развитых. Этому вопросу посвящено множество исследований. Управление качеством в здравоохранении в Казахстане находится в центре внимания Президента.*

Annotation. *The concept of "quality of service" is formed by the efficiency of medical services. For example, it is important to what extent the patient's expectations from the treatment are met. Obviously, the patient is concerned about the speed of medical care, how interested the doctor is, how the treatment affects the quality of life. Therefore, information about the quality of the treatment provided to the patient is important. The quality of medical care is one of the most pressing problems in many countries, including developed ones. A lot of studies have been devoted to this issue. Quality management in healthcare in Kazakhstan is in the focus of the President.*

Кілт сөздер: медицина, пациент, мейіргер, медициналық көмек, денсаулық, күтім.

Тақырыптың өзектілігі.

Қазақстан Республикасының 2009 жылғы 18 қыркүйектегі «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» №193-IV Кодексінде: «Медициналық көмектің сапасы – көрсетілген көмектің уәкілетті орган бекіткен және медициналық ғылым мен технологияның қазіргі заманғы даму деңгейі негізінде белгіленген стандарттарға сәйкестік деңгейі»- деген анықтама берілген.

Жыл сайын Қазақстан Республикасында халықтың денсаулығын сақтау үшін денсаулық сақтау саласының қажеттілігіне жұмсалатын мемлекет шығыны артып келеді. Бірақ, бұл шығындарды дамыған мемлекеттердегі шығын мөлшерімен салыстыруға келмейді. Мәселен, Еуроодақ елдерінде қоғамға ашық түрде сапалы медициналық көмекке баға беру жүйесі жолға қойылған. Жыл сайын медициналық мекемелердің ұпай бойынша рейтингі құрылады және ол қызметін тұтынатындар үшін денсаулық сақтаудың ұлттық жүйесінің ашықтық дәрежесі туралы баға беруге мүмкіндік береді. Мұнымен бірге, емдеу сапасы емделушінің мүддесіне – ауыр сырқаттан кейінгі сауығуына

сәйкесбағаланады. Сонымен қатар, сапа белгісіне нәрсесте өлімі, ана өлімі, аурухана ішіндегі жұқпалы індеттер саныт.б.жатады.

Медициналық қызметкерлерді жоғарғы нәтижеге қол жеткізуге ынталандыру сапа менеджментінің құрамдас бөлігін құрайды. Мейірбикелік көмек сапасы денсаулық сақтау жүйесінің кешенді параметрлерінің талдау нәтижелерін сипаттайтын, ұйымның ресурстық мүмкіндіктерін анықтайтын, басқару тиімділігін, функционалды қасиеттерін, жұмысының нәтижелерін бағалайтын халыққа көрсетілетін медициналық көмек сапасының маңызды аспектісі.

«Медициналық көмектің сапасы» атты түсінік адамдардың медициналық қызметтің нәтижелілігінен қалыптасады. Мысалы, пациентке емдеуден күтілген нәтижелердің үмітін қаншалықты ақтағаны маңызды. Өйткені пациентті медициналық көмектің жылдамдығы, дәрігердің қаншалықты ықылас танытқандығы, ем-шаралар өмірінің сапасына қандай әсер еткендігі туралы сұрақтар толғандыратыны анық. Сондықтан пациентке медициналық көмек сапасы деңгейін анықтауда қызмет көрсету туралы ақпарат маңызды.

Мемлекет басшысы Н.Ә. Назарбаев 2012 жылғы қаңтардағы «Әлеуметтік-экономикалық жаңғырту – Қазақстан дамуының басты бағыты» атты Қазақстан халқына Жолдауында адами әлеуеттің деңгейін көтерудегі маңызды бағыттардың бірі ретінде медициналық қызметтің сапасы мен оның қолжетімділігін арттыру, саламатты өмір салтын насихаттау екендігін нақтылап көрсетті.

Медициналық қызмет көрсету сапасының Президенттің жіті назарында отырғандығы «Қазақстан – 2050» Стратегиясы қалыптасқан мемлекеттің жаңа саяси бағыты » атты Жолдауында көрініс тауып отыр. Ұлт көшбасшысы еліміздің барлық аймақтарында сапалы медициналық қызмет алу үшін қажетті жағдайлар жасалып жатқандығын атап өтті.

Мейірбикелік іс – үлкен көлемді кадрлық ресурстары бар денсаулық сақтау саласының құрамды бөлігі. Мейірбикелік көмек денсаулық сақтау саласындағы көмектің экономикалық тәсілдерінің бірі ретінде қарастырылады. Мейірбикелік көмек жүйесінің дамуы — денсаулық сақтау саласының экономикалық тиімділігін келешекте арттырудың жалпы тенденциясы болып табылады.

Мейірбикелік көмек сапасын бақылау процедурасы — мейірбикелік қызметтің дамуындағы жаңа бағыт болып отыр. Оны бақылау міндеті бас мейірбикеге жүктелген. Бұл іс-әрекетті мейірбикелік қызметтің басшылары түрлі мейірбикелік мамандықтар бойынша мейірбикелік көмектің сапасын сипаттайтын көрсеткіштер жүйесі, бақылау және бағалау әдістері, эксперттік шешімдер болғанда ғана тиімді іске асыра алады.

Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласын дамытудың 2011-2015 жылдарға арналған «Саламатты Қазақстан» мемлекеттік бағдарламасы қолжетімді, сапалы, әлеуметтік-бағдарлы және экономикалық жүйесінің дамуына қажетті шаралар қосындысын нақтылады.

Сондықтан ғылыми зерттеу жұмысын жүргізуде мына мақсатты негізге алуды жоспарладық: мейірбикелердің қызмет сапасын бағалау жүйесін зерттеу және оны жетілдіру бойынша кеңестер дайындау. Жоспарланған мақсатқа қол жеткізуде келесі тапсырмалар қойылды:

1. Медициналық көмек сапасын бағалаудың жалпы жүйесінде мейірбикелер қызметінің сапасын бағалаудың алатын орнын анықтау.
2. Ресми статистикалық есеп беру үлгісіне сәйкес мейірбикелердің еңбек сапасын бағалау жүйесіне талдау жүргізу.
3. Мейірбикелердің еңбек сапасына социологиялық бағалау жүргізу.
4. Мейірбикелердің еңбек сапасын бағалау жүйесін жетілдіру бойынша ғылыми-негізделген кеңестер дайындау.

Қойылған мақсат пен тапсырмаларды шешу үшін келесі әдістерді қолдануды негізге алдық: эксперттік бағалау, анкета жүргізу, медициналық статистикалық мәліметтердің анализі, математикалық және статистикалық анализі.

Мейірбикелік процесс 5 кезеңге бөлінеді:

- Емделушінің денсаулығы жайлы ақпарат жинау;
- Мейірбикелік диагностика;
- Күтімді жоспарлау;
- Жоспарлауды жүзеге асыру;
- Көрсетілген күтімнің нәтижесін бағалау;

Мағлұмат жинау: Емделушіге жеке, мұқият ойластырылған, ғылымға сүйенген күтім ұйымдастыру үшін мейірбике өзінің емделушісінің кім екенін анық білу қажет; Мейірбикелік қараудың негізінде американдық психолог А. Маслоудың адамның 14 негізгі қажеттілігі туралы оқу жатыр;

Мейірбикелік диагноз қою: Мейірбикелік диагноз немесе мейірбикелік проблема түсінігі алғаш рет ХХ ғасырдың 50-ші жылдары Америкада пайда болып, 1973 жылы ресми және заңды тұрғыда бекітілді. Қазіргі таңда америкалық мейірбикелер Ассоциациясы бекіткен фин проблемалары тізімі - 114 бірлік.

Мейірбикелік диагноз дегеніміз - емделушінің бойында бар немесе потенциалды ауруға және кәңіл-күйіне деген жауабын, сол жауаптың себебін суреттейтін мейірбикенің клиникалық пікірі.

Жоспарлау: Мақсатты белгіленгеннен кейін мейірбике емделушінің күту жоспарын құрды, яғни күтімнің мақсатына жетуге қажетті мейірбикенің арнайы іс-әрекетінің толық тізімінен тұратын жазбаша нұсқаудың жасалуы. Мейірбике ақ қағазды қолдана отырып, жағдайды тиянақты, қойылған проблема бойынша емделушіге не істей аламын, оған қандай көмек көрсете аламын деген сұрақтарға жауап беруге тырысады.

Күтімнің жоспарын жүзеге асыру: Мейірбике қағазға жазғанын өзі немесе техникалық мейірбикенің көмегімен жүзеге асырады. Мейірбикелік іс-әрекет 3 түрлі мейірбикелік қатысуды жобалайды.

Патранаж - бұл медициналық көмектің бір түрі, дәлірек айтсақ, медицина қызметкерлерінің үйде профилактикалық және ақпараттық іс-шаралар жүргізуі

(жаңа туған нәрестеге патронаж, жүкті әйелге, босанғаннан кейінгі әйелге, диспансерге патронаж).

Патронаждық қызмет дегеніміз - қарттарға, науқастарға немесе әлсіз адамдарға күтім жасау қызметін көрсететін ұйым.

Патронаж түрлері бойынша бөлінеді:

- пренатальды күтім;
- жүкті әйелді патронаждау;
- әйелдер мен балалардың денсаулығының жай-күйін бақылау қамтамасыз етілген. Функцияны жүктілікке дейінгі клиникалар жүзеге асырады.
- жаңа туған нәрестені патронаждау.

Туылған отбасыға баруды алдымен амбулаториялық педиатр жүргізеді, содан кейін оларға мейірбике тағайындалады. Олардың міндеті нәрестенің жағдайын, отбасының тұрмыстық жағдайын, ата-ананың баланы асырау және күту қабілетін бақылауға дейін азаяды. Сондай-ақ, бұл мамандар тамақтану ережелері мен гигиеналық процедураларды түсіндіреді:

- балаларды патронаждау
- қарттарды патронаждау. Ол күнделікті өмірде көмек жетіспейтін жағдайда жүзеге асырылады.
- психикалық науқастарды патронаждау
- отбасылардың әлеуметтік патронаждық қызметі.

Медбикенің міндеттері келесідей:

1. науқастың азаптарын жеңілдету және оны ұстау үшін қолайлы жағдайлар жасау;
2. қолайлы диета құру;
3. гигиеналық және медициналық процедураларды орындау;
4. науқастың психологиялық жағдайын бақылау.

Тегін патронаж қызметі келесі санаттағы азаматтарға ұсынылады:

- Кәмелетке толмаған балалар;
- ҰОС ардагерлері;
- жан басына шаққандағы орташа табысы күнкөріс деңгейінен 1,5 есе төмен мүгедектер мен қарт адамдар;-туыстары жоқ өзін өзі күте алмайтын қарт кісілерге;
- қатерлі іскпен ауыртын адамдарға;-қазіргі таңдағы тегін патронаждық көмекті арттыру.

Патронаждық жеке орталықтар мемлекеттік ашу. Патронаждық қызметкерледің айлық арттыру, орта жас буын арасында топтар құрып патронаждық көмекті арттыру.

Қорытынды. Қазақстандағы бүгінгі күнгі медициналық қызмет көрсетудегі сапаны басқарудың үлгісі сыртқы (мемлекеттік), ішкі (ауруханашілік), тәуелсіз бақылау (сараптама) болып бөлінеді. Осы бағдарлама аясында денсаулық сақтау саласында ұлттық стандарттардың бірінғай жіктемесі және мәліметтер базасы; медициналық технологияларды бағалау жүйесі дайындалып, енгізілді; диагностикалау, емдеу және клиникалық нұсқаулар стандарттары дайындалып, іс жүзіне енгізілді және оның

тиімділігінің мониторинг жүйесі құрылды. Дүние жүзіндегі көптеген елдерде медициналық көмек сапасын жақсарту мақсатында, денсаулық сақтау саласының түрлі үлгілерінде және түрлі қаржыландыру көздерімен қамтамасыз етілетін медициналық ұйымдарды аккредитациялау жүйесі енгізілген.

Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау ұйымдарында медициналық көмек сапасын қамтамасыз ету жүйесінде денсаулық сақтаудағы мемлекеттік бақылауды жетілдірумен қатар, медициналық ұйым деңгейінде медициналық көмек сапасын басқару мен тәуелсіз сараптама біртіндеп дамып келеді. Медициналық көмек сапасын арттыру мәселесі тек біздің елде ғана емес, сондай-ақ бүкіл дүние жүзінде артып отыр. Медициналық көмек сапасының төмендігі, пациенттерді емдеуге жұмсауға болатын қажетті ресурстардың шығындалуына алып келеді, ал тұрғындар болса медициналық көмек сапасына күн өткен сайын сынмен қарауда.

Әдебиеттер тізімі

1. Вялков А.И. Управление качеством в здравоохранении//Проблемы стандарт, в здравоохран.- 2003.- № 3.- С. 3-11.
2. Жихарева Н.А. Изменение функциональных обязанностей врача и медицинской сестры как инструмент повышения качества медицинской помощи / Н.А. Жихарева // Молодые ученые – здравоохранению региона: Материалы 66-й научно-практической конференции студентов и молодых специалистов СГМУ. — Саратов: Издательство СГМУ, 2005. — С. 198-199.
3. Государственная программа развития здравоохранения РК на 2011-2015 гг. «Саламатты Қазақстан». – Астана: 2010 г.
4. <https://lezhachi-bolnoi.ru/organizatsii/patronazhnaya-sluzhba/#i-7>
<https://lezhachi-bolnoi.ru/organizatsii/patronazhnaya-sluzhba/>
<https://meduniver.com/Medical/profilaktika/patronag.htm>

ЕМХАНАДАҒЫ ПАТРОНАЖДЫҚ ҚЫЗМЕТТІ ДАМУДАҒЫ МЕЙІРГЕРДІҢ РӨЛІ

Савдашева Айда Ерланқызы,
клиникаға дейінгі пәндер оқытушысы
Тубагабилова Акбибе Мурзахметовна,
«Сұңқар» ФК жетекшісі

Аннотация. *Роль медицинской сестры в развитии патронажной службы в поликлинике. Актуальность данной исследовательской работы заключается в развитии и поддержке дородового и постнатального патронажа.*

Annotation. *The role of the nurse in the development of the patronage service in the polyclinic. The relevance of this research work lies in the development and support of prenatal and postnatal patronage.*

Кілтсөздер: патронаж, мастит, қызамық, қынап, препарат, экстрогенитал.

Мақсаты. Медициналық көмектің сапасы мен қауіпсіздігін қамтамасыз етудегі мейіргердің патронаждық қызметін дамыту.

Босануға дейінгі патронаж және бір жасқа дейінгі дені сау балалардың патронажы.

Босануға дейінгі патронажды жасау,оның тәртібін,уақытын және міндеттері Денсаулық министрлігінің 31 наурыз 2011 ж №164 бұйрығымен жүргізіледі.

Босанғанға дейінгі патронаждың мақсаты:

- Болашақ ананың өмірлік шарттары;
- Жанұяның әлеуметтік жағдайын бағалау;
- Анасының денсаулық жағдайын анықтау;
- Ананың еңбек,демалыс,тамақтану режимін бағалау;
- Жаңа туылған нәрестенің бөлмесін,дұрыс тамақтандыру және күтімін үйрету;

Бастапқы медициналық-санитарлық көмек қызметінің педиатрия бөлімінің орта медициналық білімді қызметкерлері жүкті әйелді босанғанға дейінгі патронажды үйінде екі рет өткізеді:

1. Жүкті әйелді есепке қою туралы ақпаратты алған кезде;
2. Жүктіліктің 31-32-аптасында
3. Жүкті әйелдің үйіне алғашқы келген кезде медицина қызметкері болашақ сәбидің отбасымен танысып, жүкті әйелдің жалпы жай-күйін, еңбек және тұрмыс жағдайын, санитарлық мәдениет деңгейін, кәсібінің зиянды жақтарын, анада ауруларының болуын (АИТВ, жыныстық жолмен берілетін жұқпа аурулары, туберкулез, қызамық және басқа) бағалайды және жүктіліктің өтуіне, болашақ баланың күтімінің сапасына әсер ететін қауіп-қатерді анықтайды, сонымен қатар тұрмыста зорлық-зомбылық көрсетудің алдын-алу мен құқықтық, әлеуметтік-құқықтық мәселелері жөнінде консультация жүргізіледі.

Босанғанға дейінгі екінші патронаж кезінде медицина қызметкері жүкті әйел мен оның сүт бездерінің жағдайын бағалап,сәбиді емізуге дайындық бойынша ұсынымдар мен нәрестені емізу,оны күтіп –бағу дағдыларына үйрету мақсатында БСБК-не қабылдауға шақырады.Сонымен қатар,нәрестеге арналған бұрышты(орын,кереует,киімдер,басқа да күтім жасауға арналған бұйымдар) дайындау жөнінде ұсынымдар береді.

Медицина қызметкері жүктілік пен босану қалыпты өтіп жатқан кезде де,сондай-ақ акушер қауырт араласатын жағдай туындаған немесе толғақ қысқан кезде ана мен баланың денсаулығы мен амандығын қамтамасыз ету мақсатында отбасы мүшелерін үйретеді.

Медицина қызметкері 18-ге толмаған немесе төртеуден артық босанған 35 жастан асқан аналар (әсіресе босану аралығы жиі болған жағдайда)экстрагениталдық ауруларымен ауыртпалық түсіретін акушерлік анамнезі бар жүкті әйелдерге айрықша көңіл бөлуі тиіс.

Медицина қызметкері бала туылғанға дейінгі патронаждар кезінде,жүкті әйелге мынадай ұсынымдар жөнінде кеңес береді:

1. Қалыпты күн режимін, демалыс және ұйқы, белсенді қимыл-қозғалу режимін сақтауды.
2. Құнарлы тамақтану.
3. Препараттарды (құрамында йод бар, құрамында темір-фоли қышқылы бар) аурудың алдын алу мақсатында қабылдау.
4. Жыныс жолымен берілетін жұқпалардың, оның ішінде АИТВ инфекциясын алдын алу.
5. Аналар мен жеке гигиена және тұрғылықты орнын дұрыс жабдықтау.
6. Темекі шегуді, ішімдік ішу мен есерткі пайдаланудың ұрықтың дамуына тигізетін әсері туралы мағұлмат береді.

Босанғанға дейінгі патронаждар кезінде медицина қызметкері мыналарға назар аударуы керек:

1. Жүкті әйелдің күн режимі, диета еңбек ету, демалу, сүт бездеріне күтім жасау, санитарлық-гигиеналық режим мен емдеу-сауықтыру іс-шараларына қатысты акушер-гинекологтың бұйрығымен орындау.
2. Шұғыл шаралар қабылдау мақсатында жүктіліктің өтуінің қауіпті белгілерін анықтау, сонымен қатар отбасы мүшелерін қатер төндіретін «қатерлі белгілерін» тануға үйретеді және мынадай жағдайлар бір рет болған кезде тез арада медициналық көмекке жүгінуін ұсынады:

1. қынаптан қан аралас бөлінулер
2. бұлшық еттің тартуы және аяқ-қолдың, беттің жансыздануы
3. бас қатты ауруы
4. іш ауыруы
5. құсу
6. ұрықтың сирек қимылдауы немесе қимылдамауы
7. дененің қызуы 37,5 жоғары
8. қағанақ суының кетуі
9. қол-аяқтың немесе дененің басқа мүшелерінің анық байқалатындай ісінуі

Негізгі міндеттері:

1. Нәресте денсаулығын және тума ақауларды үнемі бақылауда ұстау.
2. Жағдайына қауіп төнуден сақтану (сұйықтық іше алмау, омырау алмайды, әрбір сұйықтық ішкеннен немесе тамақтанғаннан кейін құсу, тырысу).
3. Ана денсаулығын бағалау (лактасаз, мастит, досанудан кейінгі депрессия).
4. Омырауға салуды үйрету.
5. Нәресте күтімін бағалау, нәресте жағдайын бағалау.

Босанғаннан кейінгі патронаж:

- Балалар патронажын учаскелік дәрігер-педиатр және учаскелік мейірбике немесе фельдшер жүргізеді.
- Ешқандай ауырқуы жоқ, жетіліп туылған нәрестеге бірінші патронажды 3тәулік ішінде жасайды. Ал егіз, шала туылған, көп балалы нәрестелерді шыққан күннің кешкі сағат 18.00-ге дейін патронаж жасалуы тиіс.
- Патронаж жасау: 3 күнде, күнде, 21 күнде.
- Ең алғаш дәрігер-педиатр немесе мейірбике баланы акушерлік стационардан шыққаннан кейінгі 2-3-ші күндері қадағалайды, сосын аптасына 1 рет барады.

Жаңа туылған балаға алғашқы патронаж жасау:

Патронаж-баланың үйіне шақырусыз барып, денсаулығын тексеру. Жаңа туылған балаға бірінші патронаж перзентханадан шыққан кейін 2 күннен кешікпей жасалуы керек. Патронажға барғанда мейірбике немесе фельдшер перзентханада берілген ауыстыру картасын талап етеді, 112/у формадағы іс қағазын – «Баланың даму тарихын» арнайды, паспорттық мәліметтерін жинайды.

Баланы тексеріп көріп, оның жалпы жағдайына, тері және шырышты қабаттарының тазалығына, тамақтану тәртібіне, үй-тұрмыстық жағдайларына көңіл аударып, балаға дұрыс күтім жасау және дұрыс тамақтану тақырыптары бойынша кеңестер береді.

Нәрестеге патронаж-бақылауды, өзінің учаскесінде алдымен мейірбике педиатрмен бірге жасалады. Мейірбике бірінші патронаждық бақылауда баланың жағдайымен танысады, анасының сүтінің мөлшерінің жетенін бақылайды, тұрған үйдің жағдайына пікір жазады, анаға нәрестенің күтімін жасауға кеңес береді. Баланың жалпы жағдайына баға бергенде: баланың дене салмағы мен бой ұзындығы, кеуде, бас шенберіне, жүйке-психикалық, физикалық дамуы, тістерінің шығуы, сүйек-бұлшық ет жүйесіне, БЦЖ вакцинасынан кейінгі жағдай, туа пайда болған аурулар мен даму ақаулықтарына ерекше мән беріледі.

Денсаулық сақтау Министрлігінің 31 наурызда 2011 жылы шыққан

«Аналар мен 5 жасқа дейінгі балаларға медициналық көмек көрсету жөніндегі нұсқаулықтар» деген № 164 бұйрығымен жұмыс жасалынады.

Балада медициналық құжаттар: Ф112/у-баланың даму тарихы, Ф 030/у-диспансерліа науқастарды бақылау картасы, Ф 063/у-профилактикалық егу картасы, Ф 026/у-баланың медициналық картасы, Ф 027/у баланың даму тарихының көшірмесі.

Дені сау балаларды патронаждық бақылаудың схемасы.

| Келу уақыты | Басты қарайтын мәселелер | Тағайындаулар |
|---|--|---|
| Босану үйінен яғни, перзентханадан кейінгі алғашқы 3 күнде, дәрігер немесе мейірбикенің үй жағдайында қарауы. | <ol style="list-style-type: none">1. Жаңа туылған нәрестенің денсаулық жүрек ақауының дамуын анықтау.2. Қауіп-қатер белгілерінен сақтануды үйрену (емшекті еме алмауы, тамақтанудан кейінгі құсу, тырысудың басталуы).3. Анасының денсаулық жағдайын бағалау (лактостаз, мастит, босанғаннан кейінгі депрессия)4. Емшекпен тамақтану техникасын үйрету (сүтті емуі, тек емшек сүтін беру)5. Жаңа туылған нәрестеге | <ol style="list-style-type: none">1. Емшекпен емізудің тиімділігі және тәжірибе жүзінде білуі.2. Емшекпен емізуді қамтамасыз ету.3. Анасының дұрыс тамақтануы.4. Анасының жеке гигиенасы5. Қауіпсіз орта (киім және ойыншықтарын дұрыс таңдау)6. Нәрестеге дұрыс күтім жасау, таза ауаға қыдырту, гигиеналық ванна |

| | | |
|--|---|--|
| | күтім жасау, нәрестеге үй жағдайында ыңғайлы етіп жағдай жасау (ойыншықтар, киімі). | 7. Анасын дәрігер немесе мейірбикеге уақытылы баруын айту. |
|--|---|--|

Жаңашылдығы:

1. Патронаждық қызметті дамытуда медбикелік рөлді арттыру және дамыту.
2. Босануға дейінгі патронаж және 1 жасқа дейінгі сау балалардың патронажын бақылауда ұстау.
3. Аудандарда, ауылдарда арнайы патронаждық бөлмелер ашу, патронаждық көлік бөлініп, көлік санын көбейту, медбикелер санын арттыру.

Қорытынды. Емханадағы патронаждық қызметті жоғарлату. ХХІ-ғасырдағы патронаждық қызметтің төмендеуіне байланысты, қайта жандандыруды қолға алу керек, себебі: медициналық көмектің сапасы мен қауіпсіздігі патронаждық мейіргер қызметіне байланысты.

Қолданылған әдебиеттер:

1. Уәсила Момбекова, Алматы, 2015 жыл, 169 бет;
2. Алмас Коптлеу, Астана, 2015 жыл 137-140 беттер.
3. Бабаханова Г.А, Түркістан, 2015 жыл

МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕКТИҢ САПАСЫ МЕН ҚАУІПСІЗДІГІН ҚАМТАМАСЫЗ ЕТУДЕГІ МЕЙІРГЕРДІҢ РӨЛІ. ПАТРОНАЖДЫҚ ҚЫЗМЕТТІ ДАМЫТУ

Жарылқасын Нұрилла,

«Медбикелік іс» мамандығының 3 курс, 135 топ студенті

Ғылыми жетекшілері:

С.М. Абамусилимова, Г.А. Жарылқасынова

Арнайы пәндер оқытушылары

Нұр-Сұлтан қаласы әкімдігінің «Жоғары медициналық колледж» ШЖҚ МК

Нұр-Сұлтан қ., Қазақстан Республикасы

Аннотация. *Защита матери и ребенка - важная задача государства, здоровье и правильное развитие ребенка во многом зависит от прохождения маточной стадии. Успех дородовой помощи новорожденному зависит от уровня подготовки лечебно-профилактических учреждений, входящих в состав акушерско-терапевтического-педиатрического объединения.*

Annotation. *Protection of mother and child is an important task of the state. The health and proper development of the child depends largely on the passage of the uterine stage. The success of antenatal care of the newborn depends on the level of*

training of medical and preventive institutions, which are part of the obstetric-therapeutic-pediatric association.

Кілт сөздер: емхана, емдік профилактика, медицина, акушерлік-терапевтік-педиатрлық бірлестік

Тақырыптың өзектілігі. Ана мен баланы қорғау – маңызды мемлекет міндеті. Баланың денсулығы мен дұрыс дамуы көбіне оның жатырдағы кезеңінің өтуіне байланысты. Сондықтан іштегі және жаңа туған нәрестені антенатальды қорғау әйелдер кеңес орны мен балалар және ересектер емхана жұмысында арнайы алдын алу бөліміне бөлінген. Жаңа туған нәрестені антенатальды қорғаудың табысты болуы акушерлік-терапевтік-педиатрлық бірлестік құрамына кіретін емдік алдын алу мекемелері жұмысының қаншалықты жаттыққандығына байланысты.

Мақсаты.

Болашақ әріптестеріме амбулаторлы жағдайда жаңа туылған нәрестелерге емдік-профилактикалық шараларды ұйымдастыру және жаңа туылған нәрестелердің денсаулық және қауіп топтарын анықтау, учаскеде жаңа туған балаларды патронаждауды ұйымдастыру, Бұйрық № 164 “Ана мен бала қорғанысындағы медициналық көмекті жақсарту туралы” мәліметтермен таныстыру, түсінік қалыптастыру.

Міндеті.

Мақсатқа сай жұмыс істей отырып тақырыптың мазмұнын ашу.

- Балаларға амбулаториялық-емханалық көмек ауруханаға жатқызуды қажет етпейтін балаларды алдын алуға, аурушандықтың, балалар мүгедектігінің, нәрестелік және балалар өлімінің деңгейін төмендетуге бағытталған қолжетімді және сапалы бастапқы медициналық-санитарлық, білікті және мамандандырылған көмекпен қамтамасыз ету мақсатында ұйымдастырылады.

Үйге барып қарау

- Патронажқызметі – өзіндік ерекшеліктерге ие. Аталмыш қызмет әйел жүктілігі кезінде және бала туылғаннан кейінгі кезеңде отбасылар және жекелеген адамдар айналасында шоғырланады.

- Патронаж қызметі көрінбейтінді көрінетін етеді. Патронаж қызметі үйге барып қарау арқылы жүзеге асырылатындықтан, жағдайды терең түсінуге мүмкіндік туады, ал бұл төменде көрсетілгендер үшін жақсы негіз құрады:

1. Шындыққа негізделген бағалау.
2. Мықты тұстарды немесе активтерді анықтау.
3. Жекелеген адамдармен жұмыс жасау.
4. Әдеттегі қиындықтарды еңсеру үшін шаралар қолдану.
5. Ата-аналардың қызметтерге тиімді атсалысу.

Дені сау бала бөлмесі туралы ережелер

1. Дені сау бала кабинеті (бұдан әрі - ДБК) медициналық-санитариялық алғашқы көмек (бұдан әрі - МСАК) көрсететін медициналық ұйымдардың құрылымдық бөлімшелері ретінде ұйымдастырылады.

2. ДБК ерте жастағы балалардың денсаулығын сақтау жөніндегі алдын алу іс-шараларын өткізу мәселелері бойынша медицина қызметкерлерінің арасында білімдері мен дағдыларын үздіксіз жаңарту арқылы консультациялық және білім беру жұмысын жүргізу, сондай-ақ ата-аналарды немесе ерте жастағы балаларға отбасында күтім жасайтын адамдарды оқыту мәселелеріне арналған ұйымдастыру-әдістемелік және үйлестіру орталығы қызметінің ролін атқарады.

3. ДБК штаты қордың шегінде медициналық ұйымның жалақысын және штат кестесін бекітеді. ДБК-інің негізгі штат бірлігі арнайы даярланған медициналық қызметкер (дәрігер немесе орта медицина қызметкерлері) - 10 000 балаға шаққанда 1 лауазым.

4. Балалардың саны кемінде 10 000 болған жағдайда, ДБК-ны балалар арасында алдын алу жұмысын жүргізу жөніндегі қызметі орта медицина қызметкерлерінің кабинеттеріне жүктеледі.

5. ДБК-ге аумақтық салауатты өмір салтын қалыптастыру қызметі ақпараттық-әдістемелік көмек көрсетеді.

Дені сау бала бөлмесінің негізгі міндеттері:

1) медицина қызметкерлерінің ерте жастағы балалар арасында алдын алу шараларын жүргізуге арналған білімдері мен дағдыларын үзбей жаңарту;

2) дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының (бұдан әрі - ДДҰ) ұсынымдарына сәйкес дені сау және ауру баланы күту, тамақтандыру, физикалық және әлеуметтік даму мәселелері жөнінде тақырыптық сабақтарды тұрақты түрде жүргізу;

3) медицина қызметкерлерін жүкті әйелдердің, емізетін аналардың және ерте жастағы балалардың оңтайлы тамақтандыру ережелеріне оқыту (емізу, қосымша тамақтандыру, «белсенді және жауапты тамақтандыру»);

4) медицина қызметкерлерін микронутриенттік жетіспеушілік және мешел ауруларының алдын алу мәселелері бойынша оқыту;

5) медицина қызметкерлерін ауру баланы күту мәселелері, қауіпті белгілер айқындалған жағдайда ата-аналардың іс-әрекеттері ережелеріне, бала ауырған жағдайда тамақтандыру және сусынданыру тәртібі бойынша оқыту;

6) медицина қызметкерлерін ерте жастағы балалардың психоәлеуметтік дамуын бағалау және кеңес беру мәселелері бойынша оқыту;

7) медицина қызметкерлерін жүкті әйелдерді босанғанға дейінгі патронаж әдістемелеріне оқыту;

8) медицина қызметкерлерін ерте жастағы балаларды патронаж әдістемелеріне оқыту;

9) медицина қызметкерлерін ерте жастағы балаларға массаж және гимнастика жүргізу әдістеріне оқыту;

10) медицина қызметкерлерін балаларды мектепке дейінгі мекемелер ұжымдарына қосылуына дайындау мәселелері бойынша оқыту;

11) медицина қызметкерлерін АИТВ позитивті балалар мен туберкулезбен ауратын аналарды бақылау мәселелері бойынша оқыту;

ДБК өз жұмысын дербес және ұжымдық сұхбаттар, сондай-ақ практикалық сабақтар мен тренинг өткізу арқылы ұйымдастырады.

ДБК балалардың дамуы мен тәрбиелеу бойынша қажетті жұмыс медициналық құжаттамасын жүргізіп, нұсқаулық-әдістемелік материалдарды тіркеп отырады.

Дені сау бала бөлмесіндегі құжаттар және оларды толтыру ережелері:

Қосымша бет ,112\у есеп формасы

Сау бала бөлмесінің журналы

№39 есеп формасы: бөлмеде үйретуден өткен жүкті әйелдер саны, қабылданған сәбилер саны; сылау және гимнастика сеанстары; педагог кеңесі қабылдаулары; ата-аналармен өткізілген әңгіме;

Дені сау бала бөлмесінде болатын жабдықтар:

- ✓ Жасына сай режим кестесі
- ✓ 1 жасқа дейінгі балаларды табиғи және жасанды тамақтандыру жөніндегі кесте
- ✓ Ерте жастағы балалардың дене және жүйке-психика дамуы көрсеткіштері жайлы кесте
- ✓ Балаларды шынықтыру схемасы
- ✓ Балаларды балалар мекемесіне баруға дайындау
- ✓ Жаялыққа арналған үстел
- ✓ Медициналық таразы , бой өлшегіш
- ✓ Емшек күтіміне арналған заттары бар тумбочка
- ✓ Сылау жасайтын үстел
- ✓ Сәби мен ана емшегінің күтім заттары бар аптечка
- ✓ Гигиеналық ванна стенді: жаңа туған нәресте киімі мен қуыршақ
- ✓ Алғашқы 3 айлығында сәбидің ұйқысы және ояу уақытын ұйымдастыру жөніндегі стенд
- ✓ 3 жасқа дейінгі балалар күн тәртібі жөнінде стенд
- ✓ 1 жасқа дейінгі балалар тағамы және тамақтандыру жөнінде шкаф
- ✓ 2-3 жастағы балаларды тамақтандыру жөнінде стенд
- ✓ Сылау және гимнастикадан стенд
- ✓ 1-3 жасар балалар киіміне көрме стенд және 2-3 жастағы сәбилердің жүйке-психика дамуы көрсеткіштерімен стенд
- ✓ 1,2,3 жасар балалардың ойыншықтары бар шкаф көрме
- ✓ 3 жасқа дейінгі балалардың жүйке психикасы дамуына диагностика қою үшін ойыншықтар және құралдар жиынтығы.

Дені сау бала бөлмесінде болатын жабдықтар:

1. Ерте жастағы балаға патронаждық алдын-алу бақылауын медициналық-санитариялық алғашқы көмек (бұдан әрі - МСАК) қызметінің медицина қызметкері (орта медицина қызметкері) жүргізеді және ол баланың денсаулығын сақтау мен нығайтуға, отбасында тиісті күтім жасауды қамтамасыз ету арқылы интеллектуалды әлеуеті толық іске асыра отырып, оның одан әрі дамуына бағытталған.

2. Отбасында күтім жасау дұрыс тамақтандыруды, баланың қалыпты дамуына мүмкіндік беретін ортаны қалыптастыруды және жұқпалы аурулардың алдын алу жөніндегі шараларды, бала сыртқаттанған кезде ата-аналарының өздерін ұстауы мен біліктілігін қалыптастыруды қамтиды.

3. Ерте жастағы баланы патронаждық қадағалауды 1-кестеде көрсетілген жиілікке сәйкес медицина қызметкерлері жүргізуі тиіс.

4. Жас балаларды патронаждық бақылау толыққанды өсуін, дамуын және уақтылы аурудың алдын алуды қамтамасыз ету үшін тамақтану мен күтім жасау мәселелері бойынша балаға күтім жасайтын ананы немесе тұлғаны үйрету, ақыл-кеңес беру және қолдау көрсету мақсатында жүргізіледі.

| Жасы | Келу күндерінің саны | |
|------------------------|----------------------|--------------------|
| | дәрігер/фельдшер | Мейірбике |
| 2 айлығында | 1 рет қабылдау | 1 рет үйде тексеру |
| 3 айлығында | 1 рет қабылдау | 1 рет үйде тексеру |
| 4 айлығында | 1 рет қабылдау | 1 рет үйде тексеру |
| 5 айлығында | 1 рет қабылдау | 1 рет үйде тексеру |
| 6 айлығында | 1 рет қабылдау | 1 рет үйде тексеру |
| Барлық тексерулер саны | 5 | 5 |
| | 10 | |

Жас баланы патронаждық бақылаудың негізгі міндеттері:

- 1) ананың денсаулығы жағдайын (лактостаз, маститтер, босанғаннан кейінгі депрессия және т.б.) бағалау;
- 2) лактация жайын тексеру және емшекпен қоректендіру тәсіліне (дұрыс жатқызып, омырауға салу), емшекпен қоректендірудің артықшылықтарына үйрету;
- 3) 2006 жылғы 25 қыркүйекте Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі бекіткен «Жас баланы тамақтандыру» туралы әдістемелік ұсынымға сәйкес қосымша тамақтандыруды енгізу;
- 4) нәрестенің денсаулығы жағдайын бағалау, байқалған даму кемшіліктерін ертерек анықтау;
- 5) нәрестенің күтімін бағалау, нәресте мүйсінің жағдайы (кереуеті, ойыншықтары, күтім жасайтын заттары, киімдері);
- 6) психомоторлық және әлеуметтік дамуын бағалау (ойын және араласу арқылы балаға көңіл бөлу);
- 7) микронутриенттік жетіспеушіліктің алдын-алу (темір, А витамині, мырыш);
- 8) мешелдің алдыналу: тәнемес (серуендеу кезіндегі жеткілікті инсоляция) және тән болған жағдайда айғақтары бойынша Д витаминін беру
- 9) баланы қоршаған ортаның санитариялық жай-күйімен қауіпсіздігін бағалау: тұрғын үй гигиенасы (кереуеті, төсек-орны, ойнайтынжері), киімі, ойыншығы, ыдысы мен күтімжасайтын заттары;
- 10) жаңа туған күнінен бастап балаға күтім жасау негіздеріне үйрету;
- 11) ұлттық егулер күнтізбесіне сәйкес балаға дер кезінде вакцинация жасауды бағалау;
- 12) бала ауырған кезде ата-аналарды өзін ұстай білуге үйрету (қауіпті белгілер байқалғанда, тамақтану және ішу режимі бұзылғанда);

- 13) баланы жаратқаттаудың, жәбірлеу және менсінбейтін қарым-қатынастың алдын алу орташа және аса қауіпті дәрежедегі отбасын анықтау;
- 14) жас баламен айналысу үшін ұсынылған кешенді гимнастикамен жалпы массажа сауға үйрету;
- 15) балаға күтім жасауға отбасының барлық мүшелерін үйрету және тарту және баланың денсаулығына отбасының жауапкершілігін қалыптастыру;
- 16) ананың бұрын берілген барлық ұсынымдарды орындауын бақылау
- 17) мешелдіналдыналу: тәнемес (серуендеу кезіндегі жеткілікті инсоляция) және тән болған жағдайда айғақтары бойынша Д витаминін беру.
- 18) Бала ауырған жағдайда өздерін ұстау және күтім жасау тәртібі (жәрдемге жүгінуді қажеттететін туған қауіпті белгілер, тамақтандыру режимінің бұзылуы).
- 19) Қауіпсіз орта және жарақаттанудың және бақытсыз жағдайының алдын алудағы ата-ананың өздерін ұстауы.
- 20) Баланы дамыту мақсатында оның күтімін еәкесін қатыстыру.
- 21) Дәрігердің қабылдауында ай сайын болу

Қолданылған әдебиеттер:

1. Е. Т. Дадамбаев, «Емханалық педиатрия»
2. Б. Х. Хабижанов, «Педиатрия»
3. <http://www.ipups.ru/articles/rahit>
4. <http://www.fiziolive.ru/html/reabil/baby/rickets.html>

**ӘР ТҮРЛІ ОҚЫСТЫҚ ЖАҒДАЙЛАРДА БАЛАЛАРҒА КҮТІМ
КӨРСЕТУ КЕЗІНДЕГІ ПАТРОНАЖДЫ МЕЙІРГЕРДІҢ РӨЛІ**

А.Н. Әбдірәсіл

Арнайы пәндер оқытушысы

Алматы қаласы ДСБ ШЖҚ «Жоғары медициналық колледжі»КМК

Алматы қ., Қазақстан Республикасы

Аннотация. Цель научно-исследовательской работы: определение роли патронажной медицинской сестры в уходе за детьми при различных учебных ситуациях. Задачами научной работы являются изучение и выработка практических рекомендаций сестринского ухода при различных учебных ситуациях, наиболее часто встречающихся у детей, опираясь на отечественные и зарубежные литературные обзоры, на практическую основу, с точки зрения медсестер и ухода за детьми.

По результатам исследования была определена роль патронажной медицинской сестры в уходе за детьми при различных учебных ситуациях и представлена в качестве дополнительной информации патронажным сестрам и матерям в домашних условиях.

Annotation. *The purpose of the research work: to determine the role of a foster nurse in the care of children in various educational situations. The objectives of the scientific work are to study and develop practical recommendations for nursing care in various educational situations, most often encountered in children, based on domestic and foreign literature reviews, on a practical basis, from the point of view of nurses and child care.*

Based on the results of the study, the role of a foster nurse in the care of children in various educational situations was determined and presented as additional information to foster nurses and mothers at home.

Түйін сөздер: Әр түрлі оқыстық жағдайлар кезіндегі балалар күтімі, патронажды мейіргердің рөлі, аналарды оқыту.

Ерте жастағы балаларды патронаждық профилактикалық бақылауды бастапқы медициналық-санитариялық көмек (бұдан әрі - МСАК) ұйымының медицина қызметкері баланың денсаулығын сақтау және нығайту мақсатында үйде және медициналық ұйымдарда жүргізеді. МСАК медицина қызметкері патронаж жүргізу кезінде баланың отбасындағы күтіміне (толыққанды тамақтануды қамтамасыз ету және баланың дамуын ынталандыратын қауіпсіз орта құру) назар аударады, ауруларды анықтау және алдын алу, бала ауруы кезінде ата-аналардың білімі мен мінез-құлық дағдыларын қалыптастыру бойынша уақтылы шаралар қабылдауды қамтамасыз етеді. Патронаж кезінде медицина қызметкері ДДҰ ұсынған балалар жасындағы ауруларды ықпалдастыра жүргізу қағидаттарына сәйкес егде жастағы балалардағы негізгі аурулардың профилактикасы, диагностикасы және емдеу хаттамасының шараларымен жүзеге асырылады. Дегенмен, балаларға көрсетілетін күтім түрлерін және әр түрлі кездейсоқ оқыстық жағдайлар кезіндегі, мейіргерлік көмекті кейбір аналар білгенімен, білмейтін аналарда жоқ емес. Осыған орай, балаларға күтім көрсетуші патронаж мейіргерлерінің практикасында жиі кездесетін кездейсоқ әр түрлі оқыстық жағдайлардағы мейіргердің рөлі анықталып, үй жағдайындағы аналарды оқытып, патронаждық мейіргерлерге ұсынылады.

Балалардағы мұрыннан қан кету: Әр түрлі локализациядан қан кету көбінесе жедел медициналық көмекке жүгінуге себеп болады. Қан кетудің себептері әртүрлі болуы мүмкін. Банальды жарақаттан бастап денсаулық жағдайындағы ауыр бұзылуларға дейін. Егер бұл жағдайды тудырған созылмалы ауру туралы белгілі болмаса, қан кетудің себебін анықтау әрдайым мүмкін емес. Содан кейін олар локализацияны нақтылаумен және қан кетудің ауырлығымен шектеледі, қан кетуді тоқтату және қан жоғалту салдарымен күресу үшін жергілікті дәрігерге дейінгі шараларды қабылдайды.

Біздің әрқайсымыз өмірімізде кем дегенде бір рет мұрыннан қан кетуге тап болдық, не өзімізде, не басқалардан. Жағдай қарапайым, бірақ оның денсаулыққа тигізетін әсері айтарлықтай ауыр және тіпті қауіпті болуы мүмкін.

Ішектен қан кету: ас қорыту жүйесінің жоғарғы және төменгі бөліктерінен қанның шығуы ішектен қан кету деп аталады. Бұл жарақаттар, іш

қуысы мүшелерінің аурулары және басқа патологиялық процестерге байланысты туындайды. Құбылыс денсаулыққа зиян келтіреді және адам өміріне қауіпті.

Құрысып-тырысу синдромы - бұл баланың денесінің сыртқы және ішкі ынталандыруларға тән емес реакциясы, бұлшықет жиырылуының кенеттен шабуылдарымен сипатталады. Бұл мидың және жүйке талшықтарының кейбір құрылымдарының жетілмегендігімен, қан-ми тосқауылының өткізгіштігінің жоғары деңгейімен және кез-келген процестерді жалпылауға бейімділігімен, сондай-ақ басқа да себептермен түсіндіріледі және де, тағы да басқа оқыстық жағдайлар ға тоқталуға болады. Зерттеу жұмысының нәтижелері патронаж мейіргерлер тұрғысынан балаларға күтім көрсету кезіндегі мейіргердің рөлін үш негізгі категорияға бөлді.

Бірінші этап нәтижесі бойынша, патронаж мейіргерлерінің көзқарасымен әр түрлі оқыс жағдайлары болып: құсу, іш өту, тырысу-құрысу (судороги), жарақаттар, қызба, мұрыннан қан кету анықталды. Қатысушылардың пікірінше осы аталған оқыс жағдайлар мейіргер практикасында жиі кездескен (диаграмма - 1).

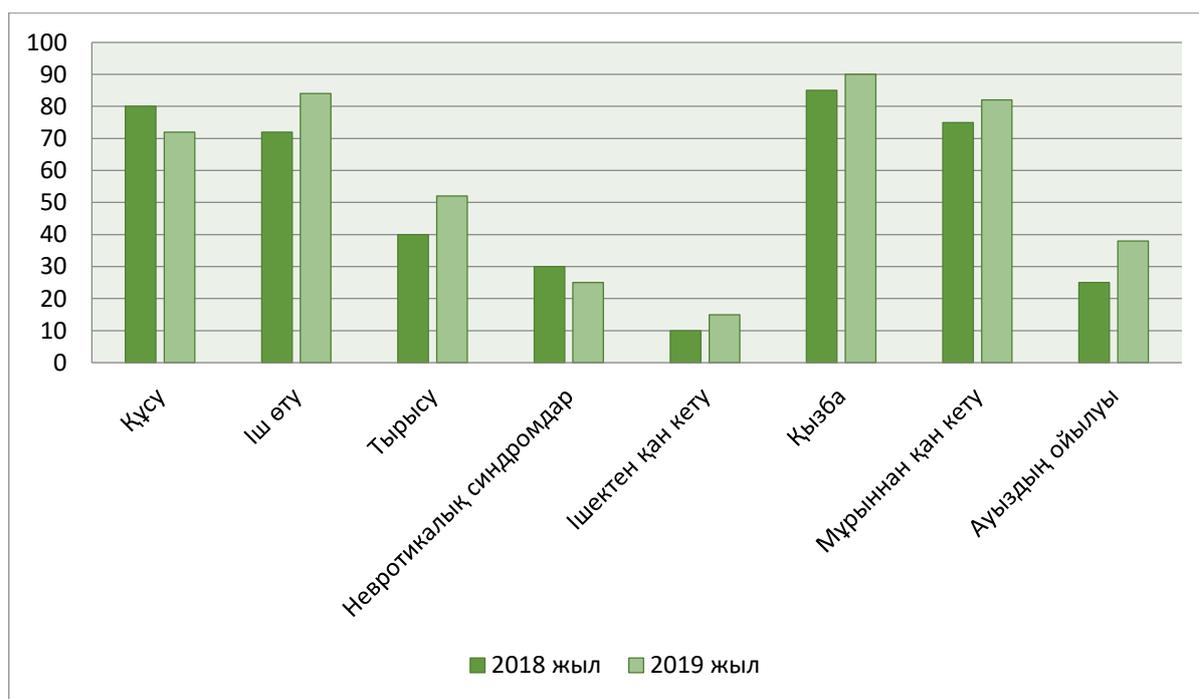


Диаграмма 1. 2018-2019 жылдарда жиі кездескен жағдайлар

Екінші этаптың нәтижесі бойынша, бірінші этапта анықталған оқыс жағдайлардың шешу жолдары қарастырылып, мейіргерлер көзқарасымен күтім көрсетудегі мейіргер рөлі үш тақырыппен айқындалды: ата-аналарға кеңес беру, ата-аналарды оқыту және алған кеңес, білімдерін қолдануды үйрету.

Балаларға күтім көрсетудегі патронажды мейіргердің рөлі маңызды. Жеке, топтық кеңес беру ата-аналарға проблемаларды анықтауға, баланың қажеттілігін табуға, оларды шешуге және оларды жүзеге асыруға көмектеседі. Көп жағдайда, баланың мінез-құлқындағы проблемалар, оқыс жағдайда ата-

ананың іс-әрекетіне бағытталады. Алайда, ата-аналардың сұраулары тек балаға, оның агрессивтілігіне, бағынбауына, қорқынышына, оқшаулануына, гиперактивтілігіне және т. б. қатысты. Мейіргер бұл фактіні ескереді және ата-аналармен әңгімелесу кезінде баланың қажеттілігіне ғана емес, жалпы отбасындағы қарым-қатынасқа да қатысты сұрақтар қояды. Сондай-ақ, баланы жалғыз болған кезде байқау керек. Отбасындағы жағдай туралы көп нәрсе білуге болады, ол баланы ойынмен айналысып жатқанда бақылайды.

Ата-аналардың өз баласына қажетті күтімді көрсете алуына үйрету үшін мини-семинарлар, тренингтер ұйымдастырып, мейіргер өз практикасымен бөлісуі қажет.

ҚОЛДАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ

1. Внедрение новых сестринских технологий в республике Казахстан [Текст] / А. М. Искакова [и др.] // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. - 2016. - № 3. - С. 182-185.
2. Вагипова, Р. А. Опыт партнерства медицинского колледжа и детской больницы в подготовке сестринского персонала [Текст] / Р. А. Вагипова, О. А. Мартынова // Медицинская сестра. - 2016. - № 6. - С. 46-47.
3. Айзятובה, Е. В. Самооценка сестринским персоналом уровня знаний по обеспечению профессиональной безопасности на рабочем месте [Текст] / Е. В. Айзятובה, Л. А. Богомолובה, Л. А. Карасева // Медсестра. - 2017. - № 2. - С. 14-18.
4. Теория и практика сестринского дела [Текст]: учеб. пособие: в 2 т. Т. 1. / П. Бейер [и др.] ; под ред. С. В. Лапика, В. А. Ступина, В. А. Саркисовой ; пер. с англ. – Москва : ФГОУ "ВУНМЦ Росздрава", 2008. - 800 с. : ил., фото., табл.
5. Сопина, З. Е. Управление качеством сестринской помощи [Текст] : учеб. пособие / З. Е. Сопина, И. А. Фомушкина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 176 с.
6. Современная организация сестринского дела [Текст]: учеб. пособие / под ред. З. Е. Сопиной. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 576 с. : табл. - Прил.: CD.
7. Севостьянова, Н. Г. Сестринское дело в педиатрии [Текст]: учеб. пособие: в 2 т. Т. 1 / Н. Г. Севостьянова ; Минздравсоцразвития РФ, ФГОУ "ВУНМЦ Росздрава". - Москва : ФГОУ "ВУНМЦ Росздрава", 2008. - 640 с.
8. Основы сестринского дела: алгоритмы манипуляций [Текст] : учеб. пособие / Н. В. Широкова [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 160 с.
9. Мухина, С. А. Теоретические основы сестринского дела [Текст]: учебник / С. А. Мухина, И. И. Тарновская. - 2-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 368 с. : ил., табл.

РОЛЬ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В ОБРАЗОВАНИИ И НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ

Копбаева Жадыра Жумабековна,
Медсестра инфекционного контроля,
«Национальный научный центр фтизиопульмонологии
Республики Казахстан» МЗ РК
Бектасова Жанар Ерболовна,
преподаватель специальных дисциплин
Республика Казахстан, город Алматы

Аннотация. Қазіргі кезеңдегі мейірбикенің рөлі маңызды рөл атқарады. Медбикелер персоналы медицина қызметкерлерінің ең үлкен санатын құрайды және мейірбикелік қызметтер құнды ресурстар ретінде қарастырылады. Қазақстан Республикасындағы мейірбике ісіндегі күрделі реформаларға байланысты мейірбикелік құзырет шеңберінде дәрігерлердің кейбір функцияларын бөліп беру қажет. Осылайша, делегация процесі дәрігерлерді білікті медбике жасай алатын жұмыстардан босатады.

Annatation. *The role of a nurse at the present stage plays an important role. Nursing staff constitute the largest category of health care professionals, and nursing staff services are considered a valuable resource. In connection with the serious reforms in nursing in the Republic of Kazakhstan, it is necessary to delegate some functions of doctors within the framework of nursing competence. In this way, the delegation process will free doctors from the routine work that a trained nurse can do.*

Ключевые слова: расширение сестринской практики, делегирование полномочий.

Во все времена участие и квалифицированная помощь медицинской сестры были обязательным компонентом медицинской и врачебной помощи. С точки зрения современного здравоохранения роль медицинской сестры не может сводиться только к слепому, безинициативному выполнению поручений врача, когда вся ответственность и полный контроль с его стороны были обязательным условием этого союза. Будучи самой многочисленной категорией медицинских работников, медицинские сестры берут на себя огромный пласт услуг, являющихся ценным ресурсом здравоохранения по удовлетворению потребностей населения в доступной и экономически эффективной медицинской помощи. Понимание назревшей необходимости реформирования такой части здравоохранения, как «сестринское дело» в Казахстане, получило отражение в ряде номенклатурных и программных документов Министерства здравоохранения РК. В Государственных программах развития здравоохранения, «Саламатты Қазақстан - 2015» и «Денсаулық» на 2016-2019 годы, в программных документах, «Дорожная карта» по совершенствованию функциональных обязанностей специалистов первичной медикосанитарной помощи в РК, Проект комплексного плана развития кадровых ресурсов здравоохранения на 2014-2020 г.г., проект

Концепции развития сестринского дела в Республике Казахстан до 2020 г., особые акценты сделаны на развитии сестринского дела. Переломным моментом в изменении парадигмы «сестринской помощи» в здравоохранении РК можно считать обращение Первого Президента Казахстана Назарбаева Н.А. к народу Казахстана «Социально-экономическая модернизация – главный вектор развития Казахстана», где он подчеркнул важность качественного развития системы здравоохранения в рамках реализации Государственной Программы «Саламатты Қазақстан - 2015» путем создания условий для перехода к малозатратным формам медицинского обслуживания, обеспечения профилактической направленности, повышения уровня доступности и качества медицинской помощи. [1] Очевидно, что в структуре заболеваемости населения стали преобладать хронические болезни, не требующие постоянного врачебного участия в процессе наблюдения и лечения этих пациентов. С другой стороны, актуализировалась потребность в обучении их жить с заболеванием, принимая терапию на постоянной основе. Контроль за состоянием больных, мониторинг заболевания в этих случаях не сводится только к механической фиксации каких-либо показателей и выдачи препаратов. Важной становится коммуникация медицинской сестры с пациентом с умением мотивировать его к профилактике и здоровому образу жизни, т.е. речь идет не только о необходимости выполнения каких-либо медицинских процедур, но и о психологической и медико-социальной адаптации больного человека. [2] В Государственной программе развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2019 годы, поставлены более четкие задачи при «Планировании потребности в человеческих ресурсах»: «В национальной и региональной политиках УЧР будут предусмотрены повышение роли ВОП и медицинских сестер, расширение функционала работников отдельных служб здравоохранения. В целом будет осуществляться поэтапное расширение компетенций среднего медицинского персонала параллельно с изменением стандартов их образования и переподготовки». [3] Понимание важности изменения существующей пока модели партнерства «врач – медсестра», когда врач оказывает пациенту врачебную помощь, а медсестра только выполняет его назначения, нашло отражение в проекте «Комплексного плана развития сестринского дела в Республике Казахстан до 2020 года» [4]. В документе указано: «В настоящее время современные теории сестринского дела представляют медсестру в качестве равноправного партнера врача, который принимает самостоятельные сестринские решения, планирует и осуществляет доказательный сестринский уход, отражая его в сестринской документации. Сейчас партнерство врача и медсестры заключается в том, что врач оказывает пациенту врачебную помощь, а медсестра - сестринскую помощь, работая в рамках мультипрофессиональной команды специалистов здравоохранения для повышения эффективности качества медицинской помощи на всех уровнях системы здравоохранения» [5]. Основная цель комплексного плана - поднятие уровня отечественной сестринской службы до международного [6]. Таким образом, современная концепция «сестринского дела» позиционирует

медицинскую сестру как высококвалифицированного специалиста, партнера врача, способного к самостоятельной работе [7]. Именно поэтому развитие сестринского дела, как самостоятельной отрасли медицины предусматривает подготовку нового поколения медицинских сестер, призванных оказывать медицинскую помощь на более высоком, качественном уровне. [8] Однако, несмотря на внедрение Государственных Программ, Комплексного плана по развитию сестринского дела, практически на всех уровнях медицинской помощи в Казахстане проблема расширения роли медицинских сестер, иными словами делегирование некоторых функций врачей в рамках компетенций медицинских сестер, остается по сей день актуальной и не решенной задачей. Причиной этому, неизменность перечня функций медицинских сестер. Особенно остро потребность в квалифицированной сестринской помощи стоит в отраслях здравоохранения с тяжелыми хроническими заболеваниями, приводящими зачастую к инвалидности. Одной из таких областей клинической медицины остается онкология, включенная в перечень социальнозначимых заболеваний еще в 2001 г. Актуальность онкологических заболеваний остается высокой в Казахстане не только из-за высокого уровня смертности от злокачественных опухолей в стране, а также из-за растущего уровня заболеваемости и интенсивно развивающегося и все более доступного противоопухолевого лечения, которое позволило поставить некоторые злокачественные заболевания в разряд «хронических». Быстро развивающиеся современные эффективные технологии лечения рака требуют необходимости подготовки высококвалифицированных кадров, в том числе и среднего медицинского персонала. [9] Не секрет, что сегодня в клинической онкологии работа медицинской сестры ограничивается выполнением заданий врачебного персонала или технической работой – выписыванием рецептов, оформлением медицинской документации, статистических отчетов и т.д. Несмотря на понимание важности расширения компетенций среднего медицинского персонала, на практике все остается на том же уровне. [9] Врачу-онкологу в одну смену нужно принять около 15-20 пациентов, рассчитывая на каждого по 20 минут. Это исходя из того, что прием врача состоит из 4-5 часов. В некоторых случаях на одного пациента уходит от 30 минут до часа, так как бывают различные пациенты, первичные, нуждающиеся в психологической поддержке медицинского персонала, разъяснении плана лечения, правил и условий проведения лекарственной, хирургической или радиологической помощи. Между тем, часть этой информации при коммуникации с пациентами может разъяснить медицинская сестра, обученная основам противоопухолевой терапии и владеющая всеми навыками общения с онкологическими больными. Это, в первую очередь, касается тех пациентов, лечение которых проходит на амбулаторном уровне. Современные противоопухолевые препараты, занимающие все большую часть терапии рака, из группы таргетных, должны приниматься на постоянной длительной основе до прогрессирования заболевания или развития непереносимой токсичности. Основой успеха данной терапии зачастую становится приверженность пациентов к терапии, несмотря

на возможные, порой неприятные побочные эффекты препаратов. Эта приверженность, т.е. правильный настрой на лечение закладывается при первом контакте больного с врачом, который должен не просто назначить препарат, а объяснить пациенту, почему было выбрано данное лечение, какой эффект ожидается от терапии, как правильно принимать лекарство, какой режим соблюдать, рассказать о возможных побочных эффектах и ожидаемых осложнениях от лечения, а также о том, как правильно мониторировать терапию. Это то, чем сегодня должен заниматься врач кабинета амбулаторной химиотерапии (КАХ), который функционирует в каждом онкологическом диспансере страны. Это достаточно большой объем информации, который должен получить и понять онкологический пациент, но эта информация может быть донесена до пациента и обученной медицинской сестрой КАХ, которая сегодня выполняет только техническую работу, выписывая рецепты или выдавая препараты на руки [12]. Конечно, мы сейчас рассмотрели на примере онкологической службы только самую незначительную часть врачебной функции, которая может быть делегирована среднему медицинскому персоналу. На самом деле объем функций, которые могут выполняться подготовленными медицинскими сестрами в той же онкологии значительно шире. В завершение хотелось бы подчеркнуть, что обществу жизненно необходимы качественные медицинские услуги, которые отражают современный уровень развития медицины. В решении этого вопроса огромный потенциал остается за сестринской составляющей здравоохранения [11]. Малоэффективное использование сестринского персонала в практическом здравоохранении оказывает существенное влияние на качество медицинской помощи, которое сопровождается взаимосвязанными негативными тенденциями:

- ♣ Увеличением во врачебной деятельности доли медицинских услуг, не требующих врачебной квалификации и подлежащих осуществлению хорошо подготовленным сестринским персоналом;

- ♣ Недостатком полномочий, когда медицинские сестры не участвуют в принятии решений на всех уровнях медикосанитарной помощи;

- ♣ При снижении роли сестринского персонала в лечебном процессе, функции которого сводятся к выполнению технической работы, часто не требующей профессиональной подготовки [14].

Именно медсестра, работая с врачом, должна освободить его от работы, не свойственной врачебной квалификации, что позволит повысить эффективность и рациональность использования врачебных кадров [9]. Следовательно, расширение границ сестринской практики способствует: - повышению доступности медицинской помощи; - улучшению качества медицинской помощи и удовлетворенности пациентов; - регулированию нагрузки врача и освобождению его времени на консультирование и лечение пациентов; - повышению профессионального статуса медицинских сестер; - повышению ответственности за пациента [9]. Таким образом, анализ доступной литературы по указанной проблеме показал, что в связи с серьезными

реформами в сестринском деле в Республике Казахстан, назрела необходимость делегирования некоторых функций врачей, в том числе и онкологов, обученной медицинской сестре, что в большей степени освободит врачей от рутинной работы.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011- 2015 годы
2. Т.Б. Турумбетова, Г.А. Мусина, М.М. Кабдуллина и др. Методы планирования, прогнозирования кадровых ресурсов здравоохранения. – Астана: Республиканский центр развития здравоохранения, 2015. – 42 с.
3. Комплексный план развития сестринского дела в Республике Казахстан до 2020 года от 1 августа 2014 год
4. Сагиндикова Ж.А., Тиникова Е.Л., Кумарова А.Б. Современное состояние и перспективы развития сестринского дела // Сестринское дело в Республике Казахстан: состояние и перспективы. - 2012. - С. 144-147.
5. Милькаманович В.К. Роль медицинской сестры на современном этапе развития здравоохранения // Медицинские новости. - №12. - 2015. - С. 68-70.
6. Государственная Программа «Денсаулық» на 2016-2019 годы;
7. Комплексный план развития сестринского дела в Республике Казахстан до 2020 г.
8. Зайнутдинова И.Ю. Перспективы развития сестринского дела // Вестник КазНМУ. - 2014. - №4. - С. 4-5.
9. Новоселова И.В. Оценка качества сестринской помощи. Современные подходы // Медицина и общество. - 2013.- №1. - С. 23-26.
10. Аяпов К. Развитие сестринского дела в РК. – Алматы: 2010. – 48 с.
11. Кашафутдинова Г.Т., Байсугурова В.Ю. Современное состояние сестринского дела в развитых странах: расширение сестринской практики // Вестник КазНМУ. - 2013. - №3. – С. 466-471.
12. Неизвестный автор. Вектор развития Казахстанской онкологии // Казахстанский медицинский журнал. – 2014. - №3. – С. 17-21.
13. Дюсекенова Г.Н. Формы повышения качества сестринских навыков // Вестник КазНМУ. - 2013. - №1. - С. 17-19.
14. Байжунусов Э.А. «О проблемах и перспективах развития сестринского дела в Казахстане» // Вестник КазНМУ. - 2012. - №3. - С. 2-7. Л.Ж. Орақбай1, С.Е. Есентаева2, Т.Т.

**СЕКЦИЯ 3. МЕЙІРГЕРЛІК БІЛІМ ЖӘНЕ МЕЙІРГЕРЛІК ЗЕРТТЕУЛЕР.
МЕЙІРГЕР ІСІНІҢ ҒЫЛЫМИ ЗЕРТТЕУЛЕР МЕН БІЛІМ
БЕРУДЕГІ РӨЛІ.**

**СЕКЦИЯ 3. СЕСТРИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ И СЕСТРИНСКИЕ
ИССЛЕДОВАНИЯ. РОЛЬ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В
ОБРАЗОВАНИИ И НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ**

**SECTION 3. NURSING EDUCATION AND NURSING RESEARCH.THE
ROLE OF NURSING IN EDUCATION AND RESEARCH**

ОРГАНИЗАЦИЯ ДУАЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ

Алибекова Л.Д.,

*заместитель директора по УВР, магистр общественного
здравоохранения*

Кленина Т.В.,

*старший преподаватель специальных дисциплин
КГП на ПХВ «Высший медицинский колледж» УОЗ г.Алматы
г.Алматы, Республика Казахстан*

Аннотация: дуальды оқытудың элементтерін медициналық колледждің білім беру бағдарламаларына енгізу теориялық дайындық пен практикалық дағдыларды игеру арасындағы ашақтықты жоюға, қоғамдық денсаулық сақтау қажеттіліктері үшін жоғары білікті мамандарды даярлауға бағытталған. Дуальды оқыту оқу орнының, жұмыс берушінің және студенттің тиімді өзара іс-қимылына негізделеді.

Annotation. *The introduction of elements of dual training in the educational programs of the medical college is aimed at eliminating the gap between theoretical training and the acquisition of practical skills, training highly qualified specialists for the needs of public health. Dual training is based on the effective interaction of the educational institution, the employer and the student.*

Ключевые слова: дуальное обучение, наставничество, образовательная программа, работодатель.

Введение. Дуальное обучение — это такой вид обучения, при котором теоретическая подготовка осуществляется в образовательном учреждении, а практическая — на будущем рабочем месте в соответствии с выбранной специальностью. Дуальная система обучения уже давно получила мировое признание. В Республике Казахстан правила организации дуального обучения регламентируются приказом МОН РК № 50 от 21.01.2016 года, где подробно отражены порядок организации и функции участников процесса [1]. Первоначально и в большей степени считалось, что внедрение дуального образования необходимо для образовательных организаций, реализующих образовательные программы технического направления. Однако при

реализации образовательных программ медицинского профиля вопрос внедрения дуального обучения является актуальным и своевременным.

Дуальная система призвана отвечать интересам всех заинтересованных сторон в процессе подготовки высоко квалифицированных конкурентно-способных специалистов в области здравоохранения. Для лечебно-профилактических учреждений появляется возможность подготовить специалистов с учетом потребностей конкретной организации, не переучивать вновь принятых на работу специалистов, не тратить время на поиск и подбор новых сотрудников. Для студентов – это возможность приобрести ценные практические навыки непосредственно на будущем рабочем месте, приобрести опыт и самостоятельность, решить проблему трудоустройства и адаптации к профессиональной деятельности и трудовому коллективу. Учебное заведение решает вопрос о качественном прохождении производственной практики студентов на базе лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ). Этот вопрос особенно актуален при организации и планировании преддипломной практики. Общество и государство в целом заинтересованы в подготовке специалистов высокого уровня с учетом актуальных запросов практического здравоохранения и глобальных вызовов [2].

Преимущества дуального обучения:

- гарантированное трудоустройство выпускников;
- мотивация для получения знаний и практических навыков;
- развитие коммуникативных навыков и ответственности за принятие решений, а также приобретение опыта командной работы;
- сокращение адаптационного периода после окончания учебного заведения и началом трудовой деятельности;
- возможность применить полученные знания на практике, уменьшается разрыв между теорией и практикой [3];
- учебное заведение может актуализировать образовательные программы с учетом новейших достижений науки и запросов лечебно-профилактических учреждений, общественного здравоохранения.

Таким образом, суть дуальной системы обучения в практической направленности учебного процесса. Это предполагает изменения в его организации, чтобы рационально сочетать теоретическую подготовку и производственное обучение на базе ЛПУ. Базами для практического обучения для медицинских специальностей колледжа являются лечебно-профилактические организации, для специальности «Фармация» - фармацевтические организации (аптеки, фармацевтические производственные компании), для специальности «Лабораторная диагностика» - клинические лаборатории. Следует отметить преимущества организации такой производственной практики. Будущие медицинские сестры, фельдшера и акушерки получают возможность работать у постели больного, осуществлять уход, участвовать в разборе клинических ситуаций. Фармацевты познают тонкости технологического процесса, учатся работать с документацией, а также коммуникативным навыкам при работе с посетителями аптеки. Лаборанты

получают возможность не только изучить лабораторное оборудование и новейшие приборы, но и получить практические навыки работы.

Для осуществления принципов дуального обучения необходимо решить вопрос о педагогической подготовке менторов/наставников из числа опытных специалистов лечебно-профилактической организации. Формировать и укреплять систему наставничества. Для этого следует предусмотреть проведение обучающих семинаров и тренингов для наставников из числа специалистов практических баз. Обязательным условием при разработке рабочих программ учебной и производственной практики является привлечение представителей практического здравоохранения с учетом запросов будущих работодателей. При заключении договоров с практическими базами необходимо закрепить обязательства сторон по организации и проведению дуального обучения, определить ответственность менторов/наставников и преподавателей учебного заведения, регулярно согласовывать расписание и графики прохождения практического обучения, чтобы избежать перегруженности отделений ЛПУ, а также аптек и лабораторий. Численность менторов/наставников должна быть оптимальной для обеспечения индивидуального подхода к студентам. Выполнение функций наставника не должно быть помехой для осуществления основной профессиональной деятельности, наставничество должно стать ее гармоничным продолжением. У наставника появляется возможность передать накопленный опыт будущему специалисту, помочь ему с адаптацией на рабочем месте, стать частью команды. Следует также уделить внимание не только разработке программы, но и тщательно проработать документацию, которая будет отражать работу студента и отзывы наставника [4].

Таким образом, дуальная система обучения — это актуальная модель организации целевой медицинской подготовки, основанная на согласованном взаимодействии образовательной и практической сфер по подготовке специалистов.

Пример из опыта работы КГП на ПХВ «Высший медицинский колледж» УОЗ г. Алматы.

Проект внедрения элементов дуального обучения появился на этапе проведения профориентационной работы преподавателями Цикловой методической комиссии «Специальные дисциплины» среди абитуриентов, выбирающих специальность «Фармация» квалификация «Фармацевт». В связи с этим, о возможностях обучения в колледже было подробно рассказано в фармацевтических организациях, в том числе производственного профиля. Руководство этих предприятий и сотрудники, не имеющие профильного фармацевтического образования, проявили интерес к совместной работе с колледжем по вопросу целевой подготовки специалистов и возможности внедрения дуального обучения в образовательный процесс. На первый курс отделения «Фармация» по результатам вступительных экзаменов были зачислены абитуриенты, направленные руководством фармацевтической

компании ТОО «Келун-казфарм» и производственной компании «Кызылмай» для получения профильного фармацевтического образования.

Согласно Государственному общеобязательному стандарту образования (ГОСО) 2020 года и Типовому учебному плану по специальности 03006000 «Фармация» квалификация 03006013 «Фармацевт» на первом курсе предусмотрено изучение дисциплин модуля «Общее профессиональное обучение» и Практика «Ознакомление с аптечными организациями» (1 осень); а также изучение дисциплин модуля «Цикл естественно-научных дисциплин» и Практика «Ботаника» (2 весна). В качестве преподавателей-совместителей и методических руководителей практического обучения были привлечены сотрудники фармацевтической компании ТОО «Келун-казфарм», имеющие высшее фармацевтическое образование и степени магистра, PhD доктора. Совместно с ними были актуализированы Рабочие учебные программы и Силлабусы. На 2-3 курсе специальности «Фармация» изучаются специальные дисциплины следующих модулей: «Контроль качества и стандартизация лекарственных средств» (3 осень), «Технология изготовления лекарств и организация деятельности аптек» (4 весна), «Лекарствоведение и реализация лекарственных средств» (5 осень), «Информационные технологии в фармации» и Преддипломная практика (6 весна). Все дисциплины дают знания, необходимые для будущей профессиональной деятельности. ГОСО 2020 года предусматривает освоение студентами как базовых, так и профессиональных компетенций.

В таблице 1 и на рисунке 1 представлено распределение учебного времени специальности «Фармация» квалификация «Фармацевт» согласно ГОСО 2020 года.

Таблица1 Распределение учебного времени специальности «Фармация»

| Наименование | 1 курс | | 2 курс | | 3 курс | | Всего | |
|---|--------|-----|--------|------|--------|------|-------|------|
| | часы | % | часы | % | часы | % | часы | % |
| Теоретическое обучение (обязательные и элективные дисциплины) | | | | | | | | |
| СРО | 360 | 20 | 360 | 20 | 370 | 20,5 | 1090 | 20,2 |
| СРОП | 90 | 5 | 85 | 4,7 | 90 | 5 | 265 | 4,9 |
| Аудиторные занятия | 540 | 30 | 260 | 14,5 | 250 | 13,9 | 1050 | 19,5 |
| Симуляции (учебная практика) | 540 | 30 | 735 | 40,8 | 460 | 25,6 | 1735 | 32,1 |
| Практическое обучение | | | | | | | | |
| УПП, ПП | 270 | 15 | 360 | 20 | 630 | 35 | 1260 | 23,3 |
| Всего | 1800 | 100 | 1800 | 100 | 1800 | 100 | 5400 | 100 |

УПП - учебно-производственная практика, ПП – преддипломная практика

Распределение учебного времени специальности «Фармация»

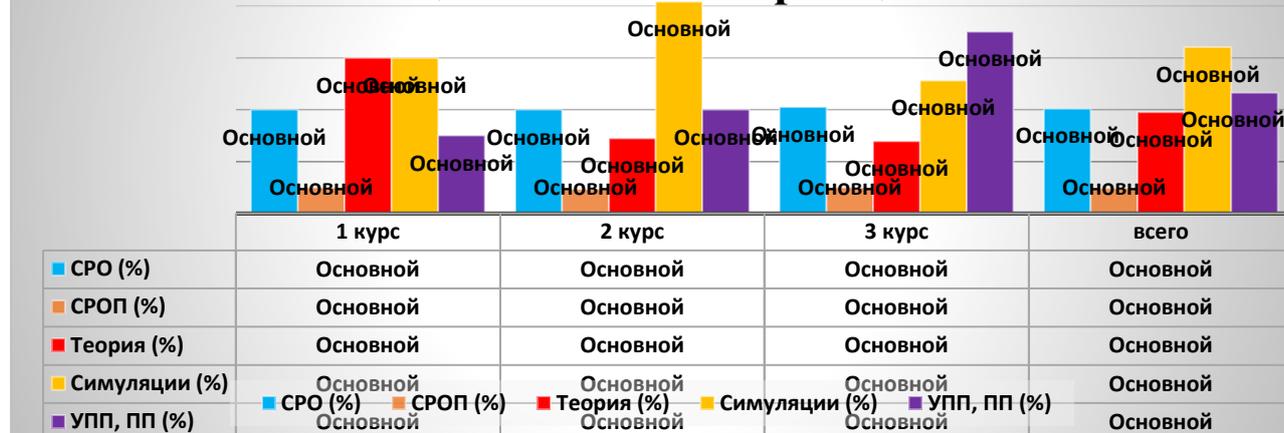


Рисунок 1 Распределение учебного времени специальности «Фармация» ГОСО 2020 г.

Распределение учебного времени показывает высокую долю часов, отводимых на СРО – 20%. Доля симуляционных занятий (учебная практика) на первом курсе равна доле аудиторных занятий (теория), однако на 2-3 курсе этот показатель возрастает, в то время как объем теоретических часов снижается. Доля часов, отводимых на производственное обучение, составляет 15% на 1 курсе, составляет 20% на 2 курсе и возрастает до 35% на 3 курсе. Таким образом, на выпускном курсе при прохождении преддипломной практики доля производственного обучения максимальная за весь период обучения [5]. Приведенные данные свидетельствуют об актуальности дуального обучения при изучении студентами специальных дисциплин фармацевтического профиля и прохождении ими практики.

Планируется более широкое внедрение элементов дуального обучения при освоении специальных дисциплин и увеличение числа организаций – социальных партнеров, чтобы студенты колледжа имели возможность овладеть необходимыми практическими навыками на будущем рабочем месте. Рабочие программы практического обучения, а также преддипломной практики должны разрабатываться с учетом запросов будущих работодателей и нужд практического здравоохранения. В Типовом учебном плане по специальности «Фармация» предусмотрены элективные дисциплины, что дает возможность колледжу включать в образовательную программу изучение дисциплин и курсов в соответствии с запросами заинтересованных сторон, в частности работодателя, а также с учетом изменения глобальной ситуации и новых вызовов.

Выводы: Необходимо расширять сотрудничество с медицинскими и фармацевтическими организациями, решать вопросы мотивации всех участников процесса организации дуального обучения, развивать и совершенствовать систему наставничества и профориентационную работу. Дуальное обучение является перспективной образовательной моделью в

процессе подготовки высоко квалифицированных и конкурентно-способных специалистов в системе медицинского образования Республики Казахстан.

Литература:

1. Приказ МОН РК от 21 января 2016 года № 50Об утверждении Правил организации дуального обучения <http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1600013422>

2. А.А. Аканов с соавт. «Дуальная форма медицинского образования как продукт социального партнерства» ВМШ КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова, **Научно-практический медицинский журнал Вестник КазНМУ**, 27 Sep 2013, УДК 37(082) (470)

3. М.Т. Рахимжанова «Дуальное обучение – преимущества и проблемы» <https://infourok.ru/statya-dualnoe-obuchenie-preimuschestva-i-problemi-1530221.html>

4. Сидакова Л.В., Сущность и основные признаки дуальной модели обучения /Образование и воспитание. — 2016. — № 2 (7). — С. 62-64. — URL: <https://moluch.ru/th/4/archive/29/803/>

5. Приказ Министра образования и науки Республики Казахстан от 31 октября 2018 года № 604 «Об утверждении государственных общеобязательных стандартов образования всех уровней образования», Приложение 5. <http://adilet.zan.kz/rus/index/docs>

«MIRACLE ELIXIR: HARM AND BENEFIT»

Amrina G.A., Omarova M.M., Jamaldinova Z.B., Erkinov K.E.
*teachers of the Municipal state enterprise on the right of economic management
"High Medical College" Public Health Department of Almaty,
Almaty, Republic of Kazakhstan*

Аннотация. Черный и зеленый чай изготавливаются из одного и того же растения, называемого *Camelliasinensis*, но нельзя сказать, что эти два напитка являются "братьями-близнецами". Они отличаются набором химических свойств и по-разному влияют на наш организм. Тем не менее, некоторые вполне допускают их смешивание в одной смеси и уверяют, что таким образом можно одновременно получить максимальную пользу. Несмотря на то, что черный и зеленый чай создаются из листьев одного и того же растения, у них много различий, которые в совокупности начинают мешать друг другу.

Аннотация. Қара және жасыл шай *Camelliasinensis* деп аталатын өсімдіктен жасалған, бірақ бұл екі сусын "егіз бауырлар" деп айтуға болмайды. Олар химиялық қасиеттер жиынтығында ерекшеленеді және біздің денемізге әртүрлі әсер етеді. Дегенмен, кейбіреулер оларды бір қоспада араластыруға мүмкіндік береді және осылайша бір уақытта максималды пайда алуға болады деп сендіреді. Қара және жасыл шайлар бір өсімдіктің жапырақтарынан

жасалынғанына қарамастан, олардың көптеген айырмашылықтары бар, олар бір-біріне кедергі жасай бастайды.

Key words: tea, tannin, caffeine, chemical experiment, substance

The relevance of research lies in the fact that tea can be used to conduct various experiments, including cognitive ones, which allow us to study the benefits and harms of tea in the body as a whole.

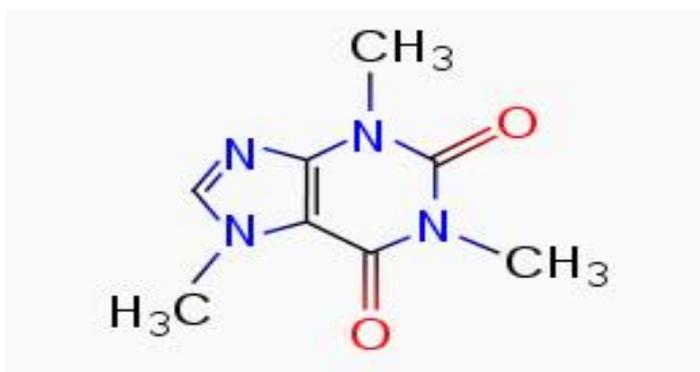
Goals and objectives:

- * Study the chemical composition of green and black tea (tannin, caffeine, catechins, theophylline, polyphenols, tannins, vitamins C and E, proteins, biologically active substances);
- * To conduct qualitative reactions to tannin;
- * Isolate caffeine by sublimating;
- * Make a comparative characteristic of the percentage of the presence of caffeine and tannin in different brands of tea;
- * Draw appropriate conclusions about the harmful and beneficial effects of caffeine and tannin on the human body;

Research methods:

Literature analysis, comparative analysis of available information, chemical experiments. High-quality reactions, creating various tables and slides.

1. A qualitative reaction to caffeine. The release of caffeine.
2. Determination of tannin in tea. Isolation of tannin.



Pic.1 The caffeine formula

Conclusions on the use of black tea are presented in the table.

| HARMFUL EFFECTS | USEFUL EFFECTS |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - for the nervous and cardiovascular system; - stone formation(if drunk cold); - for bones(washing out Md and Ca); - for the absorption of iron; - to cleanse the body of toxins; - for cleansing the body of heavy metals; | <ul style="list-style-type: none"> - to cleanse the body of toxins; - for cleansing the body of heavy metals; - against radiation; - in the prevention of cancer; - for conjunctivitis; |

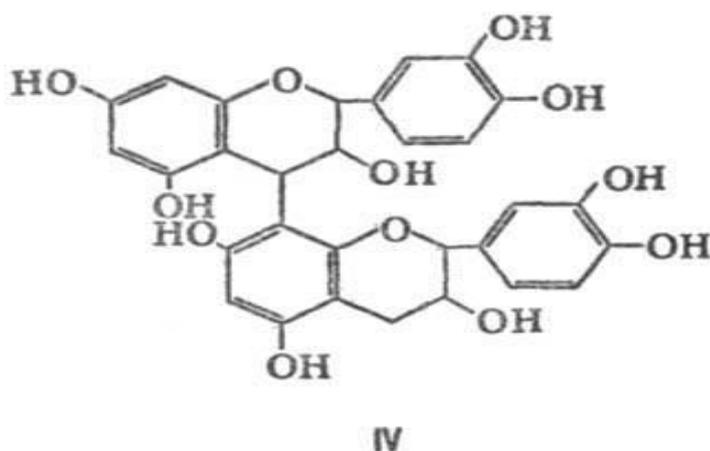
Experience #1 Qualitative reaction to caffeine. The release of caffeine.

In a porcelain or metal crucible (you can use any suitable metal vessel, preferably not flat, but high, like a glass), put 1 teaspoon of black tea crushed in a mortar and about 2g of magnesium oxide (this substance is sold in pharmacies under the name "burnt magnesia") [1]. Mix both substances and put the crucible on the fire. The heating should be moderate. A porcelain cup with cold water is placed on top of the crucible. In the presence of magnesium oxide, caffeine sublimes, i.e. turns into steam, bypassing the liquid stage.

Once on a cold surface, the caffeine settles on the bottom of the cup in the form of colorless crystals. The heating is stopped, the cup is carefully removed from the crucible and the crystals are scraped into a clean flask.

In order to make sure that the caffeine is really obtained, you can conduct a beautiful qualitative reaction. Several caffeine crystals are placed on a porcelain plate and one drop of concentrated nitric acid is added. Heat the plate until the mixture on it dries. At the same time, the caffeine turns into a noticeable, orange-colored, amalic acid.

Tannin is an amorphous powder, light yellow in color, odorless; a food additive that is used as a dye in the manufacture of various beverages [2]. E-181 is highly soluble in glycerin, alcohol, and cold water. It has an astringent taste, due to tannins (used for tanning leather).



Pic.2 The tannin formula

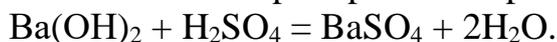
Experience #2 Determination of tannin in tea.

Isolation of tannin.

50g of green tea is poured with half a cup of boiling water and boiled over low heat for about 1 hour for a more complete extraction of soluble substances. The mixture is filtered through several layers of gauze; the sediment on the filter is washed with hot water. It turns out about a glass of yellow-green solution, in which 15g of lead acetate is added. A precipitate of lead thanate is formed. The liquid is carefully drained. A glass of hot water is added to the precipitate, stirred, allowed to settle, and the super-sedimentary liquid is drained again [3-4]. This operation is repeated three times to remove lead ions from the sediment. To check whether they are really removed, take a sample of the liquid in a test tube and add a few drops of

dilute sulfuric acid to it. In the presence of lead ions in the solution, a white precipitate $PbSO_4$ is formed.

If the reaction is negative, the lead thanate precipitate on the filter is washed with a 1% solution of sulfuric acid (acid consumption ~50 ml). After collecting the solution, the acid is neutralized by adding 0.5% drops solution of barium hydroxide, after which the precipitated barium sulfate precipitate is separated by filtration:



The remaining clear solution contains tea tannin. The solution is evaporated dry in a water bath. The tannin thus obtained is scraped from the bottom and ground into a powder.

Conclusions on the use of green tea are presented in the table.

| HARMFUL EFFECTS | USEFUL EFFECTS |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">- Moderately unsafe (the daily dose has not yet been determined);- Can cause headaches and insomnia;- You cannot drink medicines because of the content oftannins; | <ul style="list-style-type: none">- Drink for weight loss purposes;- To increase the tone;- In the prevention of cancer;- Use after oncological operations; |

Conclusion:

1. Despite the fact that tea is very useful, we should limit the use of strong black tea for children and adolescents;
2. It should be remembered that caffeine activates the central nervous system, but this action is similar to the action of drugs such as heroin and cocaine;
3. Tannin is used as a dye that is highly soluble in glycerin, alcohol, and cold water. The composition of such solvents is not included in the human body, and this should be remembered;
4. If do not like traditional teas, you can prepare yourself useful and medicinal herbal teas. For example, currant, rosehip, taiga and others. It is both healthy and delicious;
5. Currently, the so-called coffee tea is in demand, which does not differ in taste from black, only less astringent due to the lack of tannins, does not contain theophylline, and therefore does not harm the cardiovascular system, and does not contain caffeine at all, since it is made from roasted barley.

List of references

1. O. Holgin Experiments without explosions-M.: Chemistry, 1986.
2. P. F. Butskus. A book for reading on organic chemistry. - Moscow: Prosveshchenie, 1985.
3. V. F. Yegorkin, D. M. Kiryushkin, V. S. Polosin. Extracurricular practical work in chemistry. - M.: Prosveshchenie, 1959.
4. A. Ya. Revo. Practicum on organic chemistry. - M.: "Higher School", 1971.

Молдабаева Ә.Б.,
преподаватель специальных дисциплин
Медицинский колледж «Семей»,
г. Семей, Республика Казахстан

Актуальность. В современной науке наставничество обрело новый импульс к исследованию его роли в подготовке молодых специалистов и их адаптации к производственной среде, в профессиональном и личностном росте. Интерес к наставничеству в обществе имеет не только теоретический, но и практический характер. Грамотно организованный процесс взаимодействия «учителя» и «ученика» ведет к более эффективной деятельности учреждения, организации, фирмы и т.д., способствует «укоренению» человека в профессии, обеспечивает устойчивое развитие данной сферы деятельности.

В настоящее время упор в определении целей профессионального обучения сместился с приобретения студентами знаний и умений на формирование такой комплексной структуры, как профессиональная компетентность. В здравоохранении «Компетентность медицинской сестры» – это совокупность профессиональных знаний, умений, навыков, а также профессионально – личностных качеств, которые определяют внутреннюю готовность качественно осуществлять профессиональную деятельность на основе квалификационных требований и морально-этических норм, с которыми ознакамливается каждый студент с первых дней поступления в медицинский колледж. Компетенции имеют комплексный характер. С началом изучения навыков среднего медицинского работника студенты переходят с одного уровня компетентности на другой, а также отходят от использования теоретических знаний к применению знаний на основе клинически ориентированного опыта. Эти сложные действия также требуют умения рассуждать и выносить суждения, что можно развить только благодаря опыту применения знаний и навыков в условиях практического взаимодействия с пациентами.

Наставническая работа считается важным элементом в организации воспитательной деятельности медицинских учреждений. При этом она имеет свои особенности, определенные профилем образования по избранной профессии, освоение широкого спектра медицинских и естественно-научных дисциплин. Проблема воспитания у студентов-медиков общечеловеческих духовных и национальных ценностей остается чрезвычайно актуальной для медицинских учреждений, поскольку именно эти качества являются основным источником становления будущего медицинского персонала.

Цель работы: выявление характера взаимоотношений между наставниками и студентами медицинского колледжа 4 курса.

Материалы и методы исследования: в исследовании участвовали 100 студентов специальности «Сестринское дело» и «Лечебное дело» Медицинского колледжа «Семей». Работа была проведена с помощью

анкетирования. Анкеты включали следующие вопросы: «Какими качествами должен обладать наставник?», «Хотели бы Вы иметь одного и того же наставника в течение всего времени обучения?», «Какие темы Вы обсуждали со своими наставниками?».

Результаты. Более 95% опрошиваемых хотели, чтобы их наставник был высококвалифицированным специалистом с высшим медицинским образованием, 99,5% студентов желают иметь одного и того же наставника в период своего обучения. Большинство опрошенных воспринимали своих наставников как консультанта (88,9%) с качествами лидера, организатора и советчика. Больше половины студентов с наставником чаще всего обсуждают вопросы планирования карьерной траектории. Также студенты отметили, что под руководством одного наставника не должно быть большого количества студентов, так как это снижает эффективность процесса обучения.

Одним из вопросов, которая очень важна для наших студентов, является исследовательская деятельность. Помощь наставников в написании дипломных и научных работ получили только 27% выпускников, что говорит о проблеме сестринских исследований в практическом здравоохранении.

Выводы. Наставничество является ключевым фактором, способствующим успешной карьере в медицине и приобретению клинических и исследовательских навыков. Есть необходимость продолжить работу по усовершенствованию программы взаимодействия «учителя» и «ученика» для создания «качественной модели наставничества» в соответствии с потребностями студентов-медиков. В связи с наличием проблемы организации и проведения сестринских исследований в практическом здравоохранении необходимо включить в Советы среднего медицинского персонала медицинских организаций - сектор «Сестринские исследования» для их развития в практическом здравоохранении.

Для эффективной реализации системы наставничества в медицинском колледже требуется системный подход к организации данного направления воспитательной работы. Институт наставничества должен стать одним из наиболее действенных инструментов повышения качества воспитания и образования будущего медицинского персонала, обеспечить непрерывность передачи знаний, опыта и традиций «от старшего к младшему». Важно, чтобы высшая медицинская школа на современном этапе стала не только «кузницей медицинских кадров», а источником гуманистических знаний и нравственного воспитания.

Список использованной литературы:

1. Наставничество в формировании личности студента медицинского вуза Е.Н. Гринько, А.С. Омельченко.
2. Круглова И.В. Наставничество как условие профессионального становления молодого учителя: дис. ... канд. пед. наук. М., 2007.

3. Шарабчиев Ю.Т. Ресурсосберегающие механизмы развития медицинской науки: инновационные проекты и теоретические исследования в медицине // Медицинские новости.

ОБ ОРГАНИЗАЦИИ НАУЧНО-ПОИСКОВОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ И ЕЕ АКТУАЛЬНОСТИ

Карбаева М.С.,

*преподаватель специальных дисциплин
КГП на ПХВ «Высший медицинский колледж УОЗ г. Алматы
г. Алматы, Республика Казахстан*

Аннотация. Бұл мақалада колледждің "арнайы пәндер" ЦӘК-де білім алушылардың ғылыми-ізденістер жұмыстарын ұйымдастыру тәжірибесінен ақпарат ұсынылған. Білім беру қызметінде білім алушыларды ғылыми-ізденістер жұмыстарына тарту маңызды рөл атқарады. Оның бір түрі ретінде сыналатын құралдың уытты әсерін анықтау бойынша эксперименттерде білім алушылардың қатысуымен ҚазҰМУ Фармация мектебімен ынтымақтастық мысалы келтірілген.

Annotation. This article presents information from the experience of organizing research work of students studying at the CMC "Special Disciplines" of the college. In educational activities, an important role is played by the involvement of students in research work. As one of its forms, an example of cooperation with the School of Pharmacy of KazNMU with the participation of students in experiments to identify the toxic effect of the test drug is given.

Ключевые слова: научно-поисковая работа, актуальность, сотрудничество, эксперимент.

Комплекс образовательной деятельности учебного заведения предусматривает также один из важнейших элементов – организацию учебно-исследовательской работы обучающихся.

Цели НИРС:

- закрепление теоретических знаний;
- воспитание самостоятельности, дисциплинированности;
- научная активность.

Методы поисковых работ:

I. Информационно-коммуникативные.

- 1) Поиск, отбор, анализ и передача информации.
- 2) Умение по составлению текста.
- 3) Умение участвовать в научном диалоге, дискуссии.
- 4) Умение самостоятельно приобретать собственные знания и применять

на практике.

II. Эмпирические:

- 1) Умение проводить опросы, тестирование.
- 2) Умение изучать и обобщать.
- 3) Умение организовать и провести эксперимент.
- 4) Умение интерпретации результатов исследований.

Научно-поисковая работа должна быть организована на основании:

- принципа проблемности;
- разных уровней сложности;
- личностно-ориентированности;
- создании оценочных суждений и выводов;
- способности решать на уровне усвоенных знаний жизненные, профессиональные задачи.

При приобщении обучаемых к поисковой работе важно овладение навыками работы с научной литературой. Формирование исследовательских компетенций в начале обучения осуществляется при выполнении реферативных работ, подготовке к публичным выступлениям. Широкое ознакомление с результатами поисковых работ, проводимые с этой целью конференции, способствуют возрастанию развивающихся возможностей студентов. Формирование исследовательских компетенций обучаемых будет наиболее результативным при подготовке их в области методологии научного познания через свой предмет.

Приобщение обучаемых к поисковой работе должно проходить на всех предметах, на практике и носить целенаправленный характер, это будет способствовать развитию когнитивных способностей, формированию компетентных специалистов.

Из опыта поисковой работы на Цикловой методической комиссии «Специальные дисциплины». Организованная нашими преподавателями поисковая работа способствует расширению кругозора обучаемых, позволяет выйти за рамки программы. Так, на предметах отделения «Фармация» затрагиваются вопросы рационального использования лекарств, лекарственных осложнений, применения препаратов в детской практике. Преподаватели повышают свои знания, посещая семинары, работая с научной литературой.

В настоящее время много новшеств в медицине, новых течений, развивается альтернативная медицина, большое значение придается профилактической медицине. В связи с этим через кружковую работу мы рассматриваем темы, не предусмотренные программой. Например, о роли антиоксидантов и свободных радикалов в метаболизме, элементы нутрициологии, биологически активных веществах.

Поисковые работы должны быть актуальными. Естественно, в настоящее время, в период пандемии должны больше уделять внимания вопросам этой эпидемии с позиций своих дисциплин, знакомить с препаратами, актуальными при заражении коронавирусом и методами профилактики. Будущие специалисты должны уметь проводить работу по профилактике заболеваний, по укреплению здоровья людей.

Очень актуально в настоящее время изучение вопросов укрепления иммунитета. Сам вопрос «Что такое иммунитет?» требует тщательного изучения с целью пропаганды здорового образа жизни и санитарно-просветительской работы среди населения. Одна из наших работ и была посвящена иммунитету. Более подробное изучение темы, изучение неспецифического и специфического иммунитета, методы, средства для повышения его вызвали большой интерес у кружковцев.

Организации поисковой работы на фармацевтическом отделении способствует Меморандум о сотрудничестве, заключенный между КазНМУ им. С.Асфендиярова и Высшим медицинским колледжем Управления общественного здоровья г.Алматы. В рамках этого документа есть соглашение о сотрудничестве Школы фармации и Высшим медицинским колледжем по вопросам подготовки специалистов в направлении Технологии фармацевтического производства и Фармации. Но кроме учебных моментов в этом меморандуме мы решили использовать возможности в части научно-поисковой работы, приобщая обучающихся колледжа к методам поисковой работы. Причем университет дает такую возможность и самим преподавателям для занятий научной работой. Посещение нашими преподавателями семинаров, конференций, мастер-классов, проводимых в университете, способствуют повышению знаний наших преподавателей, получению информации о новейших достижениях в области фармации.

В Школе фармации КазНМУ проводится большая работа по изысканию новых, менее токсичных, чем химические соединения, природных средств, проводятся доклинические испытания на лабораторных животных. Огромный арсенал лекарственных растений нашей страны требует дальнейшего исследования, поиска более эффективных средств. Кроме этого, актуальными остаются вопросы по изучению маркетинга лекарственных средств и средств медицинского назначения, изучение безопасности лекарственной терапии.

Современное оснащение кафедр Школы фармации КазНМУ, использование современных форм проведения занятий, мастер-классов, республиканских и международных конференций, приглашение зарубежных ученых дают нам большую возможность для развития кругозора, когнитивных способностей и преподавателей, и обучаемых.

В этом году в рамках меморандума мы разнообразили научно-поисковую работу студентов отделения «Фармация». Была договоренность с руководством факультета о приобщении нескольких обучающихся к проведению экспериментов на лабораторных животных для доклинических исследований. Под руководством PhD-докторанта Орынбековой С.О. обучающиеся участвовали в работе по исследованию токсического действия лекарственного растения *Adonistyanschanica* – горицвета тянь-шанского.

Был сделан литературный обзор материала по данному растению, один вид которого *Adonisvernalis* давно применяется в медицине и является официальным, а также растения – *Inulabritanica*. Перед началом экспериментальной работы студенты присутствовали на заседании Локальной

этической комиссии по вопросам эксперимента на лабораторных животных. Руководители составили план работы исследований, определили цели и задачи. Были обсуждены вопросы безопасности на рабочем месте, требований, предъявляемых к участникам эксперимента, поставлены в известность родители обучаемых, получено их согласие.

В результате этой работы, проводимой в течение нескольких месяцев, кружковцами осуществлен сбор информации из литературных источников, ознакомились с функциями Локальной этической комиссии, методами работы с экспериментальными животными, оценкой их физического состояния до приема испытуемого средства и после его введения в организм подопытных.

Таким образом, наши кружковцы, участвуя в экспериментальных исследованиях докторанта, ознакомились и проводили опыты на базе вивария Казахского Национального медицинского университета им. С. Асфендиярова. Дизайн исследования был одобрен на заседании этической комиссии. Эксперименты проводились в соответствии со стандартами надлежащей лабораторной практики с гарантией достоверных и воспроизводимых результатов. Доклинические исследования являются необходимым этапом при разработке новых лекарственных средств для определения их безопасности.

Объектом исследования был экстракт адониса Тянь-Шанского, произрастающего в нашей стране. Опыты проводились на беспородных белых мышах с целью определения общетоксического действия экстракта, острая токсичность определялась при однократном введении натошак. Общая продолжительность наблюдений за животными составляла 28 дней.

Обучающиеся вели дневник эксперимента, наблюдали и записывали общее состояние и поведение, массу тела, патоморфологические исследования внутренних органов (печень, почки) животных. По окончании эксперимента обучающиеся могли наблюдать проведение докторантом аутопсии органов (сердце, печень), эвтаназии методом цервикальной дислокации.

Таким образом, обучающиеся, участвуя в данном эксперименте, получили навыки исследовательской работы, ознакомились с методами определения токсического действия испытуемых средств из отечественного лекарственного растительного сырья. А также такая работа формирует у студентов интерес к научному поиску, способствует дисциплинированности, ответственности, лучшему пониманию содержания выбранной профессии, расширению кругозора.

Отчет о своей работе представлен студентами в виде сообщения на студенческую конференцию, проводимую ежегодно в колледже и являющуюся итогом научно-поисковой работы обучаемых. Фрагменты этой работы студентов представлены в виде фотоотчета в данном докладе.

В фармации большую роль играют маркетинговые исследования, анализ реализации различных групп препаратов. Так группа, находящаяся на дуальном обучении, знакома с фармацевтическим производством, имеет представление о работе предприятий, занятых реализацией лекарственных препаратов, проявила интерес к маркетинговым исследованиям и изучению

природных лекарственных ресурсов. Исследовательская работа планируется в будущем в более расширенном виде.

Фотоотчет о ходе научно-поисковой работы обучаемых колледжа в рамках Меморандума сотрудничества КазНМУ представлен на рисунке 1.



Рис.1. Фотоотчет о ходе научно-поисковой работы обучаемых колледжа

Выводы. На основании выше изложенного, при организации научно-поисковой работы студентов и для ее эффективности важно использовать разные формы и методы. Участие в экспериментах под руководством научных работников, магистрантов, докторантов делает его результативным, вызывает научный интерес, способствует формированию специалиста, умеющего более углубленно понимать задачи профессии.

Литература.

1. Миронов А.Н., Бунатян Н.Д. и др. Руководство по проведению доклинических исследований лекарственных средств.

2. Грудзинская Л.М., Гемеджиева Н.Г., Нелина Н.В., Каржаубекова Ж.Ж. Аннотированный список лекарственных растений Казахстана.

4. <https://almaty.edu.kz/rubric/science/students>

РАЗРАБОТКА СОСТАВА СБОРА МОЧЕГОННОГО ДЕЙСТВИЯ ИЗ ОТЕЧЕСТВЕННОГО РАСТИТЕЛЬНОГО СЫРЬЯ

Кленина Т.В.,

*преподаватель специальных дисциплин
КГП на ПХВ «Высший медицинский колледж» УОЗ г.Алматы
г.Алматы, Республика Казахстан*

Аннотация. *Мақалада отандық Өсімдік шикізатынан диуретикалық әсері бар Жинау құрамы мен технологиясының дамуы туралы мәліметтер келтірілген.*

Annotation. *The article presents data on the development of the composition and technology of collection with a diuretic effect from domestic plant raw materials.*

Ключевые слова: сбор, мочегонное действие, официальные растения, флора Казахстана, разработка, технология, стандартизация.

Введение. Уникальный состав флоры нашей Республики Казахстан благоприятствует созданию отечественных фитопрепаратов. На сегодняшний день, несмотря на большой ассортимент синтетических средств, использование природных лекарственных растительных сборов остается актуально.

Сегодня при лечении заболеваний сердечно-сосудистой системы, суставов, почек и мочевыводящих путей широко применяются мочегонные средства. Выбор диуретического средства зависит от тяжести состояния больного, эффективности препарата, чувствительности больного к диуретику. При совместном применении диуретиков с препаратами других групп возникает опасность развития побочных эффектов, особенно общих для многих синтетических диуретиков.

Целесообразным является применение сборов лекарственных растений, обеспечивающих комплексное воздействие за счет сочетания лечебного действия различных компонентов. Разработка состава диуретического фитосбора, который не только направлен на выведение из организма больного натрия и отежной жидкости с мочой, но при этом оказывающего противовоспалительное, антибактериальное, протективное и иммунокорректирующее действие, актуально.

Цель исследования: разработать состав и технологию фитосбора с мочегонным действием.

Результаты и их обсуждение. Флора Республики Казахстан уникальна своим разнообразием и видовым составом. Она насчитывает более шести тысяч растений. Из них пока исследована очень малая часть. В государственную фармакопею внесено всего 57 наименований ЛРС [1-3]. Известно, что ЛРС в фармацевтической практике всегда являлось неотъемлемой частью создания лекарственных препаратов. И сборы всегда являлись первым подручным лекарственным материалом [4].

ГФ РК дает такое определение: сборы, SPECIES- представляют собой смеси нескольких видов резаного, реже цельного высушенного лекарственного растительного сырья, иногда с добавлением солей и эфирных масел [1]. Применение лекарственных растений в медицинской практике обусловлено наличием в них биологически активных (действующих) веществ - природных соединений, оказывающих влияние на биологические процессы в живом организме и определяющие основной терапевтический эффект лекарственного растительного сырья [4]. Сборы относят к твердым лекарственным формам [5].

В форме сборов применяют разные части растений (корни, кору, траву, листья, цветы, семена и др.), содержащие разнообразные действующие и

сопутствующие вещества [6]. К положительным сторонам сборов как лекарственной формы относится доступность сырья и сравнительная простота изготовления. Но их существенными недостатками являются незаконченность сборов как лекарственной формы (необходимость дополнительной обработки их самим больным) и неточность дозировок при применении. В связи с этим в составе сборов не назначают ядовитые вещества.

Как известно, каждое растение обладает широким спектром фармакологического действия. Анализ данных растений показал, что из 57 растений мочегонным эффектом обладает 21 растение (таблица 1).

Таблица 1 - Официальные растения РК с мочегонным действием

| № | Наименование ЛРС | Урологические свойства |
|----|---|------------------------|
| 1 | <i>Березы почки</i> | ++ |
| 2 | <i>Толокнянки лист</i> | +++ |
| 3 | <i>Брусники листья</i> | ++ |
| 4 | <i>Спорыш</i> | +++ |
| 5 | <i>Календулы цветки</i> | + |
| 6 | <i>Липы цветки</i> | + |
| 7 | <i>Душица</i> | + |
| 8 | <i>Тимьян ползучий</i> | + |
| 9 | <i>Фенхель</i> | ++ |
| 10 | Аира корневища | + - |
| 11 | Алтея корни-2, листья-3 | + - |
| 12 | Бессмертника цветки | + - |
| 13 | Валерианы корни | + - |
| 14 | Верблюжьей колючки трава | + - |
| 15 | Девясила корневища и корни | + - |
| 16 | КермекаГмелина корневища и корни-2, трава-3 | + - |
| 17 | Мать-и-мачехи листья | + - |
| 18 | Солодки корни | + - |
| 19 | Тысячелистник | + - |
| 20 | Фиалка | + - |
| 21 | Череды трава | + - |

По литературным данным наиболее выраженное диуретическое действие показали: лист брусники, цветки календулы, трава пустырника, почки березы, листья толокнянки, спорыш, фенхель. Производящие растения достаточно хорошо и подробно изучены и давно применяются в научной медицинской практике. Определение состава биологически активных веществ сбора было начато с изучения веществ первичного обмена (аминокислот и состава, моно- и полисахаридов). Вещества первичного синтеза образуются в процессе ассимиляции, т.е. превращения веществ, поступающих в организм извне, вещества самого организма. К веществам первичного синтеза относят также белки, липиды, ферменты, витамины и органические кислоты.

Учитывая, что растительные сборы применяются в виде водных извлечений, в первую очередь, представляет интерес изучение состава тех групп биологически активных веществ, которые извлекаются водой, а именно полисахаридов и аминокислот.

Из 23 растений 11 обладают наиболее выраженным мочегонным действием, поэтому они входят в составы многих фитосборов урологического действия. Проведя скрининг официальных лекарственных растений с мочегонным действием, был разработан сбор с данным фармакологическим действием (таблица 2).

Таблица 2 - Состав мочегонного сбора

| № | Наименование | Количество, в % |
|---|------------------|-----------------|
| 1 | Листья брусники | 25 |
| 2 | Березовые почки | 25 |
| 3 | Листья мяты | 25 |
| 4 | Цветки календулы | 25 |

Выбор данных лекарственных растений для сбора обоснован не только для обеспечения выраженного мочегонного эффекта, но и для обеспечения общеукрепляющего, успокаивающего, болеутоляющего, тонизирующего действия на организм человека (таблица 3).

Таблица 3 - Терапевтическое действие сбора

| Лекарственное растительное сырье | Химический состав | Действующее вещество | Терапевтическое действие |
|----------------------------------|--|--|--|
| Листья брусники | Фенологликозиды (арбутин, метиларбутин), гидрохинон, дубильные вещества конденсированного типа, флавоноиды (изокверцитрин, гиперозид и др.), хинная, урсоловая кислоты, соли магния и другие биологически активные вещества | Арбутин | Диуретическое, противомикробное, противовоспалительное, витаминное |
| Березовые почки | Эфирное масло, основными компонентами которого являются сесквитерпеновые соединения (бетулин, бетуленол, бетуленовая кислота, кариофиллен); смолы, дубильные вещества, флавоноиды, сапонины, макро- и микроэлементы и другие биологически активные вещества | Флавоноиды | Мочегонное и противовоспалительное, витаминное |
| Листья мяты перечной | Масло эфирное, в состав которого входит ментол, пинены, лимонен, феландрен, цинеол и другие терпеноиды. Кроме этого, препарат содержит флавоноиды, кислоту урсоловую и олеаноловую, бетаин, каротин, гесперидин, вещества дубильные, кислоты органические, микроэлементы | Эфирное масло | Седативное, спазмолитическое, слабое гипотензивное, желчегонное |
| Календула лекарственная | Каротиноиды, флавоноиды, полисахариды, полифенолы, органические кислоты | Каротиноиды, флавоноиды (каротин, ликопин, виолаксант) | Ранозаживляющее, противовоспалительное, бактерицидное |

| | | | |
|--|--|------------|--|
| | | ин, рутин) | |
|--|--|------------|--|

Данные лекарственные растения в предложенный сбор входят в равных соотношениях.

Для организации технологии лекарственного сбора предлагается следующая схема производства:

- Подготовка помещений, оборудования и персонала.
- Измельчение лекарственного растительного сырья, каждый компонент по отдельности. (Листья и цветки не более 5 мм, березовые почки не более 3 мм).
- Просеивание каждого лекарственного растительного компонента.
- Смешивание лекарственного растительного сырья.
- Просеивание от пыли через сито 0,18 или 0,2 мм.
- Фасовка, упаковка и маркировка.
- Оценка качества и бракераж.
- Переработка отходов.

На рисунке 1 представлен сбор, прошедший все стадии, кроме упаковки.



Рисунок 1- внешний вид сбора

Согласно требованиям ГФ РК и Приказа МЗ РК от 19 ноября 2009 года № 754 «Об утверждении Правил составления, согласования и экспертизы нормативно-технического документа по контролю за качеством и безопасностью лекарственных средств» установлены следующие критерии качества и допустимые пределы для сбора: описание, идентификация, включающая макро- и микроскопическое описание, качественные реакции или гистохимические реакции, хроматографические исследования; числовые показатели (содержание биологически активных веществ; влажность; зола общая; зола, нерастворимая в 10% растворе хлористоводородной кислоты); допустимые примеси (измельченные частицы сырья, изменившие окраску; другие части растения, не подлежащие заготовке; органическая примесь; минеральная примесь); микробиологическая чистота; количественное определение; радионуклиды и тяжелые металлы (в соответствии с требованиями нормативных актов); микробиологическая чистота (категория 4 А по ГФ РК). Анализ трех серий показал соответствие сбора установленным требованиям. По содержанию тяжелых металлов и радионуклидов разработанный сбор относится к категории безопасных ЛРС и соответствуют установленным требованиям (таблица 4).

Таблица 4. Спецификация качества на сбор с мочегонным действием

| Показатели качества | Нормы отклонений | Методы испытаний |
|--|---|---|
| Внешние признаки | Сырье представляет собой высушенные, измельченные фрагменты: листья брусники, листья мяты, почки березы, цветков календулы. Сырье представляет собой смесь коричневого, желтого, красного, зеленого цвета. При растирании выражается запах ментола. Сырье обладает кисловатым, освежающим вкусом. | ГФ РК Т.2, с.689, с.712, с.741; ГФ РК Т.3, с.739 |
| Микроскопия | Микроскопическое исследование показывает смесь, состоящую из следующих фрагментов: | ГФ РК Т.1, ГФ РК Т.2, |
| Идентификация на арбутин и дубильные вещества | <i>Реакция с 10 % раствором натрия фосфорномолибденовым.</i> Синее окрашивание в результате реакции свидетельствует о наличии арбутина. <i>Реакция с раствором железа(III) аммония сульфата Р2.</i> Зеленовато-черное окрашивание свидетельствует о присутствии дубильных веществ. | ГФ РК Т.3 |
| Количественное определение | Содержание арбутина - не менее 4,5 %, Содержание флавоноидов - не менее 2,0%, Содержание эфирных масел - не менее 0.2% | ГФ РК Т.1, ГФ РК Т.2, ГФ РК Т.3 |
| Потеря в массе при высушивании | не более 10,0% | ГФ РК Т.2, с.689, |
| Золы общей | не более 4,0% | ГФ РК Т.2, с.689, |
| Органические примеси | не более 0,5% | ГФ РК Т.2, с.689, |
| Минеральные примеси | не более 0,5% | ГФ РК Т.2, с.689, |
| Микробиологическая чистота | аэробных микроорганизмов - не более 10^7 , дрожжевых и плесневых грибов - не более 10^5 , Escherichiacoli - не более 10^2 | ГФ РК Т.1, с.479 |
| Содержание радионуклидов | Содержание Cs ¹³⁷ не более 200 БК/кг Содержание Sr ⁹⁰ не более 50 БК/ кг | Сан-Пин от 27.02.2015г. №155 МНЭ РК |
| Тяжелые металлы | В соответствии с требованиями государственного органа | |
| Упаковка | Картонная коробка, выложенная внутри пергаментной бумагой по 50 г. | |
| Маркировка | утвержденный макет упаковки | АНД РК |
| Транспортирование | В соответствии с ГОСТ 17768-90 Е | АНД РК |
| Хранение | В сухом, защищенном от света месте | ГФ РК Т.1 |
| Фармакологическое действие | Урологическое средство | |

Вывод. Возросший интерес к природным лекарственным средствам, привел к активизации исследований, связанных с разработкой и внедрением в научную медицину новых сборов для лечения различных заболеваний. Многокомпонентные смеси из ЛРС обладают ценным преимуществом перед другими фитопрепаратами: возможность обеспечить основной

фармакологический эффект в сочетании с комплексным воздействием на организм больного в целом, а также мягкость действия и отсутствие, как правило, нежелательных побочных явлений. Они достаточно просты в промышленном производстве и относительно дешевы. Перспективность исследований в области разработки сборов определяется не только их терапевтической ценностью, но и наличием в Республике Казахстан достаточной сырьевой базы по многим видам лекарственных растений.

Литература:

- 1 Государственная Фармакопея Республики Казахстан. 1 том. – Алматы: «Жібекжолы», 2008. – 25 с.
- 2 Государственная Фармакопея Республики Казахстан. Т.2. – Алматы: «Жібекжолы», 2008. – 689, 690, 704, 705, 711 с.
- 3 Государственная Фармакопея Республики Казахстан. Т.3. – Алматы: «Жібекжолы», 2008. – 738, 739, 740 с.
- 4 Акопов, И.З. Важнейшие отечественные растения и их применение. / И.З. Акопов;— Ташкент: Медицина, 2009.- 667с.
- 5 Алехин, Е.К. Лекарственные растения. / Е.К. Алехин, Д.Н. Лазарева- М.: Медицина. 2010. - 256 с.
- 6 Ангархаева, Т.Г. Растения, используемые как желчегонные средства /Т.Г. Ангархаева // Тез. докл. регион, конф. по фармации. Пятигорск, 2014. - С.6.

МЕЙІРГЕРЛІК БІЛІМ БЕРУДЕ ІС-ӘРЕКЕТТЕРДІ ЗЕРТТЕУДІ ҚОЛДАНУ

**Орынбай Ардақ Айтмырзақызы,
Бурибекова Зауре Маратовна**

*«Мейіргер ісі негіздері» пәнінің оқытушылары
Шымкент қаласының ДСБ ШЖҚ “Жоғары медицина колледжі” МКК,
Қазақстан Республикасы, Шымкент қ.*

Аннотация. В данной статье рассматривается методология системного исследовательского процесса в области сестринского образования.

Annotation: This article discusses the methodology of the systematic research process in the field of nursing education.

Кілт сөздер: мейіргерлік білім беру, іс-әрекеттерді зерттеу, денсаулық сақтау саласындағы теңсіздік, көшбасшылық.

Мақсаты

Бұл мақаланың мақсаты - мейіргерлік білім беру саласындағы іс-әрекеттерді зерттеуді сипаттау және іс-әрекеттерді зерттеу бойынша ұсыныстарға арналған нұсқаулықтар мен мейіргерлік жоғары білім беру саласындағы іс-әрекеттерді зерттеудің ықтимал жарияланымдарының өлшемдерін қамтитын іс-әрекеттерді зерттеу анықтамасын ұсыну.

Тақырыптың өзектілігі

Кейбір елдерде іс-әрекеттерді зерттеу туралы жарияланымдар мейіргер ісінің жоғары оқу орындарында қол жетімді болғанымен, іс-әрекеттерді зерттеуді қолдануға байланысты пәндерде жиі кездеседі. Денсаулық сақтау саласындағы теңсіздік, көшбасшылықты дамыту мен ұйымдастыру және жалпы мейіргерлік практика мәселелерін шешуде іс-әрекеттерді зерттеуді қолдану айқын. Іс-әрекеттерді зерттеу білім берудің барлық деңгейлерінде де кеңінен қолданылады.

Көптеген пәндер бойынша іс-әрекеттерді зерттеудің өсіп келе жатқан қолданылуына және медбикелердің жоғары білім беру нәтижелерін зерттеу қажеттілігіне байланысты мейіргерлік білім берудегі іс-әрекеттерді зерттеуді сипаттау үшін медбикелердің жоғары білім берудегі іс-әрекеттерді зерттеу әдебиеттеріне шолу жасалды.

Әдістері

Бұл зерттеудің бірінші бөлімі 1994 жылдан 2021 жылға дейін жоғары мейіргерлік білім беру саласындағы іс-әрекеттерді зерттеу бойынша әдебиеттерді іздеуді қамтыды. Іздеу CINAHL және MEDLINE дерекқорларында жүргізілді. Анықталған критерийлерді қолдана отырып, 80 жарияланым қаралды.

Зерттеудің екінші бөлімінде осы шолудағы мақалаларды бағалауға көмектесетін бірнеше пәндердің іс-әрекеттерін зерттеу әдістемесі бойынша әдебиеттерге шолу жасалды.

1.1 Әдебиетке шолу мейіргер ісіндегі іс-әрекетті зерттеу процесі

Бұл зерттеудің бірінші бөлімі іс-әрекеттерді зерттеумен байланысты жоғары мейіргерлік білім саласындағы әдебиеттерді іздеуді қамтыды. Іздеу CINAHL және MEDLINE дерекқорларында "action research" және AND education іздеу жолдарын, соның ішінде 1994 жылдан 2021 жылға дейінгі барлық мақалаларды қолдана отырып жүргізілді. Бастапқыда олар диссертациялар, конференция тезистері немесе мейіргер практикасына қатысты мақалаларды қоспағанда, әр тақырып пен рефератқа шолу жүргіздік. Сондай-ақ, орта білім беру оқу орнынан кейінгі үздіксіз білім беру мен мейіргерлік білімге тікелей қатысы жоқ тармақтар, сондай-ақ жүйелі зерттеу процестерінің сипаттамаларын ұсынбағандар алынып сараланды.

Бастапқы шолуды аяқтай отырып, іс-әрекеттерді зерттеудің дәйекті анықтамасының болмауы шолуға қандай мақалаларды енгізу керектігін анықтадық. Мақалаларды бастапқы шолу негізінде іс-әрекеттерді зерттеудің жұмыс анықтамасы жасалды. Содан кейін қалған 80 дәйексөз егжей-тегжейлі қарастырылды.

1.2. Іс-әрекеттерді зерттеу анықтамасын құру

Зерттеу барысында іс-әрекеттерді зерттеу тәсілдеріндегі көптеген өзгерістер мейіргерлік білім туралы әдебиеттерді шолуда айқын анықталды. Мейіргер ісі туралы мақалаларға шолу бастапқыда жоғары мейіргерлік білім беру саласындағы іс-әрекеттерді зерттеуді қамтитын барлық зерттеу мақалаларын қарастырдық. Алайда, жоғарыда айтылғандай, жоғары білім туралы мақалаларды қарау кезінде "іс-әрекеттерді зерттеудің" көптеген нұсқалары табылды. Сондықтан шолуға мақалаларды қосу критерийлерін әзірлеу үшін іс-әрекеттерді зерттеудің анықтамалары мен негізгі тұжырымдамаларына шолу жасадық. Келесі параграфтарда әртүрлі пәндерден іс-әрекеттерді зерттеудің анықтамалары да, негізгі ұғымдары да бар.

Іс-әрекетті зерттеу әдістері Фрейре, Левин және Шен сияқты көптеген кең философиялық және теориялық дәстүрлерге негізделген. Іс-әрекетті зерттеуді пәндерде қолданудың әртүрлі дәстүрлері мен тәсілдері іс-әрекетті зерттеудің алуан түрлілігін қамтамасыз етеді. Сонымен қатар, пәндер шеңберіндегі іс-әрекеттерді зерттеу анықтамалары көбінесе әртүрлі компоненттерді баса алады. Зерттеу есебінде осы дәстүрлерді және анықтамаларды талқылау зерттеуді қалыптастыру үшін маңызды ақпарат бере алады және ұсынылады. Мысалы, ұйымдық даму әдебиеттерінде іс-әрекетті зерттеу-бұл "зерттеушінің проблемамен ұзақ мерзімді байланысы арқылы зерттеу және оқыту процесін" қамтитын зерттеуге, жоспарлауға, теориялауға, оқытуға және дамытуға бағытталған іс-шаралар спектрін сипаттайтын термин. Білім берудегі іс-әрекеттерді зерттеуге тағы бір маңызды сілтеме осы терминнің іс-әрекеттерді де, зерттеулерді де қамтитынын түсіндіреді, сондықтан зерттеу компоненті үшін деректерді жинаудың жүйелі процестері болуы керек. Зерттеудегі "әрекет" қолданылатын процесті бағалауды немесе уақыттың өзгеруін көрсетуді қамтуы мүмкін, екеуі де деректерді жинаудың нақты процестерін қажет етеді. Білім беру зерттеулерінде жиі қолданылатын іс-әрекеттерді зерттеу оқыту мен оқуды біріктірудің тәсілі ретінде алға жылжуда. Кеммис іс-әрекеттерді зерттеу арқылы білімнің де, нәтиженің де маңыздылығын алға тартады. Әлеуметтік ғылымдар тұрғысынан ақыл мен Брэдбери іс-әрекетті зерттеуді маңызды мәселелерді шешу үшін практикалық білімді дамытуға қатысу процесі ретінде сипаттайды.

Зерттеу барысында журналда жарияланған іс-әрекетті зерттеу жөніндегі әдебиеттерге жүйелі шолуда зерттеу процестерінің кейбір анықтамалары бар болғанымен, олар мейіргерлік білім беру саласындағы зерттеулер мен жарияланымдарға жеткілікті бағыт бермейді.

Іс-әрекетті зерттеу әдістемесі - бұл зерттеуші тұжырымдай алатын жүйелі зерттеу процесі, оның ішінде деректерді жинау және талдау, сонымен қатар уақыт өте келе жағдайды өзгерту мақсатында негізгі зерттеушілермен немесе басқалармен ойлау және талқылау.

Бұл анықтама зерттеуді әзірлеуге және жариялауға көмектесетін зерттеуші тұжырымдай алатын жүйелі зерттеу процесін қажет етеді. Зерттеуші тұжырымдай алатын компонентті қосу өте маңызды, өйткені іс-әрекетті зерттеу процестің үлкен өзгергіштігін қамтуы мүмкін, бірақ зерттеудің қалай

жүргізілгенін сипаттау қажеттілігі мейіргерлік білім беру саласындағы зерттеулерді дамыту және тарату үшін маңызды. Деректерді жинау мен талдауды тарту мейіргер ісінде қажетті зерттеу нәтижелерін анықтау үшін қажет.

1.3. Клиникалық зерттеулерді қолдану

Зерттеу жұмыстарын жүргізуде және мақалалар үшін клиникалық тәжірибе - оның мақсаты, дизайны, зерттеуге байланысты маңызды. Клиникалық жағдайда білім алушылар мен мейіргерлер арасындағы байланысты жақсарту бойынша жүргізілетін жұмыстар:

- мейіргер білім алушылардың терапевтік байланысын жақсарту үшін жаңа оқыту стратегиясын әзірлеу;
- теория мен практика арасындағы алшақтықты жақсарту үшін жаңа клиникалық рөлді дамыту;
- білім алушыларды ұзақ мерзімді күтім жағдайында жұмыс істеуге үйрету;
- модельдеу негізінде оқыту кезінде кәсіби ынтымақтастықты дамыту;
- білім алушыларды бағалаудың жаңа стратегияларын қолдану.

Білім алушыларды бағалаудың кейбір стратегиялары портфолио тәсілін қамтыды және білім алушыларды бағалауға науқастарды араластыру. Шолу әдебиетіндегі іс-әрекеттерді зерттеу барысында қарастырылған жағдайлар мен проблемалардың әртүрлілігі іс-әрекеттерді зерттеу мейіргерлік білімнің клиникалық аспектілерінде мейіргер ісінің нәтижелері туралы білімді арттыру үшін қалай қолданылғанын көрсетеді.

Мейіргерлік білім беру саласындағы қоғамдық денсаулық сақтауды практикалық зерттеудің мысалы дәстүрлі зерттеу тәсілдерін қолдана отырып, өте маңызды, бірақ қиын саланы сипаттайды. Оқытушылар бірлескен шешім қабылдауды және білім алушылардың тәжірибесімен байланысты әртүрлі контексттерді қоса алғанда, қоғамдастық пен білім алушылардың оқу материалдарын әзірлеуге бірлескен көзқарасты қолдаймыз. Мейіргерлер кооперативті зерттеудің пайдаланылатын зерттеу дәстүрін сипаттайды және оқытушылар мен білім алушылар арасындағы ынтымақтастық процесін тұжырымдайды. Жобаның нәтижелері білім алушыларға клиникалық шешім қабылдауға көмектеседі. Осы зерттеу жұмысының нәтижелері іс-әрекеттерді ынталандырады, сонымен қатар курс модульдеріне мысалдар келтіреді. Іс-әрекеттерді зерттеу әдіснамасында зерттеу процесі де, зерттеу өнімі де білім береді және жобаның "тиімділігіне" ықпал етеді. Бұл зерттеу процесі зерттеушілерге зерттеу дәстүрін таңдау, нәтижелерді анықтау жолдарын меңгертті.

Қорытынды

Бұл зерттеу жұмысында мейіргер ісінің жоғары білім беру әдебиетіндегі іс-әрекеттерді зерттеуге шолу жасадық. Практикалық мақалалардың алдыңғы шолуы осы саладағы іс-әрекеттерді зерттеу анықтамаларын нақты және тиімді анықтаманы ұсынды. Бұл анықтама іс-әрекеттерді зерттеу анықтамаларына шолу жасауға да, мейіргерлік білім беру саласындағы іс-әрекеттерді зерттеу

мақалаларына шолу жасауға негізделген. Содан кейін анықтаманың көптеген компоненттері жоғары білім берудегі іс-әрекеттерді зерттеу әдебиеттерінің көлемін сыни бағалау үшін қолданылды.

Іс-әрекеттерді зерттеу анықтамасына негізделген нақты және қайталанатын мысалдар мейіргерлік оқытушылар жүргізетін оқыту жобалары мен сыни бағалау түріндегі зерттеу әлеуетін көрсету үшін қажет. Көптеген мақалаларда мейіргерлік білімнің нәтижелері дәлелденгенімен, қолданыстағы әдебиеттерді жалпылау іс-әрекеттерді зерттеуді жоғары мейіргерлік білімге қолданудың сансыз және әр түрлі тәсілдеріне байланысты одан да қиын болды. Жоғары мейіргерлік білім беру нәтижелері туралы терең білімді дамытуға көмектесу үшін келесі ұсыныстар жасадық:

- зерттеуді дамыту критерийлерін қолдану үшін осы шолуда келтірілген нақты және тиімді анықтаманы қолданыңыз.
- мейіргерлік білім беруде қолдану үшін іс-әрекеттерді зерттеудің тиімді және тиімді түйіндемесін жасау және жетілдіру.

Жоғары мейіргерлік білімді жақсарту үшін жаңа білім беру әдісі қажет, ал практикалық зерттеулерді қолдану бұл оңтайландыруға көмектеседі. Іс-әрекеттерді зерттеу арқылы зерттеуге ақпарат, басқалармен ынтымақтастық және уақыт өзгерістері сияқты айнымалылар кіруі мүмкін. Мейіргерлік білім беруді жетілдіру болашақ клиницистер үшін ғылыми деректерді пайдалануға мүмкіндік беретін клиникалық практикаға, пәнаралық оқыту процесі мен нәтижелеріне, мейіргер ісі мамандары үшін оқытудың үздік практикаларына білімді тиімді беруді одан әрі дамытуды қамтуы тиіс.

Қолданылған әдебиеттер:

1. Американдық Мейіргер ісі колледждерінің қауымдастығы, "2014-2016 қаржы жылына арналған Стратегиялық жоспардың мақсаттары мен міндеттері", 2016, <http://www.aacn.nche.edu/about-aacn/strategic-plan>.
2. J. M. Phillips, J. Resnick, M. S. Boni et al., "Voices of innovation: building a model for curriculum transformation", *International Journal of Nursing Education Scholarship*, vol. 10, no. 1, pp. 1-7, 2016.
3. S. Kotcherlakota and H. Keeler, "Мейіргер ісі мұғалімдері арасындағы академиялық жұмыстың ынтымақтастығы мен байланысын жеңілдету үшін оқу қоймасын құру", *Nurse Educator*, vol. 39, no. 3, pp. 113-117, 2017.
4. М. Селкриг пен К. Кими, "таңдануға дайын болуға көмектесу: жақын адамдардан коллегиялық әңгімелерге көшу, педагог-педагогтар үшін терең және сыни рефлексияны ынталандыру", мұғалімдер мен оқыту: Теория және практика, 21-том, № 4, 421-436, 2016 беттер.
5. C. P. Pavlish and M. D. Pharris, *Community-Based Collaborative Action Research: A Nursing Approach*, Jones & Bartlett Learning, 2017.
6. Гернси де Сапиен, п. м. Герман және С. С. Карвахал, "қоғамдық медицина қызметкерлері фокус-топтардың фасилитаторы ретінде: алғашқы медициналық-санитарлық көмек жағдайында ауылшаруашылық қызметкерлеріне мінез-құлық медициналық қызметтерін жақсарту

бойынша бірлескен әрекеттерді зерттеу әдісі", Action Research, vol. 13, no. 1, pp. 48-64, 2017.

7. Б. Дьюар мен Ф. Кук," қарым-қатынасқа бағытталған ризашылық білдіретін көшбасшылық бағдарламасы арқылы жанашырлықты дамыту", Nurse Education Today, vol. 34, no. 9, pp. 1258-1264, 2018.

МЕЙІРГЕРЛІК ІСТЕ БІЛІМ БЕРУ МЕН ҒЫЛЫМИ ЗЕРТТЕУЛЕРДЕГІ ДӘЛЕЛДІ ТӘЖІРИБЕНІҢ МАҢЫЗЫ

Т.Қ. Назарқұлова,

арнайы пәндер оқытушысы

Түркістан қаласы «Түркістан» көпсалалы жоғары медицина колледжі

Түркістан қ., Қазақстан Республикасы

Аннотация. В статье изложены основные положения сестринского исследования рассматривается важность доказательной информации в медицине. Приведены перечень и характеристики электронных источников информации, основанные на подтвержденном исследовании сестринского дела.

Аннотация. The article presents the main provisions of nursing research and considers the importance of evidence-based information in medicine. The list and characteristics of electronic sources of information based on the confirmed research of nursing are given.

Түйін сөздер: мейіргер ісі, мейіргерлік зерттеулер, дәлелді медицина.

Қазіргі таңда мейіргер ісіндегі дәлелді практика белсенді дамып келе жатқан бағыттардың бірі және бірегейі болып табылады. Оның мақсаты- мейіргерлердің жұмыс сапасын арттыру. Бұл бағыт мейіргерлік диагностика және жалпы мейіргерлік процесс сияқты қазіргі заманғы мейіргерлік көмек көрсету қағидаттарымен табысты интеграцияланады.

Тақырыптың өзектілігі. Дәлелді практика - клиникалық зерттеулердің шынайылығын және олардың нәтижелерінің медициналық тәжірибеде қолданылуын бағалайтын ғылыми методология.

Онтарио қаласындағы канадалық Мак-мастер университетінің (McMaster University) клиникалық эпидемиологтары ұсынған дәлелді медицина (ДМ) тұжырымдамасының авторлары медицинада жұмыс істейтін мамандарға ғылыми медициналық әдебиетте келтірілген шынайы факторларды талдаудауларды медициналық көмек көрсету туралы шешім қабылдау кезінде бірнеше бағыттарын басшылыққа алуды ұсынуда соларды талдасақ, олар мыналар:

- Ғылыми-дәлелді практика шешім қабылдау бостандығына кепілдік береді, егер ол шешіміңіз түсінікті және дұрыс қабылданатын болса;

- Дәлелді практика-әдебиеттердегі мәліметтерді сүзіп, нақты дәлелдерге және жеке тәжірибені ескере отырып, дәлелденген дұрыс шешім қабылдауға мүмкіндік береді.
- Дәлелді медицинаның маңызды принципі– сенімді деген ақпараттарға сүйене отырып, медициналық шешімдерді қабылдау.
- Дәрілердің спецификалық әсер ету механизмі болуы керек.
- Олар белгілі бір ауру кезінде сынақтан өткізілуге тиісті.
- Дәрінің әсер ету уақыты дұрыс анықталған болуы керек.
- Көп жағдайда дәрінің нәтижесі байқалуы керек.

Дәлелді тәжірибені қолданудағы клиникалық практикалық жетекшілік (КПЖ) – күнделікті медициналық қызмет көрсетуді жақсарту, жетілдіру, сол сияқты емдеудің нәтижесін жақсарту үшін қолданылатын инструмент (жетекшілік, нұсқау, ұсыныс). Медициналық зерттеу нәтижелері мейіргерге не істеу керектігі туралы жазылған «нұсқаулар» арқылы тәжірибеге енгізіледі және Денсаулық сақтау министрлігімен бекітіледі. Нұсқаулардың мақсаты- мейіргерлерге науқастарды емдегенде дұрыс әрекетті таңдауға көмектесу. ДМ-нің принциптерін қолдану жолдарыклиникалық практикалық жетекшілік пен хаттамаларда беріледі. Олардың арасындағы айырмашылық КПЖ мейіргерлердің жұмысына қажет(ғылыми зерттеулердің нәтижесін өзінің күнделікті жұмысының сапасын жақсарту үшін қолданады. Мысалы: ең тиімді, пайдалы және шығынды аз қажет ететін емнің, диагностиканың түрін таңдау).

КПЖ-нің негізінде хаттамалар, емдеу және күту алгоритмі, клиникалық ұсыныстар, шұғыл көмек көрсету алгоритмі, диагностика және емдеу стандарты құрастырылады.

Сонымен қатар, дәлелді зерттеулерге негізделген шетелдік ақпарат көздері қазіргі жағдайда клиникалық мейіргерлердің зерттеуге оңтайлы тәсілдерді іздеу үшін дәлелді медицина принциптеріне негізделу керек. Дәлелді ақпаратты пайдаланбас бұрын оларды табу қажет.

Қазіргі уақытта кез келген ғылыми ақпаратты тұрақты, жаңартылған түрде, қажетті ақпараттарды компьютерлік деректер базасынан жедел іздестіріп және жүзеге асыруға мүмкіндік береді.

Мейіргерлік тәжірибе бойынша дәлелді ақпаратты қамтитын бүгінгі күні ең маңызды деректер базасын қарастырсақ, олар: CINAHL (www.cinahl.com), MEDLINE, pubmed (<http://www.pubmed.com>), Evidence-Based Nursing (<http://ebn.bmjournals.com>), Кокран кітапханасы (The Cochrane Library) (<http://www.theCochraneLibrary.com>), Clinical Evidence (<http://www.clinicalevidence.com>).

Қорыта келгенде, бізге «Дәлелді тәжірибені қолдануда» дәлелді медицина негіздері бойынша білім беру бағдарламасын жүйелі түрде қалыптастыруға мүмкіндік берді. Қазіргі медициналық білімді: ол клиникалық білім беру немесе денсаулық сақтау жүйесін басқару және менеджмент бойынша білім беру болсын, дәлелді практика негіздерінсіз елестету мүмкін емес. Мейіргерлік істе зерттеу жүргізудің түпкі мақсаты-мейіргерлік тәжірибенің сапасын арттыру. Ал мейіргерлік тәжірибенің сапасын арттыру

үшін мейіргерлер зерттеуге қажетті дәлелді ақпараттарды қолдана білуді, ақпаратты қалай дұрыс пайдалану, қандай жарияланымдар мен ұсыныстарға сенім білдіру керектігін білуі тиіс. Пациенттерге көмек көрсету барысында жасалатын іс-әрекеттердің барлығы дәлелденген медицинаға негізделген болуы маңызды. Осы зерттеу барысында шетелдек дәлелді ақпарат көздері қарастырылды. Және де Қазақстандағы Мейіргер ісін жетілдіру орталығы (МІЖО) мейіргерлерге адамдардың денсаулығын жақсарту үшін медициналық көмектің сапасын арттыруға мүмкіндік бере отырып, мейіргер ісінің тәжірибесін жақсартуға өз үлесін қосады деп күтілуде.

Әдебиеттер тізімі:

1. Доказательная сестринская практика: Формулированиевопросадля поиска доказательной информации.Типы исследований. Электронные базы данныхН.В. Торчинский, канд. мед. наук, А.Ю.Бражников, канд. мед. НаукММА им. И.М. Сеченова:<https://docplayer.ru/56380324-Dokazatelnaya-sestrinskaya-praktika.html>
 2. Гринхальх, Т. Основы доказательной медицины: учебное пособие для студ. высш. мед. учебных заведений и сист. послевуз. проф. образования / Т. Гринхальх; пер. с англ. - М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004. - 240 с.
 3. Торчинский Н.В., Бражников А.Ю. «Доказательная сестринская практика. Оценка достоверности диагностических методов». Медицинская сестра. - 2010. - № 6. - С. 27-33
 4. Торчинский Н.В., Бражников А.Ю. «Введение в доказательную сестринскую практику». Медицинская сестра. - 2008. - № 4. - С. 32-33
- Интернет көздері:
5. <http://medobr.ru/>
 6. <http://bono-esse.ru>

МЕЙІРГЕР ІСІНІҢ ҚОЛДАНБАЛЫ БАКАЛАВРЛАРЫН ДАЙЫНДАУДАҒЫ МЕЙІРГЕР ҚҰЗЫРЕТТЕРІНІҢ НЕГІЗГІ БАҒЫТТАРЫ

**Байдалиева Мейрамкүл Ғалымжанқызы,
Бижанова Айгерім Дүйсеналықызы,
Касимова Камила Курбанбаевна,
Көшкінбаева Мөлдір Талғатқызы**

*Арнайы пәндер оқытушылары
Шымкент қ. ДСБ ШЖҚ «Жоғары медицина колледжі» МКК,
Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы*

Аннотация. *Профессиональное пространство медсестер мобильно и активно развивается, поэтому его необходимо постоянно развивать, чтобы иметь возможность принимать самостоятельные и ответственные решения*

в рамках своей компетенции. Это требование во многом отвечает за организацию учебного процесса на основе компетенций.

Annotation. *The professional space of nurses is mobile and actively developing, so it must be constantly developed, to be able to make independent and responsible decisions within its competence. This requirement is largely responsible for organizing the educational process on the basis of competence.*

Кілт сөздер: мейіргер ісі, инновация, инновациялық білім беру технологиясы, кәсібилік, мейіргер құзыреттілігі, құзыреттер матрицасы.

Өзектілігі. Қазақстан Республикасының білім беру саласындағы мемлекеттік саясаттың стратегиялық мақсаты – экономиканың инновациялық дамуының талаптарына, қоғамның және әрбір азаматтың заманауи қажеттіліктеріне сай сапалы білімнің қолжетімділігін арттыру. Сондықтан білім беру саласының сапасын арттыру бүгінгі күннің өзекті мәселесі болып отыр [1].

Бүгінгі күні инновация – білім берудің мақсатына, мазмұнына, оқу-тәрбие түрлері мен әдістеріне, оқытушы мен білім алушының бірлескен іс-әрекетін ұйымдастыруға жаңалықтар енгізіп, кәсіби педогогикалық ойлау стилін өзгертуде. Инновациялық білім беру технологиялары білім алушылардың шығармашылық ойлау жүйесін қалыптастыруға, олардың оқу, тәжірибелік немесе шығармашылық тапсымаларды орындай алу қабілеттерін, сондай-ақ болашақ мамандардың кәсіптік құзыреттілігін қалыптастыруға бағытталған [2].

Қазіргі кезде шығармашыл ойлай алатын, әлеуметтік және кәсіби белсенділікке, жаңа заманғы еңбек нарығында бәсекелестікке және ұтқырлыққа ие мамандарға сұраныс өте жоғары. Жоғарғы оқу орындарында білім алушы мейіргерлердің кәсіптік құзыреттіліктерін қалыптастыру мәселесі қазіргі таңда ғылыми пайымдаудың негізі болып табылады [3].

Мейіргер ісін дамыту үрдісі мен мейіргер кәсібі денсаулық сақтаудың заманауи жүйесінде олардың рөлін барынша күшейтеді. Басында мейіргер орта медициналық қызметкерге жатқызылған, дәрігердің көмекшісі саналып, дәрігердің тағайындауы бойынша мейіргерлік күтімін жасады, ал қазіргі уақытта ғылыми тәсілдер мен дәлелді тәжірибеге негізделген мейіргер ісінің заманауи теориялары мейіргерді өзінің шешімдерін дәрігерге тәуелсіз қабылдайтын, дәлелді мейіргер күтімін, оны мейіргер құжаттамасында көрсетіп, жоспарлайтын және жүзеге асыратын, дәрігердің тең әріптесі ретіндегі мейіргер. Дәрігерлердің көмекшісі ретінде мейіргердің дәстүрлі рөлі біртіндеп өзгеріп келеді және денсаулық сақтауды реформалау саясатында қажеттілердің бірі болып табылады [4].

Денсаулық сақтау жүйесіндегі реформалау үдерісі мен науқастарға көрсетілетін медициналық көмектің жаңа түрлерін енгізу мейіргерге жоғары біліктілікті, терең білім мен икемділікті, белгілі коммуникативтік дағдыларды, сонымен қатар қажетті кезде ұйымдастырушы және жауапты орындаушы ретінде, техникалық тұрғыда күрделі медициналық аппараттармен жеңіл жұмыс жасай білуді, жоғары мәдени дәрежедегі және әрдайым шығармашылық ізденісте болуды талап етеді. Мейіргер ісі маңызды кадрлық ресурстармен және

халықты нақты потенциалды мүмкіндіктер мен қолжетерлік медициналық көмекпен қамтамасыз ететінін ескерсек, оның жұмысын жақсарту мақсатында мейіргердің қызметін оңтайландыру жолдарын қарастыру қажеттігін қазіргі негізгі мәселе ретінде көтеру керек [5].

Қазақстанның Болон процесіне енуі білімді, кәсіптік стандарттарды, біліктілік пен лауазымдық ұстанымдарды Еуропалық директиваларға, оның ішінде мейіргер ісі бойынша да, сәйкестікке келтіру қажеттілігін ұсынады. Мейіргер көмегі денсаулық сақтау жүйесінде бүгіндері кәсіби қызметтің жеке саласы болып табылуда [6]. Ғылыми зерттеулердің сараптамасы жоғарғы білімді мейіргерлердің кәсіби құзыреттіліктерін қалыптастыру мейіргер ісінің дамуында маңызды рөл атқаратынын дәлелдеп отыр [7].

Зерттеудің мақсаты. Жоғары медицина колледжінде «Мейіргер ісінің қолданбалы бакалаврларын» дайындаудағы мейіргер құзыреттерінің негізгі бағыттарын бағалау.

Зерттеудің материалдары мен әдістері. Зерттеу барысында оқытушылар мен білім алушылар арасында мониторинг және бағалау жұмыстары жүргізілді. 0302000 «Мейіргер ісі» мамандығы, 0302054 «Мейіргер ісінің қолданбалы бакалавры» біліктілігінің білім беру бағдарламасы бойынша білім алушылардың оқу-тәжірибелік қабілеттерін, негізгі және кәсіби құзыреттіліктерін анықтау мақсатында 2009, 2012жж. ҚР МЖМБС бойынша құзыреттер матрицасы қолданылды.

ТЖКББ бойынша мейіргерлер құзыреттерінің негізгі бағыттары (Финляндиядағы қолданбалы ғылымдар университеттерінің мамандарымен бірлескен жобасы бойынша):

1. Білім (өзін-өзі дамыту, ақпараттық және компьютерлік технологиялар).
2. Этика (әлеуметтік өмір, этикалық принциптер, эстетика).
3. Байланыс және командалық жұмыс.
4. Денсаулықты нығайту (салауатты өмір салты, мониторинг, кеңес беру).
5. Қауіпсіздік және сапа (зиянды факторлардан қорғау, қауіпсіздік және сапалы технологиялар, стандарттар).
6. Клиникалық құзырет (мейірбикелік күтім, реабилитация, дәлелді мейірбике тәжірибесі).

Мейіргер ісінің қолданбалы бакалавры құзыреттерінің негізгі бағыттары (Финляндиядағы қолданбалы ғылымдар университеттерінің мамандарымен бірлескен жобасы):

1. Оқыту (өзін-өзі дамыту, топтық оқыту, ақпараттық басқару, сыни ойлау және шешім қабылдау).
2. Кәсіпқойлық (кәсіби этика, рөлдер мен жауапкершілік, мінез-құлық, оң жұмыс ортасы).
3. Байланыстар (қарым-қатынас дағдылары, ақпараттық-коммуникациялық технологиялар, төзімділік, ағылшын тілін білу).
4. Инновациялар.
5. Клиникалық мейіргер ісі (қауіпсіздік, клиникалық дағдылар мен білім, науқастарға бағытталған мейіргерлік күтім, мейіргер құжаттары).

6. Ғылыми тәсіл және дәлелді мейіргерлік тәжірибе.

7. Менеджмент және сапа.

8. Денсаулықты нығайту (салауатты өмір салты және денсаулығын нығайту, әлеуметтік маңызды ауруларды басқару, денсаулықты жақсарту саясаты).

9. Білім беру және көшбасшылық (клиникалық контексте тренингтер, оқыту әдістері мен материалдары).

Осылайша, құзыреттер циклден циклге дейін өсетін білімді, білімдерді қолдануды, дағдыларды, көзқарастарды және міндеттерді қолдануды қамтиды. Бағдарламаны құрастырған кезде құзыретті қалыптастыру үшін қандай модульдер қолданылатыны туралы келісілген шешім қабылдау қажет.

Құзыреттілік тәсілін енгізу оқу үрдісінің барлық компоненттеріне елеулі әсер етеді және білім беру мазмұнын, оқыту әдістемесін және ЖОО-ның мониторинг және бағалау жүйесін дәстүрлі түрде қайта қарауды қажет етеді.

Қазіргі кезеңде білім берудегі құзыреттілік тәсілін енгізу кәсіптік білім берудің негізгі мақсатын – еңбек нарығында бәсекеге қабілетті, білікті, жауапты, әлемдік стандарттар деңгейінде тиімді жұмыс істеуге қабілетті, тиісті деңгейдегі және мамандандырылған білікті мамандарды оқытуды қамтамасыз етеді.

Зерттеулердің нәтижелері. 2009ж., 2012ж. ҚР МЖМБС пайдалана отырып, құзыреттер матрицасын жасалды. Құзыреттер матрицасында «Мейіргер ісінің қолданбалы бакалаврларының білім беру бағдарламасы бойынша білім алушылардың негізгі және кәсіби құзыреттілік дәрежелері, болашақ мейіргерлерді оқытуда қолданылатын дисциплиналар мен оларға қойылатын талаптар тізбегі көрсетіліп, дисциплиналардың көрсетілген талаптарды қамту деңгейі қарастырылды.

Қорытынды. Құзыреттілік тәсілін енгізу оқу үрдісінің барлық компоненттеріне елеулі әсер етіп, білім беру мазмұнын, оқыту әдістемесін және ЖОО-ның мониторинг және бағалау жүйесін дәстүрлі түрде қайта қарауды қажет етеді.

Осылайша, қазіргі кезеңде білім берудегі құзыреттілік тәсілін енгізу кәсіптік білім берудің негізгі мақсатын – еңбек нарығында бәсекеге қабілетті, білікті, жауапты, әлемдік стандарттар деңгейінде тиімді жұмыс істеуге қабілетті, тиісті деңгейдегі және мамандандырылған білікті қызметкерлерді оқытуды қамтамасыз етеді. Заманауи білімнің үлгілі нәтижесі – білікті маман болуы керек, ал нақты нәтиже – білім беру мекемесінде көрсетілген мақсаттарға қол жеткізу үшін жағдай жасау.

Тұтастай алғанда, мамандарды даярлаудың құзыреттер және пәндер тізбесін жетілдіру үдерісінде тек қана оқу орындарының немесе жұмыс берушілердің профессорлық-оқытушылық құрамының пікірлеріне ғана емес, сондай-ақ оқытудың тәжірибесіне, білім беру сапасындағы үрдістерге талдау жасау керек.

Болашақ мейіргер ісі мамандарының тұтас құзыреттілігін қалыптастыру және дамытуда оқытушылар тарапынын ерекше назар аудару керектігі ұсынылды.

Әдебиеттер тізімі

1. Қазақстан Республикасының «Білім туралы» Заңы, 27 шілде 2007 жыл, №319. (2017.28.12. берілген өзгерістер мен толықтыруларымен).
2. Методология и опыт инновационной деятельности в системе профессионального образования: Коллективная монография / Г. В. Мухаметзянова, Н. Б. Пугачева, Г. А. Шайхутдинова. - Казань : Медицина, 2011. - 406с.
3. Левина В.А. Формирование профессиональной компетентности специалиста сестринского дела с квалификацией базового среднего профессионального образования: Автореф. дисс. канд. пед. наук. - Саратов, 2004г.
4. Загороднова Г. А. Характеристика удовлетворенности трудом и производственная мотивация медицинских сестер // Главная медицинская сестра. - 2008. - № 3. - С. 43-49.
5. Материалы III Всероссийского съезда средних медицинских работников, Екатеринбург 2009, Часть 1.
6. Мейірбикелер мектебін дамытудың тұжырымдамасы. ҚР Президенті Іс басқармасы Медициналық орталығының ауруханасы 17.11.2015ж., №17 хаттамасы.
7. Нестерова Н.Л. Формирование профессиональной компетентности у студентов медицинских училищ в условиях профессионально-рефлексивного тренинга: Автореф. дисс. канд. пед. наук. - Москва, 2010г.

ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ НАУЧНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В СЕСТРИНСКОМ ДЕЛЕ

Е.В. Индершиева, С.К. Жарылкасынова, Э.Б. Оналтай
*преподаватели кафедры «Прикладной бакалавр сестринского дела»,
ТОО «Республиканский высший медицинский колледж»,
Республика Казахстан, г. Алматы*

Аннотация. Мақалада мейірбике ісінде зерттеу кезеңдері ұсынылған. Мақаланың мазмұны қолданбалы бакалавриат студенттерінің дәрісіне арналған материал бола алады.

Annotation. The article presents the stages of research in nursing. The content of the article can serve as a material for a lecture class for students of applied bachelor's degree.

Ключевые слова: научные исследования, сестринское дело, этапы исследования.

Научные исследования - одно из новых направлений развития в этой профессиональной сфере. Анализ зарубежного опыта указывает на качественные изменения в системе оказания медицинской помощи населению в связи с внедрением в практику лечебных учреждений результатов сестринских исследований [1].

Цель сестринских исследований - изучить потребности пациентов, передовой опыт медработников, чтобы достичь желаемых результатов лечения пациентов с максимальной эффективностью и минимальными затратами [2].

Различают следующие этапы научного исследования:

1. Выбор темы исследования.
2. Работа с литературой.
3. Определение цели и задач.
4. Формулировка названия работы.
5. Определение объекта и предмета исследования.
6. Разработка гипотезы.
7. Выбор методов исследования.
8. Составление плана исследования.
9. Получение разрешения у Локальной этической комиссии (ЛЭК).
10. Проведение исследования.
11. Обработка результатов исследования.
12. Формулирование выводов.
13. Оформление работы.

Выбор темы исследования

Выбрать тему помогает анализ научных статей, общение с преподавателями кафедр. Полезно общаться с коллегами, слушать их критику. При проектировании научного исследования можно опираться на предыдущие работы и продолжить углубленное изучение данной тематики. Повторение предыдущих исследований является уважаемым и важным способом развития науки. Реплицирование - это повторное исследование, которое проводится, чтобы определить воспроизводимы ли результаты проведенного ранее исследования, так как одно или два исследования с малой выборкой не являются достаточным доказательством.

На практике проблема, выявленная в начале исследования может изменяться, дополняться или уточняться в результате беседы с коллегами, обзора литературы, результата пилотного исследования. Финансирование и спонсорство могут побудить расширить объем исследования.

Работа с литературой

Для изучения необходимой информации применяются действующие базы данных местного, регионального, республиканского и международного уровней. Это могут быть приказы, документы, статьи, книги, а также базы данных: CINAHL, MEDLINE, PubMed, e-library. Поиск литературы по

материалам конференций повысит осведомленность о передовых знаниях (т.к. они печатаются до публикаций). Необходимо проверить авторитетность интернет-журнала, чтоб узнать, рецензируется ли он [3].

Определение цели и задач исследования

Цель исследования определяет основные переменные и указывает на методологию и дизайн. Цель исследования обычно формулируется одним предложением. Если это количественное исследование, то цель обращается к распространенности, причинно-следственным связям, которые должны быть проанализированы статистическим анализом. Цель качественного исследования - раскрытие структуры того или иного переживания, который имеет для человека определенный предмет, ситуация, событие собственной жизнедеятельности.

Задача исследования - это выбор путей и средств для достижения цели в соответствии с выдвинутой гипотезой.

Формулировка названия работы

Название научной работы должно отражать основную идею исследования, её цель и задачи.

Например:

Тема: Оценка уровня грамотности в вопросах здоровья среди обучающихся колледжей города Алматы.

Цель исследования: определить и оценить уровень грамотности в вопросах здоровья среди обучающихся колледжей города Алматы.

Задачи исследования:

1. Провести анализ существующего опыта по определению уровня грамотности в вопросах здоровья среди (целевых групп) населения.
2. Провести оценку уровня грамотности в вопросах здоровья среди обучающихся колледжей города Алматы.
3. Разработать рекомендации по подходам к повышению уровня грамотности в вопросах здоровья.

Определение объекта и предмета исследования

Объектом исследования могут быть пациенты, их родственники, определенные формы поведения, психические явления. Например, объектом исследования может быть удовлетворенность качеством медицинской помощи. В таком случае, предметом исследования станут факторы формирования удовлетворенности медицинскими услугами, их причины, механизмы возникновения, последствия.

Разработка гипотезы

Гипотеза – это утверждение, которое требует доказательств, выступает в роли предположений. Гипотезу или доказывают, превращая её в установленный факт, или опровергают.

Выбор методов исследования

Чаще в сестринском исследовании выбирают количественный или качественный методы исследования. Количественные исследования подсчитывают или измеряют, чтобы ответить на вопрос исследования. Это

исследование обеспечивает понимание частоты встречаемости, связь между двумя явлениями или их причинно-следственные связи. Качественные исследования описывают жизненный опыт, культуру и социальные процессы с точки зрения вовлеченных лиц. Эти исследования позволяют изучить глубину, богатство и сложность, присущие жизни людей. Методы качественного анализа используют слова, а не цифры.

Составление плана исследования

В плане рассматриваются организационные вопросы: где, когда, какими силами будет проводиться исследование. Распределяются обязанности и составляется календарный план работ. Опытный исследователь включает больше субъектов, из-за ожидаемого отсева, человек может захотеть выйти из проекта и исследователь должен ему это позволить.

Получение разрешения у ЛЭК

Исследователь может приступать к работе только после получения согласия от локальной этической комиссии. ЛЭК оценивает безопасность и риски представленных работ. Минимальные риски означают, что риск вреда в исследовании не больше, чем те, которые встречаются в повседневной жизни или при выполнении обычных физических или психологических обследований, тестов.

Информированное согласие должно быть получено от каждого субъекта. Информированное согласие должно быть написано языком, который понятен пятикласснику! Если исследователь проводит работу с низким уровнем рисков, то введение строки: "Заполнение данного опросника означает Ваше согласие на участие в данном исследовании" освобождает от получения информированного согласия.

Проведение исследования

Исследование должно проводиться согласно календарному плану. Информацию об исследовании необходимо хранить 6 лет.

Обработка результатов исследования

Обработка и анализ информационного материала различается в зависимости оттого, какое исследование проводится - качественное или количественное. В качественном анализе перед исследователем стоят проблемы соблюдения баланса между описанием и истолкованием. Важно дать как можно более полное, максимально приближенное к действительности представление о наблюдаемом явлении, но избежать излишних комментариев. В количественном анализе оперируют понятиями переменных, влияющих друг на друга, используют совокупность методов прикладной математической статистики.

Формулирование выводов

Выводы - это утверждения, выражающие в краткой форме содержательные итоги исследования, они в тезисной форме отражают то новое, что получено самим автором. Решение каждой из перечисленных задач должно быть отражено в выводах [4].

Оформление работы

Основная задача данного этапа работы - представить полученные результаты в общедоступной и понятной форме, позволяющей сравнивать их с результатами других исследователей и использовать в практической деятельности.

Таким образом, к любому научному исследованию предъявляются следующие требования: актуальность тематики, её интерес и важность для углублённого изучения предмета; соответствие проведенного исследования заявленной теме исследования; четкость построения работы, грамотность оформления; логическая последовательность, глубина и полнота изложения материала; убедительность приводимых в работе аргументов; конкретность изложения результатов работы; доказательность выводов; возможность использования результатов исследования в практике обучения и воспитания.

Список использованной литературы:

1. Burns and Grove's The Practice of Nursing Research: Appraisal, Synthesis, and Generation of Evidence 2017г.)
2. Руководство для высших медицинских колледжей в вопросах реализации программы прикладного бакалавриата, Нур-Султан, 2019 г
3. https://studref.com/380464/meditsina/nauchnye_issledovaniya_sestrinskom_dele
4. <https://moluch.ru/archive/110/26991/>

МЕЙІРГЕР ІСІ БОЙЫНША ҚОЛДАНБАЛЫ БАКАЛАВРИАТ СТУДЕНТТЕРІНІҢ КОММУНИКАТИВТІК ДАҒДЫЛАРЫН ДАМЫТУ

Бабашева Баян Рахимовна,

*Психология негіздері және коммуникативтік дағдылар пәнінің оқытушысы
«Түркістан» көпсалалы жоғары медицина колледжі,
Түркістан облысы, Түркістан қаласы*

Аннотация. В последние годы среди целей профессиональной подготовки в высших учебных заведениях первое место занимает формирование профессиональных компетенций, а в перечне основных профессиональных навыков, выявленных в ходе изучения рынка труда. Коммуникативная компетентность рассматривается как совокупность знаний, умений, навыков в области организации взаимодействия и сотрудничества в деловой сфере. Коммуникативная компетенция, обеспечивающая эффективное деловое взаимодействие, входит в систему профессионально значимых качеств, определяющих успешность видов профессиональной деятельности, основанных на взаимодействии в системе "человек-человек". В сестринском деле общение является одной из важнейших квалификаций, необходимых для качественной деятельности медицинской сестры. Отношения между людьми являются важной составляющей повседневной жизни.

Annotation. *In recent years, among the goals of professional training in higher educational institutions, the formation of professional competencies has taken the first place in the list of basic professional skills identified in the course of studying the labor market. Communicative competence is considered as a set of knowledge, skills, and skills in the field of organizing interaction and cooperation in the business sphere. Communicative competence, which ensures effective business interaction, is included in the system of professionally significant qualities that determine the success of professional activities based on interaction in the " person-Person " System. In nursing, communication is one of the most important qualifications necessary for the quality service of a nurse. Communication between people is an important component of everyday life.*

Түйін сөздер: коммуникация, құзыреттілік, вербальді, кеңпейілділік, тренинг

Жұмыстың мақсаты: «Түркістан» көпсалалы жоғары медицина колледжінің мейіргер ісі бойынша қолданбалы бакалавриат білім беру бөлімінің студенттерін коммуникативтік дағдыларының қалыптасу деңгейін анықтау болып табылады.

Соңғы жылдары жоғары оқу орындарында кәсіби даярлық мақсаттарының арасында кәсіби құзыреттілікті қалыптастыру, ал еңбек нарығын зерттеу барысында анықталған негізгі кәсіби дағдылар тізбесінде бірінші орын алды. Коммуникативтік құзыреттілік іскерлік саладағы өзара іс - қимыл мен ынтымақтастықты ұйымдастыру саласындағы білімнің, іскерліктің, дағдылардың жиынтығы ретінде қарастырады. Тиімді іскерлік өзара іс – қимылды қамтамасыз ететін коммуникативтік құзыреттілік "адам-адам" жүйесінде өзара іс-қимылға негізделген кәсіби қызмет түрлерінің табыстылығын анықтайтын кәсіби маңызды қасиеттер жүйесіне кіреді. Мейірбикелік істе қарым – қатынас мейірбикенің сапалы қызметіне қажетті маңызды біліктіліктің бірі. Адамдар арасындағы қарым – қатынас күнделікті өмірдің маңызды құрамдас бөлігі. "Мейірбике ісі, емдеу процедуралары мен манипуляцияларды техникалық сауатты орындаумен қатар, мейірбикенің кейде физикалық және психологиялық қиындықтарды бастан кешірген, үрейленген немесе агрессивті науқаспен қарым-қатынасын білдіреді.

Студенттердің тұлғасын қалыптастырудағы коммуникативтік дағдылардың маңызы.

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау саласын дамытудың "Денсаулық" 2016-2020 жылдарға арналған мемлекеттік бағдарламасы Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау саласын дамытудың 2011-2015 жылдарға арналған «Саламатты Қазақстан» мемлекеттік бағдарламасымен іске асырылған міндеттерді жалғастырушы бағдарлама. «Денсаулық» мемлекеттік бағдарламасының басты мақсаттарының бірі медициналық және фармацевтикалық білім беруді жаңғырту, инновацияларды және медициналық ғылымды дамыту болып табылады. Сондай-ақ, бұл бағдарламада мейіргерлік білім беруді келешекте дамыту, клиникалық тәжірибенің, медициналық білім мен ғылыми қызметтің үштұғырлығын дамыту екенін айқындайды. Сонымен

қатар болашақта Қазақстан Республикасы медицина колледждерінің «Мейіргерлік іс» мамандығының оқытушылары үшін мейіргерлік іс бойынша магистрдің қазақстандық дипломы және Қазақстан-Фин ғылыми-педагогикалық магистратурасы енгізілуде.

Қалай тәжірибелі мейіргер болуға болады? Бұл көптеген жылдар бойы жинақталған, кәсіби мамандар өздері ғана білетін, сол көпшілікке құпия әдістері арқылы, шындалған, тексеруден өткен тәжірибесін ұрпақтан-ұрпаққа беретін бағыт-бағдарды қарастыратыны сөзсіз. Осы бағыт-бағдарлар жиынтығын медицинада «емдеу өнегесі» дейміз. Пациенттің жеке басын сыйлап, қадірлеген жағдайда ғана емдеу өнегесі медицинаның шынайы басты мақсатына қызмет етеді.

Мейіргер ісінің сапасына, негізінен, олардың ішкі мәдениеттілігіне баса мән беріледі. Олар: кішіпейілділік – көңілінің ашықтығы, кеңпейілділік – адамның ішкі дүниесінің сұлулығының кепілі, турашылдық – мейіргердің ең жақсы қасиеттерінің бірі болса, оның ішкі дүниесінің пәктігі, адалдығы – мейіргердің барлық істерімен сәйкес болғаны жөн. Бұл оның күнделікті ісінің негізі болуы шарт.

Сондықтан да осы сабақ барысында көптеген қарым-қатынасқа арналған психологиялық тренингтер, жаттығулар жүргізіледі. 2 жыл бойы болашақ мамандар өздерінің жеке психологиялық ерекшеліктерін танумен қатар, топтағы студенттермен медицина саласында болатын әртүрлі ситуациялық жағдайларды шешу үшін, қарым-қатынасқа түседі. Алғашқы сабақтан бастап бірі науқасқа, бірі мейіргерге ұсынылған ақпаратты дұрыс жеткізуге, вербальды, вербальды емес, қатынасуға ашық позаны, коммуникативтік қимыл, ымдауды, сөйлеу ырғағын, т.б тәсілдерді қолданып орындауға ұмтылғаны, олардың өз мамандығына деген сүйіспеншілігін көруге болады. Психология негіздері және коммуникативтік дағдылар пәндерінен болашақ мейіргерлер тиімді қарым-қатынас жасауды үйреніп шығады.

«Жанды емдемей, тәнді емдей алмайсың», «күн сайын емде, сағат сайын көмектес, әр минут сайын жұбат» деген ұлағатты сөздерге сүйене отырып, маман иесі өте көп, алайда өзісіне мығым, ойы мен ісін шеберлікпен ұштай алатын нағыз мамандар саусақпен санарлық. Сондықтан әр бітіруші жақсы маман болу мен қатар, жан дүниесі рухани бай, психологиялық тұрғысынан дайындықтан өтуі қажет.

Зерттеу материалдары: «Түркістан» көпсалалы жоғары медицина колледжінің мейіргер ісі білім беру бөлімінің студенттеріне коммуникативтік дағдыларын қалыптастыру деңгейін анықтау мақсатында зерттеу жүргізілді. Зерттеуге мейіргер ісі қолданбалы бакалавр бөлімінен I және II курс студенттерінен 85 студент қатысты.

Зерттеу жүргізуді ұйымдастыру және зерттеу әдістері

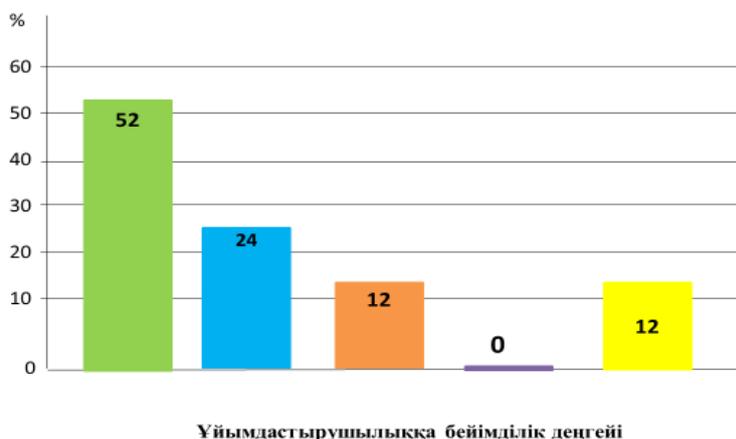
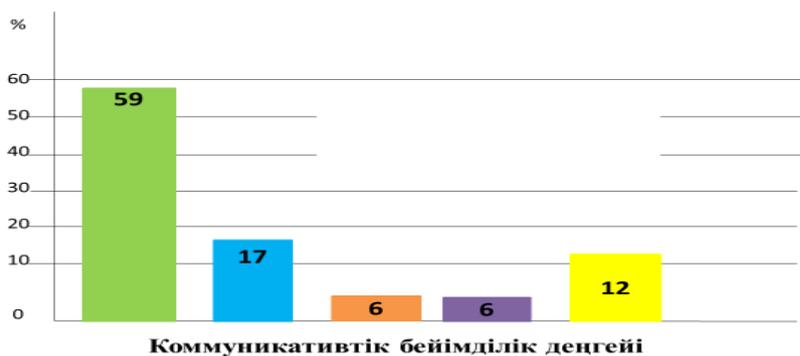
Зерттеу психологиялық тестілеу әдісімен жүргізілді, өйткені бұл адамның қандай жеке және кәсіби қасиеттері бар екенін тез және дәл анықтауға мүмкіндік береді. Зерттеу міндеттерін жүзеге асыру үшін В. Синявский мен Б. А. Федоров әзірлеген коммуникативтік және ұйымдастырушылық бейімділігін

бағалау әдістемесі (КҰБ-1) таңдалды. (1-ші қосымшада көрсетілген). "КҰБ-1" әдістемесі студенттердің коммуникативтік және ұйымдастырушылық қабілеттерін дамытуға қатысты әлеуетті мүмкіндіктерін диагностикалау үшін қолданылады. Ол сыналушының жеке тәжірибесі бойынша таныс әр түрлі жағдайларда өзінің мінез-құлқының кейбір ерекшеліктерін көрсету және бағалау қағидатына негізделеді. Жауап беру кезінде сыналушы қандай да бір жағдайда өзінің мінез-құлқының тәжірибесін негізге алады. Коммуникативтік және ұйымдастырушылық қабілеттерді талдау олардың құрылымын қарастыруға мүмкіндік береді, онда тиісті қабілеттерінің бар-жоғының индикаторлары болуы мүмкін компоненттерді бөліп көрсетеді. Зерттеу барысында психологиялық тестілеу жүргізілді, содан кейін нәтижелері талданады.

Зерттеу барысы мен нәтижелері

Зерттеу нәтижелерін талдау кезінде нәтижелер мен талқылау ұйымдастырушылық және коммуникативтік қабілеттерін бағалаудың шкаласы (жоғары, өте жоғары, орташа, төмен, орташадан төмен) қолданылды. Зерттеу нәтижелері қызықты және ақпараттық болды. Зерттеу деректерін талдау I курс студенттерінде коммуникативтік қабілет деңгейі жоғары деңгейдегі екені анықталды – топтың 76% болды.

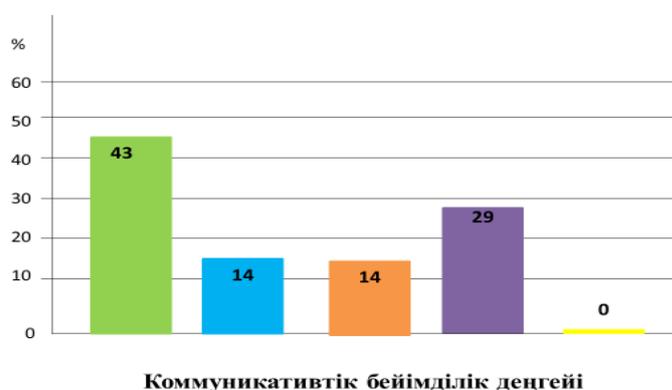
(сурет. 1, 2).



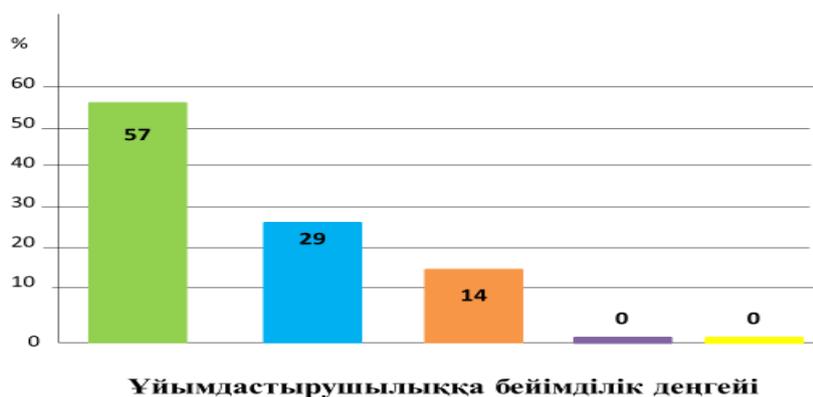
2-сурет. I курс студенттеріндегі ұйымдастырушылық қабілеттіктер деңгейі -(%-сыналғандар санынан)

Ал ұйымдастырушылық қабілет деңгейі -24% болып анықталды.

3 және 4-ші суреттерде студенттерінің коммуникативтік және ұйымдастырушылық қабілеттері туралы мәліметтер келтірілген. Төмен деңгей және орташа коммуникативтік қабілеттілік деңгей 86%, ал ұйымдастырушылық қабілет деңгейлері-57% болды. 2 курс «Мейіргер ісінің қолданбалы бакалавры» студенттерінің коммуникативтік қабілеттілік деңгейлері әлеуетті жоғары көрсеткіштерін көрсетті – олар жаңа жағдайға тез бейімделеді, тез достарын табады, үнемі танысу шеңберін кеңейтуге тырысады, қоғамдық қызметпен айналысады, жақындарына, достарына көмектеседі, қарым-қатынас жасауға ынта білдіреді, қоғамдық іс-шараларды ұйымдастыруға қуана қатысады.



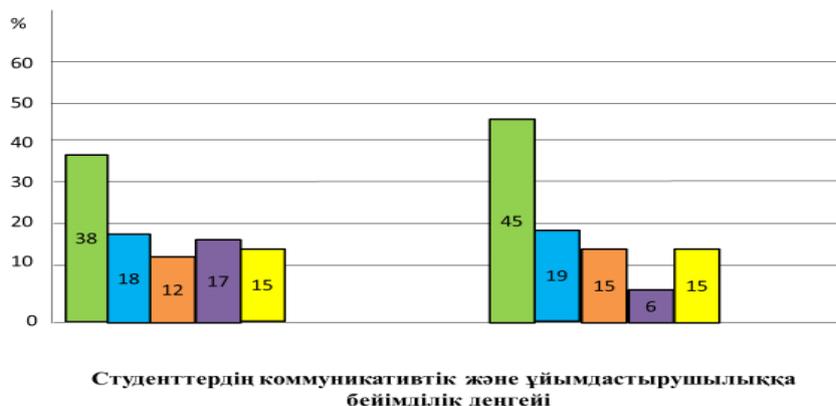
3-сурет. II курс студенттеріндегі коммуникативтік қабілеттіктер деңгейі -(%-сыналғандар санынан)



4-сурет. II курс студенттеріндегі ұйымдастырушылық қабілеттіктер деңгейі -(%-сыналғандар санынан)

Алынған мәліметтерді жалпы бөлім бойынша жинақталды (сурет - 5). Барлық мәліметтерді талдау студенттердің жоғары және өте жоғары коммуникативтік және ұйымдастырушылық қабілетінің бар екендігін көрсетті. Бұл дегеніміз, студенттердің тиімді қарым-қатынасқа дайын болуы анықталды. Болашақ мейіргерлік ұжым басшыларының коммуникативтік

құзыреттілік дағдыларының қалыптасуы олардың бірқатар кәсіби міндеттерді шеше алатындай болуы ықтимал. Демек, мұндай студенттердің оқу процесінде аталған дағдыларын әрі қарай дамыту.



5-сурет I және II курс студенттеріндегі коммуникативтік және ұйымдастырушылық қабілеттіктер деңгейі - (%- жалпы сыналғандар санынан)

Кез келген елдің болашағы білім беру жүйесі мен зиялылар қауымының деңгейіне байланысты болғандықтан, Қазақстан халқына да әлемнің дамыған елдерімен тең дәрежеде білім беру қажеттігі туындап тұр. Әлемдік білім кеңістігіндегі оқытудың озық технологияларын қамтитын жаңа білім мазмұны шынайы жарыс, адал бәсекеге қабілетті адам тәрбиелеуді қамтамасыз етуі тиіс. Бұл талап оқытушылар қауымына да үлкен жауапкершілікті жүктейді. Сол себепті біздер әр кез үлкен ізденісте жүріп, әр сабаққа жан жақты дайындалуымыз қажет.

Қазіргі студенттердің бойында коммуникативті құзыреттіліктерді қалыптастыру заман талабы болып табылады. Коммуникативті құзыреттіліктер— оқу мен өмір жағдаяттарын шешу кезінде білім алушылардың білімді, іскерлікті, дағдыны және қызметтің әмбебап тәсілдерін және білім берудің нәтижесі. Сонымен қатар:

1. Коммуникативтік құзыреттілік мейіргерлік ұжымның болашақ басшысына қажетті дағдылар тізіміне кіреді.
2. ТКЖМК студенттерінің коммуникативтік және ұйымдастырушылық қабілеттерінің жоғары және жоғары деңгейі, студенттердің 60% - дан астамы коммуникативтік және ұйымдастырушылық қабілеттер деңгейін көтеру;
3. Коммуникативтік және ұйымдастырушылық қабілеттер өте бейімді және оң мотивация мен педагогикалық дұрыс бағытталған оқу процесінде және жеке студенттердің тұлғалық мақсаттарына байланысты дами алады.
4. Коммуникативтік және ұйымдастырушылық қабілеттер тек оқу процессіне ғана байланысты емес, сонымен қатар ол студенттердің жеке қалыптасқан міне-құлқына, ата-тегінен берілген тұқымқұалаушылыққа да байланысты болады.

Ұсыныс:

- Студенттерді дайындау барысында коммуникативтік және ұйымдастырушылық қабілеттерді қалыптастыруға көңіл бөлу;
- ТКЖМК қарым-қатынас дағдыларын дамытуға ықпал ететін оқытудың интерактивті әдістерін енгізу;
- "Психология" коммуникативтік және ұйымдастырушылық қабілеттерін мақсатты дамытатын әлеуметтік-психологиялық тренингтер жүргізу.

Қолданылған әдебиеттер:

1. Андреева Г.М. Социальная психология. Учебник для высших учебных заведений. – 5-е изд., испр. и доп. – М.: Аспект пресс, 2006. – 363 с.
2. Борисов А.Ю. Роскошь человеческого общения. – М.: RISC, 1998. – 184 с.
Гойхман О.Я., Надеина Т.М. Речевая коммуникация: Учебник. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ИНФРА-М, 2008. – 272 с.
3. Горянина В.А. Психология общения. Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Академия, 2002. – 416 с.
4. Григорьева Т.Г. Основы конструктивного общения. Практикум. – Новосибирск: Изд-во Новосиб. ун-та, 1997. – 116 с.
5. Гришина Н.В. Психология конфликта. – СПб: Питер, 2002. – 464 с.
6. Грушевицкая Т.Г., Попков В.Д., Садохин А.П. Основы межкультурной коммуникации. Учебник для вузов / Под ред. А.П. Садохина. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2002. – 352 с.
7. Домрачева Е.Н. Психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса как фактор формирования ключевых компетенций. Интернет-журнал «Эйдос». – <http://www.eidos.ru/journal/2006/0505.htm>.
8. Дуранов Е.М., Жернов В.И. Управленческое общение и его педагогическая адаптация. – Магнитогорск–Челябинск, 1998. – 131 с.
9. Жихарева Н.А. // Молодые ученые – здравоохранению региона: Материалы 66-й научно-практической конференции студентов и молодых специалистов СГМУ. – Саратов: Издательство СГМУ, 2005. – С. 198-199.

РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В РАЗВИТИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Гусейнова Наргиза Ахметовна,

заведующая кафедрой

Многопрофильный медицинский колледж «Авиценна»,

г.Шымкент, Республика Казахстан

Аннотация: Мақалада Мейірбике ісі, қоғамдағы және денсаулық сақтаудағы рөлі туралы шолу материалы берілген. Мейірбике ісі гуманитарлық және

жаратылыстану ғылымдары: биология, медицина, психология, әлеуметтану және т. б. негізінде құрылған теория мен практикаға негізделген.

Annotation. *The article presents an overview of nursing, its role in society and health care. Nursing is based on the theory and practice created on the basis of the humanities and natural sciences: biology, medicine, psychology, sociology, etc.*

Ключевые слова: сестринское дело, медсестра, здравоохранение, здоровье.

Во всем мире системы здравоохранения переживают острый кризис из-за хронической нехватки медработников, сложившихся в результате десятилетий недостаточных инвестиций в их обучение, подготовку, заработную плату, условия труда и управление. Это привело к острой нехватке ключевых специалистов, росту показателей смены занятий и раннего выхода на пенсию, а также к национальной и международной миграции. По существующим оценкам, в настоящее время в мире примерный дефицит врачей, акушерок, медицинских сестер, фармацевтов, стоматологов и другого персонала составляет более 4 млн. человек. Неудовлетворительное распределение ресурсов, неэффективное использование знаний или пренебрежение ими, а также миграция работников здравоохранения ухудшают и без того неблагоприятную ситуацию. На современном этапе Всемирная организация здравоохранения рассматривает сестринский персонал как реальный потенциал для удовлетворения растущих потребностей населения в доступной медицинской помощи. Важным для здравоохранения на современном этапе является подготовка медицинских сестер нового поколения, создание нормативно-правовой базы, обеспечение условий для полной реализации профессионального уровня для эффективного управления сестринским делом, а также обеспечения реального соотношения и партнерства между врачами и специалистами сестринского дела. При подготовке медицинских сестер главный упор нужно делать на улучшение качества образования и обучения, развития практических навыков. В системе образования после окончания медицинского колледжа средний медицинский персонал имеет теоретические и практические знания и навыки. Именно поэтому во всем мире специалисты сестринского дела в настоящее время проходят подготовку не только на уровне базового технического и профессионального образования, но также и в рамках бакалавра, магистратуры и докторантуры.

Международный опыт. Рассмотрим международный опыт в подготовке медицинских сестер в Финляндии. Финская система образования медицинских сестер оценивается как одна из лучших в мире. Профессия медицинских сестер в Финляндии пользуется популярностью и огромным уважением. Медицинские сестры ведут широкую профилактическую деятельность, проводят консультирование пациентов и членов его семьи, могут выписывать больничные листы, рецепты, назначают некоторую медикаментозную терапию и т.д. При первичном обращении в поликлинику пациент вначале консультируется с медицинской сестрой, которая оценивает ситуацию, назначает необходимое обследование и отправляет пациента к специалисту.

Задача среднего медицинского персонала состоит в предоставлении профессионального медицинского обслуживания, в том числе в поддержании и укреплении здоровья и лечения больных. Средний медицинский персонал самостоятельно выполняет свои профессиональные функции и осуществляет предписанное врачом лечение пациентов. В задачу среднего медицинского персонала также входит совершенствование своей работы и взаимодействие с другими специалистами в области социального обеспечения и здравоохранения, кроме того он должен вносить свой профессиональный вклад в процесс принятия общественнозначимых решений и участвовать в публичных дискуссиях. **В Финляндии обучение и профессиональная деятельность медицинского персонала строго регламентируются законом и положением о медицинских специалистах. При поступлении в университет абитуриенты проходят испытания на мотивацию, способность к обучению. В Финляндии огромное значение уделяют практическому обучению. Для этого выделено достаточное количество часов и созданы все необходимые условия.** Необходимо отметить, что в Финляндии обязательно ведется оценка качества образования – как внешняя, так и внутренняя. Таким образом, опыт подготовки и работы в здравоохранении Финляндии, а также в области сестринского дела, несомненно, представляет большой интерес.

Для Казахстана развитие системы сестринского дела означает его развитие на всех уровнях образования, контроль качества образования на уровне международных стандартов, внедрение в практику института специалистов сестринского дела с разными должностными позициями соответственно уровню образования. Наряду с реформированием сестринского образования, предполагается внедрение новых механизмов функционирования медицинских организаций с равноправными врачебными и сестринскими организационными структурами, введение регистра специалистов сестринского дела и сестринской документации, внедрение инновационных сестринских технологий, развитие современных сестринских доказательных практик, фундаментальной и прикладной сестринской науки, перераспределение и четкое разграничение функциональных обязанностей между врачами и медсестрами разных уровней. Особое место в решении этой задачи отводится повышению роли медицинских работников со средним образованием, число которых в 2 раза превышает численность врачебных кадров. Освобождение среднего медперсонала от несвойственных функций по уходу за больным, расширение их должностных обязанностей в сторону повышения сложности и ответственности труда при введении адекватной системы заработной платы призваны повысить мотивацию работников к совершенствованию профессионализма и личностному развитию, снизить отток медицинских кадров из отрасли. Вхождение Казахстана в Болонский процесс диктует необходимость приведения образования, профессиональных стандартов, квалификаций и должностных позиций в соответствие с Европейскими директивами, в том числе и по сестринскому делу.

Таким образом, в настоящее время у нас в республике осуществляется трёхуровневая подготовка медицинских сестер: среднее-профессиональное образование, высшее и послевузовское образование. А также непосредственно осуществляется переподготовка специалистов и курсы повышения квалификации. Подготовка медицинских сестер с высшим образованием осуществляется на факультетах «Менеджмент в здравоохранении и фармации» и негосударственным медицинским центром «Эмили». Деятельность факультета основывается на системном подходе к разработке и внедрению политике в области подготовки высококвалифицированных менеджеров в соответствии с государственными стандартами образования Республики Казахстан. Миссией факультета является обеспечение системы здравоохранения востребованными, конкурентоспособными, гармонично развитыми специалистами, способными обеспечить разработку и внедрение управленческих решений по повышению эффективности работы организации, отвечающей потребностям общества и отрасли. Выпускникам присуждается академическая степень – «бакалавр сестринского дела», выдается диплом о высшем образовании с присвоением квалификации – «медицинская сестра - менеджер». Бакалавр сестринского дела может осуществлять профессиональную деятельность в качестве заместителя главного врача по сестринскому делу, главной медицинской сестры, заведующей больницей сестринского ухода, хосписом, здравпунктом, старшей медицинской сестры отделения ЛПО, преподавателя по подготовке специалистов сестринского дела в медицинских колледжах, а так же имеет право продолжить дальнейшее обучение в магистратуре. При обучении в профильной магистратуре по специальности «Сестринское дело» реализуется образовательная программа прикладного характера, направленная на подготовку ведущих специалистов сестринской службы по узкому профильному направлению, привитие управленческих навыков и обеспечение подготовки профессиональных менеджеров сестринской службы. Научная и педагогическая магистратура реализует образовательные программы послевузовской подготовки кадров для системы высшего и послевузовского образования и научно-исследовательского сектора, обладающих углубленной научной и педагогической подготовкой. Лицам, освоившим образовательные программы научной и педагогической магистратуры и защитившим магистерскую диссертацию, присуждается академическая степень «магистр медицинских наук» по специальности 6М110300 – «Сестринское дело».

- Выпускники магистратуры по специальности – «Сестринское дело» могут выполнять следующие виды профессиональной деятельности: административно-управленческая (специалисты органов управления здравоохранением и административно управленческий персонал организаций здравоохранения); лечебно-профилактическая и диагностическая (ведущие специалисты сестринской службы по узкому профильному направлению);
- аналитическая (сотрудники информационно-аналитических центров);

- экспертно – консультативная (эксперты, консультанты в организациях здравоохранения и социального обеспечения).
- педагогическая (преподаватели высших и средних профессиональных учебных заведений);
- научно - исследовательская (научные сотрудники институтов, научных центров);
- педагогическая (преподаватели организаций высшего и послевузовского образования);
- научно - исследовательская (сотрудники организаций науки);
- административно - управленческая (специалисты органов управления здравоохранением и административно управленческий персонал организаций здравоохранения); аналитическая (сотрудники информационно-аналитических центров);
- экспертно - консультативная (эксперты, консультанты в организациях здравоохранения и социального обеспечения).

В результате проведенного анализа ряда зарубежных исследований, посвященных современным проблемам подготовки сестринского персонала, как за рубежом, так и в Республике Казахстан необходимо отметить, что в международной практике должности главных медицинских сестер занимают только специалисты со степенью бакалавра и магистра требуется дальнейшее совершенствование образовательного процесса в системе подготовки специалистов сестринского дела в Казахстане.

Список литературы:

1. «Комплексный план развития сестринского дела Республики Казахстан до 2020 года».
2. Борисов Ю.Ю., Щербинина И.Г. Компетентностный подход к подготовке бакалавров сестринского дела // Международный журнал экспериментального образования. – 2012. - № 4. -С. 53-56.
3. Борисов Ю.Ю., Беркун А.В. Инновационные технологии обучения в системе подготовки бакалавров сестринского дела // Международный журнал экспериментального образования. - 2013. - № 4. - С. 56-58

ВЫПОЛНЕНИЕ БУДУЩИМИ МЕДИЦИНСКИМИ СЕСТРАМИ ПРОЕКТА ПО СОХРАНЕНИЮ И УКРЕПЛЕНИЮ СОБСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ: МЕДИЦИНСКИЙ И СОЦИАЛЬНЫЙ ЭФФЕКТЫ

Ирина Анатольевна Левина,

*Директор ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж»,
Россия, г.Екатеринбург*

Елена Олеговна Костылева,

*Зав. кафедрой ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж»,
Россия, г.Екатеринбург*

Аннотация. *Болашақ медбикелерде профилактикалық кұзіреттілікті қалыптастыру тәжірибесі туралы.*

Annotation. *On the practice of forming preventive competence in future nurses.*

Ключевые слова: профилактика, факторы риска, здоровый образ жизни, медицинский эффект, социальный эффект.

В соответствии со статьей 27 Федерального Закона Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» граждане обязаны заботиться о сохранении своего здоровья.

Как отмечено в статье 14 Этического кодекса медицинской сестры России, «Поведение медицинской сестры не должно быть примером отрицательного отношения к здоровью».

Обязанность вести здоровый образ жизни и пропагандировать здоровый образ жизни среди населения так же определена в статье 10 Кодекса профессиональной этики работников системы здравоохранения Российской Федерации, действие которого распространяется и на студентов средних медицинских образовательных организаций.

Трудовая деятельность медицинских сестер связана с высоким нервно-эмоциональным напряжением, значительными физическими нагрузками.

Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело (базовой подготовки) предъявляет требование к результату обучения медицинской сестры - она должна освоить вид деятельности Проведение профилактических мероприятий и обладать профессиональными компетенциями:

ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.

ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.

ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.

Следовательно, одним из условий качественной работы медицинской сестры является хорошее личное здоровье, которое обеспечивается заботой о сохранении своего здоровья, а областью её профессиональной деятельности - оказание населению квалифицированной сестринской помощи для сохранения и поддержания здоровья.

Медицинская сестра, умеющая заботиться о сохранении своего здоровья, демонстрирующая приверженность здоровому образу жизни, заслужившая доверие со стороны пациента, сможет более доходчиво донести рекомендации по коррекции факторов риска и будет более убедительна, мотивируя вести здоровый образ жизни.

Именно поэтому в 2017-2018 учебном году в ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж» формой проведения экзамена

квалификационного по ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий была определена защита проекта по сохранению и укреплению собственного здоровья.

Проект рассматривается не только как форма контроля результата обучения, но и как средство осознанного и активного усвоения учебного материала в области профилактики заболеваний.

В помощь студентам разработаны методические рекомендации по подготовке проекта по сохранению и укреплению собственного здоровья, управляющие их познавательной деятельностью. В методических рекомендациях объяснены важность и значение данной работы, раскрыты перспективы работы, даны разъяснения по этапам выполнения проекта, представлены критерии оценки и библиографический список для подготовки проекта.

Студентам рекомендованы следующие этапы выполнения проекта:

1. Сбор данных о состоянии собственного здоровья.
2. Анализ полученных данных.
3. Подготовка плана мероприятий по сохранению и укреплению здоровья и коррекции факторов риска.
4. Оформление письменной части проекта.
5. Подготовка к защите проекта.

Для сбора информации о состоянии собственного здоровья и образа жизни, влияющего на здоровье, студентам предлагается:

- 1) пройти обследование в Центре здоровья;
- 2) в течение недели фиксировать наблюдения за питанием, двигательной активностью, временем, затрачиваемым на учебу, питание, отдых и т. п.

Для оценки состояния собственного здоровья и оценки факторов риска студентам предлагается провести анализ Карты здорового образа жизни (при наличии хронического заболевания и медицинской карты), ознакомиться с итоговой оценкой состояния здоровья и рекомендациями по коррекции факторов риска, данными врачом Центра здоровья, провести анализ дневников питания и двигательной активности, хронометража времени жизни и сравнить с должествующими (или рекомендуемыми) нормами и выявить, есть ли отклонения от нормы.

Для этой цели предложено использовать диагностические критерии факторов риска и других патологических состояний и заболеваний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний (Приложение N 1 "Организация проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения. Методические рекомендации" (утв. Минздравом России 22.10.2019).

По результатам анализа студентам рекомендовано оформить вывод, в котором необходимо указать, какие факторы риска имеются и что они планируют скорректировать в своем образе жизни.

Подготовка плана мероприятий по сохранению и укреплению здоровья и коррекции факторов риска. От студентов требуется изучить

информационные материалы по питанию, принципам здорового образа жизни, двигательной активности, разработанные специалистами Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, методические рекомендации «Организация проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» (утв. Минздравом России 22.10.2019) и на их основе разработать конкретный план коррекции каждого фактора риска с датами достижения промежуточных и конечных целей.

Процедура защиты проекта закрытая, т.е. присутствует только студент и члены комиссии, т.к. студент представляет данные о состоянии здоровья, классифицируемые Федеральным Законом Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" как врачебная тайна.

Задание по выполнению проекта по сохранению и укреплению собственного здоровья основано на семи принципах системного качественного обучения:

1. сознательности и активности;
2. наглядности;
3. систематичности и последовательности;
4. прочности;
5. научности;
6. доступности;
7. связи теории с практикой.

В процессе подготовки и защиты проекта по сохранению и укреплению собственного здоровья студенты могут наглядно продемонстрировать готовность к работе с населением, пациентами по вопросам профилактики.

Медицинский эффект выполнения будущими медицинскими сестрами проекта по сохранению и укреплению собственного здоровья заключается в следующем:

1. Ежегодно проводится обследование всего контингента обучающихся специальности Сестринское дело 3-го года обучения.
2. Все обследованные получают рекомендации врача Центра здоровья по коррекции факторов риска.
3. Студенты составляют планы коррекции образа жизни\факторов риска.
4. На 4-м году обучения проводится повторное обследование в Центре здоровья, что позволяет оценить эффективность мероприятий по коррекции образа жизни.
5. Подготовка кадров среднего медицинского персонала, заботящихся о состоянии собственного здоровья.

Социальный эффект имеет более отдаленные последствия и рассматривается в перспективе:

1. Обобщение данных проектов с последующими докладами на научно-практических конференциях на темы:

- Изучение образа жизни будущих медицинских сестер\медицинских братьев.
- Изучение питания будущих медицинских сестер\медицинских братьев.
- Изучение двигательной активности медицинских сестер\медицинских братьев.
- Изучение распространенности потребления различных видов табачных изделий у будущих медицинских сестер\медицинских братьев.
- Изучение функционального состояния организма у будущих медицинских сестер\медицинских братьев.

2. Повторное посещение Центров здоровья через 1 год, обобщение данных с последующим докладом на научно-практической конференции «Оценка эффективности индивидуальной работы обучающихся по коррекции образа жизни и факторов риска развития неинфекционных заболеваний».

3. Внедрение практики подготовки проектов по сохранению и укреплению собственного здоровья слушателями факультета последипломного и дополнительного образования (ФПДО) ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж».

Достоверные данные по общей заболеваемости медицинских работников отсутствуют по причине распространенности самолечения или получения медицинской помощи у коллег, не фиксируя заболевания в медицинской документации. Данное явление характерно не только в Российской Федерации, но и для различных стран [3].

Менее половины медицинских работников активно заботятся о своем здоровье. Каждый третий средний медицинский работник и каждый четвертый врач считают, что ничего не может сделать для улучшения своего здоровья, хотя, по мнению большинства врачей (95%), забота о здоровье – это обязанность человека [2].

Опрос медицинских сестер, работающих в стационарах Екатеринбурга и Свердловской области, проведенный во время обучения на ФПДО ГБПОУ «СОМК» в 2020 году, показал, что около 90% не знают, что кроме диспансеризации, они имеют возможность ежегодно проходить обследование в Центре здоровья. Эти же медицинские работники не знают о существовании Центров здоровья.

Выводы:

1. Выполнение проекта по сохранению и укреплению собственного здоровья является инновационной формой обучения и контроля, реализующей все принципы системного качественного обучения.
2. Обучающиеся осознанно осваивают информацию по профилактике заболеваний, применяют её на практике при подготовке плана мероприятий по сохранению и укреплению здоровья и коррекции факторов риска, что повышает уровень ответственности за собственное здоровье.

3. Данные проектов обобщаются для анализа образа и условий жизни будущих медицинских сестер, оказания помощи со стороны образовательной организации в коррекции факторов риска.
4. Учитывая недостаточную активность медицинских работников в сохранении и укреплении собственного здоровья, внедрить практику выполнения проектов по соответствующей тематике для слушателей ФПДО.

Литература

1. Петрова Н.Г., Погосян С.Г. Состояние здоровья и проблемы подготовки среднего медицинского персонала // Научное обозрение. Медицинские науки. – 2016. – №5. – С. 109-116;
URL: <http://medicine.science-review.ru/ru/article/view?id=934> (дата обращения: 10.11.2017).
2. Дудинцева Н.В., Косарев В.В., Двойников С.И., Лотков В.С. Анализ состояния здоровья медицинского персонала лечебно-профилактических учреждений самарской области // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. – 2012. – том 14, № 5(3). – С.661-664.
3. Гарипова Р.В. Оптимизация профилактики профессиональных заболеваний медицинских работников//14.02.01 – Гигиена. Диссертация на соискание ученой степени доктора медицинских наук - Казань – 2014 г.
4. Подласый И.П. Педагогика: 100 вопросов - 100 ответов: Учеб пособие для студ. высших учеб. заведений. - М.: Изд-во ВЛАДОС-ПРЕСС,2001. 368 с.

ПОНИМАНИЕ СУЩНОСТИ РЕФОРМ СЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ. ГЛАВНЫЕ ЗАДАЧИ И ПРОБЛЕМЫ В ПОДГОТОВКЕ ПЕРСОНАЛА СРЕДНЕГО ЗВЕНА.

Омашбекова А.М.,

Главная медицинская сестра

*КГП на ПХВ «Алматинский онкологический центр» УОЗ г. Алматы
г. Алматы, Республика Казахстан*

Аннотация. *"Мейірбике ісі" ұғымы ресми түрде 1988 жылы енгізілді, ол кезде денсаулық сақтау саласындағы білім беру мамандықтарының номенклатурасында "Мейірбике" мамандығы "Мейірбике ісі" мамандығына ие болды, ал мейіргердің негізгі дайындық мазмұнында жаңа оқу пәні пайда болды – мейірбике ісінің негіздері пайда болды. "Мейірбике ісі" ұғымы (лат. Nutrix-тамақтандыру) біз "күтім" (үшін), қамқорлық, қамқорлық, шабыт, тамақтану, қорғау, тәрбиелеу және денсаулықты қамтамасыз ету деп аударамыз. Мейірбике жұмысының тұжырымдамалары мен теориясына кәсіби көзқарастардың дамуының басталуы көрнекті Англикан Флоренс Нейтингейлдің (1820-1910) есімімен байланысты. Оның портреті 9 пенс*

ағылшын пошта маркасында және 48 цент Доминикан маркасында, 10 Фунт стерлинг банкнотасында бейнеленген. Ф.Найтингейлде Англия мен АҚШ-та естелік медальдар жиі шығарылады. Ол өзінің әйгілі "күтім туралы жазбаларында" (1859) мейірбикелік жұмыстың алғашқы анықтамасын тұжырымдады. Бұл мақалада мейірбикелік білім беру саласындағы өзекті мәселелер мен реформалар қарастырылады. Сондай-ақ, мейірбикелік білім беру саласындағы даулы мәселелерді шешудің негізгі жолдары ұсынылады.

Annotation. *The concept of "Nursing" was officially introduced in 1988, when the specialty "Nursing" took the place of the specialty "Nurse" in the nomenclature of educational specialties in the field of healthcare, and a new academic discipline – the basics of nursing school appeared in the content of the basic training of madsester. The concept of "Nursing" (Lat. Nutrix-to feed) is translated as "to look after" (for), to take care, to feed, to encourage, to feed, to protect, to educate and to ensure health. The beginning of the development of professional views on the concepts and theory of the nursing work is associated with the name of the outstanding Anglican Florence Nightingale (1820-1910). Her portrait is depicted on an English postage stamp of 9 pence and on a Dominican stamp of 48 cents, on a banknote of 10 pounds sterling. In often f. Nightingale commemorative medals are issued in England and the United States. She formulated the first definition of a nursing work in her famous "Notes on Care" (1859). This article will discuss current problems and reforms in the field of nursing education. The main ways of resolving controversial issues in the field of nursing education will also be proposed.*

Ключевые слова: сестринское образование, дуальное образование, медицинская сестра, реформа

С момента вступления Республики Казахстан в Баллонный процесс произошли значительные изменения в сфере медицинского образования. В контексте реформы здравоохранения медсестры рассматриваются как ключевой ресурс. Они составляют самую большую группу специалистов в системе, работающих в различных структурах. В то же время они нуждаются в образовании и подготовке кадров для выполнения того уровня задач, которые ставятся в связи с акцентом на расширение полномочий персонала среднего звена. Именно поэтому во всем мире специалисты сестринского дела в настоящее время готовятся не только на уровне базового технического и профессионального образования, но и в рамках бакалавриата, магистратуры и даже докторантуры по сестринскому делу. [1]

Сестринское дело основано на научном подходе и научно обоснованной практике, требует определенных навыков, умения применять их на практике. Она основана на знаниях и методах различных дисциплин и наук. В течение многих десятилетий сестринское дело не занимало достойного места в здравоохранении. С профессиональной точки зрения не придавалось особого значения уровню подготовки медсестры, а учитывалось только ее мастерство, не требующее специальных знаний.

Системы образования многих стран мира в последнее время претерпели

значительные изменения. Не является исключением и национальная система медицинского образования Казахстана, которая уже сделала значительные шаги по интеграции в европейское образовательное пространство с точки зрения сестринского образования. Тенденции развития сестринского образования и сестринской службы значительно усиливают роль медицинских сестер в современной системе здравоохранения республики. Необходимость реформирования сестринского дела в Казахстане продиктована рядом глобальных проблем, в том числе дефицитом медицинских кадров, ростом хронических заболеваний, старением населения, а также акцентом на профилактику заболеваний и их осложнений, пропаганду здорового образа жизни, увеличение расходов на здравоохранение. [2]

Как было упомянуто выше в течение многих десятилетий сестринское дело не занимало достойного места в здравоохранении. Сегодня в Казахстане создается структура управления сестринской деятельностью, охватывающая все ее направления: от обучения до практической деятельности, что в свою очередь приводит к повышению удовлетворенности населения качеством медицинской помощи.

Задачи:

- 1) Утверждение самостоятельной роли специалиста сестринского дела как равноправного партнера врача на всех уровнях системы здравоохранения.
- 2) Внедрение новых компетенций и ролей специалистов сестринского дела в системе здравоохранения.
- 3) Институциональное развитие медицинских колледжей. Подготовка специалистов сестринского дела, компетенции которых конкурентоспособны на рынке труда.
- 4) Создание научной основы для укрепления сестринского образования и развития системы сестринского дела. Обеспечение гибкости системы образования по сестринскому делу, поддерживающей разные ступени карьеры, в соответствии с потребностями системы здравоохранения.
- 5) Маркетинг и повышение осведомленности о реформе сестринского дела для формирования позитивного образа новой профессии медсестры.
- 6) Разработка и внедрение механизмов координации реформы сестринского дела в республике. Дуальное образование в медицинских колледжах

Важная задача, которая сегодня стоит перед медицинскими колледжами – сформировать новую модель подготовки медицинских кадров среднего звена, готовых к самостоятельной практической работе.

Традиционная форма образования – знание-контроль-оценка, заменена практическим закреплением знаний, путем самостоятельной деятельности и накопления личного опыта.[3]

Что касается проблем подготовки специалистов среднего звена, то нужно понимать, что недооценка роли сестринского персонала в лечебном процессе водит в настоящее время сестринскую службу большей частью к выполнению технической работы, не требующей серьезной профессиональной подготовки.

Это не позволяет в полной мере использовать потенциал как сестринской, так и врачебной профессии.

Сформировавшаяся в стране система взаимодействия врача и медсестры не соответствовала потребностям современного высокотехнологичного здравоохранения, требующего углубленной профессиональной подготовки.

Определенные трудности в кадровом трудоустройстве молодых специалистов.

Взаимодействие студентов и клинических баз – их новое видение в процессе взаимоотношений.

Основной путь решения этой задачи – внедрение дуального образования. В мировой практике профессионального образования дуальная система, зародившаяся в Германии, получила широкую известность и признание. По сути, дуальное образование означает параллельное обучение в учреждении образования и на клинических базах, при этом не менее 50-60% времени обучающиеся должны находиться на рабочем месте, закрепляя теоретические знания на практике и приобретая практические навыки для дальнейшей самостоятельной работы. [4]

Выводы. Сестринское дело – это искусство и наука одновременно. Оно требует владения специфическими навыками, знаниями и умением их практического применения, базируется на знаниях и методах различных гуманитарных дисциплин, а также наук, изучающих физические, социальные, медицинские и биологические законы.

Конечно, стоит заметить, что медицинская сфера должна принимать и отбирать ещё на этапе подготовки (обучения) кадров, будущих специалистов, твёрдо решивших трудиться в медицинской области, чувствующих своё предназначение в ней и способных нести пользу людям, соответственно и своему государству. Для этого необходимо на уровне двух китов – семей и государственных институтов ещё с младых ногтей воспитывать и развивать самосознание и ответственность в каждой личности.

Список использованной литературы

1. Учебник «Основы сестринского дела». Бишкек 1997г. LEMONT.Ч. Чубаков.
2. Мухина. С.А. «Общий уход за больными». Москва 2009г.
3. «Атлас по манипуляционной технике сестринского ухода». С.А. Мухина, И.И. Тарновская 1995г.
4. https://www.sinref.ru/000_uchebniki/04600_raznie_9/526_setrinskoe_delo_v_Kazakhstan_2019/000.html

«ИССЛЕДОВАНИЕ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В КАЗАХСТАНЕ»

Турганбаева Молдир Муратбаевна,
*преподаватель дисциплины «Основы сестринского дела»,
«Атырауский высший медицинский колледж»*

Аннотация. Мейірбике ісінің даму тенденциялары медбикенің Денсаулық сақтау жүйесіндегі рөлін едәуір арттырады. Ғылыми тәсіл мен дәлелді тәжірибелерге негізделген мейірбикенің қазіргі заманғы теориялары мейірбикені тәуелсіз мейірбикелік шешімдер қабылдайтын, мейірбикелік құжаттамада көрсете отырып, дәлелді мейірбикелік күтімді жоспарлайтын және жүзеге асыратын дәрігердің тең серіктесі ретінде ұсынады.

Қазақстанның Болон процесіне кіруі білім беруді, кәсіби стандарттарды, Біліктіліктер мен лауазымдық позицияларды еуропалық директиваларға, оның ішінде Мейірбике ісі жөніндегі директиваларға сәйкес келтіру қажеттілігін туындатады.

Қазақстан үшін Мейіргер ісі жүйесін дамыту оның білім берудің барлық деңгейлерінде дамуын, халықаралық стандарттар деңгейінде білім беру сапасын бақылауды, білім деңгейіне сәйкес әртүрлі лауазымдық лауазымдағы Мейіргер ісі мамандарын институт практикасына енгізуді білдіреді.

Annotation. Trends in the development of nursing significantly strengthen the role of the nurse in the health care system. Modern theories of nursing, based on a scientific approach and evidence-based practices, represent the nurse as an equal partner of the doctor who makes independent nursing decisions, plans and implements evidence-based nursing care, reflecting it in the nursing documentation.

Kazakhstan's entry into the Bologna process dictates the need to bring education, professional standards, qualifications and job positions in line with European directives, including in nursing.

For Kazakhstan, the development of the nursing system means its development at all levels of education, quality control of education at the level of international standards, the introduction of the institute of nursing specialists with different positions according to the level of education.

Ключевые слова: профессиональный уровень, развитие, прикладной и академический бакалавриат, доказательная медицина, Болонский процесс.

Эффективное развитие системы здравоохранения в значительной степени зависит от профессионального уровня и качества подготовки среднего медицинского персонала, как самой объемной составляющей кадровых ресурсов здравоохранения. Для развития данного направления был принят «Комплексный план развития сестринского дела Республики Казахстан до 2020 года», определяющий основными задачами: внедрение новых компетенций специалистов сестринского дела, институциональное развитие медицинских колледжей в соответствии с потребностями реформы сестринского дела, создание научной основы для укрепления сестринского образования и развитие системы сестринского дела. Научной основой для укрепления системы подготовки специалистов сестринского дела и развития сестринской практики должны стать научные исследования в области сестринского дела. Именно научные исследования в сестринском деле, как и в любой другой дисциплине,

являются способом получения достоверных данных, позволяющих на их основе осуществлять и совершенствовать профессиональную деятельность специалистов сестринского дела. Использование фактических данных, полученных на основе научных исследований в области сестринского дела, непосредственно в самой сестринской практике, так и на формирование политики в области здравоохранения, способствует качественным изменениям в отношении здоровья для отдельных лиц, семей, общин и системы здравоохранения в целом. Анализ зарубежного опыта подтверждает качественные изменения в системе оказания медицинской помощи населению в связи с внедрением в практику лечебных учреждений результатов сестринских исследований (повышение удовлетворённости пациентов, сокращение сроков пребывания в стационаре, уменьшение числа осложнений и т.д.). Развитие исследований в сестринском деле связано в большинстве стран с академической подготовкой медицинских сестёр. Учитывая то, что в последние годы в РК были запущены программы прикладного и академического бакалавриата, магистратуры, актуальность развития практики проведения исследований в области сестринского дела становится весьма очевидной. С учетом вышесказанного, цель разработки данных методических рекомендаций – адаптация международных стандартов и требований к исследованиям в области сестринского дела для обеспечения формирования устойчивой исследовательской среды в сфере сестринской практики, стимулирования и поддержки исследовательских усилий медицинских сестер, а в конечном итоге продвижения практики оказания медицинской помощи, основанной на доказательствах в сестринской практике.

Актуальность исследования процесса формирования научно-исследовательских компетенций обусловлена недостаточной изученностью проблемы и ее социально-экономической значимостью. Сестринское дело остается важнейшей составной частью современной системы здравоохранения, располагающей значительными кадровыми ресурсами и реальными потенциальными возможностями для удовлетворения ожидаемых потребностей общества. Эффективное развитие системы здравоохранения существенно зависит от профессионального уровня и качества подготовки, рационального размещения и использования среднего медицинского персонала. Системой научно-исследовательской подготовки специалистов должно стать развитие компетентностного подхода. Выпускник вуза должен обладать многофункциональными компетенциями, позволяющими ему быстро адаптироваться к производственным условиям, быть готовым к постоянному повышению уровня своей профессиональной компетентности, обучению в течение всей жизни и трудовой деятельности.

Сестринские научные исследования – это систематический процесс изучения клинической или управленческой проблемы. В процессе таких исследований медсестры пытаются получить новую информацию для улучшения помощи пациентам и (или) разрешения проблемных ситуаций.

Медсестра-исследователь должна уметь черпать новую информацию из разных источников, формировать собственную точку зрения, уметь определять приоритетные направления исследований, цели и задачи исследования, аргументированно отстаивать свою позицию, владеть общими методологическими, методическими и особенно, инновационными исследовательскими приемами работы. Становятся необходимыми специальные знания, знания в области смежных дисциплин, компьютерная грамотность, умение работать с большим объемом информации.

Научные исследования в сестринском деле являются методом получения достоверных данных, позволяющих осуществлять и совершенствовать профессиональную деятельность. Практикующие медицинские сестры должны иметь базовую подготовку по методам научных исследований, они должны быть подготовлены к работе по исследованиям в сестринском деле. Чтобы получить достоверную информацию, есть направление в медицине «Доказательная медицина».

На сегодняшний день сестринская практика, основанная на доказательствах, — это активно развивающееся направление в сестринском деле, цель которого — повышение эффективности и качества работы медицинских сестер. Данное направление может быть успешно интегрировано с другими современными принципами оказания сестринской помощи, такими как сестринский диагноз или сестринский процесс в целом.

Следует отметить, что доказательная сестринская практика своим появлением во многом обязана концепции доказательной медицины (ДМ), которая была предложена клиническими эпидемиологами из канадского университета Мак-Мастера, г.Онтарио. Авторы доказательной медицины предлагают врачам и другим специалистам проводить систематический поиск и анализ достоверных фактов в медицинской литературе и использовать полученную информацию для принятия решения об оказании медицинской помощи. Систематические поиски, анализ доказательной информации должен также служить основой для разработки протоколов (стандартов) ведения больных. Однако, понимая, что нельзя видеть в этих протоколах готовые рецепты для ведения всех пациентов, авторы внесли в определенные положения касающиеся использования индивидуального опыта специалиста учет ресурсов, потребностей и пожеланий пациента. Этим подчеркивается, что решение должно приниматься индивидуально в отношении каждого пациента. Доказательная медицина — это новый подход, направление или технология сбора, анализа, обобщения и интерпретации научной информации. Доказательная медицина предусматривает добросовестное, объяснимое и основанное на здравом смысле использование наилучших современных достижений для лечения каждого пациента. Основная цель внедрения принципов доказательной медицины в практику здравоохранения — оптимизация качества оказания медицинской помощи с точки зрения безопасности, эффективности, стоимости и других значимых факторов.

Концепция доказательной медицины подразумевает также тщательный поиск и критическую оценку данных, полученных в ходе клинических исследований. Для этого недостаточно обладать профессиональными навыками и здравым смыслом, необходимо использовать также целый ряд специально разработанных правил.

В ходе развития концепции доказательной медицины были разработаны простые инструменты для быстрого поиска качественных публикаций по интересующей врача проблеме, предложены рекомендации, как правильно сформулировать вопрос, ответ на который может быть найден в публикациях результатов клинических исследований.

Появление доказательной медицины во многом стало ответом на растущее число публикаций в биомедицинских журналах, при том что качество этих публикаций может быть различным. Концепция доказательной медицины послужила толчком к появлению аналогичных направлений в других областях, где также необходимо ускорить процесс быстрого внедрения в практику результатов исследований и совершенствовать качество работы специалистов на основе научных фактов. Как основанную на доказательствах сестринскую практику определяют, если для принятия решений используется интеграция индивидуального опыта с лучшими доступными внешними доказательствами, полученными в систематических исследованиях, и при этом учитываются потребности пациента. Это определение трактует доказательную сестринскую практику шире, нежели простое применение на практике результатов исследований.

Доказательная сестринская практика может быть представлена следующим алгоритмом действий, который включает:

- формулирование вопроса, на который может быть получен ответ в отношении проблемы и ситуации пациента;
- систематический поиск доказательств, полученных в научных исследованиях, которые могут быть использованы для ответа на поставленный вопрос;
- интеграцию доказательств, полученных в исследованиях с другой информацией, которая может повлиять на решение проблем пациента: клинический опыт медицинской сестры, предпочтения пациента в отношении альтернативных форм помощи, доступность ресурсов;
- принятие решения об оказании доказательной сестринской помощи;
- оценку результатов принятого решения.

Следует отметить, что в настоящее время объем статей, посвященных различным аспектам деятельности медицинских сестер, значительно уступает количеству публикаций по клиническим вопросам. Однако, начиная с первой четверти XX в., исследования по сестринскому делу проводятся в различных странах мира, и к текущему моменту они представляют значительный объем литературы, к которому вполне применимы технологии поиска, оценки степени надежности представленных доказательств, обобщения результатов, используемые в доказательной медицине.

На сегодняшний день есть обстоятельства, создающие трудности в развитии доказательной сестринской практики. Во-первых, медицинским сестрам зачастую не хватает знаний и умений, чтобы активно пользоваться информацией из медицинских источников, доступных в сети Интернет. Во-вторых, необходимо решение организационных вопросов, связанных с доступом медицинских сестер к электронным медицинским ресурсам. Целесообразно создание ресурс-центров по доказательной сестринской практике в различных регионах страны. В-третьих, необходимо преодолеть языковой барьер. Это требует создания ресурсов, постоянно публикующих результаты отдельных сестринских исследований и систематических обзоров на русском и казахском языках.

Эти трудности заставляют вспомнить, что развитие научно-обоснованного сестринского дела исторически шло по пути преодоления внешних барьеров. Например, Ф.Найтингейл боролась с британскими чиновниками за то, чтобы результаты деятельности врачей и медицинских сестер оценивались с помощью сбора и анализа статистической информации. Однако следует подчеркнуть, в сестринском деле на современном этапе уже достигнуты значительные успехи на пути продвижения к цели организации профессиональной деятельности медицинских сестер на основе результатов научных исследований. Развитие “Сестринского дела” будет продолжением движения по этому пути.

Таким образом, существует достаточно возможностей для участия медсестёр в научной деятельности, и результатом такого участия непременно будет совершенствование сестринской практики, повышение качества медицинской помощи населению и признание уникальной роли сестринской профессии.

Использованная литература:

1. Биолизис Г.В. Правовое обеспечение профессиональной деятельности медицинских работников / Биолизис Г.В., Ремизов И.В., Калиниченко Е.П.; под ред. И.В. Ремизова. – Ростов-на-Дону, 2009. – 313с.
2. Белов А.Н., Белов А.А. Делопроизводство и документооборот: Учебное пособие. 6-е изд., переруб. и доп. – М.: Эксмо, 2007. – 560 с.
3. Басаков М.И., Замыцкова О.Т. Делопроизводство (документационное обеспечение управления): Учебник. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2005.
4. Двойников С.И., Тарасова Ю.А., Фомушкина И.А. и др. Организация сестринской деятельности: Учебное пособие. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.
5. Двойников С.И., Фомушкина И.А., Костюкова Э.О., Фомушкин В.И. под ред. Двойникова С.И. Организационно-аналитическая деятельность/ Учебник для медицинских училищ и колледжей. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 480 с.
6. Зайцев.

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ НАРЫҒЫНДАҒЫ ФТОРХИНОЛОНДАР ТОБЫНЫҢ ПРЕПАРАТТАРЫНА МАРКЕТИНГТІК ТАЛДАУ ЖАСАУ

Б.А. Досжанова, М.С. Карбаева,

арнайы пәндер оқытушылары

Алматы қ. ДСБ ШЖҚ КМК «Жоғары медициналық колледж»

Алматы қ. Қазақстан Республикасы

Аннотация: *В настоящее время фармацевтический рынок Республики Казахстан непрерывно растет, развивается быстрыми темпами. За последнее десятилетие ассортимент лекарственных средств расширился и обновился. По исследованиям отечественных ученых, в розничной торговле лекарственными средствами лидируют антимикробные препараты, в том числе цефалоспорины, пенициллины, а также фторхинолоны.*

Abstract: *Currently, the pharmaceutical market of the Republic of Kazakhstan is continuously growing, developing rapidly. Over the past decade, the range of medicines has expanded and updated. According to the research of Russian scientists, antimicrobial drugs, including cephalosporins, penicillins, and fluoroquinolones, are leading in the retail trade of medicines.*

Кілт сөздер: фторхинолон тобының препараттары, фармацевтикалық нарық, левофлоксацин.

Кіріспе. Антибиотиктерді бақылаусыз пайдалану, рационалды қолданбау - микроағзалардың тұрақтылығының қалыптасуына сонымен қатар, дәрінің емдік тиімділігінің төмендеуіне әкеледі. Бүкіл дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының ұсынысы бойынша антибактериалды заттарды қолдануды оңтайландыру бойынша маркетингтік зерттеулер жүргізу қарастырылған. Инфекциялық ауруларды емдеуде алдыңғы орындарды алатын топ – фторхинолондар: антимикробты спектрі кең, оң фармакокинетикалық қасиеттерге ие, ішке қабылдағанда жоғары қолжетімділік, айқын бактерицидтік уыттылығы салыстырмалы төмен, көптеген инфекцияларды емдеуде кең қолданыс тапқан [1].

Зерттеудің мақсаты – ҚР фармацевтикалық нарығындағы фторхинолондар ассортиментін зерттеу.

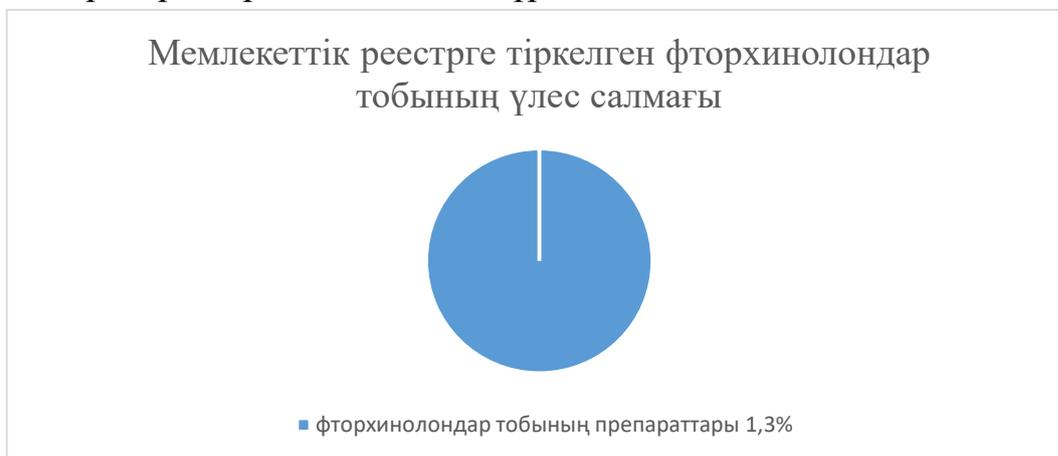
Зерттеу материалдары мен әдістері: Алматы қаласының көтерме және бөлшек фармацевтикалық ұйымдарының прайс-парақтары, мемлекеттік реестр. Фторхинолондардың жіктелуі контент-анализге нормативті-анықтамалық әдебиеттерге негізделіп талдау жүргізілді [2].

Фторхинолондар синтетикалық антимикробтық препараттар тобына жатады. Әсер ету механизмі бактерияның ДНҚ метаболизміне тежегіш әсер көрсетеді, яғни ДНҚ-гираза мен топоизомераза ферменттерін тежейді. Фторхинолондардың спектрі аэробты және анаэробты бактерияларды, микобактериялар, хламидия, микопlasма, риккетсия, боррелия, сондай-ақ

қарапайымдарға қарсы тежегіш әсер етеді [3].

Өмірлік маңызды дәрілік заттар тізіміне халықаралық патенттелмеген атаудағы фторхинолондардың 5 тобы кірген: ципрофлоксацин, офлоксацин, норфлоксацин, моксифлоксацин және левофлоксацин.

Қазақстан Республикасының фармацевтикалық нарықта айналымдағы фторхинолондар тобының препараттар үлесі мемлекеттік тіркеуге алынған жалпы препараттардың 1,3%-ын құрайды.



Сурет 1 – мемлекеттік реестрге тіркелген фторхинолондар тобының үлес салмағы

Кесте 1. Заманауи фторхинолондардың жіктелуі мен номенклатурасы

| Ұрпағы | Препараттары |
|--------|--|
| I | Норфлоксацин, Офлоксацин, Ципрофлоксацин, Пефлоксацин, Ломефлоксацин |
| II | Левофлоксацин, Спарфлоксацин |
| III | Моксифлоксацин, Гемифлоксацин |
| IV | Гатифлоксацин, Ситафлоксацин, Тровафлоксацин |



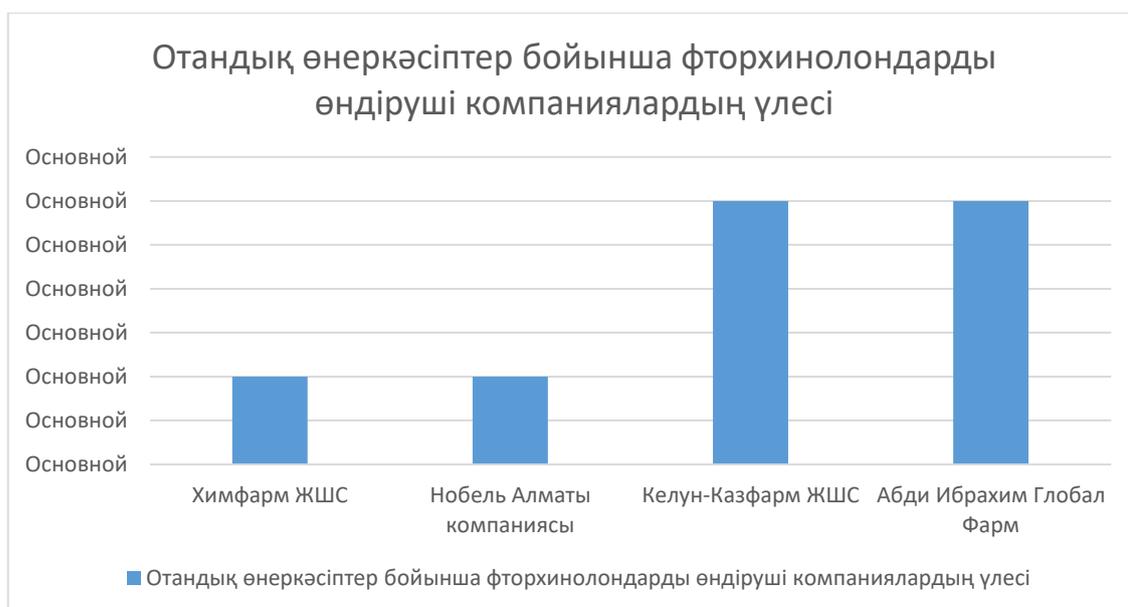
Сурет 2. ҚР фармацевтикалық нарықтағы фторхинолондар тобының микробқа қарсы препараттар ассортименті.

Отандық фармацевтикалық нарыққа фторхинолондарды экспорттайтын негізгі елдер: 50 препарат Үндістан елінен, Ресейден 6 препарат, Германиядан – 4 препарат, Словения – 4 препарат, Румыния – 1, Австрия - 1, Түркия - 9, Египет – 2, Финляндия -1, Франция -2, Македония -1, Пакистан -1, Чех Республикасы -1, Сауд Арабиясы -1, Мальта – 2, Бельгия -1 (сурет 2).



Сурет 3– ҚР фармацевтикалық нарығына келген фторхинолондардың өндіруші елдері бойынша талдауы.

Суреттен көргендей, Қазақстан Республикасының фармацевтикалық нарығына келетін фторхинолон тобының препараттарының өндіруші елі ішінде басым үлесті Үндістан алады. Ал Отандық өнеркәсіптер ішінен бұл топтың дәрілерін өндіретін Келун-Казфарм ЖШС, Абди Ибрахим Глобал Фарм, Нобель Алматы фармацевтикалық компаниясы және Химфарм өнеркәсіптерін айтуға болады.



Сурет 4 – Отандық өнеркәсіптер бойынша фторхинолон тобының препараттарын өндіруші компаниялардың үлес салмағы

Дәрілік қалыптар бойынша препараттарды талдағанда үлкен үлесі қабықпен қапталған таблеткаларға тиесілі (сурет 4).



Сурет 5 – фторхинолондарды дәрілік қалып бойынша талдау

Қорытынды. Осылайша, ҚР фармацевтикалық нарығындағы фторхинолонды қатардағы антибиотикотерапиялық препараттар ассортиментін зерттеу нәтижесінде фторхинолон тобының дәрілері айтарлықтай үлесті алады, 102-ден аса препарат мемлекеттік реестрге кірген. Қазіргі күні отандық шикізатты қолдана отырып, импортқа тәуелсіз өзіміздің өндірісті күшейту басты назарда болу керек.

Әдебиеттер тізімі

1. Падейская Е.Н. Фармакология - Переносимость и безопасность антимикробных препаратов группы фторхинолонов; редкие и очень редкие нежелательные явления. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа://www.nedug.ru/

2. www.dari.kz

3. Падейская Е.Н. Фторхинолоны: значение, развитие, исследования, новые препараты, дискуссионные вопросы // Антибиотики и химиотерапия.– 1998.-№43(11).–С.38-44.

4. Колбин А.С., Балыкина Ю.Е. Исследования и разработки новых антибактериальных средств. Есть ли ограничения в этом направлении? Часть 1. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа.

5. Артыкбаев С.М. Роль маркетинга в современной деятельности фармацевтической компании. Автореф. дис. к.фарм.н. – Б., 2007. – 26 с.

СЕСТРИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ И СЕСТРИНСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ. РОЛЬ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В ОБРАЗОВАНИИ И НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ

Абдильдаева К.Л., Акбаева Г.А.,
преподаватели специальных дисциплин
ГККП на ПХВ «Актюбинский медицинский колледж имени героя
Советского Союза Манишук Маметовой»
г.Актобе, Республика Казахстан

Аннотация. Қазіргі жағдайда сапалы кәсіби білім беру жүйесі өзекті міндетке айнауда. Медициналық мекемелердегі барлық күрделі аспаптармен және жабдықтармен жұмыс істеу кезінде практикалық дағдылар мен іскерліктерді меңгерудің маңыздылығына ие болады. Интернет-ресурстарды пайдалана отырып, оқушыларды қашықтықтан оқыту оқу процесінің ажырамас бөлігі болды.

Annotation. In modern conditions, the system of high-quality professional education is becoming an increasingly urgent task. It becomes important to acquire practical skills and abilities when working with all the more complex devices and equipment in medical institutions. Distance learning of students using Internet resources has become an integral part of the educational process.

Ключевые слова: профессиональная подготовка, медицинские приборы и оборудование, дистанционное обучение.

На сегодняшний день, одним из наиболее актуальных вопросов профессиональной подготовки учащихся медицинских заведений является изучение и усвоение практических навыков и умений при работе с различными

приборами и оборудованием. Современное оборудование медицинских учреждений постоянно совершенствуется и обновляется, отвечая требованиям качественного предоставления услуг в сфере диагностики и лечения различных заболеваний. Медицинские приборы, в свою очередь, подразделяются на простые и сложные, в зависимости, от целей и методов их применения. К простым инструментам, к примеру, относятся медицинские термометры, одноразовые инструменты – перчатки и шприцы.

В то же время изучение и использование сложного оборудования требует знание компьютера, усвоения сложных манипуляций при проведении профилактических мероприятий, диагностики и лечения различных заболеваний, в целях восстановления и реабилитации пациентов.

Кроме того, различные приборы и оборудование могут быть использованы в целях проведения санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий.

Виды медицинской техники подразделяются на основные группы, в зависимости от области применения:

1. Рентгеновские аппараты - стационарные и мобильные.
2. Эндоскопическое оборудование.
3. Стационарные и мобильные аппараты для ультразвукового исследования.
4. Оборудование и инструменты для исследования биоэлектрической активности головного мозга.
5. Аппаратура для исследования биоритмов сердечной деятельности.
8. Медицинская техника для изучения состояния мышечного тонуса, органов желудочно-кишечного тракта.
9. Медицинские приборы и инструменты для исследования работы системы органов дыхания.
10. Медицинские приборы и инструменты в целях проведения лечебных мероприятий с использованием светового облучения, водных процедур, лечебной физкультуры и массажа.
11. Оборудование и инструменты хирургического профиля.
12. Медицинская техника, используемая для лабораторной диагностики (автоанализаторы, микроскопы, счетчики).
13. Механизированная и лазерная техника для терапевтических целей. Медицинское оборудование для проведения гемосорбции и гемотрансфузии.
14. Оборудование для стоматологических кабинетов.
15. Телевизионная аппаратура (мониторы, телеприборы, используемые при хирургических вмешательствах), приборы, предназначенные для автоматизации и механизации трудоемких и жизненно-важных процессов.

В свою очередь, медицинское электронное оборудование, в зависимости от целей, можно подразделить на две группы:

1. Приборы и инструменты, предназначенные для медико-диагностических целей: медицинский термометр, электрокардиограф и др.
2. Медицинское оборудование для проведения терапевтических процедур,

хирургических вмешательств(аппараты для гемодиализа и др.),в целях обеззараживания(УВЧ терапия, бактерицидные лампы и др.), для обеспечения гомеостаза внутренних сред организма больного.

Приборы, используемые для медико-биологических целей, подразделяются на группы:

- в целях получения, проведения, а также закрепления информации с помощью усиления электрических сигналов;
- приборы, обеспечивающие поддержание физических параметров организма больного, в качестве генераторов электрических сигналов;
- кибернетические электронные приборы.

Электротерапия является одним из важнейших разделов медицины, используемая в физиотерапевтических процедурах профилактики, лечения и реабилитации пациентов.

В настоящее время, качество оказываемых диагностических и терапевтических услуг в медицинских учреждениях, определяется уровнем технического оснащения, современным оборудованием. Результативная работа многопрофильных стационаров, в первую очередь, определяется качеством профессиональной подготовки врачей и среднего медицинского персонала, и владением навыками работы с современным медицинским оборудованием.

В условиях научно-технической революции дальнейший прогресс в области медицины связан с профессиональным освоением, медицинским персоналом высокотехнологического оборудования.

В связи с этим, приобретает актуальность применение в обучении учащихся медицинских учреждений современных интерактивных средств, таких как интернет, использование интернет-ресурсов в целях дистанционного обучения, электронные библиотеки, анимационные видео уроки, моделирование реальных процессов и явлений в интернет пространстве.

Дистанционное обучение учащихся расширяет границы самообучения за счет доступа к общедоступным источникам информации, дает возможность использования и обработки полученной информации с различных точек зрения. Учащийся может анализировать и обрабатывать полученную информацию для решения поставленных перед ним задач.

На будущее, дистанционное обучение с использованием интернет-ресурсов формирует у студента способность самостоятельного поиска информации для решения тех или иных задач, критического анализа полученной информации, поиска возможностей практического применения полученных знаний в своей будущей профессиональной деятельности. Дистанционное обучение позволяет выработать у студента навыки самостоятельной работы по поиску необходимого материала в большом потоке информации. Это также способствует лучшему пониманию и усвоению информации, концентрации внимания только на одном процессе. Данная интерактивная форма обучения направлена на организацию самостоятельной работы студентов, активное вовлечение студента в образовательный

процесс, что приводит, соответственно, к активизации учебного процесса, в том числе, процесса самостоятельной работы студентов.

Основными видами учебных занятий при дистанционном обучении являются:

- самостоятельное изучение учебного материала;
- материалы лекций;
- консультации с преподавателями;
- практические занятия, проводимые по видеоконференциям.

Формы и методы обучения могут быть различными, например, виртуальные классы для проведения видеоконференций; интерактивные методы (тренинги, ситуационный анализ и т.п.); самостоятельная работа с интернет-ресурсами.

В итоге, широкое использование методов дистанционного обучения должно привести к росту качества образовательного процесса и формированию специалистов медицинского профиля с высоким уровнем профессионального мастерства.

Заключение.

В современных условиях научно-технического прогресса повышаются требования к оснащению медицинских учреждений высокотехнологичным оборудованием. Внедрение и использование сложнейшей аппаратуры, предназначенной для высокоточной диагностики, лечения и профилактики заболеваний предъявляет, в свою очередь, серьезные требования к профессиональным качествам медицинского персонала.

Формирование профессиональных навыков и умений будущих специалистов закладывается в стенах учебного заведения. В настоящее время, революционным направлением в обучении учащихся является дистанционное обучение.

Список литературы:

1. Григорьев Р. – Компьютерные технологии в медико-биологических исследованиях. 2009г.
2. Мищенко В.А. – Самообразование студентов как фактор повышения профессиональной мобильности. Журнал СПО №2, 2011 г.
3. Заславская О.Ю. – Информационные технологии в управлении образовательным учреждением. Учебное пособие. – М.,ЦГЛ, 2006 г. – 128 с.

МЕЙРГЕРЛІК БІЛІМ ЖӘНЕ МЕЙРГЕРЛІК ЗЕРТТЕУЛЕР

А.А. Аманова,

«Мейргер ісі» мамандығы, III курс студенті

Б.Р. Давибаева,

«Анатомия, физиология және жалпы патология» пәні оқытушысы

Аннотация. *Сестринское дело в стране - динамичный процесс, требующий постоянного совершенствования. Управление, развитие и воспитание сестринского работника, работающего в сфере здравоохранения, в настоящее время особенно актуально. Сестринское дело, являющееся составной частью системы здравоохранения, обладает достаточным кадровым ресурсом. Он также имеет полную возможность компенсировать потребность населения в доступной медицинской помощи. Всем известно, что Сестринское дело – это одновременно и искусство, и наука. Они проходят специальную практику, сестринское образование и сестринские исследования требуют практической квалификации, сноровки.*

Annotation. *Nursing in the country is a dynamic process that requires constant improvement. The management, development and education of a nursing worker working in the healthcare sector is particularly relevant at the present time. Nursing, which is an integral part of the health care system, has sufficient human resources. It also has the full capacity to compensate for the population's need for affordable and affordable health care. Everyone knows that Nursing is both an art and a science. They go through a special practice, nursing education and nursing research require practical skills, dexterity.*

Кілт сөздер: оқыту, зерттеу, технология, интеграция, жалпы патология.

Медициналық қызмет көрсетуде ауқымды топты құрайтын алғашқы буын – мейіргерлер. Сондықтан мейіргер қызметін дамыту аса маңызды істің қатарында. Сырқамайтын, дәрігерге қаралмайтын адам жоқ. Мейіргерлер – денсаулық сақтау жүйесінің негізі күші. Мейіргерлік зерттеулер медициналық көмек пен науқастардың нәтижелерін жақсарту, науқастарға күтім жасау және дәлелді білім беру үшін қажет. Сонымен қатар, мейіргерлік көшбасшылардың жаңа буыны клиникалық күтімнің өзгеруін дәлелдейтін дәлелдемелер ұсынады деп күтілуде. Сондықтан мейіргерлер тәжірибеде, ғылыми білімді дамыту және пайдалануы да аса қажет.

Медициналық білім алушылардың, адам анатомиясы пәнін оқытудағы бастапқы принципі. Дене мүшелері мен ағзалар жүйелерін, олардың топографиялық орналасуын ескере отырып, макро- және микроскопиялық деңгейдегі функциялармен ажырамас байланыс, жас ерекшелігі мен жыныстық айырмашылықтарын сипаттау.

Жалпы патология пәні- медицина мамандар арасында біршама ерекшеленеді. Жалпы патология медицинаның теориялық негізі бола отырып, іргелі бөлімді біріктіреді, сонымен бірге біздің кәсіби пәніміз болып табылады, өйткені ол клиникалық практикадағы күнделікті тәжірибедегі мәселелерді шешеді. Тағы бір ерекшелігі, көп салалы сипатта жүреді. Ол барлық пәндерді қамтиды және жалпы патология пәнін толық меңгермейінше, басқа саладағы клиникалық мәселелерді шеше алмаймыз.

Оқу – тәрбие үрдісіне заманауи технологиялар мен әдістерді енгізу студенттердің білімге деген қызығушылығын, талпынысын арттырып өз бетімен ізденуге шығармашылық еңбек етуге жол салады. Пәндерді оқытуда тиімді әдіс-тәсілдерді пайдалана отырып, сабақты тиімді әрі қызықты өткізу оқытушының шеберлігіне байланысты екені баршамызға мәлім. Қазақстан Республикасының «Білім туралы» Заңының 8 – бабында «Білім беру жүйесінің басты міндеті – оқытудың жаңа технологияларын енгізу, білім беруді ақпараттандыру, халықаралық коммуникациялық желілерге шығу, ұлттық және жалпы адамзаттық құндылықтар, ғылым мен практика жетістіктері негізінде жеке тұлғаны қалыптастыруға, дамытуға және кәсіби шыңдауға бағытталған білім алу үшін қажетті жағдайлар жасау» – деп атап көрсеткендей, қазіргі кезеңде әрбір оқытушының алдына қойып отырған басты міндеттерінің бірі – оқытудың әдіс – тәсілдерін үнемі жетілдіріп отыру және жаңа педагогикалық технологияны меңгеру. Ал білім беру жүйесінің алдындағы жаңа міндеттердің бірі инновациялық педагогикалық оқыту технологияларын пайдаланып білім сапасын арттыру.

Жалпы қазіргі таңда «Жалпы патология» пәнін тереңінен меңгеріп, мейіргерлік білімді арттыру үшін түрлі заманауи технологияларды, әдіс-тәсілдерді қолданған жөн. Мәселен, Zoom платформасын, интеграциялық оқыту жүйесін, сұрақ-жауап тәсілдерін, Фишбоун әдісін, тестілік бағдарламаларды, электронды сайттар мен кітаптарды пайдалану күннен-күнге тиімді болу үстінде.

Презентациялар технологиясы. Бұл технология, бір жағынан, білім алушыларға жалпы патология пәнінен жаңа материалды көрнекі көрсету құралы болатын болса, екінші жағынан, оқытушыға осы материалды дайындауды және оны қолдану процесін де жеңілдетеді.

Мейіргерлік іс бойынша дәлелді ақпараттың негізгі электрондық көздері:

| Деректер базасы | Сипаттама | Интернеттегі адресс |
|---|--|---|
| CINAHL | 1983 жылдан бастап 3 мыңнан астам журнал индекстелінген | www.cinahl.com |
| MEDLINE pubmed | 1966 жылдан бастап 12 млн мақала жарияланған | http://www.pubmed.com |
| Evidence-Based Nursing | Тәжірибелі мейіргерлердің мақалалары жарияланады | http://ebn.bmjournals.com |
| Кокран кітапханасы (The Cochrane Library | Жүйелі шолулар; емдік араласулар тиімділігі; бақыланатын клиникалық зерттеулер регистрі (ША); Бірнеше мәліметтер қоры бар: | http://www.theCochraneLibrary.com |
| Clinical Evidence | Клиникалық ұсыныстарды әзірлеуге арналған материалдар жинақталған | http://www.clinicalevidence.com |

«Мейіргер ісі» 3-ші курс білім алушыларының арасында интеграциялық оқытуға зеттеу жүргізу.

Мейіргерлік оқытуды зерттеу негізінде интеграциялық жүйені қолданудың тиімділігі жайында айтып өтсек.

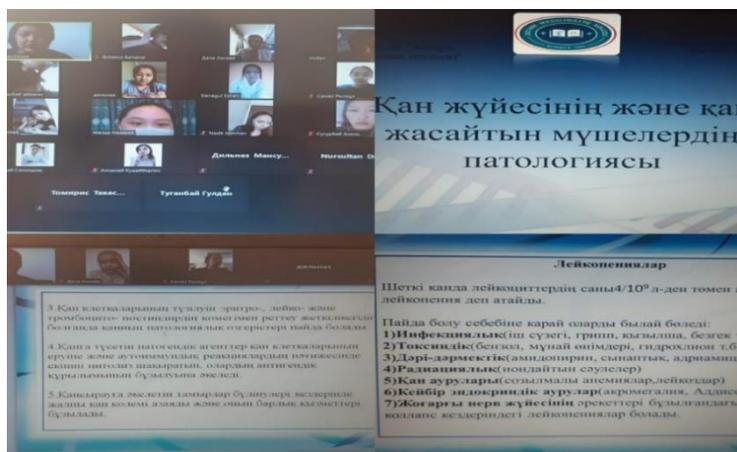
Интеграциялық оқыту - адамның тұлғасын әлемдік дамыту және өзін-өзі дамытуда, тұтас көрінісін жасау үшін белгілі бір білім беру жүйесінің ішіндегі мазмұнның құрылымдық компоненттері арасындағы қарым-қатынастарды құру процесі. Интеграциялық білім берудің сәтті болуы негізінен кешенді бағалауды іске асыруға тәуелді. Білім беру стратегиясы мен бағалау әдістемесінің арасындағы сәйкессіздік кез-келген бағдарламаның сәтсіз жолға түсуіне әкеледі. Кәсіби пәндерде бағалау құралдары клиникалық шешім қабылдау дағдысын бағалай алу керек.

Интеграциялық білім берудің болашақ мейіргерлер үшін мүмкіндігі мол. «Жалпы патология» пәнінде интеграциялық оқыту жүйесі тиімді көрсетіштер әкеледе.

Интеграциялық сабақ- бұл оқытушының шығармашылығы. Бұл сабақтардың оқу-танымдық міндеті анық болуы қажет.

1. Басқа пәннен алған білімге сүйеніп шешіледі,
2. Мұндай сабақ басқа пәннен алған білімді пайдалану бойынша жоғары белсенділікпен қамтамасыз етілуі қажет,
3. Пәнаралық байланысты жүзеге асыру, оқылған тақырып мәнін түсіндіруге бағытталуы қажет,
4. Білім алушылардың әр түрлі пәндерден алған білімдері арасындағы байланысты тануға деген қызығушылықтарын оятуы қажет.

Жоғарыда айтылған талаптарға сәйкес «Мейіргер ісі» 3-ші курс білім алушылар арасында **«Қан жүйесінің және қан жасайтын мүшелердің патологиясы»** тақырыбының аясында интеграциялық оқыту сабағы өткізілді. Сабақ онлайн жүйеде Zoom платформасында өтті. «Экранды демонстрациялау» көмегімен презентациялық жұмыс бойынша 5-7 минут көлемінде сабақ түсіндіріледі.



Тақырыпты түсіндіріп болған соң, экранға анимациялық ойын көрсетіледі. Әр білім алушы өз қалауымен сан таңдап, берілген сұраққа нақты жауап беру арқылы, тақырып бойынша не түсінгендерін айтып береді. Кей білім алушылар сұраққа мардымсыз жауап берді, басқа білім алушылар арқылы толықтыру жүргізілді. Келесі

кезекте білім алушыларға 15 сұрақтық тапсырмасы берілді. Әр сұраққа 2 минуттан жалпы 30 минут уақыт берілді.



Тестті 13 білімгер тапсырды. 7 білімгер толық - 15сұраққа, 4 білімгер - 10 сұраққа, 2 білімгер - 10 сұрақтан төмен жауап берді.

Сабақ аяқталуға таяғанда оқытушы интеграциялық оқыту жүйесінің тиімділігі қаншалықты болғанын саралап

айтады. Сонымен қатар білім алушылар да өз пікірлерін ашық білдірді. 10 - 11 білім алушы интеграциялық оқыту- қызықты әрі тиімді, тақырып түсінікті болып, сұрақтық тапсырмалар арқылы тақырыпты бекіткендерін жеткізсе, 2-3 білім алушы толық түсіне алмай, бұл жүйеде оқу кішкене қиындықтар туғызғандығын жеткізді.

Қорытынды. Жалпы қорытындылай келе, мейіргерлік білім жүйесін арттыру және зерттеу мақсатында түрлі технологиялар, әдіс-тәсілдер ойлап тауып, болашақ мейіргерлерді жігерлендіріп, мейіргерлік білім алу және зерттеу қабілеттерін арттыру жұмыстарын жүргізу қажет. Сол кезде қай ақпарат болмасын қызықты, ұнамды, құнарлы болып, білім қоржындарында орын алады. Өмірлік қазық болып, адам жадында сақталады. Мейіргерлік істе зерттеу жүргізудің түпкі мақсаты-мейіргерлік тәжірибенің сапасын арттыру. Ал мейіргерлік тәжірибенің сапасын арттыру үшін мейіргерлер зерттеуге қажетті дәлелді ақпараттарды қолдана білуді, ақпаратты қалай дұрыс пайдалану, қандай жарияланымдар мен ұсыныстарға сенім білдіру керектігін білуі тиіс.

Қолданылған әдебиеттер тізімі.

- 1) 2005-2020жж. Меншік иесі: «Egemen Qazaqstan» РГ». ҚР Ақпарат және коммуникация министрлігінің №16827-СИ куәлігі берілген. (egemen.kz: <https://egemen.kz/>)
- 2) Қазақстан Республикасының «Білім туралы» Заңы.
- 3) Интербелсенді әдістемені ЖОО-да қолдану мәселелері А. Әлімов Алматы 2013ж.
- 4) Жаугашева С. К. «Кредитные технологии в образовательном процессе Карагандинского государственного медицинского университета с использованием принципов интегрированного обучения» /С. К. Жаугашева, М.

М. Тусупбекова, С. Б. Жаутикова // Медицина и экология. - 2014. - №4(73). - С. 53-54./

5) «Инновационные технологии в обучении и оценке учебных достижений студентов» Карагандинского государственного медицинского университета /М.К.Телеуов, Р.С.Досмагамбетова, В.Б.Молотов-Лучанский и др.-Караганда, 2010. - С. 10-85.

6) Қазақстан Республикасының 2011-2020 жылдардағы білімді дамытудың «МЕМЛЕКЕТТІК БАҒДАРЛАМАСЫ» <http://www.edu.gov.kz>

7) Ұлағат порталы www.ulagat.com

ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА КАЧЕСТВО ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ

Кучерова И.В.

преподаватель дисциплины «Сестринский уход и безопасность пациента»

Какен Т.К.

медицинская сестра ТОО «Маркиза» Асмед 2

студентка специальности «Сестринское дело», квалификации

«Прикладной бакалавр сестринского дела»

Казахстанско-Российский Высший медицинский колледж

г.Алматы, Республика Казахстан

Аннотация. *Мақалада зертханалық клиниканың дамуы жағдайында зертханалық зерттеулерді стандарттау қажеттілігінің маңызды рөлі туралы мәліметтер келтірілген.*

Бірінші: стандартталған қан қабылдаумен тығыз байланысты преаналитикалық кезеңнің мәндерін бағаламаңыз.

Екінші: медициналық мекемеде пациенттерге қызмет көрсету сапасы қаншалықты қауіпсіз және ауыртпалықсыз, венпункция жасалады деген сұрақтар.

Annotation. *The article presents data on the important role of the need to standardize laboratory tests in the development of laboratory clinics.*

First, we underestimate the importance of the preanalytic stage, which is closely related to standardized blood sampling.

Second, questions about how safe and painless is the quality of patient care in a medical institution, venipuncture.

Ключевые слова: медицина, лабораторные исследования, актуальная проблема, лаборатория, ранняя диагностика, биологические исследования, преаналитический этап, вакуумная система.

Существуют несколько способов взятия крови:

1 способ. Современный, использование новых технологий, в основе которого лежит использование одноразовых вакуумных систем. Что позволяет обеспечивать биологическую безопасность в медицинских организациях здравоохранения, т.е. профилактики парентеральных инфекций. Так же обеспечивает сохранность образца, высокое качество анализа, предотвращает риск заражения гемоконтактными инфекциями.

Что собой представляет вакуумная система для забора крови или вакутейнер – это одноразовое изделие медицинского назначения для безопасного и быстрого взятия венозной крови. В изделиях находятся реагенты и добавки для проведения анализов в строгом соответствии с соблюдением стандартов. Для изготовления используют прочный материал, способствующий безопасности работы медицинских сотрудников при работе с ними. Это система, позволяющая быстро и качественно взять кровь у пациента. Время забора сокращается на 30-50%, при этом кровь в пробирке не подвергается гемолизу, что самое ценное одной венепункции достаточно для отбора крови в несколько пробирок, что сокращает болевые ощущения у пациентов, а также чувство страха перед многочисленными вмешательствами в вену.

Таблица 1

ВИДЫ ВАКУМНЫХ ПРОБИРОК



2 способ. Распространённый, взятие забор крови шприцами, - это кропотливый, трудоемкий лабораторный процесс, но еще пока применяется в медицинских организациях. Этот метод не позволяет проводить стандартизацию преаналитического этапа лабораторного исследования. А также не может защитить медицинский персонал и пациентов от риска заражения возбудителями парентеральных инфекций.

Главная причина недостаточного применения в медицинских организациях вакутейнеров, а также других одноразовых медицинских инструментов, была их «высокая» стоимость. Уже доказана конкурентоспособность вакутейнеров перед распространённым методом забора крови. Проанализированы и проведены расчеты затрат на использование вакутейнеров и пробирок многократного применения, что при использовании последних учитываются не только прямые затраты на закупку изделий медицинского назначения.

Дополнительные затраты:

- финансовые потери медицинской организации по причине несоблюдения мер безопасности пациентов и медицинского персонала;
- связанные с повторными взятиями забора крови у пациентов из-за гемолиза;
- на дезинфекцию, предстерилизационную и стерилизационную обработку изделия медицинского назначения для повторного использования;
- наличие ручных методов исследования;
- несвоевременная поставка реактивов;
- назначение большого количества малоинформативных анализов.

Современная лабораторная медицина условно делится **на три этапа:**

- преаналитический: начинается с момента выписывания медицинским работником направления, затем процедуру взятия крови, доставку в лабораторию, центрифугирование, пробоподготовку и постановку в анализаторы;
- аналитический, на котором проводится тестирование образца;
- постаналитический, который включает в себя интерпретацию результатов и их передачу медицинскому работнику.

Лабораторная служба РК основана:

I. Стандартизацией: Технология процесса и контроль качества исследования - каждая процедура должна быть стандартизирована.

II. Преемственность лабораторных исследований:

- стандартные методики;
- стандартные технологии;
- высококачественные реактивы;
- контрольные материалы.

III. Этапность: объем исследований соответствует уровням оказания медицинской помощи населению.

Таблица 2

Сравнительный анализ исследований за 2018-2020гг.

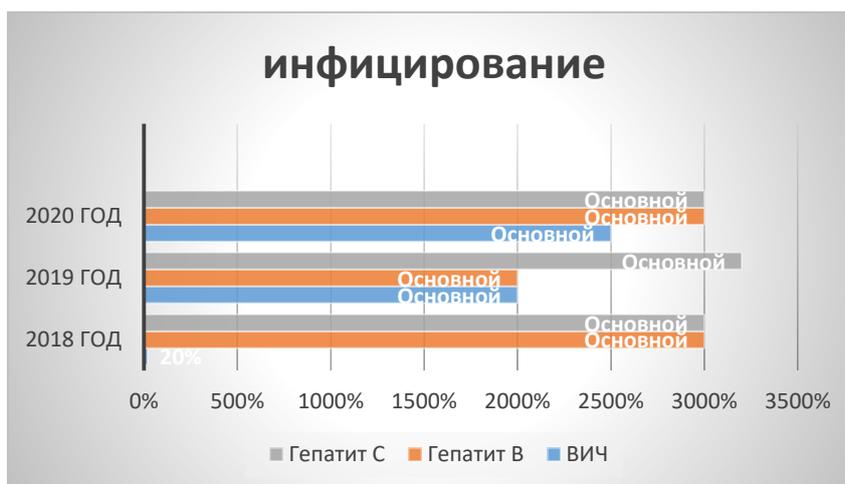


Из таблицы видно, что идет рост исследований.

Чтобы исключить затраты на предупреждение инфицирования медицинских сестер и персонала лаборатории вследствие травмы иглами или порезами при работе со стеклянными изделиями или при разлинии биоматериала, при центрифугировании или открывании, необходимо соблюдать санитарно-гигиенический режим медицинской организации, техники безопасности при работе с биологическими жидкостями, а также при работе с вакуумными системами забора крови.

Таблица 3

Случаи инфицирования медицинских работников



Согласно статистическим данным, при проколе кожи одноразовым шприцом (иглой) риск заражения гепатитом В и С – 30% (1 из 30), ВИЧ – 0,3% (1 из 300).

Из выше указанного видно, что вакутейнеры забора крови позволяют стандартизовать преаналитический этап. Также соединимость с преаналитическим и аналитическим оборудованием безопасны и снижают затраты на предстерилизацию, дезинфекцию и стерилизацию.

Есть и вторая причина повышенного внимания к преаналитическому этапу. Это связано с улучшением положения материально-технической базы медицинских лабораторий, приобретением высокотехнологической медицинской техники и технологическими инновациями в оснащении лабораторий. А именно – оснащением клинично-диагностических лабораторий современными автоматизированными системами исследований (анализаторами), что позволяет получать точные результаты анализов биоматериалов. Но, что не мало важно, при этом уменьшился объем анализируемого образца и ощутимо повысилась чувствительность методов. Современные автоматизированные системы исследований чувствительны к качеству исследуемого биологического материала, естественно предъявляют высокие требования к правилам взятия, хранения и срокам доставки биологических проб.

Таблица 4

Вакуумные системы забора крови позволяют не допустить:



Самое важное, это квалификации медицинского персонала процедурных кабинетов и медицинских отделений, осуществляющих взятие забора биоматериала, работы с ним и транспортировки, большую роль имеет опыт медицинской сестры и уровень профессиональной подготовки. Тут как раз и придут на помощь вакуумные системы взятия крови, которые состоят из двусторонней иглы с защитным колпачком, который не допускает риск случайного укола иглой, держателя, а также стерильных одноразовых пробирок с содержанием вакуума, различными химическими наполнителями, которые обеспечивают безопасность процедуры и стандартизации, что показывает качество выполняемой процедуры и дает представление об обслуживании в медицинской организации.

Еще один немаловажный вопрос – взаимоотношения «пациент – медицинский работник» при качественном проведении забора крови

(венепункции) и качество систем. Мы всегда должны учитывать тот момент, что прежде чем начинать проводить процедуру забора крови, надо учитывать психологический настрой пациента. Подготовить пациента, рассказать про процедуру, для чего она будет проводиться и увидеть его ответную реакцию на эту манипуляцию. Интересы пациента обычно остаются за пределами внимания медицинской организации, пока им не будут высказаны жалобы к работе медицинского персонала, к его низким навыкам проведения манипуляции из-за несоблюдения алгоритма данной процедуры, появлении отека или гематомы на месте проведения манипуляции. Как выше сказано, всегда важно для практического здравоохранения то, что использование вакутейнеров в медицинских организациях для взятия анализов крови в полной мере решает проблему внутрибольничной инфекции, соблюдением мер безопасности работы с биологическими материалами медицинскими сотрудниками и обеспечения инфекционной безопасности медицинского персонала и пациента.

Выводы.

Согласно данным «Samples: from the patient to laboratory» на преаналитический этап приходится от 46 до 68% всех лабораторных ошибок. Частыми причинами некорректных лабораторных результатов исследований являются ошибки, допущенные на преаналитическом этапе. Самая распространенная – неправильное взятие пробы, также дальнейшие ошибки в процессе постановки диагноза, лечения, связанные с неточными врачебными выводами или решениями, которые ставятся на основании полученных результатов лабораторных исследований. В 24,4–30% случаев лабораторные ошибки приводят к серьезным, а порой и непоправимым для пациентов результатам при оказании медицинской помощи. Поэтому особое внимание надо уделять качественному выполнению преаналитического этапа, который непосредственно влияет на качество предоставляемых медицинских услуг, вследствие этого повышается рейтинг конкурентоспособности медицинской организации. Определенное внимание уделяется системе контроля качества. Эта проблема есть во всем мире. Пресловутый вопрос: «Почему результаты разных лабораторий выдают разные результаты?» - остается актуальным по сей день.

Литература:

1. По материалам «Samples: from the patient to laboratory»
<http://onlinelibrary.wiley.com/book/10.1002/9783527612505>
2. Решение для лабораторий: «Забор крови: как избежать ошибок»
3. Информационный студенческий журнал: <https://studopedia.net/>

«ЕРЕСЕК СТУДЕНТТЕРГЕ» КӘСІБИ ШЕТ ТІЛІН ОҚЫТУДЫҢ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ

Г.А. Амрина, З.Б. Джамалдинова

*Преподаватели иностранного языка,
Алматы қаласы ДСБ ШЖК МКК «Жоғары медициналық колледж»
Қазақстан Республикасы, Алматы*

Аннотация. В статье приводятся основные особенности и проблемы обучения «взрослых студентов» иностранным языкам. Необходимость организации учебного процесса таким образом, чтобы он был ориентирован на реализацию практических профессиональных умений студентов, обеспечивал приобретение ими не только языковых, но и профессиональных компетенций и навыков.

Annotation. The article presents the main features and problems of teaching "adult students" foreign languages. The need to organize the educational process in such a way that it is focused on the implementation of practical professional skills of students, ensuring that they acquire not only language, but also professional competencies and skills.

Ключевые слова: коммуникация, профессиональный опыт, мотивация, когнитивные особенности, сотрудничество.

Қазіргі уақытта әлемде жаһандану, қоғамдағы еңбек нарығындағы бәсекеге қабілеттілікті кеңейту процестері жандануда. Көптеген адамдар халықаралық қарым-қатынас пен қызметте толық серіктес болу үшін шет тілін үйренудің шұғыл қажеттілігін сезінеді. Әлемдік аренадағы медицинаның даму тенденциялары, атап айтқанда мейіргер ісі қазіргі заманғы денсаулық сақтау жүйесінде бәсекеге қабілетті мейіргерді даярлаудың ролін едәуір күшейтеді. Еліміз үшін «Мейіргер ісі» жүйесін дамыту ол білім берудің барлық деңгейлерін дамыту, халықаралық стандарттар деңгейінде білім беру сапасын бақылау, білім деңгейіне сәйкес әртүрлі лауазымдағы «Мейіргер ісі» институтын тәжірибеге енгізуді білдіреді.

«Ересек студенттер» шет тілін үйренуде үлкен қиындықтарға кезігетіні баршамызға белгілі, бұл көбінесе шет тілін үйренудің қиындықтары және оқу мерзіміне қойылатын жоғары талаптармен түсіндіріледі. Ересек аудиторияны оқытудың бірқатар ерекшеліктері бар, оларды білу және есепке алу әдістемелік тәсілдерді тиімді пайдалануға және оқу процесін оңтайландыру мәселесін шешуге көмектеседі.

Психологтардың пікірінше, механикалық жадпен салыстырғанда логикалық жад көрсеткіштері жасына қарай жақсарады, бірақ қысқа мерзімді жад көрсеткіштері нашарлайды. Дамыған логикалық ойлау, жинақталған тәжірибе, ұсынылған білім сомасынан қорытынды жасау қабілеті қысқа мерзімді жады көлемін толтыруға көмектеседі. Ересектерді оқытуда адамды іс-әрекетке итермелеуде, оның ішкі энергиясын жұмылдыруда, оның іс-әрекеттері

мен іс-әрекеттерінің бағытында өз көрінісін табатын мотивация ерекше маңызға ие болады [1].

Ересектерді оқыту оқу процесін нақты ұйымдастыруды және педагогикалық қарым-қатынастың ерекше формаларын қажет ететіні сөзсіз. Жоғары білікті мамандардан тұратын ересек аудиторияны оқыту әр оқушының жеке басына назар аударуды, оның әлеуметтік рөлін ескеруді талап етеді. Дұрыс ұйымдастырылған педагогикалық қарым-қатынас оқу процесін жеделдетуге және «ересек студенттердің» сөйлеу белсенділігін арттыруға мүмкіндік береді. Шет тілін оқытудың сәттілігі адамның эмоционалды жайлылығымен және топтағы тұлғааралық қатынастардың сипатымен тығыз байланысты, сондықтан топтарды жинақтау мәселесін шешуде тіл меңгеру деңгейін де, топ мүшелерінің жасын да ескеру қажет. Оқу процесінде психикалық жайлылықтың оңтайлы жағдайларын жасау үшін достық қатысумен, эмоционалды жауаптылықпен және сұхбаттасушыға назар аударумен сипатталатын табиғи бейресми қарым-қатынасқа ұмтылу керек. Оқытушы білімгерлердің нәтижелері мен жетістіктерін жүйелі түрде бақылау және олардың жауаптарына түсініктеме беру, артықшылықтары мен кемшіліктерін атап өту, нақты кеңестер беру және оларды күш-жігері мен жетістіктері үшін ынталандыруды ұмытпау керек. Ғалымдардың пікірінше, ересек студенттердің негізгі айырмашылықтары:

- өзін дербес, өзін-өзі басқаратын тұлға ретінде таниды және өмірлік тәжірибесі мол, оның ішінде оқу тәжірибесі де бар;
- оқу іс-әрекетінің көмегімен өзінің кәсіби проблемаларын шешу мүмкіндігіне негізделген оқуға деген жоғары уәждемесі бар;
- алған білімдері мен дағдыларын күнделікті және кәсіби өмірде іс жүзінде қолдануға ұмтылады;
- оқытудың сапасы мен нәтижелеріне қатысты жоғары талаптар қояды.

Осылайша, ересектерді оқытуды ұйымдастырудағы негізгі педагогикалық принциптер: тәуелсіз оқытудың басымдығы, бірлескен іс-әрекет принципі, тәжірибеге сүйену, даралау, оқу бағдарламаларын қалыптастырудағы икемділік, оқытудың практикалық бағыты, оқытушының ұйымдағы рөлі, кеңес беру, білім беру. «Ересек студенттерді» оқытатын оқытушының рөлі ТЖКБ студенттерін оқытатын оқытушының рөлінен біршама ерекшеленеді [2-3]. Ересек студенттер оқу іс-әрекетінде неғұрлым тәуелсіз болғандығы және олардың кәсіби тәжірибесіне сүйене алатындығы, мұғалімнің функциясы оларға қажетті білім алуға және дағдыларды қалыптастыруға көмектеседі. «Ересек студенттерді» кәсіби шет тілін оқытуда оқытушы сабақтарда: ақпаратты талдау, диалогтар мен монологтар, пациенттің мәселелерін шешу, жобалау жұмыстарын дайындау мен қорғауды, рөлдік ойындарды, медициналық құжаттаманы шет тілінде жүргізуді және т. б. қолданады.

Оқу басталғаннан бастап, тіпті жанадан бастаған топтарда да студенттер практикалық бағыттағы іс-шараларға қатысады. Олар қажетті ақпаратты топтағы «серіктесімен» бірге іздеу, талдау, қорытындылаумен айналысады, сонымен қатар телефон арқылы пациентке ақпарат беруді үйренеді. «Ересек

студенттер» балама шешімдерді талдайды, өз таңдауын сауатты және дипломатиялық түрде дәлелдеуді үйренеді. Жобалау жұмыстары медициналық мекеменің презентациясы, белгілі бір медициналық мекемеде көрсетілетін қызметтер, пациентпен, оның туыстарымен қарым-қатынас стратегиясы және әріптестер арасындағы қарым-қатынас сияқты әртүрлі тақырыптарды қамтиды. Сабақтарда көп көңіл бөлінетін жұмыс түрі- ол жұптық жұмыс. «Ересек студенттер» медицинаға қатысты түрлі пікірталастарға қатысады, өз ойын шет тілінде жеткізуді үйренеді. Оқытушы сабағын пациенттен сұхбат алу, анамнез жинау жұмыстарын ойын форматында өткізеді.

Айта кетітін жайт, оқытушы бірқатар проблемаларға тап болуы мүмкін. Ең бастыларының бірі-ересек студенттердің ақпаратты қабылдау, есте сақтау және ойлау қабілетінің ерекшеліктері. Ересектердегі бұл когнитивті процестер әсіресе кешкі уақытта, ауыр жұмыс күнінен кейін баяу жүреді. Сонымен қатар, өмірлік және кәсіби тәжірибе теріс рөл атқара алады, өйткені ересек адамның қалыптасқан психикалық модельдері мен мінез-құлық әдеттері бар. Ана тіліндегі ойлау стереотиптері оған шет тілінің сөйлеу құрылымдарын игеруге кедергі келтіреді [4]. Өз ұйымдарында жоғары лауазымға ие кейбір «ересек студенттер» де өздерінің беделіне алаңдайды. Олар қабілетсіз болып көрінуден қорқады, қателіктер жасаудан уайымдайды, бір нәрсе істемейтіндігінен ұялады және нәтижесінде оқу процесіне белсенді қатысудың орнына олар үнсіз қалады. Сонымен оқытушы бұл процесті қалай қызықты ете алады:

- ✓ студенттердің шет тілін үйрену кезінде қандай мақсаттарды көздейтінін білу және сабақ құру кезінде осыны ескеру;
- ✓ «ересек студенттерді» рөлдік ойындарға тарту, пациент пен оның туыстарының мәселелерін талқылау;
- ✓ «ересек студенттерге» бастамашылық таныту және өз бетінше зерттеулер жүргізу еркіндігін беру;
- ✓ ересектердің психологиялық ерекшеліктерін ескеріп, олармен бірге жұмыс жасау;
- ✓ сабақтарда жайлы және қауіпсіз атмосфера құруға ұмтылу;
- ✓ уақыт шектеулерінің болуын ескеру және негізгі жұмыс аудиторияда өтетіндей сабақты жоспарлау;
- ✓ алынған білімді кәсіби қызметте қолдануға және одан әрі оқуға ынталандыру жасау.

Осылайша, ересектерге шет тілін оқытудың негізгі психолінгвистикалық ерекшеліктері ол оқыту процесінде туындайтын қиындықтарды, шет тілін меңгерудің негізгі принциптерін жүзеге асыруды, шет тілін оқытудың жеке стратегияларын қолдануды ескеру болып табылады. Бұл жағдайда ересектерге шет тілін оқыту процесі коммуникативті және танымдық дағдылары ғана емес, сонымен қатар жеке қызығушылық пен өмірлік қажеттіліктерге негізделген оқытудың жеке стильдері мен стратегияларын қолдануға мүмкіндік береді.

Пайдаланылған әдебиеттер:

1. Козлова, О. В. Интегративная технология обучения взрослых иностранному языку / О. В. Козлова // Современные наукоемкие технологии. - 2005. - № 8. - С. 135-137.
2. Колесникова И.А. Основы андрагогики: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Колесникова И.А., Марон А.Е., Тонконогая Е.П. и др.; Под ред. И.А.Колесниковой.
3. М.: Издательский центр «Академия», 2003. - 238 с. (Kolesnikova I.A. Osnovy andragogiki: Ucheb. posobie dlja stud. vyssh. ped. ucheb. zavedenij / Kolesnikova I.A., Maron A.E., Tonkonogaja E.P. i dr.; Pod red. I.A.Kolesnikovoj. — М.: Izdatel'skij centr «Akademija», 2003.
4. Гальскова Н. Д. Современная методика обучения иностранным языкам: Пособие для учителя. – 3-е изд., перераб. и доп. / Н.Д. Гальскова. М.: Аркти, 2004.

ЗНАЧЕНИЕ СВОЕВРЕМЕННОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ ДО 18 ЛЕТ С РАЗЛИЧНЫМИ ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ И ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

Бейскулова Э.Т.

заведующая кафедры «Прикладной бакалавр сестринского дела»

Кучерова И.В.

преподаватель дисциплины «Сестринский уход и безопасность пациента»

Кожалимова А. Ч.

старшая медицинская сестра отделения «Онкологии и гематологии I»

АО «Научного центра педиатрии и детской хирургии» (НЦПДХ)

студентка специальности «Сестринское дело», квалификации «Прикладной бакалавр сестринского дела»

*Казахстанско-Российский Высший медицинский колледж
г.Алматы, Республика Казахстан*

Аннотация. Мақалада балалардың онкологиялық диагностикасы, емдеу және практиканың заманауи мәселелері бойынша пайымдау, бағалау, болжамдар келтірілген. Ол ақпараттық элементтерді, талқыланған тақырыптар мен мәселелердің практикалық және теориялық маңыздылығын, отандық балалар онкологиясының жағдайы мен дамуын біріктіреді.

Annotation. The article presents the reasoning, assessment, and forecasts on the current problems of pediatric cancer diagnosis, treatment, and practice. It combines elements of informativeness, practical and theoretical significance of the discussed topics and issues, the state and development of Russian pediatric oncology.

Ключевые слова: медицина, детская онкология, актуальная проблема, государственная политика, ранняя диагностика, научные исследования, современная модель.

Лечение рака у детей является крайне актуальной проблемой современной медицины, которой уделяется огромное, пристальное внимание во всем мире и в частности в Казахстане. В Казахстане детская онкологическая служба была создана в 1964 году. Важнейшей составляющей здравоохранения является принятая в 2012 году Программа развития онкологической помощи в Республике Казахстан, что позволила улучшить состояние онкологической службы и повысить уровень оказания медицинской помощи онкологическим пациентом. Таким образом, государственная политика создала предпосылки к формированию современной модели онкологической помощи, ориентированной на пациента, определяемой как координированная, интегрированная и доступная помощь для всех.

Поскольку предотвратить развитие рака у детей, как правило, невозможно, наиболее эффективная стратегия для сокращения бремени детского рака и улучшения показателей исхода болезни заключается в сосредоточении внимания на своевременной и правильной диагностике с последующим действенным лечением, основанным на фактических данных, и индивидуально-ориентированной поддерживающей терапией.

Ранняя диагностика весьма актуальна во всех обстоятельствах и улучшает показатели выживаемости при многих видах онкологических заболеваний. Программы, направленные на содействие развитию ранней и точной диагностики, успешно реализуются в самых разных странах независимо от уровней дохода, нередко в рамках совместных усилий правительственных органов, гражданского общества и неправительственных организаций с энергичным участием родительских объединений. Рак у детей сопровождается рядом тревожных симптомов, которые могут заметить члены семьи и квалифицированные специалисты по оказанию услуг первичной медико-санитарной помощи.

Ранняя диагностика состоит из трех компонентов:

- информированность о симптомах у ребенка членов семьи и специалистов по оказанию услуг первичной медико-санитарной помощи;
- точная и своевременная оценка клинической картины, диагностика и стадирование (определение степени распространения рака);
- обеспечение доступа к безотлагательному лечению.

Эпидемиология опухолей у детей – это эпидемиология их родителей: профессиональное вредное воздействие, вредные привычки, различные физические и химические воздействия прежде всего, влияют на родителей, а через родителей на детей (на маленьких детей внешняя среда, климатические, физические, химические и географические условия действуют опосредованно через их матерей). Также наличие злокачественных новообразований у детей связывают с вирусными инфекциями и другими заболеваниями во время

беременности у матери, с акушерской патологией, с полом и возрастом, с пороками развития, с вакцинацией матери во время беременности, с врожденными и семейными факторами.

Выявление онкологических заболеваний у детей является сложной процедурой, так как обнаружить опухоль, пока она еще не достигла тех размеров, которые можно обнаружить (больших размеров), значительно труднее. Ребенок не испытывает болезненных ощущений до тех пор, пока новообразования не начинают сдавливать внутренние органы, причиняя тем самым боль, дискомфорт.

Первыми признаками наличия онкологической болезни у детей являются физические недомогания: вялость, слабость, выраженная бледность, тошнота, рвота, которые обычно можно легко перепутать с простудными заболеваниями. Виды детской онкологии объединяют в три основные группы:

1. эмбриональные новообразования;
2. ювинальные опухоли;
3. образования по взрослому типу.

Эмбриональные опухоли развиваются из клеток зародыша, по гистологическому строению схожи с тканями эмбриона. К ним относятся:

1. гепатобластома;
2. медуллобластома;
3. нефробластома;
4. ретинобластома;
5. рабдомиосаркома;
6. нейробластома.

Ювинальные опухоли возникают в подростковом и детском возрасте в результате перерождения в раковые клетки зрелых тканей. К ювинальным образованиям относят:

1. лимфогранулематоз;
2. неходжскинские лимфомы;
3. астроцитомы;
4. синовиальноклеточная карцинома;
5. остеогенная саркома.

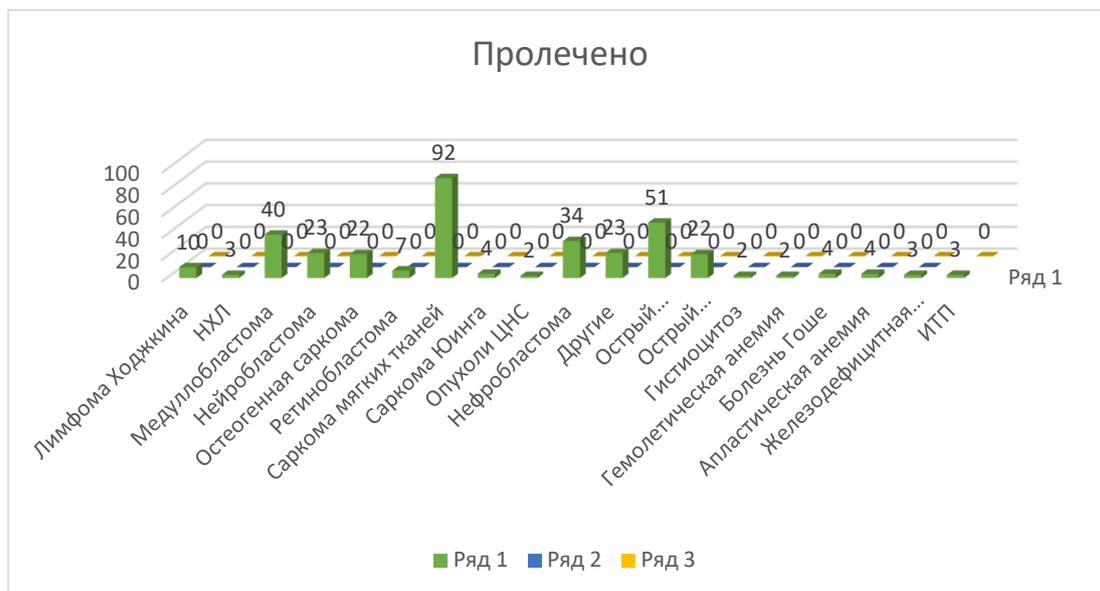
Новообразования по взрослому типу встречаются у детей крайне редко, к ним относятся:

1. шваннома;
2. гепатоцеллюлярная карцинома;
3. светлоклеточный рак кожи.

Чаще всего в 70% случаев встречаются гемобластоз — это рак крови, лимфогранулематоз. На втором месте после лейкемии распространены опухоли ЦНС и костной ткани, как правило, рак мозга. Самыми редкими являются опухоли по взрослому типу, к примеру, образования на коже или половых органах ребенка и т.д.

Таблица 1

Пролечено по нозологиям за 2020 г.



Из таблицы видно, что первое место занимает саркома мягких тканей, на втором острый лимфобластный лейкоз и на третьем месте нефробластома.

Таблица 2

Пролечено первично заболевших за 2020 год



В связи с тем, что развитие ранней и точной диагностики онкологических пациентов, успешно реализуются, что позволяет успешно проводить лечение детей на ранней стадии заболевания.

Таблица 3

Выписано детей по возрастам



Из таблицы видно, что наибольший процент пролеченных случаев составляет дети в возрасте от:

- от 1-3 л 4-6 л 7-14 л

Лечение онкологии у детей начинается после установления точного диагноза. Как правило, рак лечится тремя основными методами:

1. оперативное вмешательство;
2. химиотерапия;
3. лучевое облучение.

Разные виды опухоли более восприимчивы к тому или иному виду лечения. В большинстве случаев, методики лечения комбинируют. Например, применяют хирургический метод в комплексе с химиотерапией до или после оперативного вмешательства.

Выводы: Рост количества онкобольных, официально зарегистрированных в системе здравоохранения, обусловлен тем, что в Казахстане улучшилась диагностика раковых новообразований среди детей, а также клинические рекомендации для лечения созданы большим числом экспертов из большинства профессиональных онкологических сообществ. Данные клинические рекомендации должны являться основой назначения современного лечения онкологическим больным. Таким образом, государственная политика создала предпосылки к формированию современной модели онкологической помощи, ориентированной на пациента, определяемой как координированная, интегрированная и доступная помощь для всех. Что позволяет, проводить полноценную диагностику и лечение детей в ранней стадии заболевания.

Литература:

1. Нургазиев, К. Ш. Развитие онкологической помощи в Республике Казахстан / К. Ш. Нургазиев, Карибай Толеутайулы, Д. М. Байпеисов, Ш. Е. Оспанов. — Текст: непосредственный // Молодой ученый. — 2017. — № 19.1 (153.1). — С. 4-5. — URL: <https://moluch.ru/archive/153/45303/>
2. Статья «Рак у детей – причины, симптомы и лечение рака у детей»-2021.

3. Gupta S, Howard SC, Hunger SP, et al. Treating Childhood Cancer in Low- and Middle-Income Countries. In: Disease Control Priorities, volume 3. 2015 (<http://dcp-3.org/chapter/900/treating-childhood-cancers-low-and-middle-income-countries>, по состоянию на январь 2021 г.)
4. Руководство по ранней диагностике рака. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2017г. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272264/9789244511947-rus.pdf?ua=1>, по состоянию на февраль 2021г.)

ТЕНДЕНЦИИ МОДЕРНИЗАЦИИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В ПРОЦЕССЕ ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ СРЕДНЕГО ЗВЕНА

Алтыбаева Лаура Данабековна,
*Преподаватель профессионального русского языка
ГКП на ПХВ «Высший медицинский колледж» УЗ г.Шымкент
Республика Казахстан, г.Шымкент*

Аннотация. *Мақалада қашықтықтан оқыту жағдайында орта буын медицина мамандарының коммуникативтік құзыреттіліктерін қалыптастыру процесінде мейірбике ісін жаңғырту үрдісінің мәселелері ашылады.*

Annotation. *The article reveals the issues of the trend of modernization of nursing in the process of forming the communicative competencies of mid-level medical specialists in the context of distance learning.*

Ключевые слова: кредитно-модульное обучение, College SmartNation.kz, Zoom, WhatsApp.

С вступлением нашей страны в Болонскую декларацию и следуя современным тенденциям, система сестринского образования в Казахстане динамично развивается. Став полноправным участником европейского образовательного пространства с момента реализации Концепции о реформировании медицинского и фармацевтического образования Республики Казахстан и решения вопросов повышения эффективности функционирования системы здравоохранения путем реформы сестринского дела и подготовки специалистов сестринского дела новой формации в соответствии с международными требованиями на III съезде специалистов сестринского дела в Алматы, способна реагировать на все более ускоряющиеся мировые процессы глобализации и информатизации.

Основными предпосылками для перехода на кредитную систему обучения в Высшем медицинском колледже являются необходимость повышения качества обучения и образования, усиление требований рынка

труда, присоединение образования Казахстана к Болонскому процессу, реформирование здравоохранения в рамках реализации мероприятий по модернизации медицинского образования и науки.

В качестве основы системы непрерывного профессионального развития кадровых ресурсов системы здравоохранения выступает Национальная рамка квалификаций, где оптимизация перечня медицинских и фармацевтических специальностей и пересмотр принципов и механизмов формирования статистики по кадровым ресурсам здравоохранения в соответствии с международной практикой; совершенствование политики отбора и приема граждан в организации медицинского и фармацевтического образования, в том числе на основе внедрения психометрического тестирования абитуриентов; обновление государственных стандартов всех уровней медицинского и фармацевтического образования; разработка профессиональных стандартов в области здравоохранения, регламентирующих уровень квалификации выпускников и действующих специалистов рассматривались как инструменты достижения цели.

В колледже развитие медицинского и сестринского образования строится на триединстве клинической практики, медицинского образования и научной деятельности, что должно обеспечить эффективное управление академическими и производственными процессами на основе единства стратегических целей и задач; качественное медицинское образование на основе получения современных теоретических знаний и реальных практических навыков; устойчивое повышение качества медицинской помощи на основе доступа к передовым технологиям и научным разработкам; широкие клинические и лабораторные базы для проведения актуальных научных исследований с немедленным трансфертом их результатов в практическое здравоохранение. Естественно, что в этих условиях для реализации намеченных задач разработана и успешно реализуется концепция развития интегрированных академических медицинских центров на основе функционального и организационного объединения научных организаций, медицинских ВУЗов, стационарных и амбулаторных организаций по принципу полного цикла медицинских услуг и подготовки кадров. При этом в процессы образования и научных изысканий мотивированно вовлекаются лучшие специалисты практики, а научные работники и преподаватели получают возможность практической работы и проведения клинических исследований.

Кредитно-модульная технология обучения обеспечивает преемственность всех уровней и ступеней образования, а также способствует усилению академической мобильности студентов и преподавателей, что в комплексе должно способствовать повышению качества сестринского образования и обеспечению международного признания национальных образовательных программ по сестринскому делу.

Основными задачами кредитной технологии обучения в процессе подготовки медицинских специалистов среднего звена является: развитие у обучающихся способностей к самоорганизации и самообразованию на основе

выборности образовательной траектории в рамках регламентации учебного процесса и учета объема знаний в виде кредитов.

Понятно, что переход на кредитную систему обучения в медицинских колледжах Казахстана невозможен без учета современных мировых тенденций в сфере образования, поэтому план работы по организации курсов повышения квалификации профессорско-педагогического состава предполагает изучение передового казахстанского и зарубежного педагогического опыта перехода на кредитно-модульную технологию обучения, изучение образовательных программ по специальностям в рамках курсов, предлагаемых НАО «Талап».

Для регламентации и систематизации основных требований по организации перехода на кредитно-модульную систему обучения и внедрению его в учебный процесс сформирована нормативно-правовая база, имеются государственные общеобязательные стандарты образования, внедряемые в учебный процесс медицинских колледжей с 2019 года.

Высший медицинский колледж обладает отличной инфраструктурой и активно внедряет современные технологии обучения в связи с модернизацией сестринского дела:

- среди программных вопросов можно отметить имеющийся опыт по реализации образовательной программы по специальности 0302000 – «Сестринское дело» на основе Государственного общеобязательного стандарта медицинского образования Республики Казахстан 2013 года, предусматривающего компетентный подход, реализуемого в рамках модульного обучения, и интегрированного со стандартом высшего медицинского образования по специальности 5В110100- «Сестринское дело» с 2016 года;

- опыт по реализации образовательных программ на основе Государственного общеобязательного стандарта медицинского образования Республики Казахстан 2019 года, предусматривающего кредитно-модульную технологию обучения;

- среди структурных изменений за последние годы несомненным преимуществом является открытие нового учебно-клинического корпуса, организация симуляционного отделения.

16 марта 2020 года на основании приказа Главного Государственного санитарного врача РК №20 «Об усилении мер по недопущению завоза и распространения короновиральной инфекции в Республике Казахстан на период пандемии» от 12.03.2020 г. колледж полностью перешел на дистанционную форму обучения на платформе CollegeSmartNation.kz для профилактики и предупреждения распространения вируса COVID-19 с учетом Приказа Министра образования и науки Республики Казахстан от 20 марта 2015 года № 137 «Об утверждении Правил организации учебного процесса по дистанционным образовательным технологиям», Методических рекомендаций по организации учебного процесса с использованием дистанционной образовательной технологии в организациях ТипО на период пандемии от 31.03.2020 г.

С 1 полугодия 2020-2021 учебного года учебный процесс строился с учетом Приказа Министра образования и науки Республики Казахстан от 13 апреля 2020 года № 141 «О внесении изменений и дополнений в приказ Министра образования и науки Республики Казахстан от 20 марта 2015 года № 137 «Об утверждении Правил организации учебного процесса по дистанционным образовательным технологиям» и внесенных МОН РК изменений в «Текущий контроль успеваемости, промежуточной аттестации».

В условиях перехода на дистанционную форму обучения возросла потребность в применении более современных и мобильных методик и технологий, чему способствовали возможности платформ CollegeSmartNation.kz, Zoom, социальной сети WhatsApp и др.

Компетенции студентов со средним медицинским образованием развиваются в соответствии с БК-3 «Коммуникации и работа в команде. Способен эффективно взаимодействовать с разными людьми в различных ситуациях с использованием широкого спектра технологий» и развиваются в следующих направлениях: БК-3.1 «Коммуникативные навыки: демонстрирует эффективную коммуникацию с разными людьми, с учетом ситуации»; БК -3.2 «Работа в команде: демонстрирует ответственность, работая в разных командах»; БК-3.3 «Информационно-коммуникационные технологии: использует различные информационные коммуникационные технологии для эффективного обмена информацией в профессиональных целях».

Все мы столкнулись с затруднениями в реализации командной и групповой работы при условиях дистанционного, online обучения, так как основная задача курса «Профессиональный русский язык» - это проведение практических занятий, где нужно рассматривать возможность для чтения текстов, подготовки вопросов и ответов, взаимодействие в парах и малых группах. Если на платформе CollegeSmartNation.kz студенты имеют возможность ознакомиться с теоретическим материалом со ссылкой на учебник из электронной базы библиотеки колледжа, слайдами и видео блоком преподавателя, то вопросы взаимодействия успешно решаются в процессе видеоконференцсвязи на платформе Zoom, где также находят реализацию информационно-коммуникационные компетенции студентов.

Всем нам известно, что Zoom позволяет преподавателю вести лекцию с включенной камерой, аудио связью, демонстрацией своего экрана (или отдельного окна, части экрана и т.п.) и использовать встроенную интерактивную доску. Помимо всего, преподаватель имеет возможность для контроля процесса подключения и отключения микрофонов студентов группы. Бесспорно, это удобно, если во время проведения лекции необходимо соблюдать тишину. Но можно использовать и возможность принудительного отключения, о чем следует предупредить обучающихся. В этом случае вопросы от аудитории можно в чате конференции. Также есть возможность настройки автоматической записи лекции, чтобы отсутствующие на занятии посмотрели лекцию в удобное для них время.

А вот «Сессионные залы» на платформе Zoom – отличный способ проведения парной и групповой работы. Преподаватель разбивает студентов на пары или группы, они отдельно выполняют задания (находясь в отдельном сессионном зале, они не могут слышать друг друга). Преподаватель может сам (или автоматически) распределять студентов по залам, переходить из зала в зал для проверки процесса урока, закрывать залы и возвращать всех в общую комнату по завершению отведенного на этот вид деятельности времени. В «чате» преподаватель передает ссылки на учебный материал или сами материалы. Сообщения можно отправлять всем участникам конференции или определенному студенту по выбору для реализации индивидуальной траектории обучения. В чат студенты могут отправлять письменные задания. «Демонстрация экрана» используется для показа презентаций, видео- и аудиоматериалов, для работы в определенном браузере всей группой. С помощью функции «комментировать» во время демонстрации экрана преподаватель может указать часть лекции, на которую должны обратить внимание студенты. Также можно указать на необходимость выполнить определенные упражнения, например, соединить слова и картинки, найти соответствия. «Управление мышью» используется при работе с не синхронизированными между преподавателем и студентом приложениями. Например, в hotpotatoes можно создать задание на matching, но отправив ссылку на задание, обычно преподаватель не видит, как студент его выполняет, поэтому преподаватель может запустить задание на своем компьютере, передать студенту управление вашей мышью и студент выполняет задание под контролем преподавателя. «Виртуальная доска» - место, где можно писать, устанавливать соответствия и делиться информацией, а также работать в малых группах на единой доске. Доска предоставляет готовые шаблоны для анализа определенной проблемы, работы разных команд над одной темой или mind maps.

Подводя итоги, с уверенностью можно утверждать, что цели и задачи курса «Профессиональный русский язык» соответствуют целям и задачам образовательных программ по подготовке средних медицинских работников, разработанных, руководствуясь основными приоритетами и индикаторами для развития системы ТиПО в соответствии с Законом РК «Об образовании», основанных на задачах Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2020-2025 годы, что способствует освоению студентами всех предусмотренных компетенций в рамках дисциплины с применением самых современных технологий и методик формирования базовых и профессиональных компетенций в процессе реализации кредитно-модульной технологии обучения в системе подготовки средних медицинских и фармацевтических работников Казахстана.

Литература:

1. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2020-2025 годы.

2. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 февраля 2020 года № ҚР ДСМ-12/2020 «О внесении изменений в приказ исполняющего обязанностей Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 31 июля 2015 года № 647 «Об утверждении государственных общеобязательных стандартов и типовых профессиональных учебных программ по медицинским и фармацевтическим специальностям».

3. «Методические рекомендации по организации образовательного процесса по практическим языковым дисциплинам в режиме дистанционного обучения», Казахский университет международных отношений и мировых языков имени Абылайхана, Алматы, 2020 г.

ЗНАЧЕНИЕ УЛЬТРАЗВУКОВЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ В ПЕДИАТРИИ

Уразалиева В.У.

преподаватель по дисциплине «Сестринский уход при хронических заболеваниях»

Атанбекова Н.Д.

старшая медицинская сестра отделения «Лучевая диагностика НЦПиДХ»,

студентка специальности «Сестринское дело»,

квалификации «Прикладной бакалавр сестринского дела»

Казахстанско-Российский Высший медицинский колледж

г.Алматы, Республика Казахстан

Аннотация. *Мақалада ерте жаста УДЗ диагностикасын жүргізудің маңыздылығы туралы пайымдау ұсынылған, бұл аурудың ерте кезеңдерінде дұрыс диагноз қоюға, емдеуді уақтылы тағайындауға және баланың өмір сүру болжамы мен сапасын жақсартуға мүмкіндік береді.*

Annotation. *The article presents arguments about the importance of ultrasound diagnostics at an early age, which allows you to correctly diagnose the early stages of the disease, prescribe treatment in time and improve the prognosis and quality of life of the child.*

Ключевые слова: медицина, ультразвуковое исследование, диагностика, неросонография, доплерография, эхокардиография.

Сегодня ультразвуковое исследование, бесспорно, считается одним из лучших методов в диагностике различных заболеваний. Благодаря своей высокой информативности, безопасности, неинвазивности, быстроте выполнения, возможности многократного повторения без вреда для здоровья пациента, занимает одно из ведущих мест среди других методов исследований.

УЗИ-диагностика широко распространена во всем мире, особенно важное значение такие исследования имеют в гастроэнтерологии, акушерстве и гинекологии, нефрологии и урологии, эндокринологии, а также в диагностике заболеваний у детей.

Нами было проведено статистическое исследование работы кабинетов УЗИ Научного центра педиатрии и детской хирургии.

НЦПиДХ - научно-исследовательское, лечебное учреждение, а также образовательная база ведущих университетов страны.

Центр был открыт в 1932 году, оказывает медицинскую помощь детям от рождения и до достижения совершеннолетия и является одним из крупных лечебных учреждений Республики Казахстан, основной целью которого является сохранение и укрепление здоровья детского населения, предоставление качественных медицинских услуг детям, а также осуществление координации работы педиатрической службы в регионах. В НЦП и ДХ применяются инновационные открытия медицины и науки в области педиатрии и детской хирургии.

В условиях круглосуточного и дневного стационара оказывается специализированная медицинская помощь детям со всех областей республики.

В НЦПиДХ проводится лечение многих тяжелых заболеваний детского возраста, проводятся сложнейшие хирургические операции, а также диагностика и консультации по многим заболеваниям в консультационно-диагностическом отделении. Центр располагает современной клиничко-диагностической лабораторией, новейшим лечебным и диагностическим оборудованием. Наряду со множеством подразделений, НЦП и ДХ имеет отделение лучевой диагностики и УЗИ.

УЗИ кабинеты Центра оснащены 5 стационарными аппаратами УЗИ:

- УЗИ-аппарат «Medison» с цветным доплеркартрированием.
- УЗИ-аппарат «Simens» получен в 2005 году.
- УЗИ-аппарат «Philips» получен в 2008 году.
- УЗИ-аппарат «Lodjic» получен в 2010 году.
- УЗИ-аппарат «Simens» получен в 2017 году.

Кроме стационарных, имеется 2 портативных аппарата «Aloka-500».

В отделении проводятся следующие виды УЗИ-исследований:

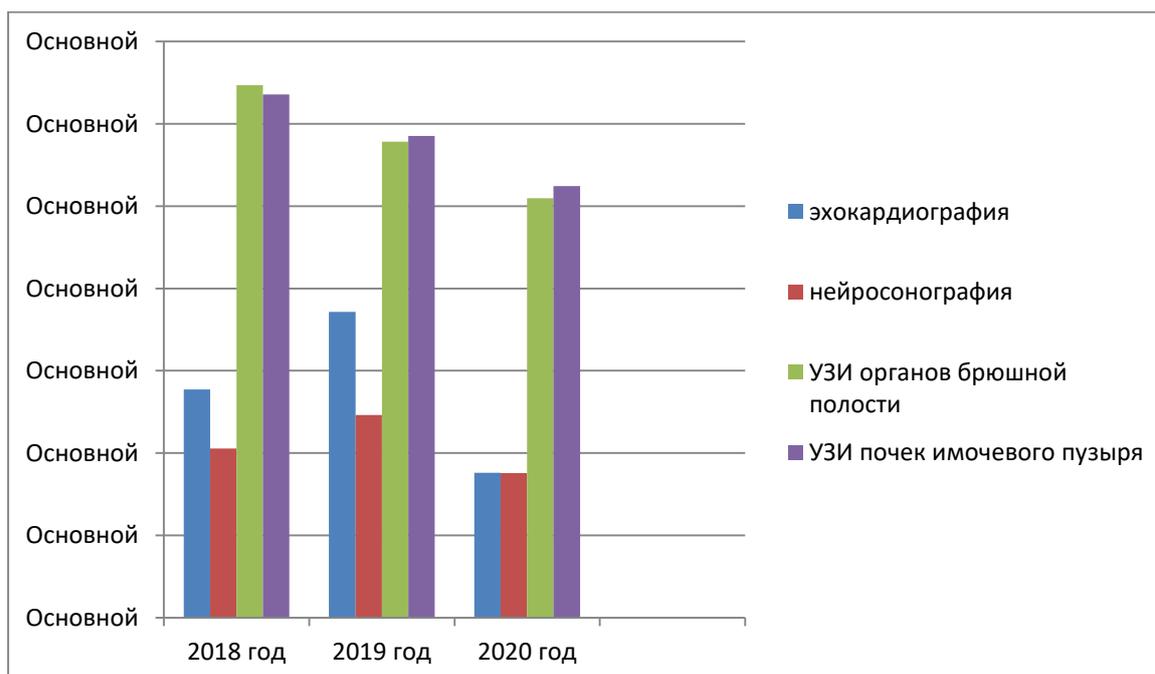
- Нейросонография
- УЗИ печени и желчного пузыря
- УЗИ селезенки
- УЗИ почек
- УЗИ мочевого пузыря
- УЗИ мошонки и яичек
- УЗИ матки и яичников
- Эхокардиография с доплерографией внутрисердечных потоков
- УЗИ вилочковой железы
- УЗИ щитовидной железы
- УЗИ лимфоузлов
- Допплерография почечного кровотока
- Допплерография сосудов брюшной полости.

Общее количество УЗИ-исследований, проведенных в НЦП и ДХ в 2020 году в сравнении с предыдущими годами, отражено в следующей таблице:

| Наименование УЗИ-исследования | Количество | | |
|-------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2018 год | 2019 год | 2020 год |
| Эхокардиография | 2774 | 3715 | 1761 |
| Нейросонография | 2056 | 2464 | 1758 |
| УЗИ органов брюшной полости | 6468 | 5783 | 5098 |
| УЗИ почек и мочевого пузыря | 6357 | 5854 | 5245 |
| УЗИ позвоночника | 410 | 137 | 46 |
| УЗИ щитовидной железы | 63 | 87 | 95 |
| УЗИ женских половых органов | 132 | 179 | 129 |
| Прочие виды УЗИ | 1100 | 1122 | 213 |
| Всего | 19417 | 19604 | 14121 |

(В прочие виды УЗИ вошли: УЗИ вилочковой железы, яичек, лимфоузлов, околоушных желез, плевральных полостей, надпочечников, желудка, прямой кишки, интраоперационные.)

Из данной таблицы видно, что общее количество проведенных исследований в 2019 году увеличилось на 187, в основном за счет увеличения количества проведения эхокардиографии и нейросонографии. В 2020 году количество УЗИ исследований уменьшилось на 5483, возможно это связано с эпидемической обстановкой в республике. Но, несмотря на это, очевидно, что количество исследований брюшной полости, почек и мочевого пузыря остаются высокими.



Важность своевременного проведения УЗИ подчеркивает тот факт, что его назначение детям раннего возраста строго регламентировано Приказами Министерства здравоохранения, что позволяет применять его в скрининговых программах диагностики и выявления заболеваний на самых ранних сроках. Наиболее часто проводимые виды УЗИ исследований в педиатрии и показания к ним следующие:

1. Нейросонография позволяет оценить общее состояние мозга ребенка. УЗИ головы новорожденного результативнее всего при «открытом» родничке. Показаниями к обследованию являются преждевременные роды, внутриутробная гипоксия, наличие симптомов развития неврологических заболеваний и подозрение на инфицирование плода.
2. Эхокардиография – одно из наиболее важных обследований, позволяющее выявить врожденные пороки сердца, предоставляет возможность изучить структуру сердца и отследить его работу в режиме реального времени.
3. Исследование органов брюшной полости помогает исключить врожденные пороки и функциональные нарушения, а также предоставить врачу полную информацию о состоянии органов.
4. УЗИ тазобедренных суставов у грудничков проводится при подозрении на дисплазию тазобедренного сустава, а также вывихи и подвывихи.
5. Ультразвуковое исследование шейного отдела назначают при подозрении на кривошею и при наличии родовой травмы в шейном отделе позвоночника.

На первом году жизни достаточно много заболеваний, пороков и аномалий развития внутренних органов не имеет явных проявлений. УЗИ позволяет правильно поставить диагноз уже на ранних стадиях заболевания, вовремя назначить лечение, а нередко улучшить прогноз и качество жизни ребенка.

Литература:

1. Эхокардиография в кардиологии (В.Н. Коваленко, С.И. Деяк, Т.В. Гетьман)
2. «Роль и возможности эхографических исследований в практике работы врача –педиатра первичного звена здравоохранения» А.Л. Соловьева, К.И. Григорьев.
3. Статья «УЗИ –диагностика у малышей и так ли она важна» 2017 год.
4. Официальный сайт НЦПДХ

МЕДИЦИНА КОЛЛЕДЖІНІҢ ТАРИХЫ ТЕРЕҢДЕ!

Турлыбаева Гулнур Байзаковна,
Әлеуметтану ғылымдарының магистрі
Алматы қаласы Денсаулық сақтау Басқармасы
ШЖҚ КМК «Жоғары медицина колледжі»

Аннотация: *Эта статья рассказывает историю Высшего медицинского колледжа. Стоит отметить, что в первые годы независимости республики удалось наладить партнерские отношения с учебными заведениями других*

стран, а также начать глубокую историю.

Annotation. *This article tells the story of the higher medical college. It is worth noting that in the first years of independence of the republic, it was possible to establish partnerships with educational institutions of other countries, as well as to start a deep history.*

Кілттік сөздер: училище, реформа, коммуникация, конференция, менеджер, мастер-класс.

Қазіргі біздің өмірде денсаулық сақтау саласы қызметкерімен кездеспеген адамды табу мүмкін емес болар. Жоқ дегенде біз олармен алғаш өмірге келген сәтімізде кездессек, кейін жан тапсырар сәтімізде де қашанда біздің жанымыздан табылатын солар, науқастанбағанның өзінде адам баласы қашанда олармен кездеседі, мәселен, жұмысқа тұрсақ та, оқу оқысақ та денсаулық жағдайын анықтайтын ақпараттарды солардан аламыз. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрі В.Н.Девятко Алматы медициналық училищесін Қалалық медициналық колледжі ретінде қайта құру жөнінде бұйрық шығарды (03.09.1992.ж. №423 бұйрық). Бұл Қазақстан Республикасындағы тұңғыш медициналық колледж болды. Қазақстан Республикасы егемендігінің алғашқы жылдарында мейірбике ісі мамандарын дайындау жүйсіндегі өзгерістер бойынша шығарылған жоспарларды іске асыруға кірісті. Медицина саласында батыстық және шығыстық университеттерге бес жүз жылдан астам уақыт бойы қолданыстағы міндетті басшылықтардың авторы, өз атын мәңгілікке бекіткен аса әйгілі маман Ибн Сина «Дәрігерлік ғылым канондарында» дәрігер маманға мынандай сипаттама берген: «Дәрігер қырғи көзді, қыз қолды және жыландай дана» болуы керек деген.

Ал қазақ даласына келер болсақ, медициналық қызмет көрсетудің тарихын зерттеп, тану үшін оны үш тарихи кезеңге бөлген дұрыс. Көшпенді қазақ медицинасы дінмен, халықтың сенімімен және салт-дәстүрімен тығыз байланысты. Зерттеп келгенде, түркі халықтарының көзқарастары мен рухани түсініктерінің бастауы сонау арада, діннің алғашқы бастамасы болып табылатын тотемизм (жанды, жансыз заттар мен жан-жануар, өсімдіктерді құрметтеп, соларға табыну), фетишизм (табиғат құбылыстарына, жан-жануар дене мүшелеріне табыну), анимизм, шаманизм (бақсылық), тағы басқа алып жатады [4].

Осы уақытта мейірбике ісін реформалау жөнінде жұмыстар басталып кеткен еді. Республика тәуелсіздігінің алғашқы жылдарында басқа елдердің оқу орындарымен серіктестік қатынас орната бастады. Тусон (АҚШ) қаласы мен Алматы туыстас қалаларға айналды. Келісім-хаттама негізінде осы екі қаланың арасында бірнеше медицина мекемелері серіктестігі кірді. 1993 жылдың қарашасында басталған біздің серіктестік қарым-қатынасымыз кадрларды дайындауды жақсартуға, оқыту бағдарламасын өзгертуге, оқытуға жаңа пәндерді енгізуге, колледждің материалдық-техникалық базасын жетілдіруге көмектесті [2].

Тусонда біздің оқытушыларымыз бірінеше рет тәжірибе жинақтаудан

өтті, Аризон университеті мен Пима колледжіндегі медицина кадрларын даярлау жүйесімен танысты. Ұжым құрған мейірбикелерді дайындаудың төрт деңгейлік жоспар-бағдарламалары функционалдық міндеттері кеңейтілген әртүрлі біліктіліктегі жаңа кадрларды дайындауға мүмкіндік берді. Біз алғашқы рет мамандандырылған мейірбике және мейірбике ісінің менеджер-мейірбикесі (ұйымдастырушы), мейірбике көмекшісі деген біліктілігі барларды даярлай бастады.

Елімізде медициналық колледждер өміріндегі өте аңызды оқиғалардың бірі 1995 жылы маусым айында Израиль мемлекетіндегі «Машав» білім беру орталығының қатысуымен оқытушылар үшін Алматы медициналық колледжі ұйымдастырған халықаралық курс болды. Орыс тілін меңгерген Израильдің екі оқытушысы оқытушыларды оқытудың белсенді әдістерімен таныстырып, коммуникация саласыда мастер-класс көрсетті. Дәрігерлік мамандық аса көне және аса сыйлы мамандықтардың бірі болып табылады. Бұл мамандықтың қалыптасуы алғашқы қауымдық қоғамнан бастау алады. Дәрігерді қашанда Алланың таңдаулысы деп біліп, өзге мамандықтардан анағұрлым жоғары тұратын тұлға ретінде қарастырған. Көне үнді кітаптарының бірі «Аюрведа» да (*аюр* — өмір, *веда* — білім) дәрігер науқасқа — әке, жазылушыға — қорғаушы, ал дені сауға дос болуы керек айтылған. Сонымен қатар бұл кітапта сол кездің аса білікті емшілерінің бірі — Сушруттың мынандай сөздері жазылған: «Дәрігер — үлкен қайырымды жүректің иесі, оның темпераментті салмақты, шыншыл мінезді, өзіне аса сенімді және ақылды, үнемі жақсылық жасауға асығушы тұлға болуы керек. Әкеден, анадан, достарыңнан, оқытушыдан қорқуға болады, ал дәрігердің алдында ешбір қорқыныш сезімі болмауы керек. Ол ата- ана мен достардан, ұстаздан да мейрімді болуы керек» деп өсиет қалдырған [1].

Акушерия мен гинекология, сонымен қатар шұғыл және жедел терапия саласындағы мамандандырылған мейірбикелердің алғашқы түлектері 1995 жылы бітірді. Осы жылы Сорос қорының жиырма сегіз доллар көлеміндегі грантын ұтып алды, оған оқу үрдісіне қажетті жабдықтар сатып алынды. 1996 жылы менеджер-мейірбикелердің алғашқы бітірушілері (49 түлек) оқуларын аяқтады. Бітіру кешіне Тусон қаласынан жобаны үйлестіруші, доктор Эмили Дженкинс және Индия, Израиль, АҚШ сыртқы істер министірлігінен қонақтар шақырылды. Осындай ғажап оқиға ұжымды рухтандырды, біздің еңбегімізге берілген жоғары баға ұжымның бұдан әрі жетелеуіне ықпал етті.

Біздің оқытушылар Тусон қаласымен серіктес болуының арқасында Аризон университетіне, Пима колледжіне барып, олардың жоспар-бағдарламаларымен танысып қайтты. Содан кейін директордың оқу ісі жөніндегі орынбасары Г.С.Бейсенованың басшылығымен – және 4 курстар үшін оқыту бағдарламалары жасалды. Оқытуға жаңа пәндер: мейіргер ісіндегі менеджмент, әкімшілік үрдісі, дәстүрлі емес медицинаның, ғылыми-зерттеу қызыметінің негіздері, педиатрия және геронтология, психология, мәдениеттану, педагогика, әлеуметтік медицина және денсаулық сақтау ісін ұйымдастыру енгізілді. Колледжде тұңғыш рет қортынды бақылаудың жаңа түрі- курстық

жұмысты қорғау енгізілді [3].

1997 жылы америкалық әріптестердің серіктестігі арқасында Бүкіл әлемдік электронды желі «Интернетке» қосылған оқу-ақпараттық орталығы ұйымдастырылды. «Интернет» жүйесінің қызыметін колледж 5 жыл көлемінде пайдаланды.

2004 жылы Миннесота университетінің мейірбикелер мектебіне басталған серіктестік – бакалавриат, магистратура және докторантураны ұйымдастыруға бағытталған мейірбикелер дайындалған жетілдірудегі жаңа айналым болды. Миннесота университетінің мейірбике мектебімен болған серіктестік мамандарды даярлауды жетілдірудің жаңа мүмкіндігін берді. Ынтымақтастықтың маңызды нәтижесі жаңа оқу ресурстарын пайдалану мен кеңейту, оқытушыларды жаңа педагогикалық технологияларға үйрету болып табылды.

Миннесотадан келген әріптестер біздің тәжірбиелермен танысқанан кейін колледж базасына мейірбике ісі бойынша ОАР Үйлестіру Кеңесі мүшелерімен семинар өткізу керектігін айтты. Бұл семинар 2005 жылдың мамыр айында өтті. Осы семинарда біз серіктесіміздің оқыту бағдарламаларымен қатар өзіміздің мүмкіндіктерімізді, әртүлі біліктілігі бар мейірбикелерді даярлау үрдісіндегі жұмыстарымызды, студенттердің дәрісханадан тыс ғылыми-ізденістерін көрсеттік. Семинарда волонтерлік ұйымдастыру бойынша ғылыми-ізденіс жұмыстарының материалдары баяндалды. Волонтерлік қозғалыстар PSI үкіметтік емес ұйыммен ынтымақтастықтың арқасында басталды. Директордың тәрбие ісі жөніндегі орынбасары М.С.Қарбаеваның басшылығымен 25 волонтер дайындалды. Волонтерлердің мақсаты жастар арасында СПИД мәселелері бойынша ағартушылық жұмыстарын жүргізуге болады.

Еліміздегі медициналық колледждер арасындағы ғылыми ізденіс конференциялары колледж директоры К.А.Аяповтың бастамасымен 2001 жылдан бастап 12 наурызда – біздің колледждің туған күнінде өтетін болды. Конференцияның ғылыми баяндамаларды дайындаумен тікелей айналысқан, ғылыми үйірме жетекшілеріне кеңес берген, студенттерді ғылыми-ізденіс жұмыстарына таратқан медицина ғылымының докторы, профессор К.Ж.Ниязбекова болды. Мейірбике білім беру реформаларының негізгі мақсаты кәсіптік білім беруді тереңдету, оның жіктелуі мен жаңа буын мамандарын қалыптастыру, қоғамның әлеуметтік саласы мен тәжірбиелі медициналық барлық деңгейде қабілетті біліктілікпен жұмыс істеу болып табылады. Колледж ұжымы мейірбикелік білім беру реформаларының ұсыныстарымен бірге оқу үрдістерін қайта құру үшін құжаттар пакетін дайындайды: оқу жоспарлары, мейірбикелік білім беруді дамыту Концепциясының жобасы мен жаңа мазмұндағы бағдарламалар.

Осы кезден бастап Алматы медициналық колледжінің мейірбикелік білім беру жөніндегі бастамасы мақұлданды және ол мейірбикелік білім берудің үздіксіздігін қамтамасыз ететін, көп деңгейлі жаңа жүйе бойынша мейірбике ісі мамандарын даярлауды іске асыратын эксперименттік оқу орны ретінде анықталады.

Төмендегі біліктіліктер белгіленеді:

- Мейірбике көмекшісі;
- Мамандандырылған мейірбике;
- Мейірбике ісін ұйымдастырушы-мейірбике (менеджер).

Мейірбикелік білім беру реформасын іске асыру барысында жаңа оқу бағдарламалары мен жоспарлары бойынша оқыту нәтижелерін оқып үйрену бірнеше рет өткізілді. Оның сапалық мазмұнды деңгейі, оқу үрдісін ұйымдастыруда жаңа құрылымның тиімділігі ҚР Денсаулық сақтау министрілігінің сарапшыларымен (мамандарымен) және тәуелсіз шетелдік сарапшылармен, БДҰ мамандарымен расталды.

Әдебиеттер тізімі

1. *Акопов В.И., Маслов Е.Н.* Право в медицине. — М., 2002. — 124 с.
2. *Тихомиров А.В.* Медицинское право. — М., 1998. — 482 с.
3. *Кассирский И.А.* О врачевании. Проблемы раздумия. — М., 1998. — 482 с.
4. google.kz, www.wfin.kz, www.egemen.kz
5. *Малейн М.Н.* Человек и медицина в современном праве. — М.: Изд-во «Бек», 1995. — 260 с.
6. *Зиманов С., Өсеров Н.* Қазақ әдет-ғұрып заңдарына шариаттың әсері. — Алматы: Жеті жарғы,
7. *Шужеева А.Т.* Совершенствование регионального механизма реформирования системы здравоохранения (на примере Южно-Казахстанской области): Автореф. — Алматы, 2001. — 29 с.
8. Черных А.В., Головерова Д.В. Проблемы правоприменительной практики в предпринимательской деятельности в сфере здравоохранения. — М.: Книжный мир,
9. Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы кодекс. — Алматы: ЮРИСТ.

«МЕЙІРГЕР ІСІ» МАМАНДАРЫН ҚАШЫҚТАН ОҚЫТУ КЕЗІНДЕГІ ИННОВАЦИЯЛЫҚ ТӘСІЛДІҢ МОДЕЛІ РЕТІНДЕ «MICROSOFT TEAMS» САНДЫҚ ПЛАТФОРМАСЫН ҚАРАҒАНДЫ ЖОҒАРЫ МЕДИЦИНАЛЫҚ ИНТЕРКОЛЛЕДЖІНЕ ЕНГІЗУ

Т.Б. Жапбасова,

ғылыми-әдістемелік орталық директоры, э.ғ.м.

А.Б. Джумашева,

жалпы-кәсіби пәндер оқытушысы

«Қарағанды жоғары медициналық интерколледжі» ЖММ

Қарағанды қ., Қазақстан Республикасы

Аннотация. *Статья посвящена опыту внедрения Microsoft Teams, как модель дистанционного обучения медицинских сестер. Применение данной информационной платформы усиливает мотивацию к овладению знаний и повышенный интерес студентов к процессу обучения. Microsoft Teams позволяет педагогам организовать динамичную учебную среду, создавать классы для совместной работы, объединяться в профессиональные образовательные сообщества в едином цифровом пространстве.*

Abstract. *The article is devoted to the experience of implementing Microsoft Teams as a distance education model. The use of this information platform increases the motivation to acquire knowledge and the increased interest of students in the education process. Microsoft Teams allows teachers to organize a dynamic learning environment, create collaborative classrooms, and join professional educational communities in a single digital space.*

Түйін сөздер: мейіргерлерді оқыту, қашықтықтан оқыту, Microsoft Teams, сандық платформа, инновация, тәжірибиеге бағыттау.

XXI ғасырда қашықтықтан оқытудың қарқынды даму кезеңі басталды. Интернет-технологиялар оқу процесін түсінікті және қол жетімді ететін жаңа мүмкіндіктер әкелді. Баспа құралдарынан, содан кейін радио және телекурстардан тұратын қашықтықтан білім берудің стандартты базасы нақты уақыт режимінде оқыту оқытушылар мен студенттердің өзара әрекеттесуіне кешенді көзқарасты қамтамасыз ететін АКТ-ның қуатты функционалдығын толықтырды.

Зерттеліп отырған тақырыптың басты мақсатымен өзектілігі - Қарағанды жоғары медициналық интерколледжінде қашықтықтан оқыту жүйесін машықтандыру мақсатында «Microsoft Teams» ақпараттық платформасы қолданыла бастады. Бұл платформаны енгізу тәжірибесі студент пен оқытушы арасындағы интерактивтілікті қамтамасыз ете отырып, студент жұмысын егжей-тегжейлі жоспарлауға, оқытудың міндеттері мен мақсаттарын қоюға мүмкіндік береді. Бұл ақпараттық платформаны біз медициналық колледждерде қашықтықтан оқытудың тиімді модельдерінің бірі ретінде ұсынамыз.

Microsoft Teams - бұл чаттар, әртүрлі оқу мазмұны мен тесттерді қосу арқылы оқу ортасын құруға болатын қызмет. Бір интерфейсте бірлесіп оқыту үшін сыныптар құруға, студенттермен жедел байланыс орнатуға, файлдармен бөлісуге, тапсырмаларды беруге және бағалауға болады. Бұл ретте сабақтардың бейнежазбаларын қоса алғанда, барлық материалдар OneDrive бұлтты қоймасында сақталады және сабаққа нақты уақыт режимінде қатыспаған білім алушылар да барлық материалдарды зерделеп, қалғандарын "қуып жетуге" мүмкіндік туғызады.

Колледжде «Microsoft Teams» онлайн платформасын енгізу «Мейіргер ісі» мамандығы болсын, басқа да мамандықтарды оқыту кезінде де келесі дидактикалық мәселелерді шешуге мүмкіндік береді:

- пән бойынша базалық білімді меңгеру;
- алынған білімді жүйелеу;

- өзін-өзі бақылау дағдыларын қалыптастыру;
- студентке оқу материалы бойынша өздігінше жұмыс жасауда оқу-әдістемелік көмек көрсету.

Колледж оқытушылары алдын-ала дайындалған мультимедиялық материалды виртуалды сыныптағы барлық білім алушыларға презентацияны көрсете отырып немесе оны интерактивті тақта ретінде қолдана отырып, оқытушы классикалық компьютер экранының түрімен көрсетеді. Біздің колледж студенттері мәтіндік чатта не болып жатқанын түсіндіре алады, сонымен қатар дыбыстық аудио талқылауға қатыса алады. Чаттағы мәтінді әртүрлі тілдерге аудару мүмкіндігі де бар.

Оқытушыларда сөзді тек бір спикерге жеткізуге және жалпы эфирді жұмыс үстелінен кез-келген басқа үстелге ауыстыруға арналған құралдары бар (тақтаға қоңырау шалудың қашық аналогы). Біз студенттерге материалды әрі қарай қайта қарау және жақсы игеру үшін сабақ вебинарларын жазып алуды ұсынамыз. Айта кететін жай, вебинарлардың уақыты шектеусіз, бұл да басқа бағдарламаларға қарағанда тиімді екендігін дәлелдейді.

Teams-тегі оқу топтары әлбетте жабық түрде құрылуы керек, сыртқы мекен-жайы бар үшінші тарап пайдаланушыларын тек бір рет шақыру мүмкіндігі беріледі (сарапшыларды, ата-аналарды немесе педагогикалық кеңестің бақылаушыларын). Топ арнасында «Insights» қойындысын таңдағанда, қосымшамен танысу бетінен басталады, яғни сынып туралы жалпы ақпарат шығады. Осы терезедегі мәліметтер біздің студенттердің Teams-тегі іс-әрекеттері туралы нақты ақпарат алуға мүмкіндік береді.

"Шолу" беті әр санаттың жалпы санын, сондай-ақ, соңғы уақыт кезеңіндегі жалпы шамалардың мәндерін салыстыруын көрсетеді. «Шолу» бетінде және әдепкі беттерде көрсетілетін уақыт аралығы «Сандық белсенділік», «Байланыс әрекеттері», «Бағалауды бөлу және Трендтер» сынып белсенділігімен анықталады. Teams-тегі үлкен белсенділік ағымдағы күнге уақыт аралығын белгілей алады, ал аз белсенділік соңғы айдағы деректерді көрсете алады. Шолу егжей-тегжейлі болғандықтан оқытушылар белгілі бір уақыт аралығында MS Teams-те қанша студент белсенді болмағаны туралы жалпы сандық белсенділік көрсеткіштеріне ие болады.

Әр студенттің және арна жазбалар көру үшін саны берілген реакциялардың ішінде уақыт аралығын шолуды «Белсенділік байланысы» арқылы жіктеледі. Ал тапсырма туралы нақты ақпаратты көру үшін: өткізіп алған жұмыстардың саны немесе шолуда қанша студент тапсырманы тапсырмағанын «Тапсырма күйі» батырмасында жіктеледі.

Соңында-бағаларды бөлу, жеке білім алушының өнімділік деңгейі, белгілі бір тапсырманы орындау сапасы, барлық бағаланған және қайтарылған тапсырмалардың орташа бағасы, орындалу мерзімі және уақыт аралығы шеңберіндегі бағалау тенденциясы келтіріледі.

Қорытындылар: Қарағанды жоғары медициналық интерколледжінің білім беру процесіне Microsoft Teams сандық платформасын енгізу қатысушылар арасындағы коммуникацияны жақсарту, оқыту, әдістемелік

жұмыс үшін құралдардың кең жиынтығының болуы, әртүрлі білім беру контентін орналастыру, білім беру процесін мониторингтеу және талдау есебінен оқытудың тиімділігін арттыруға мүмкіндік берді.

Осылайша, Қарағанды жоғары медициналық интерколледжі студенттерін оқыту процесінде Microsoft Teams платформасын қолданудың оң тәжірибесі осы платформаны қашықтықтан білім беру технологиялары шеңберінде және нәтижелі білім беру мақсатында одан әрі кеңінен қолдануды ұсынады.

Библиографиялық тізім

1. Андреев, А.А. Введение в интернет-образование: учеб. Пособие /А.А. Андреев. – М.: Логос, 2003. – 76 с.
2. Пидкасистый, П.И. Компьютерные технологии в системе дистанционного обучения / П. И. Пидкасистый, О. Б. Тыщенко // Педагогика. – 2000. - № 5. – С. 7-12.
3. Полат, Е. С. Дистанционное обучение: каким ему быть? / Е. С. Полат, А. Е. Петров // Педагогика. – 1999. - № 7. – С. 29-34.
4. Абдуллаев С. Г. Оценка эффективности системы дистанционного обучения // Телекоммуникации и информатизация образования. – 2007 - N 3 - С. 85-92.

ЕРТЕ ЖҮКТІЛІКТІҢ АЛДЫН АЛУ

Жусипалиева Бану Уланкызы,

*«Клиникалық пәндер» оқытушысы, екінші біліктілік санатты
Алматы қ. ДСБШЖҚ КМК «Жоғары медициналық колледж»
Қазақстан Республикасы, Алматы қаласы*

Аннотация. *Под ранней беременностью мы подразумеваем беременность девочек в возрасте до 18 лет. Ранняя беременность приводит к переутомлению для организма молодой девочки, которая только развивается. Это, в свою очередь, может вызвать много проблем. Поэтому девочкам необходимо предоставить подробности полового созревания и данные о беременности, начиная со второго полового созревания.*

Annotation. *By early pregnancy, we mean the pregnancy of girls under the age of 18. Early pregnancy leads to overwork for the body of a young girl who is just developing. This, in turn, can cause a lot of problems. Therefore, girls should be provided with details of puberty and pregnancy data, starting from the second puberty.*

Түйін сөздер: ерте жүктілік, жас ана, ата-ана, жыныстық жетілу, ерте жүктіліктің профилактикасы, контрацепция, жасөспірім, қыз бала, суицид, түсік, ЖЖЖИ.

Медициналық көрсеткішпен айтқанда 18 жасқа дейінгі жүктілікті ерте жүктілік деп айтады. Ерте жүктілік – бұл жасөспірімдердің 13 жастан 19 жасқа

дейінгі жүктілігін айтамыз. Дәл осы уақыттарда қыз балада ауыспалы кезең болады, гормондық өзгерістердің тұрақталуы жүреді. Дәлірек айтқанда жасөспірімдік кезеңнің аяқталуы әйел организмнің толық дамуы, жүкті болуға және босануға дайын екендігін көрсетеді.

Қазіргі таңда ерте жүктілік көбінесе әлеуметтік топтар арасында жиі кездесетіндігі айтылсада оған негіз жоқ болып отыр, ерте жүктілік көбінесе ата-ананың қарауынсыз қалған немесе сүйіспеншілігі жетіспейтін топтар арасында екендігі анықталуда. Ата-аналар тарапынан балаларды жыныстық тәрбиелеуде ақсандау байқалады, себебі оған көпжылдық «ұят» болады деген сөздер немесе жеткілікті уақыт бөлмеу болып тұр. Жәнеде басқа тараптардан толық ақпаратты алады деп ойлауында, ал жасөспірім өзіне қажетті ақпаратты интернет көздерінен немесе газет-журналдар арқылы біледі. Кейбір жағдайда түрлі кітаптарды немесе түрлі контрацептерді сатып алу балаларын ерте жүктіліктен қорғайды деп есептейді, бірақ бұл дәл осы сұрақты шеше алмайды, ең бірінші келер ұрпақ өзінің денсаулығын сақтауды және өзінің әлеуметтік мүмкіндігін кеңейтуге талпынуы қажет. Ерте жүктілікті ата-ананың бала тәрбиесіне мүлде қатыспауы немесе дұрыс емес тәрбие беру нәтижесі деп қарастырса болады.

Сондықтан, ерте жүктіліктің алдын алу әлеуметтік маңызды сұрақтардың бірі болып қала береді және мамандардың бұл сұрақты шешудегі тұрақтылығы да барлық елде қалыптасып отыр. Бұған мына фактілер дәлелдейді, қолайсыз медициналық көмекке байланысты жас аналар жүктілік пен босануда психологиялық және әлеуметтік тұрғыдан тиісті қолдаусыз қалады.

Жыныстық жетілуде қатаң түрде жүретін реттіліктер бар:

- 7-9 жаста «өсу» серпіні пайда болады, әйелдік типтің алғашқы белгілері пайда бола бастайды, жамбас-сан аймағында тері асты майлы ұлпа ұлғайып әйел жамбасы қалыптасады.

- 10-13 жаста сүт безі ұлғаяды және қасаға аймағының түктену процесі жүреді. Бұл кезеңде менархенің (етеккір) келуімен аяқталады. Бойы және денесі өседі.

- 13 жаста қолтық астының түктену процесі болады.

- 14-17 жаста сүт безінің дамуы толық аяқталады, етеккір циклі овуляторлы болады, бойы мен денесінің өсуі тоқтап, толық әйел бітімі қалыптасатын болады.

Жыныстық жетілудің қалыптасуына көптеген факторлар әсер етеді: сыртқы және ішкі факторлар, эндокриндік өзгерістер, өзіндік қалыптасуы, өзін-өзі бағалауы, психосоматикалық тұрғысы.

Көптеген жасөспірімдер организм жас болса ол баланы көтере алады деп ойлайды, ол дұрыс емес тұжырым. Шынайы өмірде жасөспірім көптеген келеңсіздіктерге тап болады. Әлі де толық дамып бітпеген организмге жүктілік жүктеме болып келеді, оның соңында асқынуларыда болады:

- түсіктің болуы;
- анемияның ауыр дәрежесі;
- жүктіліктің бірінші үштігінде токсикоз;

- бала дамуының ақаулары;
- плацента жұмысының ақауы немесе мезгілінен ерте ажырауы;
- мерзімінен ерте босану және босанудан кейінгі асқынулар;
- кенет бала өлімі синдромы немесе өлі туылуы;
- босанғанан кейінгі кезеңдегі қан кетулер;
- түрлі қорқыныштардан жүктілікті дұрыс жүргізбеуі;
- депрессия және суицидке бейім болуы, болашақ өміріне жоспарының бұзылуы, көпшіліктің теріс пікіріне қалуынан қорқу;
- қаржылық жетіспеушілік;
- жатырдың толық қалыптаспауы өздігінен болған түсікке алып келеді.

Сонымен бірге жүктілік зорлық-зомбылық нәтижесінде болса, психологиялық тұрғыдан тұрақсыздыққа, болашақ өмірінде келеңсіздік болуына, отбасылық жағдайына және сексуальды өміріне әсер ететін болады.

Ерте жүктіліктің алдын алу – бұл жасөспірімдердің қалаусыз жүктілігінің алдын-алуға бағытталған іс-әрекеттер кешені.

Бұл тақырыптың басты міндеті – жасөспірімдердің жүктілігінің деңгейін төмендету, көптеген жасөспірімдердің өмірін сақтап қалу болып табылады.

Профилактиканың бірінші жолы – жасөспірімдерге арналған қауіпсіз жыныстық тәрбиені қалыптастыру, «жоқ» деген сөзді айта алуы, контрацепттердің түрлерін білуі және қолдана алуы.

Профилактиканың екінші жолы – бұл жүктіліктің соңын неге апаратындығына хабары болуы, босану және босанудан кейінгі кезеңде жас аналарға көмекті ұйымдастыру, босанудан кейінгі 1-2 жылдың ішінде контрацепттерді жеке тұлға тұрғысынан қарастыру.

Контрацепцияның түрлеріне тоқталсақ:

- биологиялық (күнтізбе, жыныстық қатынасты үзу, лактациялық аменорея, базальды температура анықтау);
- химиялық (спемицидтер, гель, кремдер);
- хирургиялық (әйел жыныс мүшелерінің стерилизациясы, вазэктомия);
- механикалық (презервативтер, қынаптық диафрагма, қалпақтар);
- аралас (жатыр ішілік заттар);
- құрастырылған ауыздық контрацепттер (КОК).

Жасөспірімдерге және жас аналарға жеке тарихына қарап таңдалынып алынады. Болашағы бар екендігін ескере отырып бұл топтағыларға хирургиялық тәсіл қолданылмайды. Себебі ол жүз пайыз қайтымсыз процесс болып табылады. Организмнің қайта қалпына келуі үшін және болашағына бағдар құра алуы үшін 2-3 жылдың көлемінде контрацепт пайдалану ұсынылады.

Зорлық-зомбылыққа ұшыраған жағдайда үш тәуліктің көлемінде жедел ауыздық контрацепт пайдалану ұсынылады.

Ерте жүктіліктің алдын алуда ең маңыздысы кеңес беру болып табылады. Кеңес берудегі ерекшелік жасөспірім тәрбиесімен байланысты болуы қажет, жасөспірімдермен кеңес барысын маңыздылығын және құпиялығын сақтау керек, сонымен қатар жағдайын түсіну эмпатияға кіру және сөкпеу. Ең бастысы

жасөспірім репродуктивті денсаулықтың маңыздылығын түсінуі, қорғану жолдарын білуі, пайдалана алуы және жыныстық жолдармен жұғатын инфекциялардың таралатындығын (ЖЖЖИ және АИТВ/СПИД) және одан қорғана алуын түсінуі керек.

Біздің колледждің қабырғасында жыл сайын түрлі семинар-тренингтер осы тақырыпта жүргізіліп жатыр. Жас қыздардан анкета жүргізіліп, сұрақ-жауап барысында анықталғаны көбісі ата-аналары тарапынан осы тақырыпта сөйлесуге ұялады екен. Және отбасы көлемінде бұл тақырып қозғалмайды. Сұрақ барысында анықталғандығы жас қыздар жыныстық өмір туралы өздерінен үлкен дос қыздардан, қасындағы қыздардың әпкелерінен, интернет көздерінен біледі екен. Контрацепттердің түрлерін және оларды пайдалану жолдарын теледидар арқылы, интернет көздерінен, осындай семинарлардан, лекция барысында түсінгендіктерін айтуда. Көбі жас организм қайта жүктілікті жақсы өткізеді деп ойлайды екен, яғни болуы мүмкін асқынулардан хабары жоқ екен.

Осыдан қорыта келе жыныстық тәрбиелеуде ата-анамен бірге оқу орындарыда ат салысуы қажеттілігін түсініп отырмыз. Түрлі лекциялар, демонстрациялық фильмдер, физиологиялық және қауіпсіз жыныстық қатынастар туралы мәліметтер беру керек.

Әдебиеттер тізімі:

1. Раисова А.Т., Нұрқасымова Р.Ф. Оқулық «Акушерия және гинекология» - Алматы. 2006ж.
2. Көзденова Р.С., Сейітмәмбетова Н.Қ., Оқулық «Гинекология». – Алматы, 2000ж.
3. Р.Ф. Нұрқасымова, Р.Ф. Бейсембаева, А.Т. Раисова «Акушерия» - Алматы. 2006.
4. Предупреждение ранней беременности и профилактика нарушений репродуктивного здоровья среди подростков в развивающихся странах. Информационная памятка на базе руководства ВОЗ. Авторы: всемирная организация здравоохранения.
5. Ранняя беременность. МБУЗ МО г. Нягань «МБУЗ МО г. Нягань «Перинатальный центр». Нягань, 2012г.
6. Профилактика ранней беременности несовершеннолетних в ссузах, Министерство науки и высшего образования РФ. ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет». Институт общественных наук, кафедра философии, социологии и культурологии. Г. Екатеринбург, 2018г.

**ЖҮРЕК ҚАН-ТАМЫРЛАРЫ БҰЗЫЛҒАН КЕЗДЕГІ МЕЙІРГЕРЛІК
ҮРДІСТІ ҰЙЫМДАСТЫРУ. ЖҮРЕК ЖЕТІСПЕУШІЛІГІ.**

О.М. Миркадыр,

«Мейіргер ісі» мамандығының 3 курс, 17-01 топ студенті
Ғылыми жетекшісі: А.А. Жұмабаева,
Арнайы пән оқытушысы
Алматы қ. ДСБ ШЖҚ КМК «Жоғары медициналық колледж»
Қазақстан Республикасы, Алматы қаласы

Аннотация. *Сердечно-сосудистые заболевания являются основной причиной смерти после онкологии и сахарного диабета. Ежегодно умирают больше людей, чем от других заболеваний. Поэтому эта тема актуальна в XXI веке.*

Annotation. *Cardiovascular diseases are the leading cause of death after cancer and diabetes. More people die every year than from other diseases. Therefore, this topic is relevant in the XXI century.*

Түйін сөздер: жүрек жетіспеушілігі, пациент, кардиология, жүрек қан тамыр бұзылыстары.

Мақсаты:

- қазіргі таңдағы жүрек қан тамыр ауруларының ішіндегі жиі кездесетін жүрек жетіспеушілігі туралы түсіну;
- жүрек жетіспеушілігімен ауыратын пациенттерге алғашқы мейіргерлік көмекті көрсетіп, мейіргерлік үрдіс құруды үйрену.

Жүрек жетіспеушілігі деп ағзалар мен тіндердің дұрыс жұмыс атқаруына қажет затармен қамтамасыз ету және метоболизм өнімдерін шығаруға негізделген қанайналым аппаратының (соның ішінде жүрек) өзінің жұмысын атқара алмауын айтады, тіндердің метаболиттік қажеттелігін қанағаттандыру үшін керекті қан көлемінің азаюы жүректің қамтамасыз ете алмауынан туатын патологиялық процесс.

Пайда болу жылдамдығына қарай: жедел және созылмалы болып бөлінеді.

1. Жедел түрі – миокард инфарктісі, нитральды және аорта клапандарының жетіспеушілігі, сол қарынша жарылуы.

2. Созылмалы – біртіндеп басталады.

Жүрек бөлімдерінің зақымдалуына байланысты: сол қарыншалық және оң қарыншалық болады.

Сол қарыншалық жүрек жетіспеушілігі – сол қарыншаға (а.стенозында) көп күш түскенде немесе оның жиырылу функциясы төмендегенде пайда болады (миокард инфарктінде). Сол кезде үлкен қан айналымына түсетін қан азаяды, сол жүрекше кеңейіп, кіші қан айналымында қан іркілісі болады.

Оң қарынша жүрек жетіспеушілігі – оң қарыншаға көп күш түскенде (өкпе артериясының саңылауы тарылғанда), немесе өкпелік гипертензияда, яғни кіші қан айналым шеңберінде қан іркілісі болғанда. *Жедел жүрек жетіспеушілігі* - жүректің насостық қызметінің бірден нашарлап, организмді қанмен қамтамасыз етілмеуі. Жүрек жетіспеушілігі кезінде жүректің ағзаға қан айдауында қиындықтар туады. Бұл көптеген себептерден болуы мүмкін. Көбінесе жетіспеушілікке жүрек бұлшық еттерінің зақымдануы алып келеді

(мысалы, ишемиялық аурулар немесе миокард инфарктінен). Кейде артериялық қысымның жоғарылауынан жүрекке шектен тыс күш түскен кезде де дамиды. Зақымдану мен шектен тыс күштің түсуі жүректің жиырылуына, қанға толуына (босаңсуына) немесе осы екеуіне бірдей кері әсерін тигізеді.

Егер жүрек дұрыс жиырылмаса, ол қанды қажетті көлемінде айдап шығара алмайды. Егер жүрек қан көлемінен толық босай алмай, босаңсыса, келесі жолы оған аз мөлшерде ғана қан құйылады. Осыған сәйкес, әрине қан жеткіліксіз көлемде айдалып шығарылады.

Жүрек жетіспеушілігінің негізгі екі салдарына келетін болсақ: біріншіден, ағза қажетті көлемде қанмен қамтамасыз етілмейді де, жалпы әлсіздік пайда болады; екіншіден, қан жүрекке кіре берісінде жиналып қалады да, қантамырларындағы сұйықтық айналадағы тіндерге «аға» бастайды. Ал сұйықтық көбіне аяқтарда және құрсақ қуысында жиналады, сонымен қатар өкпеде іркіліп қалады.

Бастапқыда ағза бейімделеді және мүшелер мен тіндерге қажет қан көлемін ұстап тұру үшін, жүректің әлсіз қызметін компенсациялауға тырысады. Бірақ компенсаторлы механизмдер шектеулі уақыт аралығында ғана әсер ете алады. Шындығында, бұл бейімделудің (адаптацияның) өзі, алысқа көз жүгіртсек, жүректі қосымша әлсірете түсу.

Жүректің компенсаторлы механизмдері: қанды көбірек айдау үшін, жүректің жиырылу жиілігінің артуы (тахикардия); ұстап қалатын және айдайтын қан көлемін арттыру үшін, жүрек камералары көлемінің үлкеюі (дилатация) ; жүрек қаттырақ жиырылу үшін, жүрек бұлшықеттерінің қалыңдауы мен тығыздалуы (гипертрофия).

Жүрек жетіспеушілігінің симптомдары. Жүрек жетіспеушілігінің түріне қарай, оның симптомдары әр пациентке әр-түрлі болуы мүмкін, Сізде осында көрсетілген симптомдардың барлығы немесе кейбіреуі ғана болуы мүмкін. Жүрек жетіспеушілігінің бастапқы кезеңдерінде симптомдар анықтала бермейді, ал уақыт өте жүрек жетіспеушілігі өршіген сайын, симптомдар анықталып, ауырлана түседі.

Ентікпе. Ентікпе өкпеде сұйықтықтың жиналуы мен іркілуінен пайда болады. Сұйықтыққа толған өкпеде газ алмасу үлкен қиындықпен атқарылады. Жүрек жетіспеушілігінің алғашқы кезеңдерінде ентігу тек физикалық күштемеден кейін болуы мүмкін. Ал сырқат өршіген сайын ентігу тыныштықта пайда болады. Пациент жатқан кезде ауа жетіспеу сезімі қиындай түседі. Сұйықтық гравитация заңына бағынады, сондықтан горизонталды қалыпқа ауысқанда өкпе қосымша сұйықтыққа жиналады (үстелде тұрған және жатқан бөтелкедегі сұйықтықты елестетіңіз).

Жөтел және сырылдар. Кейбір жүрек жетіспеушілігі бар пациенттерді ентікпеден басқа, жөтел мен сырылдар мазалайды. Қалыпты жағдайда бұл өкпеде сұйықтықтың жиналуына байланысты, бірақ кейде тыныс жолдарының басқа ауруларына да байланысты болады (мысалы, өкпенің созылмалы обструктивті аурулары (ӨСОА) немесе демікпе).

Дене салмағын қосу. Жүрек жетіспеушілігі бар пациенттер жиі салмағын қосады. Егер жүрек жетіспеушілігі сұйықтықтың жиналуына алып келсе, заңды түрде дене салмағы қосылады. Егер ағза артық сұйықтықтан арылса (мысалы, дұрыс ем қабылдау арқылы), пациент салмағыңызды жоғалтады.

Тобықтың ісінуі. Сұйықтықтың жиналуы ісінуге алып келеді, оны тобықтар аймағынан анық көруге болады. Кейбір жағдайларда ісіну аяқтарға, санға және ішке жайылады.

Шаршағыштық және қажу. Жүрек жетіспеушілігі жүректің жиырылу күшін төмендетуге алып келеді, сол себептен бұлшықеттердің қанмен қамтамасыздануы бұзылады. Оттегі мен қорек заттардың жетіспеуінен бұлшықеттер тез шаршайды. Көптеген пациенттер бұлшықет ширеуінен зардап шегеді.

Бас айналу. Жүрек жетіспеушілігі кезінде бүкіл ағзада қанайналым төмендейді. Артериалды қысымның төмендеуінен миға қан аз келеді, сол себепті пациентте бас айналу дамуы мүмкін. Жүрек жетіспеушілігі бар көп пациенттерде бас айналу жиі дәрілер қабылдағаннан кейін болады. Сонымен қатар, бас айналу жүрек жиырылуының ретсіздігінен және денені өзгерткен кезде қан қысымының кенет төмендеуінен болады (постуральды гипотензия).

Жүрек соғысының жиіленуі. Жүрек жетіспеушілігі кезінде қанайлымының қажетті деңгейін ұстап тұру үшін, компенсациялық түрде жүрек жиі жиырылып, оның соғысы жиілейді (тахикардия). Жүрек соғысының жиіленуі кезінде, ырғақ бұзылысынан жүрек кеудеден «шығып кететіндей» қатты соғады. Бұл симптом туралы дәрігермен немесе мейіргермен кеңескен жөн.

Жүрек жетіспеушілігі кезінде қолданылатын дәрілер. Диуретиктер (зәр айдағыш заттар) бүйрек арқылы несептің бөлініп шығуын белсендіріп, Пациенттің ағзаңыздағы артық сұйықтықтан құтылуға көмектеседі. Пациент диуретиктерді қабылдау барысында зәр шығарудың жиілегенін байқайсыз. Алайда, бұл пациенттің уайымдауына себеп емес. Пациент үйден шығар алдында таблеткаларды қабылдауды алдын ала жоспарлағаныңыз дұрыс. Күнделікті белсенділік үшін, ұзақ әсерлі, таблетка түріндегі заманауи диуретиктердің аз мөлшері жеткілікті.

Көбісі диуретиктерді таңертеңгілік уақытта қабылдағанды дұрыс санайды. Өйткені зәр шығару қажеттілігі күндізгі уақытта көбірек. Ал диуретиктерді кешке қабылдау, пациенттің ұйқын бұзады.

Ангиотензин - айналдырушы фермент тежегіштері бүйректе түзілетін «Ангиотензин II», деп аталатын гормонның әсерін тежейді. Ангиотензин II тежегіштері пациенттің қантамырларындағы босаңсуын қамтамасыз етіп, артериялық қан қысымын төмендетеді. Бұл пациенттің жүрегінің ағзаға қан тарату қызметін жеңілдетеді.

Вазодилататорлар қан тамырларын кеңейту немесе босаңсыту арқылы ондағы қарсылықты төмендетеді. Сондықтан артериялық қан қысымын төмендетіп, ағзаға қанның жеңіл өтуін қамтамасыз етеді. Кейбір вазодилататорларды үздіксіз қабылдайды. Керісінше, кейбір қысқа әсер етуші вазодилататорларды (мысалы, тринитрат глицерин/нитроглицерин) қажеттілік

туындағанда, кеудедегі ауыру сезімін басу мақсатында(стенокардияда) спрей немесе таблетка ретінде тіл астына қолданылады. Оларды теріге жағу үшін мазь немесе пластырь ретінде де қолдануға болады.

Дигиталис препараттарының ішінде ең жиі қолданылатыны — дигоксин. Дигоксин Сіздің жүрегіңіздің ырғағын шамалы төмендетіп, қатайтады. Сондай ақ ол ісінулерді де азайтады. Дигоксин әсіресе жүрек ырғағының бұзылыстары мен жүрек жетіспеушілігі бар пациенттар үшін тиімді.

Аритмияға қарсы заттар жүрек ырғағының бұзылысын бақылау үшін қолданылады. Жүрек жетіспеушілігімен сырқаттанатын кейбір пациенттерге бұл препараттар тобы қауіпті болып саналады, сондықтан оларды қолданудан бас тарту керек.

Жүрек – қан тамыр жүйесінің қызметі бұзылған кездегі мейіргерлік үрдіс.

Мейіргерлік үрдістің 1 кезеңі – пациенттің жағдайын бағалау.

Кезеңнің мақсаты: пациенттан толық ақпарат жинау.

Міндеті: дәрігерге дейінгі көмек көрсету;

I. СУБЪЕКТИВТІ ТЕКСЕРУ:

1. Пациенттің шағымдарын анықтау.

2. Қажетті ақпараттар: - ауру тарихы (қашан, қалай басталды, физикалық, эмоциялық күш түскенде);

- ауыруы (ауыруының дәрежесі, ауыруын басатын және күшейтетін, әсер ететін факторлар);

- жүрек қан-тамыр жүйесі мәселелері (бас ауруы, АҚҚ көтерілуі, аяқтағы ісіктер кешке, салмақ қосуы);

- дәрілік терапия (валидол, нитроглицерин, гипотензивті дәрілер қабылдама) көмегі болды ма;

- тамақтануы (салмақ қосуы, ұн тағамдарын, тұзды тағам, сұйықтықты қабылдауы);

- аллергиясы бар ма (тұрмыстық, тағамға, дәрілерге).

3. Қосымша ақпарат: ауруханадан шыққанда ұсыныстар беру үшін:

- кәсіби зияндылықтар (ауруын асқындыратын жұмыстағы зиянды факторлар);

- тұрмыстық жағдайы (үйде салқын, ылғалды болуы);

- тұқым құалаушылық (жақын туыстарының ЖКТ аурулары);

- қауіпті факторлар (күйзеліс, ұйқысының бұзылуы, тәбетінің бұзылуы, қозғалыс

белсенділігі, жағымсыз әдеттері).

II. ОБЪЕКТИВТІ ТЕКСЕРУ

- мейіргер бұл мәліметтерді қарау, бақылау, аспаптармен тексеру арқылы алады:

- Антропометриялық көрсеткіштері (бойы, салмағы, артық салмақ);

- Функционалды жағдайы (АҚҚ, ТАЖ, тамыр соғуы, дене қызуы);

- Тері жамылғылары (түсі-көгеруі, қызаруы және т.с.с);

- Қозғалғыштығы (барлық буындарының қозғалғыштығын бағалау, өзіне қызмет ету қабылеті);

- Зертханалық және аспаптық зерттеулер көрсеткіштері.

III. ПСИХО – ЭМОЦИОНАЛДЫ ТЕКСЕРУ.

Тексеру кезінде мейіргер осы аурумен байланысты қорқыныш, уайым, үрей, күдік және басқа да эмоцияның бар екенін анықтайды. Пациенттің психологиялық жағдайы ауруына және жүргізілетін емге қатты әсер етеді.

Мейіргерлік үрдістің 2 кезеңі – пациенттің мәселесін анықтау.

Мейіргерлік диагноз қою.

Мақсаты:

- алынған ақпаратты талдау;
- басым мәселесін анықтау;
- мейіргерлік диагноз құру.

Мейіргерлік диагнозды құрғанда, мәселенің немен байланысты екенін түсіндіру керек (мысалы: бас ауруы-ҚҚ жоғарылауымен н/е төмендеуімен байланысты).

Мейіргерлік үрдістің 3 кезеңі – күтімді жоспарлау.

Кезеңнің мақсаты: жеке жоспар құру.

Мейіргердің міндеті: басым мәселені белгілеу, мақсат қою, жеке жоспар құру. Назар аударыңыз!! **ЖОСПАР ДОЗАЛАНҒАН ЖӘНЕ БАҚЫЛАНУЫ ТИІС.**

Мейіргерлік үрдістің 4 кезеңі – жоспарды іске асыру.

Бұл кезеңде мейіргер жоспарланған күтімді орындайды. Құрылған жоспарды орындаудағы мейіргерлік араласулар:

- тәуелді араласу: бұл дәрігердің тағайындауын орындау (дәрілік терапия, зерттеулерге биологиялық материал алу тағы с.с.)
- өзара тәуелді араласу: бұл бригадамен жұмыс істеу (ЕФК дәрігері, дәрігер диетолог, басқа да мейіргерлер т.с.с.)
- тәуелсіз мейіргерлік араласу: бұл мейіргернің өзінің білімі мен біліктілігіне сүйене отырып орындайтын жұмыстары.
- АҚҚ, тамыр соғуын, ТАЖ, тері жамылғыларын, зәр бөлінуін;
- өзіне күтім жасауы шектелген пациенттерге көмек көрсету (гигиеналық шаралар, киіну, шешіну, тамақтану).
- бақылау (төсектік тәртіпті сақтау, дәріні уақытында қабылдау, тумбочкаларын) т.с.с.
- кеңес беру (бейімделу мәселелері, СӨС т.с.с.)
- психологиялық қолдау көрсету;
- денсаулықты қалпына келтіруді орнату.

Мейіргерлік үрдістің 5 кезеңі -күтімнің нәтижесін бағалау.

Күтімнің нәтижесін қойылған мақсатпен салыстыру қажет. Егер қойылған Мақсатқа қол жеткізілген болса (жүрек ауырғаны басылды, тұншығу тоқтатылды, пациент темекі тартуын тоқтатты, әлеументтік мәселелері нағыз болмады) онда нәтиженің оң болғаны.

Қорытынды. Қазіргі таңдағы жүрек қан тамыр ауруларының ішіндегі жиі кездесетін жүрек жетіспеушілігі туралы түсіндірдім. Сонымен қатар жүрек жетіспеушілігімен ауыратын пациенттерге алғашқы мейіргерлік көмекті көрсетіп, мейіргерлік үрдіс құруды үйреттім.

Қолданылған әдебиеттер тізімі:

1. Островская И.И , Широкова Н.В . Основы сестринского дела М., 2008 г.
2. Мухина С.А., Тарновская И.И., Теоритические основы сестринского дела –М., 2008г.
3. Мухина С.А., Тарновская И.И., Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела» : учебник-М 2000г
4. Т.П. Обуховец .Основы сестринского дела .Практикум. Ростов-на-Дону, «Феникс», 2005г.
5. Нурманова М.Ш., Матакова Ж.Т., Бейскулова Э.Т. «Мейіргер ісі негіздері» 2012 ж.

МЕЙІРГЕР ҚЫЗМЕТІН БАСҚАРУДАҒЫ КӨШБАСШЫЛЫҚ

Алтыбаева Гулнур Асанқызы,

Арнайы пәндер оқытушысы

Алматы қаласы Денсаулық сақтау Басқармасы

ШЖҚ КМҚ «Жоғары медицина колледжі»

Аннотация. *Интерес к теме лидерства и власти постоянно растет. Стремление влиять на события и людей заложено в человеческом бытии на генном основании - это стремление к власти. Все мы имеем право выбора: либо вы управляете, либо они управляют вами. Для большинства людей лидерство - это смысл и смысл их существования. Лидерство как в современном менеджменте, так и в менеджменте сестринского дела имеет большое значение в профессиональной деятельности любого руководителя, в данном случае – главной медицинской сестры. В статье мы рассмотрим понятие лидерства, выделим особенности и качества, необходимые лидеру, а также выделим главные составляющие потенциала лидера.*

Annotation. *Interest in the topic of leadership and power is constantly growing. The desire to influence events and people is inherent in human existence on a genetic basis - this is the desire for power. We all have the right to choose: either you control, or they control you. For most people, leadership is the meaning and purpose of their existence. Leadership in both modern management and nursing management is of great importance in the professional activities of any manager, in this case, the chief nurse. In this article, we will consider the concept of leadership, highlight the features and qualities necessary for a leader, and also highlight the main components of a leader's potential.*

Кілт сөздер: Мейіргер ісі, көшбасшылық, басқару, дәстүрлі, заманауи, қоға, билік, лидер, қарым-қатынас, мақсат.

Басқарудағы көшбасшылық пен менеджменттегі билік қазіргі таңда маңызды мәселелердің бірі болып табылады. Бұл мәселені зерттеудегі өзектілік

«топтық мақсаттарға қол жеткізуге барынша әсер ететін, топтық интеграцияның маңызды факторы болып табылады».

Көшбасшылық мәселесін зерттеу барысында ғалымдар бұл ұғымға көптеген әр түрлі анықтамалар ұсынған. Мысалы, Дж.Терридің пікірінше, көшбасшылық - бұл адамдар тобына әсер ету, оларды ортақ мақсатқа жетуге шақыру. Ал, Р.Танненбаум, И.Вашлер және Ф.Массарик көшбасшылықты белгілі бір мақсатқа немесе мақсатқа жетуге бағытталған қарым-қатынас процесінің көмегімен белгілі бір жағдайда көрінетін тұлғааралық өзара әрекеттесу, қарым-қатынас деп анықтады. Г.Кунц пен С.О'Доннелл көшбасшылық бір мақсатқа жету үшін адамдарға әсер етумен байланысты деп санайды.

Қоғамдағылар көшбасшыны мына төрт модель бойынша қабылдайды:

- «Біздің біреуіміз». Көшбасшының өмір салты әлеуметтік топтың кез-келген мүшесімен бірдей деп болжануда. Басшы, басқалар сияқты, қуанады, уайымдайды, ашуланады және азап шегеді; өмір оған жағымдыны да, жағымсызды да алып келеді;

- «Біздің ең жақсымыз». Көшбасшы бүкіл топқа тұлға ретінде және кәсіби маман ретінде үлгі болады. Осыған байланысты лидердің мінез-құлқы еліктеу объектісіне айналады;

- «Ізгіліктің іске асуы». Көшбасшы жалпы адамзаттық адамгершілік стандарттарының жеткізушісі болып саналады. Көшбасшы топпен өзінің әлеуметтік құндылықтарымен бөліседі және оларды қорғауға дайын;

- «Біздің үмітімізді ақтау». Адамдар қоршаған ортаның өзгеруіне қарамастан көшбасшының мінез-құлқындағы жүйелілікке үмітті. Олар көшбасшының әрдайым өз сөзіне адал болғанын, топтың бекітілген тәртібінен ауытқымағанын қалайды.

Көшбасшылықтың төрт стилі бар: авторитарлық, демократиялық, либералды және бюрократиялық.

1. Авторитарлық басшы өзінің пікірі ұжымда қаншалықты бөлінетініне қарамайды, қол астындағыларының ұсыныстарын қабылдамайды және оларға болып жатқан процестерді түсіндірмейді. Қызметкерлердің жұмысы нақты белгіленген нұсқауларға сәйкес ұйымдастырылған.

2. Демократиялық көшбасшылық стилі алқалы шешім қабылдауға негізделген, яғни бағыныштылардың пікірі ескеріледі. Көшбасшы өз ұстанымы мен идеяларын жарнамалайды, сендіру арқылы өз қызметкерлерін одақтастарға айналдыруға тырысады. Пайда болған идеяларды бағынушылармен бірге талқылауға болады. Топтың идеялары қабылданады, бірақ көшбасшының өзі жұмысты бағдарлайды және басқарады. «Сәбіз және таяқша» әдісі толығымен қолданылады.

3. Либералды көшбасшылық стилі - бұл сіз жұмысыңыздағы отбасы деп айта аласыз. Көшбасшы бар, бірақ ол басшылықтан бас тартты. Қол астындағы қызметкерлер не істеу керектігін өздері анықтайды.

4. Бюрократиялық стиль. Авторитарлық стильдегі сияқты, бюрократ қызметкерлермен қарым-қатынасты дамытуға мән бермейді. Басқару процесіне

бағыныштыларды қатыстырмайды. Ол үшін нәтиже маңызды, бірақ қатаң түрде қол жеткізудің жолдары реттеледі. Басшылықта икемділіктің жоқ, ережелерді қатаң сақталуына бағынады.

Салыстырмалы түрде дәстүрлі және заманауи көшбасшыны алып қарастыратын болсақ:

Дәстүрлі көшбасшы: ұйымдағы барлық маңызды шешімдерді өзі ғана қабылдайды. Өз командасының алдында тұрған барлық мәселелерді шешеді. Жұмыс процесін толығымен басқарады және өз командасының жұмысының нәтижелері үшін жауап береді. Барлық сұрақтарға өзі жауап береді. Ережелерді өзі жасайды. Ұжымның бірлігі мен келісімділігін жоғары бағалайды. Мүмкіндігінше конфликттік жағдайларды болдырмауға тырысады. Әдетте, белгілі бір оқиғаларға реакция жасайды, бірақ өзгерістерге қарсы тұрады. Ұйымда жұмыс істейтін адамдарға емес ұйымның қажеттіліктеріне басымдық береді. Ұзақ мерзімді перспективаға арналмаған сызықтық, аналитикалық ойлау стилін қолданады. Мамандандырылған, қолданбалы тәжірибе мен білімді жинақтауға тырысады. Оның құзыретіне кіретін мәселелер ғана мүдделі. Басқалармен қатты бәсекелеседі. Өз аймағының аумағында ғана жарамды. Қарамағындағы қызметкерлерге ұйым үшін алмастырылатын ресурс ретінде қарайды. Тәуекелден сақтануға тырысады.

Заманауи көшбасшы: Жауапкершілікті топтың басқа мүшелерімен бөліседі. Қол астындағы қызметкерлерге өндірістік те, әлеуметтік те мәселелерді шешуге көмектеседі. Қол астындағыларда өзін-өзі басқаруға деген ұмтылыс пен маманның өздері орындайтын жұмысқа деген қатынасын ынталандырады. Дұрыс сұрақтар қояды және жұмысшыларды қажетті адамдармен байланыстырады. Өз ұйымының болашағы туралы және негізгі құндылықтар жиынтығы туралы анық тұжырымдап, адамдарды айналасында біріктіреді. Адамдардың алуан түрлі көзқарастарға ие және білдіруге деген қабілеті мен қалауын жоғары бағалайды. Шиеленістерді шешім қабылдау мен жүзеге асыруда консенсусқа қол жеткізу мүмкіндігі ретінде қарастырады. Белсенді әрекет етеді, өзін-өзі өзгертуді бастайды және өзгерісті ұйымның өмір сүру элементі ретінде қарастырады. Ұйымның және оның қызметкерлерінің қажеттіліктерін ақылмен теңестіруге ұмтылады. Жұмыс процесіне және адамдарға назар аударады. Әр түрлі саланың маманы болуға ұмтылады. Бүкіл ұйымның мәселелеріне қызығушылық танытады, ұйымның басқа топтары мен бөлімшелері үшін сенімді серіктес болуға тырысады. Қатты бәсекелес болып келеді, бірақ бәсекелестермен, серіктестермен қажетті байланыс орнатады. Аймақаралық және халықаралық ауқымда әрекет ете біледі. Персоналды ұйымның ең құнды ресурсы ретінде қарастырады, жақсы қызметкердің орнын басудың қаншалықты қиын екенін біледі. Тәуекелге баруға дайын.

Мүмкіндігінше тиімді жұмыс істегісі келетін, қол астындағылардан қолынан келгеннің бәрін алғысы келетін менеджер өзінің бүкіл мансабында басшылықтың бір стилін қолдана алмайды. Керісінше, көшбасшы белгілі бір жағдайға сәйкес келетін барлық стильдерді, әдістерді және әсер ету түрлерін

қолдануды үйренуі керек. Көшбасшылық, менеджмент сияқты, белгілі бір деңгейде өнер болып табылады.

Көшбасшылық мәселелері ұйымдық тиімділіктің кілті болып табылады. Бір жағынан, көшбасшылық басқаларға ойдағыдай әсер ететін немесе ықпал ететін адамдарға жататын белгілі бір қасиеттер жиынтығының болуы ретінде қарастырылады, екінші жағынан көшбасшылық - бұл топтың немесе ұйымның бағытында күш қолданбайтын ықпал ету процесі оның мақсаттарына жетуі.

Көшбасшылық - бұл әр түрлі қуат көздерін тиімді біріктіруге негізделген және адамдарды ортақ мақсатқа жетуге ынталандыруға бағытталған басқарудың өзара әрекеттесуінің нақты түрі.

Қолданылған әдебиеттер:

1. Айзятова Е. В. Самооценка сестринским персоналом уровня знаний по обеспечению профессиональной безопасности на рабочем месте [Текст] / Е. В. Айзятова, Л. А. Богомолова, Л. А. Карасева // Медсестра. - 2017. - № 2. - С. 14-18.
2. Внедрение новых сестринских технологий в республике Казахстан [Текст] / А. М. Исакова [и др.] // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. - 2016. - № 3. - С. 182-18
3. Басовский Л.Е. Менеджмент: Учебное пособие/ Л.Е. Басовский. - М.: ИНФРА -М, 2007. - 216с.
4. Виханский О.С., Наумов А.И. Менеджмент: Учебник. – 3-е изд., - М.: Экономистъ, 2004. С. 469 – 526.
5. Галькович Р.С, Набоков В.И. Основы менеджмента. – М.: Инфра-М,2005.
6. Дятлов А.Н., Плотников М.В., Общий менеджмент. Основы управления персоналом. М.: Дело, 2003. - 336с.
7. Двойников С.И., Лапик С.В., Павлов Ю.И. Менеджмент и лидерство в сестринском деле: Учебн. пособие / Под ред. И.Н. Денисова. – М.: ГОУ ВУНМЦ, 2005. С. 215 – 223.
8. Мескон М. Основы менеджмента: учебник / М. Мескон, М. Альберт, Ф. Хедоури. – М.: Издательство «ДЕЛЮ», 1997. – 492с.
9. Смолкин А.М. Менеджмент: основы организации. Учебн. Пособие. М.,2009г.

ЗАРАРСЫЗДАНДЫРУ. ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНДА ҚОЛДАНЫЛАТЫН ЗАРАРСЫЗДАНДЫРУ ЕРІТІНДІЛЕРІ

А.А. Жумабаева,
арнайы пән оқытушы

Аннотация. Эта статья посвящена общей стерилизации и влиянию дезинфицирующих растворов, используемых в медицинских учреждениях Республики Казахстан. Обеззараживание, удаление и доведение до безопасной степени изделий медицинского назначения, применяемых в любом медицинском учреждении. Дезинфекция (обеззараживание) – уничтожение возбудителей инфекционных заболеваний в окружающей среде. При дезинфекции уничтожаются только вегетативные виды микроорганизмов. Микроорганизмы могут быть уничтожены физическими факторами и химическими веществами. Цель дезинфекции: удаление и уничтожение возбудителей инфекционных заболеваний из палат лечебно-оздоровительных учреждений с объектов внешней среды. Существует два вида обеззараживания: профилактическое и очаговое. Стерилизация подразделяется на механическую, физическую, химическую (полную) стерилизацию и смешанную стерилизацию.

Annotation. This article is devoted to general sterilization and the effect of disinfectant solutions used in medical institutions of the Republic of Kazakhstan. Decontamination, removal and bringing to a safe degree of medical devices used in any medical institution. (Disinfection – decontamination) - the destruction of pathogens of infectious diseases in the environment. During disinfection, only vegetative types of microorganisms are destroyed. Microorganisms can be destroyed by physical factors and chemicals. The purpose of disinfection: removal and destruction of pathogens of infectious diseases from the wards of medical and health institutions from the objects of the external environment. There are two types of disinfection: preventive and focal. Sterilization is divided into mechanical, physical, chemical (full) sterilization and mixed sterilization.

Түйін сөздер: зарарсыздандыру әдістері, зарарсыздандыру сатылары, Дезинфекциялық ертінділермен, жуғыштық заттармен зарарсыздандыру жүргізгенде қауіпсіздік шаралары.

Зарарсыздандыру - патогенді және шартты патогенді микроорганизмдерді жою үшін жүргізіледі. Жара беттеріне жанаспаған, терінің және шырышты қабықтың бетін бұзбаған, қан құюға қолданбаған және инъекциялық дәрілерді пайдалану процесінде адам организмнің қуыстарына енгізілмеген медицинада тағайындалған бұйымдар тек қана зарарсыздандырылады. Кейіннен олар ағынды құбыр суында жуылады және таза зарарсыздандырылған жабылатын ыдыстарда белгіге сәйкес сақталады.

Зарарсыздандырудың түрлері. Алдын-ала сақтандыру және ошақты зарарсыздандыру болып бөлінеді. Алдын-ала зарарсыздандыру мақсаты: аурухана ішілік жұқпалы аурудың болмауын алдыналу.

Ошақты (очаговая) зарарсыздандыру ошақты және күнделікті зарарсыздандыру болып бөлінеді:

Зарарсыздандыру түрлері

✓ Алдынала зарарсыздандыру

✓ Ошақты (очаговая)

1. күнделікті (текущая) зарарсыздандыру

2. қорытынды (заключительная) зарарсыздандыру

Күнделікті (текущая) зарарсыздандыру – күніне бірнеше рет жұкпалы аурумен ауырған пациенттің төсек орнында жатқан жерінде жүргізіледі.

Зарарсыздандыру әдісі. Зарарсыздандыру әдісі – механикалық, физикалық, химиялық және аралас (комбинированные) болып бөлінеді.

Механикалық зарарсыздандыру әдісі - бөлімшелерді ылғалдап жуу; киімдерді, төсек жабдықтарын, төсек орындарды қағыпсілку; шаңсорғыштың көмегімен бөлімшені шаңнан босату, ақтау және бөлімшені бояу; қолды жуу.

Физикалық зарарсыздандыру әдісіне жататындар - күннің көзін қолдану (кептіру); ауаны зарарсыздандыру үшін ультракүлгін сәулесімен күйдіру; күйдіру, қыздыру, ыстық үтікпен үтіктеу; құны жоқ құралдарды және қоқымдарды жағу; пастеризация жасау; тиндализация (бөліп пастеризация жасау 67 күн ішінде 600Ста уақыты (экспозициясы) – 1 сағат. Толығымен салып, дистилденген суда қайнату – 30 минут, толығымен салып, сода ерітіндісінде қайнату – 15 минут. Қайнату алдында, басқа ыдыста ластанғанын тазалау, эпидемияға қарсы қорғану шараларын жасай отырып, ағынды суды шайқап, канализацияға төгу. Қайнату уақыты қайнаған кезден есептеледі. Ыстық ауамен зарарсыздандыру әдісі (ыстық ауа шкафында $t = 1200\text{C}$, уақыты (экспозициясы) – 45 минут, температура деңгейіне жеткен уақыттан бастап есептеледі. Бу қысымымен зарарсыздандыру. Зарарсыздандыру агенті: су буы қысымы 0,5 атм. Зарарсыздандыру тәртібі: температурасы – 1100С, уақыты (экспозициясы) 20 минут, зарарсыздандыру қорабында /бикста/ және дезкамерада /автоклавта/ жүргізіледі.

Химиялық әдіс. Медициналық мекемелерінде химиялық әдісте зарарсыздандыру толығымен салып қою кеңінен қолданылады. Зарарсыздандыру кезінде сүртуге пайдаланбайтындар: сайдекс, формалин, глутарал, бианол, дезоксон1. Бұлар адамның ағзасына токсикалық кері әсерін беретін болғандықтан қолданылмайды. Химиялық зарарсыздандыру әдісіне жататындар:

✓ Шашырату, шашып себу (орошение), шаңдату (распыление);

✓ Сүрту (протирање);

✓ Салып қою (полное погружение).

Аралас (комбинированный) зарарсыздандыру әдісі. Аралас зарарсыздандыру әдісі арнайы зарарсыздандыру камерасында (дезинфекция) жүргізіледі. Ауаны булау (паровоздушный) – ауаны ылғалдап зарарсыздандыру температурасы $t = 1100\text{C}$ қысымы 0,5 атм., уақыты (экспозициясы) 20 минут. Формалинмен булау (пароформалиновый): 0,5 атм. тәртібінде, $t=900\text{C}$, уақыты (экспозициясы) 30 минут. Зарарсыздандыру камерасының атқаратын қызметі ауаны ыстық бумен белгілі бір температураға дейін жеткізіп және қысымы мен

бу әсерін күшейту қажет болғанда – формальдегидті (формалинді) қосымша камераға енгізу арқылы жүргізіледі.

Зарарсыздандырудың сатылары

1. Төменгі сатыдағы зарарсыздандыру зарарсыздандыру, бактериялар, кейбір саңырауқұлақтар, вирустарды жоюы, бірақ эффектісі микробактерия туберкулезді жоя алмайды.

2. Ортаңғы сатыдағы зарарсыздандыру зарарсыздандыру, бактериялар, (сонымен қатар микробактериялық туберкулез) саңырауқұлақтар, вирустар кезіндегі жойылуды айтады, бірақ споранын жойылуымен жүрмейді.

3. Жоғарғы сатыдағы зарарсыздандыру зарарсыздандыру, шартты және шартсыз патогенді микроағзалардың жойылуын айтады, сонымен қатар спора азаяды.

Емдеу мекемелердегі қолданылатын дезинфектанттар. Емдеу мекемелеріндегі қолданылатын дезинфектанттарлық заттарды зарарсыздандыру үш топқа бөлінеді:

1. Медициналық құрал – жабдықтарды зарарсыздандыру.

2. Бөлмелерді, жиһаздарды, пациенттердің күту заттарын зарарсыздандыру.

3. Медперсоналдың қолың өндеу.

Көбінесе зарарсыздандыру үшін, әр түрлі химиялық заттар қолданылады. Қазіргі уақытта Қазақстанда әр түрлі қасиеттері бар (тұрақтылығы, еріткіштігі, қолдану көлемі) жуғыштың қасиеті, организмнің РН маңыздылығы т.б. химиялық топтарға рұқсат етілген. Эпидемияға қарсы зарарсыздандыру шараларының әсерін жетілдіру үшін дезинфекциялық заттарды дұрыс тандап, медперсонал оның негізгі қасиеттерін, ерекшеліктерін білуге тиіс.

Қазіргі дезинфектанттардың арасында хлораралас және асқын тотығын тәжірибеде қолданған тиімді. Дезинфекциялық заттардың тығыздығын, уақытын тандауы көп себептерден байланысты:

- Зарарсыздандырудың талап ету дәрежесімен;
- Микроб қоздырғыштың сезімталдығы деңгейімен және спектрі;
- Зарарсыздандырудың жағдайымен, дезинфекциялы объектінің түрлерімен;
- Елдерге дезинфектанттардың жақпауымен;
- Зарарсыздандырудың шараларының бағасымен.

Дезинфекциялық заттардың талаптары:

- Әрекеттің кең спектрі;
- Әр – түрлі микроорганизмдердегі микроцидтық әсері;
- Улығы аз, төмен аллергендігі;
- Суда жақсы еріткіштігі;
- Экологиялық қауіпсіздігі;
- Зарарсыздандыратын объектілерді зақымдандырмайтындығы;
- Қолдауға қарапайымдылығы;
- Зарарсыздандыру ортада белсендігі.
- Белсенділігін жоғалтпайтындығы;

- Сақтау мерзімінің ұзақтығы;
- Медперсоналдарға қауіпсіздігі;
- Тасымалдауға ыңғайлығы.

Жаңа ғасырдағы дезинфектанттардың химиялық топтары мен қосындары. Сыртқы белсенді заттардың құрамына мынадай компоненттер кіреді: глутарлық альдегид, асқын тотығы, глиоксаль, олар вирулицидтық, туберкулоцидтық, фунгицидтық және спороцидтық әсер етеді.

Қазақстанда жиі кездесетін дезинфектанттар болатын хлораралас заттар. Хлораралас заттар (галлоидтер). Объектілерге өндеу жүргізілгенде хлораралас заттар ауаға жоғарғы тығыздығына байланысты “белсенді хлор” шығарады, антимикробтың әсерінде молекуланың құрылысын қайталанбайтындай зақымдандырады. Осымен қатар оның антимикробтық әсерінен басқа тағыда жағымсыз әрекеті бар. Ол айналадағы ортаны, теріні, шырышты қабаттарды т.б. зақымдандырады. Күрт иісті хлораралас заттар тыныс жолдарын тітіркендіреді.

Хлораралас дезинфектанттарға жатады.

1. Анолиттер – бір рет қолданылады, тығыздығы 0,05 – 0,1%, сақтау мерзімі 24 сағаттан 7 күнге дейін. Құрал – жабдықтарды залалсыздандыру алдында, зарарсыздандыру және химиялық залалсыздандыру үшін қолданылады.

2. Натрий гипохлорид 0,1% – 2,5% дейін суға ерітіп, құрал – жабдықтарды зарарсыздандыру үшін қолданылады. Ерітінділерді 1 – 7 күнге дейін сақтанылады.

3. Клорсепт таблетка тәрізді, көбінесе сұйықтықтарды, қанды, қан сарысуларды зарарсыздандыру үшін қолданылады.

4. Йодонат, аквабор, пресепт, диохлор емдеу мекемелерде қолданылады.

Аммоний төрт қосылыстары, оның ұқсастықтары.

1. Дюльбак ДТБ/л (Франция) суық концентрат, тәулігіне екі рет қолданады.

2. Септабик (Израиль) жоғарғы нәтижелі дезинфектант. Ақ түсті ұнтақ тәрізді шығарылады иісі жоқ, белсенділігі 7 күнге дейін сақталады.

3. Велтосепт, деорол дезинфекциялық заттары қолданылады.

Альдегидаралас дезинфектанттар құрамында формальдегид 40% су ертіндісі – формалин улы, тұрақсыз, көп тұрса өзгере бастайды. Көбінесе эндоскоптарды, аппаратураларды, наркоздық жабдықтарды зарарсыздандыру үшін қолданылады.

1. Гигасепт (Германия).

2. Дюльбак.

3. Лизоформин.

4. Глютарал

5. Сайдекс

6. Септадор

Асқын тотықтық қосылыстар. Асқын тотығы универсалдық микробқа қарсы әсері бар. Мысалы: грамм оң, грамм теріс бактерияларға, вирустарға,

патогендық санырауқұлақтарға әсер етеді. Организмге айтарлықтай зиянды әсері білінбейді. Көбінесе эндоскоптарды, линзаларды зарарсыздандыру үшін қолданады. Ашық жараларға қолданатын антисептиктер: 3% 33 % асқын тотығы, виркон, перформ, первомур, дезоксон 1. Спиртаралас заттар. Көбінесе тері антисептиктер ретінде 70% спирт, асептинол, октинидерм қолданады, микробтарға микробостатистикалық әсері бар.

Феноларалас заттар. Фенол препараттардың микробоцидтік, микробостатикалық әсері бар. Олар вирустарға, қарапайым грамм оң, грамм теріс микробтарды зарарсыздандыру үшін қолданылады.

Дезинфекциялық ертінділерді қолдану ережелері.

1. Зарарсыздандыруды жасайтын химиялық заттарды сақтау үшін ережелерін білу керек.

2. Дезинфекциялық заттардың дайындаған уақыты, сақтау мерзімі бар құжаты болады.

3. Дезинфекциялық ертінділерді дайындаған кезде жеке бастың қауіпсіздік ережелерін сақтау керек.

4. Дезинфекциялық ертінділерді ауаны жаңартып отыратын бөлмеде жасайды.

5. Теріге дезинфекциялық ертінді тиген кезде міндетті түрде сумен жуады.

6. Көзге тиген кезде 2% ас содасымен жуып, ал ауырсыну пайда болған жағдайда новокаины бар көз тамшыны тамызады.

7. Тыныс жолдарын тітіркендірген жағдайда міндетті түрде ауаға шығарып жылы сүт ішкізіп немесе аузын 2% ас содасымен шаяды.

Дезинфекциялық ертінділермен, жуғыштық заттармен залалсыздандыру жүргізгенде қауіпсіздік шаралары.

1. 18 жасқа дейін, аллергендік ауруы бар, жүктілік кезінде дезинфекциялық заттармен жұмыс істеуге рұқсат етілмейді.

2. Дезинфекциялық ертінділерді дайындауын, құрал – жабдықтарды зарарсыздандырудың, залалсыздандырудың алдында өңдеуін. залалсыздандыруын арнайы бөлмеде дайындайды.

3. Дезинфекциялық ертіндісі бар ыдыстардың арнайы дайындау мерзімі болып, сыртқы қақпақпен жабылып отырады. Барлық жұмыстарды резеңке қолғаппен істейді.

4. Жұмыстың аяғында бөлмелерді желдетіп, дезинфекциялық заттарды арнайы жеке бөлмеге сақтайды.

Қортынды (заключительная) зарарсыздандыру – жұқпалы аурудың шыққан жерінде, пациентті оңашаланғаннан кейін, жұқпалы аурухана бөлімшесіне түскеннен кейін, пациент ауруханандан жазылып шыққаннан кейін немесе қайтыс болғаннан кейін жүргізіледі. Мақсаты ошақтағы жұқпалық ауру қоздырғыштарынан толығымен босату. Медицина мекемелерінде зарарсыздандыру шаралары, көбінесе орта медицина қызметкерлеріне жүктеледі. Сондайақ, емдеу алдыналу ұйымдарында зарарсыздандыру, әдістемелік (инструкциялық) құжаттармен басқарылып жүргізіледі.

Қолданылған әдебиеттер тізімі:

1. Островская И.И., Широкова Н.В. Основы сестринского дела М., 2008 г.
2. Мухина С. А., Тарновская И.И., Теоретические основы сестринского дела:- М., 2008 год.
3. Мухина С. А., Тарновская И.И., Практическое руководство к предмету « Основы сестринского дела»: учебник-М.,2000г.
4. Т.П. Обуховец. Основы сестринского дела. Практикум. Ростов-на-Дону, «Феникс»2005
5. Нурманова М.Ш., Матакова Ж.Т., Бейскулова Э.Т. «Мейіргер ісі негіздері» 2012 ж.

ИННОВАЦИОННАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

Байдильдаева М.Б.

Методист

*Методический отдел Учебно-методического центра
КГП на ПХВ «Высший медицинский колледж» УОЗ г Алматы
Республика Казахстан, город Алматы*

Аннотация. *Мақалада педагогикадағы инновациялық технологиялар сипатталған. Білім беру ұйымдарының қызметінде қолдануға болатын бейімделген педагогикалық тәжірибелер келтірілген.*

Annotation. *The article describes innovative technologies in pedagogy. Adapted pedagogical practices that can be applied in the activities of educational organizations are presented.*

Ключевые слова: профессиональное обучение, модернизация традиционного обучения, инновационный подход.

Изменения, происходящие сегодня во всех сферах общественной жизни, научный прогресс в экономике, культурные изменения, новые потребности в сфере педагогической деятельности привели к необходимости кардинальной модернизации системы образования. Одним из путей в этом направлении являются педагогические инновации.

В настоящее время система образования является важной сферой в деятельности человека, одним из тех социальных институтов, значимость которых постоянно растет по мере развития общества в сторону информационно- технологического и социально- экономического прогресса. Обновленному обществу необходимы компетентные специалисты, которые обладают творческим мышлением, новым взглядом на проблемы, способные самостоятельно преобразовывать полученные знания для освоения новых технологий. Однако в последние годы настойчиво дают о себе знать проблемы,

которые не удастся решить в рамках традиционных методических подходов, все чаще говорят о кризисе образования, суть которого состоит, во-первых, в неудовлетворенном состоянии образования, во-вторых, развитие общества требует новой системы образования- «инновационного обучения», которое сформировало бы у обучаемых способность логически мыслить, чувствовать ответственность за будущее, веру в себя и свои профессиональные способности. Поэтому возникает необходимость в комплексном решении проблемы качества подготовки будущих специалистов. Для решения данной задачи необходимо шире использовать и внедрять инновационные педагогические концепции, технологий, методы обучения и контроля. Анализ научно- методической литературы по этой проблеме позволил выявить два основных направления совершенствования образовательного процесса и подходов к его организации. Первое- модернизация традиционного обучения, а второе- инновационный подход к учебному процессу, направленный на развитие у обучающихся возможностей осваивать новый опыт на основе развития творческого мышления, опыта учебно- исследовательской деятельности. [1, с]

В рамках вышеизложенного главной целью медицинского образования является повышение качества подготовки специалистов для системы здравоохранения на основе высоких клинических, научных и этических стандартов в медицинском образовании.

Многолетний опыт работы в системе среднего профессионального образования и специфика образовательного процесса в медицинском колледже позволил сделать нам вывод о том, что наиболее перспективным является использование в учебном процессе следующих инноваций:

- исследовательские, проблемные, способствующие формированию таких качеств личности, как креативность, самостоятельность, инициативность, мобильность;
- нетрадиционные формы обучения, ролевые игры по Р.Нуртазина, Л. Выготского;
- проектное обучение по В. Монахову, методической основой которого является метод проектов; [2, с 3]
- технология Канбан; [3, с 119]
- рейтинговая система оценки знаний студентов, позволяющая значительно повысить его мотивацию к приобретению знаний.

Развитие инновационной компетенции студентов проходит как во время учебных занятий, так и во время практического обучения при получении первичных профессиональных навыков. Инновационная компетентность создает возможности для каждого учащегося занимать активную позицию в учебно- воспитательном процессе, изменениям в образе деятельности и стиле мышления. Появляется возможность развития свободы мышления относительно любого вопроса, умение акцентировать внимание на значимом, необходимом, выделять нужное и видеть возможности его продуктивного использования. Кроме того, формируется умение самостоятельно определять

задачи профессионального и личностного развития, оценивать риски и принимать решения в нестандартных ситуациях, заниматься самообразованием, разрабатывать методические материалы, участвовать в исследовательской и проектной деятельности, осознанно планировать профессиональную деятельность.

В отличие от традиционной методики при использовании инновационной технологии ведущая роль отводится средству обучения: преподаватель, скорее всего не обучает студентов, а выполняет функции консультирования, стимулирования координации и управления их деятельности. При этом наблюдается полное доверие педагогическому профессионализму преподавателя, гарантированность хорошей подготовки учащихся на любом отрезке учебного процесса, наличие четких ориентиров не сковывающих творческую инициативу участников образовательного процесса, создание комфортных условий для учащихся, то есть недопущение перегрузки студентов и корректная реализация Государственного образовательного стандарта - полное соответствие системе дидактических аксиом.

В процессе преподавания каждый преподаватель пытается найти то, что позволит ему сделать урок более насыщенным, интересным и эффективным во всех отношениях: образовательном, воспитательном, развивающем. В этом плане широкое распространение приобретают нетрадиционные, структурированные формы обучения и контроля знаний студентов. Это технологии, существенно улучшающие мотивацию к учебному процессу. На наш взгляд при преподавании клинических дисциплин одним из оптимальных является тянущая технология «Канбан».

Как и у любой другой технологии, у неё есть свои слабые и сильные стороны.

В качестве сильной стороны выступает композиционное построение урока. Принцип этот работает как на микрогруппу, так и на всю группу. В первом случае идёт композиционное построение вопроса, где ответ каждого учащегося является частью целого, и работа в микрогруппе направлена на раскрытие вопроса, который в свою очередь также является частью темы.

Работая по этой технологии, учащиеся заняты построением ответа, который представляет единичное, являясь частью целого.

Если обычные задания на уроках предполагают по большей части репродуктивную деятельность при выполнении заданий, то данная технология в определённой части заданий, обязательно предполагает какую-либо преобразующую деятельность. При выполнении задания учащимся приходится продумывать, переосмысливать материал по всей теме, и не только его содержание, но и форму выполнения, и пути реализации.

На уроках работа каждой микрогруппы воспринимается как часть целого, и основным принципом в этом процессе является установление отношений между частями, связывание их в единое целое с выраженным смысловым единством. В этом случае появляется возможность объединить задание каким –

либо определённым сюжетом. Определение центра - главной идеи темы, изучаемой на уроке, становится основным направлением в заданиях.

Преподаватель, работая по этой технологии, опирается не только на материал, почерпнутый из учебных пособий, но и на собственные представления учащихся относительно ключевых и второстепенных моментов темы.

Полученный результат при использовании данной технологии на протяжении трех лет, позволяют говорить о безграничных возможностях позволяющих применить «Канбан», развитие творческого потенциала, как учащегося, так и преподавателя и создавать на их основе новые стратегические обучения. Что позволяет максимально использовать все факторы производства, касающиеся учебного процесса.

Кроме того, использование инновационных технологий делает преподавателя высокопрофессиональным, больше раскрепощает личность педагога, открывает новые горизонты развития его творчества. Педагог отходит от тематического планирования и «видит» проект будущего учебного процесса в системе микроцелей, что является началом нового методического мышления.

Таким образом, использование в педагогической деятельности как традиционных, так и инновационных технологий, методов обучения и контроля способствует развитию личности каждого студента, формируя его профессиональную направленность, творческую активность, креативность, самостоятельность, инициативность, мобильность. Эти качества необходимы не только медицинскому работнику, но и каждому специалисту, чтобы быть востребованным на рынке труда.

Конечно, инновационные технологии — это новое и непростое дело, но сегодня это - требование времени, чтобы сформировать у специалиста умение учиться непрерывно, всю жизнь и который будет наиболее востребован в третьем тысячелетии.

Список источников:

1. Аяпов К.А., Токбергенова Г.Т. Модернизация сестринского образования Казахстана. Алматы, 2012. 244 с
2. Кенжегарина Л. Модель учебного сотрудничества в тянущей технологии «Канбан». 2008. 165 с
3. Монахов В.М. Технологические основы проектирования учебного процесса: Монография. Волгоград, 2011. 152 с

БІЛІМ САПАСЫН АРТТЫРУДАҒЫ ЖАҢА ОҚЫТУ ТЕХНОЛОГИЯЛАРЫН ҚОЛДАНУДЫҢ МАҢЫЗЫ

Б.К. Иманбек, А.Н. Жамакурова,
преподаватели специальных дисциплин

Аннотация. В статье рассмотрены основные преимущества виртуальной лаборатории как одной из новых технологий обучения. Дается краткий обзор существующих онлайн-форм организации научной деятельности.

Annotation. The article discusses the main advantages of the virtual laboratory as one of the new learning technologies. A brief overview of the existing online forms of organizing scientific activities is given.

Түйін сөздер: виртуалды лаборатория, оқыту тәсілдері, білім

Қазіргі таңда білімге қойылатын талап күннен-күнге артуда. Елбасымыз Н.Ә.Назарбаев Қазақстан халқына арналған «Қазақстан-2050» жолдауында барлық қазақстандықтардың өсіп – өркендеуі, қауіпсіздігі және әл-ауқатының артуына бағытталған негізгі басым бағыттар мен міндеттерді жүзеге асыру үшін білім мазмұнын жақсартумен қатар, оқытудың әдіс- тәсілдерін қолданудың тиімділігін арттыру қажеттігін атап көрсеткен еді. Бұл Қазақстан Респубикасының Білім туралы Заңында «Білім беру жүйесінің басты міндеті – ұлттық және жалпы адамзаттық құндылықтар, ғылым мен практиканың жетістіктері негізінде жеке адамды қалыптастыруға және кәсіби шыңдауға бағытталған білім алу үшін қажетті жағдайлар жасау, оқытудың жаңа технологияларын енгізу, білім беруді ақпараттандыру, халықаралық ғаламдық коммуникациялық желілерге шығу» деп білім беру жүйесін одан әрі дамыту міндеттерін көздейді. [1]

Білім беру іс-әрекетіндегі инновациялар – білім беру қызметі нәтижелеріне жетуде әлеуметтік және нарықтық сұраныстармен ерекшеленетін жаңа білімді, жаңаша әдіс-тәсілдер мен технологияларды пайдалануды қажет етуде. Білім беру іс-әрекетіндегі әдіс тәсілдердің бірі – ол білім алушылардың ақпараттық-технологиялық дайындығы. Ақпараттық технологияларды қолдана отырып, білім беру үдерісін ұйымдастырудың кеңістіктік-уақыттық өзгерту ерекшеліктеріне білім алушылардың:

- кәсіби оқытушылық іс-әрекетке қажетті білім мен біліктерді түрлі әдіс-тәсілдермен алуы;
- алған білім мен біліктерді өмірлік және оқу іс-әрекеті жағдаяттарында қолдана алуы жатады.

Ақпараттық технологиялардың қарқынды дамуының салдарынан компьютер барлығына бірдей қолжетімді затқа айналып, Интернет желілері пайда болды, мұның барлығы білім беру салаларына да сөзсіз әсерін тигізуде. Осылайша, алдымен білім берудің ағылшын тіліндегі, қазіргі кезде қазақ тіліндегі сайттары шығып, виртуалды әлем арқылы байланыс, коммуникациялық қарым-қатынас, пікір алмасу, т.б. дамуда. Білім беру сайттары тәжірибе деңгейінде ғана емес, оқу үдерісіне енгізіле бастады. Оқу орындарында оқытылатын пәндердің бағдарлама мазмұнының күрделенуі және оның көлемінің артуы оқуға қажетті көмекші құралдарды дайындауды, оны оқу

үдерісіне тиімді ендіруді қажет етіп отыр.[2] Білім беру саласындағы түрлі сайттардың және оқыту технологияларының пайда болуы осы мәселелерді шешуге мүмкіндік берді. Виртуалды зертханалық жұмыстарды қолдануда «оқытушы – виртуалды зертхана – білім алушы» қатынастары жүйесінің негізін сапалық, жартылай сандық, параметрлік (сандық) тәсілдер жіктемесі құрайды.

Сапалық тәсіл – оқу ғимараты жағдайында орындауға күрделі құбылыстар мен тәжірибелер компьютерлік экранды басқару арқылы орындауға мүмкіндік береді.

Жартылай сандық тәсілде – виртуалды зертханада тәжірибе үлгіленеді және оның жеке сипаттарын (кесте, құрылғылары т.б.) өзгертуге болады.

Параметрлік (сандық) тәсілде – үлгіде берілген сандарды оның үлгілік сипатына (жылдамдығы, қозғалыс бағыты т.б.) қарай өзгертіп график траекториясы алынады. Осы берілген жіктеме виртуалды лабораториялық жұмысты көрсетуде (демонстрация), қорытындылауда, тәжірибе жасауда пайдаланылады. [3] «Виртуалды зертхана және оның артықшылығы неде, виртуалды зертхана не үшін қажет, виртуалды зертханалардың түрлері қандай?», - деген сұрақтардың мағынасын ашып алайық. В.В.Трухинның берген анықтамасы бойынша виртуалды зертхана – оқу материалдарына қажетті шынайы нысандарсыз компьютерлік модельдеу арқылы тәжірибе жүргізудің бағдарламалық-аппараттық кешені. Оның құрамына қашықтықта орнатылған зертханалық қондырғылар және зертханалық тәжірибелерді модельдеуді бағдарламалық қамтамасыз ету (виртуалды зертхана) кіреді. Виртуалды зертхананың артықшылығы:

- оқу кабинеттерін қымбат құрал-жабдықтармен қамтамасыз етуді қажет етпейді.
- аз секундтар немесе бірнеше жылға созылған үдерістер мен құбылыстарға бақылау жасау мүмкіндігі;
- қауіпсіздік мүмкіндігі (жоғары вольтты немесе улы химиялық заттармен тәжірибе жасау, т.б.);
- бір уақытта бірнеше тәжірибе жүргізу мүмкіндігі;
- тәжірибе нәтижесін жылдам алудағы уақыттың үнемділігі;
- қашықтықтан оқытудағы виртуалды зертхананы пайдаланудағы мүмкіндіктер, т.б. сипатталады [4]. Қазіргі оқу үдерісінде екі өлшемді және 3D; қарапайым және күрделі виртуалды зертханалардың түрлері қолданылып жүр, олар зерттеу және оқытуға арналған түрлі бағдарламалар арқылы жүзеге асырылады.

| Түрлері | Сипаттамасы |
|-------------|---|
| 1 | 2 |
| Star | Зерттеу және оқытуға арналған Массачусет технологиялық институтының бағдарламасы. Бағдарлама жалпы биология, биохимия, генетика, гидрология, т.б. ғылым салалары бойынша оқыту және зерттеу жұмыстарын жүргізуге бағытталған. Бағдарламаның ресми сайты: http://star.mit/edu . Star бағдарламасы бірнеше ғылым салалары бойынша жіктеленеді: 1. StarBiochem – молекулалық белоктардың 3D визуализаторы, тәжірибеге икемді және нақты нәтиже алынады. |

| | |
|--------------------------------------|---|
| | <p>URL:http://star.mit.edu/biochem/inde./html.2. Star Genetics – будандастыру процесін үлгілеуге, моногенді белгі (Мендель заңдары) тұқым қуалау заңдылықтарын зерделеуге мүмкіндік береді URL: http://star.mit.edu/genetics/index.html.</p> <p>3. StarORF (ағылш. Open Reading frame) – ДНК немесе РНК тізбектері құрамындағы бірліктердің белоктарды кодтауға қабілеттілігін есептеу URL: http://star.mit.edu/orf/index.html</p> <p>4. StarMolSim – молекулярлы динамика процесін модельдеуші құралдар сериясы. Бұл құралдардың әрқайсысының талдау және зерттеу жүргізу үшін маңызы зор. URL:http://star.mit.edu/molsim/index.html.</p> <p>5. StarBiogene – генетика бойынша құралдар жиынтығы.URL: http://star.mit.edu/biogene/index.html.</p> <p>6. StarHydro – гидрологиялық процестерді модельдеуге арналған бағдарламалық құрал. URL: http://star.mit.edu/hydro/index.html.</p> <p>7. StarCluster – кластерлерді құру мен басқаруға арналған құралдар жиынтығы. URL: http://star.mit.edu/cluster/index.html.</p> |
| VirtualLab | Жаратылыстану пәндері бойынша (биология, физика, химия, география, экология) білім алушыларға виртуалды зертханалық жұмыстарды дайындау бойынша жоба. Virtual Lab-тың танымдық құндылығы жоғары және қажетті құрал-жабдықтар жоқ болған жағдайда лабораториялық жұмыстарды жүргізуге көмектеседі. Жобаның сайты – Virtual Lab: http://www.virtuallab.net/ |
| Wolfram Demonstration Project | Wolfram онлайн интеркативті лабораторияларын біріктіретін біртұтас платформа. Жоба каталогы білім және адамның іс-әрекетінің түрлі салаларына жататын негізгі 11 тараудан тұрады. |
| Late Nite Labs | Химия, биология және микробиология бойынша арқылы виртуалды зертханалық жұмыстар жиынтығын құрайды. Электронды адресі – https://latenitelabs.com |
| ChemLab | Зертханалық жұмыстарды үлгілеуге арналған бағдарлама. Ресми сайты – http://modelsience.com |

Қашықтан оқытуды дамытудың қажеттілігі, біріншіден қашықтан оқыту студенттер мен оқушыларға жаңа мүмкіндіктер ашады, себебі дәстүрлі оқытуда жұмыста болуына байланысты немесе т.б. себептерге байланысты сабаққа қатыса алмай қалу сияқты қиыншылықтар жиі кездеседі. Қашықтан оқитындардың құрамында физикалық мүмкіндіктері шектеулі адамдар (мүгедектер), оларды күтуші адамдар, яғни бірыңғай үйде отыратын адамдар, жасы ұлғайған адамдар, денсаулығына байланысты күндізгі оқу сабақтарына қатыса алмайтын адамдар, алыс аудандарда тұратын адамдар оқи алады. Екіншіден, жоғары арнайы оқу орындарында аз шығынмен неғұрлым көп адамдарды оқыта алады. Үшіншіден, адамдар тұрғылықты жерін ауыстыруына немесе өміріндегі әр түрлі өзгерістерге қарамастан білім алуды жалғастыра алады. [5] Осындай артықшылықтар көптеген оқу орындарында эксперимент түрінде болсада қашықтан оқытуды ендіруге мәжбүр етіп отыр. Бұл тенденция қоғамдағы білім алуға мүмкіндігі бар адамдар санын арттыруға мүмкіндік береді.

ПАЙДАЛАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ:

1. Н.Ә.Назарбаевтың Қазақстан халқына Жолдауы «Қазақстан жолы- 2050: Бір мақсат, бір мүдде, бір болашақ», 17.01.2014 ж.
2. Жүнісбек Ә. Жаңа технология негізі – сапалы білім. – //Қазақстан мектебі, №4, 2008
3. «Білім технологиялары» № 3, 2014 ж
4. Көшімбетова С. Инновациялық технологияны білім сапасын көтеруде пайдалану мүмкіндіктері. – А.: Білім, 2008.
5. Мұғалімге арналған нұсқаулық (екінші басылым) «Назарбаев Зияткерлік мектептері» ДББҰ Педагогикалық шеберлік орталығы, 2015ж.

АЛМАТЫ Қ. ҚДСБ ЖОҒАРЫ МЕДИЦИНАЛЫҚ КОЛЛЕДЖІНДЕ ИНКЛЮЗИВТІ БІЛІМ БЕРУДІ ҰЙЫМДАСТЫРУ

Султанбекова Крушида Ошыровна
Инклюзивті білім беру бойынша маман

Нургожа Айдана Нурлановна

Арнайы пәндер оқытушысы

*Алматы қ. ДСБ ШЖҚ КМК «Жоғары медициналық колледж»
Қазақстан Республикасы, Алматы қаласы*

Аннотация. *В статье рассматриваются преимущества инклюзивного образования для инвалидов по зрению; раскрываются особые образовательные потребности инвалидов по зрению; рассматриваются пути удовлетворения особых образовательных потребностей инвалидов по зрению в условиях инклюзивного образования.*

Annotation. *The article considers the advantages of inclusive education for the visually impaired; reveals the special educational needs of the visually impaired; considers ways to meet the special educational needs of the visually impaired in an inclusive education.*

Түйінді сөздер: инклюзивті білім беру, инклюзивті білім беру моделі, білім беру процесі, шектеулі денсаулық мүмкіндіктері, көру қабілеті нашар, арнайы жеке білім беру бағдарламасы.

Қазақстан Республикасының Президенті Н.Ә. Назарбаевтың "Қазақстан-2050" Стратегиясы: қалыптасқан мемлекеттің жаңа саяси бағыты" атты Қазақстан халқына Жолдауында білім беру жүйесін дамыту мемлекеттік саясаттың маңызды басымдықтарының бірі болып танылды. Білім беру саласындағы мемлекеттік саясаттың негізгі қағидаттарына әркімнің сапалы білім алу құқықтарының теңдігі және әрбір азаматтың зияткерлік дамуын, психофизиологиялық және жеке ерекшеліктерін ескере отырып, халық үшін барлық деңгейдегі білімнің қолжетімділігі жатады (ҚР «Білім туралы» Заңының 3-бабының 1,2-тармақтары). Республикада инклюзивті білім беруді дамыту

«Білім беруді дамытудың мемлекеттік бағдарламасында», «Мүгедектердің құқықтары туралы конвенцияны» орындау шеңберінде «Инклюзивті білім беруді дамыту жөніндегі ұлттық іс-қимыл жоспарында» көрініс тапты. Инклюзивті білім беру барлығына сапалы білімге қол жеткізу жағдайларын қалыптастыруға бағытталған білім беру жүйесін трансформациялау процестерінің бірі болып табылады. Өткен ғасырдың аяғынан бастап инклюзивті білім беруді дамыту әлемнің көптеген дамыған елдерінің: АҚШ, Ұлыбритания, Дания, Испания, Финляндия, Германия, Италия, Австралия және т. б. білім беру саясатының жетекші бағдарына айналды.

Инклюзивті білім беруді дамытудың тұжырымдамалық тәсілдері білім беру саласындағы әлемдік практиканың үрдістері мен жетістіктерін және қазақстандық білім беру жүйесін дамытудың басым міндеттерін ескере отырып, адам құқықтары саласындағы негіз қалаушы халықаралық құжаттарға сәйкес әзірленді. Қазақстанда мүмкіндігі шектеулі тұлғаларға қатысты инклюзивтік білім беру басым, бұл білім алушылардың басқа санаттарымен бірлесіп оқытуды және тең қолжетімділікті көздейді.

Қазіргі уақытта Қазақстанда инклюзивтік білім беру жүйесін құрудың белгілі бір модельдері қалыптастырылып, практикасы жинақталған. Бірқатар елдерде, ең алдымен Финляндияда инклюзивті білім беру мынадай қағидаттарға негізделеді: адамның құндылығы оның қабілеттері мен жетістіктеріне тәуелді емес, әрбір адам сезінуге және ойлауға қабілетті, қарым-қатынас жасауға, естуге құқылы, барлық адамдар бір-біріне мұқтаж, шынайы білім беру нақты қарым-қатынастар контексінде ғана жүзеге асырылуы мүмкін, барлығы қолдау мен достыққа мұқтаж. Инклюзивтік білім беру әр адамды белсенді инклюзиялау, дараландырылған тәсіл негізінде оқыту мен оқу ортасын жетілдіру және ерекше білім беру қажеттіліктері бар адамдарды оқыту процесі үшін кедергілерді жою арқылы айырмашылықтарды нивелициялауды білдіреді. Инклюзивті білім беру түбегейлі өзгерістерге және жалпы білім беру мақсаттарын қайта бағдарлауға ықпал ететін инновациялық процестердің "кристалдану нүктесіне" айналуға тиіс.

Бүгінгі күні техникалық және кәсіптік білім берудің (ТЖКБ) өзекті проблемасы оқыту мен тәрбиелеуге арнайы (ерекше) тәсілдерді қажет ететін денсаулық мүмкіндіктері шектеулі (ДМШ) студенттер санының өсуі болып табылады. Оқушы жастардағы мүгедектік өмірлік белсенділіктің айтарлықтай шектелуін тудырады, әлеуметтік бейімдеуге, қарым-қатынас қиындықтарына, оқуға және кәсіби дағдыларды игеруге ықпал етуі мүмкін, сонымен қатар тең емес мүмкіндіктердің әлеуметтік проблемасы болуы мүмкін. Бұл проблеманы шешуде ТЖКБ жүйесінің өзі маңызды рөл атқаруға тиіс, ол болашақ маманның жеке дамуы, оның жеке, кәсіби-еңбек және әлеуметтік маңызы бар қызметте белсенді, табысты бейімделуі мен өзін-өзі іске асыруын қамтамасыз ететін әлеуметтік құндылықтарын қалыптастыру үшін жағдай жасауға қабілетті.

Инклюзивтік білім беру идеологиясын негізге ала отырып, ШЖҚ КМК Алматы қ.ҚДСБ "Жоғары медициналық колледжі"-нде 2020-2021 оқу жылының қыркүйек айынан бастап нашар көретін және көзі көрмейтін оқушылар үшін

"Массажист" мамандығын алу үшін арнайы топ ашылды. Оқу орнында бейімделу және бағдарлау үшін инклюзивті білім беру бойынша маман бірлігі енгізілді. Сонымен қатар, бұл оқытушылармен психологтар, әлеуметтік педагог айналысады. Кедергісіз аймаққа барлық қажетті жағдайлар жасалған. Оқу процесіне жаңа формалар мен әдістер, инновациялық және денсаулықты сақтайтын технологиялар енгізілді, барлық жағдайлар жасалған: материалдық-техникалық базамен жабдықталған, демалыс бөлмесі бар дәрісханалармен, жеке санитарлық тораппен жабдықталған; принтерді оқитын әдебиеттер, компьютерлік тифлокешен, тифломагнитола, тактильді принтерлер, плеерлер, диктофондар, бедерлі муляждар, электрондық тасымалдағыштардағы дәрістер және т. б. сатып алынған.

Оқу-тәрбие жұмысын ұйымдастыру жүйесі әзірленді, оның негізіне колледж әкімшілігінің жауапкершілігі, педагог кадрлардың тәжірибесі алынды. Көру қабілеті нашар массаж терапевтері колледжді бітіргеннен кейін басқа массаж терапевтері сияқты ұйымдарда жұмыс істей алады. Жаңа оқуға қабылданған мүгедек студенттер үшін оқу жылының басына дейін оқу мен тұрудың жаңа жағдайларына бейімделу онкүндігі өткізіледі. Көзі нашар көретін мүгедек студенттермен әлеуметтік маңызы бар нысандарға (дәріхана, емхана, пошта, телеграф, сбербанк, дүкен, әлеуметтік қамсыздандыру бөлімі) дейінгі бағыттар пысықталуда. Көру қабілеті шектеулі студенттер үшін кедергісіз орта құру аясында колледжде мнемосхемалар құрылды, баспалдақтар мен есіктердің алдында рельефті (тактильді) жолақтар, шыны есіктерде "Абайлаңыз!", Брайль жүйесі бойынша кабинеттердің атаулары жазылған тақтайшалар, Брайль жүйесі бойынша сабақтар кестесі бар стенд.

Инклюзивті білім берудің тиімділігін бағалау индикаторлары:

* "Орта сапасы" - инклюзивті білім беру үшін барлық қажетті жағдайларды жасаған жалпы білім беру ұйымдарының олардың жалпы санынан үлесі білім берудің әртүрлі деңгейлері бөлінісінде жеке пайдаланылуы мүмкін. Бұл индикаторға кедергісіз орта сапасының көрсеткіштері, қол жеткізу инфрақұрылымы, Әлеуметтік және медициналық психологиялық-педагогикалық қолдау, білім беру бағдарламалары мен бағалау жүйесінің бейімделуі, тең қарым-қатынас атмосферасы кіреді.

* "Қамту сапасы" - білім берудің әртүрлі деңгейлері бөлінісінде ерекше білім берілуіне қажеттілігі бар адамдардың жалпы санынан және ерекше 21 білім берілуіне қажеттілігі бар адамдардың әртүрлі санаттары (мүмкіндіктері шектеулі адамдар, оралмандар, жетімдер және басқа да санаттар) бойынша Инклюзивті білім берумен қамтылған адамдардың үлесі.

* "Енгізу деңгейі" - ерекше білім беру қажеттіліктері бар адамдардың немесе олардың өкілетті өкілдерінің білім беру қызметтерін ұсыну сапасына қанағаттану дәрежесін және олардың жалпы білім беру ұйымдарындағы қажеттіліктерін есепке алу деңгейін өлшеу.

* "Жайлылық деңгейі" - бейімделгіш, жайлы білім беру кеңістігін құру, кемсітушілікке, қысым көрсетуге жол бермеу, білім беру процесіне қатысушылар арасындағы жанжалдардың алдын алу бойынша шараларды

қолданудың тиімділігі; жұртшылық пен ата-аналар комитеттері арасында мониторинг пен бағалау жүргізудің транспаренттілігін қамтамасыз ету.

Материалдық-техникалық қамтамасыз ету мыналарды көздейді:

- арнайы оқу-әдістемелік, техникалық көмекші компенсаторлық құралдармен қамтамасыз ету және қолжетімді "кедергісіз орта" құру есебінен инклюзивті білім беруді іске асыратын жалпы білім беретін мектептің материалдық-техникалық базасын нығайту тетіктерін пысықтау;

- білім беру ұйымдары мен жоғары оқу орындарын көмекші техникалық құралдармен (тифло -, сурдо - және т. б.) қамтамасыз етуге қойылатын талаптарды әзірлеу;

- бағдарламаларын игерудің тиімділігін арттыру және мүгедектерге арналған оқу кабинеттері мен аудиторияларда арнайы орындардың болуын тексереді.

Инклюзивті білім беру әлеуметтік әртүрлі топтарына жататын балалардың білім алуына қатысты дискриминациялық көзқарастарға қарсы тұрады, сондықтан кемсітушілікке қарсы халықаралық құқықтық актілерді жан-жақты орындаудың жалғыз мүмкін нормасы болып табылады.

Осыған байланысты инклюзивті білім берудің сегіз қағидатын еске түсірген орынды:

1. Адамның құндылығы оның қабілеттері мен жетістіктеріне байланысты емес.

2. Әр адам сезінуге және ойлауға қабілетті.

3. Әр адам қарым-қатынас жасауға және естуге құқылы.

4. Барлық адамдар бір-біріне мұқтаж.

5. Шынайы білім беру тек нақты қатынастар аясында жүзеге асырылуы мүмкін.

6. Барлық адамдар құрдастарының қолдауы мен достығына мұқтаж.

7. Барлық студенттер үшін прогреске қол жеткізу мүмкін емес нәрселерден гөрі олар жасай алатын нәрсе болуы мүмкін.

8. Әртүрлілік адам өмірінің барлық аспектілерін күшейтеді.

Инклюзивтік білім беру көптеген халықаралық құқықтық құжаттарда бекітілген даму мүмкіндіктері шектеулі адамдар үшін мүгедектікті және білім алу құқығын түсінудегі әлеуметтік тәсілді іске асырудың көрінісі болып табылады. Инклюзивті білім беру көп факторлы құбылыс болып табылады, оны жүзеге асыру бірқатар шарттарсыз мүмкін емес: тиісті нормативтік-құқықтық базаның болуы, білім беру ортасын бейімдеу, білім беру қоғамдастығының даму мүмкіндіктері шектеулі адамдарды қабылдауға дайындығы және тағы басқалар. Инклюзивті педагогика принциптерінің жүйесін анықтау және оларды мектепке дейінгі, мектеп, кәсіптік-техникалық білім беру ұйымдары мен жоғары оқу орындарының практикасына енгізу осы жағдайлар кешеніндегі негізгі және сондықтан да маңызды фактор болып табылады. Негізгі, жалпы әдістемелік және жеке-дара принциптерді есепке алу дәрежесі инклюзивті білім беру жүйесін басқарудың әртүрлі деңгейлерінде сараланғанына қарамастан, оларды түсіну аталған жүйенің әрбір қатысушысына қажет. Даму мүмкіндіктері шектеулі адамдарға инклюзивті білім берудің жиынтықта қарастырылған негізін қалаушы қағидаттары мен құндылықтары; Қазақстан Республикасының

инклюзивті білім беру саласындағы мемлекеттік саясатының қағидаттары; инклюзивті педагогиканың негізгі, жалпы әдістемелік және жеке-дара принциптері инклюзивті білім беру жүйесі туралы тұтас түсінікті қалыптастырып қана қоймай, сонымен қатар инклюзивті топтағы сабақта ғылыми негізделген педагогикалық іс-әрекеттің реттеуші құралы болып табылады. Олар бар байланыстарды, жағдайларды, әрекеттер мен нәтижелерді көрсету негізінде мұғалімнің нақты міндеттерге қол жеткізуі үшін белгілі бір іс-қимыл әдісін білдіреді. Аталған жалпы және нақты қағидаттар инклюзивті білім беру жағдайында студенттерді оқыту мен тәрбиелеудің негізгі міндеттерін шешуді қамтамасыз ететін тұтас білім беру ортасын да, жергілікті кедергісіз, бейімделгіш ортаны да жобалау мен модельдеудің негізгі бағдарлары ретінде әрекет етеді.

Пайдаланылған әдебиеттер:

1. Разработка принципов инклюзивной педагогики и системы внедрения в практику организаций образования - Методические рекомендации - Министерство образования и науки Республики Казахстан Национальная академия образования им. И. Алтынсарина – Астана, 2015 год.
2. Концептуальные подходы к развитию инклюзивного образования в республике Казахстан - Министерство образования и науки Республики Казахстан Национальная академия образования им. И. Алтынсарина – Астана, 2015 год.
3. Кулагина Е.В. Образование детей с ограниченными возможностями здоровья. Опыт коррекционных и интеграционных школ Е. В. Кулагина
4. Статья «Инклюзивное образование в Республике Казахстан» авторы: Могунова Т.С., Сбитнева А.Н
5. Статья «Формы и методы проведения учебных занятий в инклюзивных классах» Топоркова Н. М.
6. «О начале 2014-2015 учебного года в специальных организациях образования и организациях образования, реализующих инклюзивное образование» / Инструктивно-методическое письмо. – Астана: Национальная академия образования им. И. Алтынсарина, 2014. – 19 с.

«ГЛОССАРИЙ КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ ИНСТРУМЕНТ МЕТОДОЛОГИИ БАЗОВОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ»

Ветлугина С.Н.,

преподаватель специальных дисциплин

КГП на ПХВ «Высший медицинский колледж» УЗ г.Алматы

Аннотация. Мақалада глоссарийдің оқудағы кедергілерді жеңудегі құрал ретіндегі рөлі, сондай-ақ глоссарийдің мәтіндегі түсініксіз сөздерді нақтылау арқылы оқушының материалды тиімді игеру қабілетіне әсері қарастырылады. Туралы мәселе қаралады, ның арасында қандай айырмашылық түсіністікпен және жады оқу процесі кезінде. Оқу процесі кезінде түсіну мен есте сақтау арасындағы айырмашылық мәселесі қарастырылады.

Annotation. The article examines the role of the glossary as a tool in overcoming obstacles in learning, as well as the influence of the glossary on the ability to more effectively assimilate the material by the student by finding out incomprehensible words in the text. The question of the difference between understanding and memorizing during the educational process is considered.

Ключевые слова: глоссарий, препятствие, непонятное слово, фармация.

Ваши будущие успехи зависят от вашей способности чему-то научиться. Неважно, учитель ли вы в университете или уже начали работать, вам нужно уметь применять свои знания на практике, и тогда вы сможете заниматься в жизни тем, чем захотите.

Случалось ли с вами когда-нибудь, что вы прочитали страницу и не получили ни малейшего представления о том, о чем только что читали? И даже если вы ее перечитывали вновь, то в голове все равно ничего не осталось. Если это так, то это значит, что вы столкнулись с одним из препятствий в учебе. Итак, что это за препятствие? Это препятствие называется – Непонятное слово в тексте.

Единственная причина, по которой человек бросает учёбу, или запутывается, или не способен учиться — это то, что он пропустил слово, которое не понял.

Замешательство или неспособность усвоить, или выучить возникает ПОСЛЕ того, как человек встретил слово, которому он не нашёл определения и которое не понял.

Между запоминанием и пониманием большая разница. Если приходится повторять через день, неделю, месяц, то это уже зубрежка. Одно непонятное слово приводит к пустоте в голове. Устранение непонятных слов в тексте, то есть выяснить значение этого слова повышает способность учиться и усваивать информацию значительно возрастает. Самое первое непонятное слово в каком-либо предмете – ключ к последующим непонятным словам в этом предмете.

Незнание значений этих простых слов может заблокировать понимание предмета. Их надо посмотреть в словаре если они не совсем понятны, сколь простыми бы они вам не казались. Часто слышим фразу от студента: «Я понимаю, но сказать не могу» Это обозначает лишь то, что студент не усвоил материал.

Итак, моя методика обучения студентов состоит в важности составления глоссария в начале изучаемой темы. Суть в том, что если материал для студента

кажется запутанным и его никак не дается понять, то в тексте он обнаружил непонятное слово. Приведу один из своих примеров. На мой вопрос студентам, что значит слово «Фармация», в колледже ответили, что понимают, а сказать не могут. Вот определение этого слова:

Фармация — комплекс научно-практических дисциплин, изучающих проблемы создания, безопасности, исследования, хранения, изготовления, отпуска и маркетинга лекарственных средств, а также поиска природных источников лекарственных субстанций. [1]

Составили глоссарий и проработали:

1. Научно-практическая дисциплина – это система знаний, с точки зрения теорий, эмпирических исследований и практических приложений.
2. Проблема – сложный теоретический или практический вопрос, требующий изучения, разрешения;
3. Безопасность ЛС – характеристика лекарственных средств, основанная на сравнительном анализе их эффективности и оценки риска причинения вреда здоровью;
4. Эффективность лекарственных средств – характеристика степени положительного влияния лекарственных средств на течение болезни.
5. Фармацевтическая субстанция – лекарственное средство, которое предназначен для производства, изготовления лекарственных препаратов и определяет их эффективность.
6. Эмпирические исследования – наблюдение и исследование конкретных явлений, эксперимент, также обобщение, классификация и описание результатов исследования эксперимента, внедрение их в практическую деятельность человека. [2]

Возьмем еще один пример термина из дисциплины «Основы фармакологии» слово *антогонисты*.

Антогонисты-лекарственные вещества, которые обладают аффинитетом, не дают действовать другим агонистам и не обладают внутренней активностью.

Составили глоссарий и проработали:

1. Аффинитет-средство вещества к рецептору, приводящее к образованию комплекса «вещество-рецептор».
2. Внутренняя активность-способность вещества при взаимодействии с рецептором стимулировать его и вызывать тот или иной фармакологический эффект.
3. Агонисты-лекарственные вещества, обладающие аффинитетом и внутренней активностью.

А теперь возьмем предложение из литературы: *«Наше внимание привлекли ропаки на Капчагае, ослепительно сверкавшие в лучах восходящего солнца»*. Смотрите, что получается: вам кажется неясным всё предложение, тогда как на самом деле ваше непонимание произошло исключительно от одного слова, которое вы непоняли: *«ропак»*, что значит *«льдина, стоящая ребром»*.

Эта информация о том, что нельзя пропускать непонятые слова, является наиболее важной во всём обучении. Каждый предмет, который вы начали изучать и бросили, содержал слова, значения которых вы не знали.

Признаки студента, по которым видно, что он не понимает:

- ему становится скучно рисунок добавить;
- он злится;
- ощущение пустоты в голове или чувство усталости;

Это все набор физических реакций, когда человек пропускает слова, значение которых он не понимает.

Вывод.

Составление глоссария – это очень простая технология. Фантастическое открытие в сфере образования, и оно имеет широкое применение. Это открытие о влиянии, которое оказывает непонятное слово, действительно открывает двери к образованию. И это самое значительное препятствие в обучении. Я применяю эту технологию составления глоссария вначале изучаемой темы, даю свой глоссарий и даю задание на составление глоссария как домашнее задание студенту, чтоб сам проработал по теме для лучшего усвоения материала. Мои результаты наблюдения на занятиях:

- студент повышает свою концентрацию внимания;
- повышает свои способности учиться;
- учится с удовольствием;
- он учит, а не зазубривает предмет, что дает ему возможность применить в жизни то, что он изучит с пониманием, а не на оценку в день экзамена.

Набор физических реакций, когда я вижу, что студент понимает в конце урока:

- улыбка на лице от того, что он понимает материал;
- отличное настроение после урока;
- задаются грамотные заинтересованные вопросы по теме;
- благодарность за прочитанную лекцию;

Итак, регулярное составление глоссария облегчает понимание материала особенно для студентов, для которых изучение предмета на языке, не являющегося для него родным.

Литература:

1. Пичхадзе Г.М., Кадырова Д.М., И.И. Ким, Карбаева М.С. Фармакология// Под редакцией Г.М. Пичхадзе //Москва-Издательство «Литтера», 2016 г.
2. Беликов В.Г. Фармацевтическая химия. М. 2007г.

интернет-ресурсы

1. <https://ru.wikipedia.org/wiki/Фармация>
2. <https://ru.wikipedia.org>
3. <https://www.nemaloknig.net/read>

Халелова Акмарал Ергеновна,

*Медицина ғылымдарының магистрі, арнайы пән оқытушысы
Алматы қаласы Денсаулық сақтау Басқармасы
ШЖҚ КМК «Жоғары медицина колледжі»*

**Мейіргер ісі - бұл "ұйымдастыруды, практикалық және ғылыми дайындықты" қажет ететін өнер
Флоренс Найтингейл**

Аннотация. *Сестрам необходимо заниматься исследованиями в улучшении качества ухода, в оказании доказательной помощи. Существуют различные подходы к классификации исследований в сестринском деле. Медицинский работник, выступающий потребителем результатов сестринского дела, может легко определить вид исследования, его практическую значимость и возможность применения полученных результатов на практике.*

Annotation. *Nurses need to do research to improve the quality of care, to provide evidence-based care. There are different approaches to classifying research in nursing. A medical professional who is a consumer of the results of nursing can easily determine the type of research, its practical significance and the possibility of applying the results in practice.*

Кілттік сөздер: мейіргер ісі, мейігерлік зерттеу, зерттеу түрлері.

Мейіргерлік зерттеулер – мейіргер ісі бойынша сұрақтарға жауап беру және проблемаларды шешу, білім беру және денсаулық сақтау жүйесіндегі мейіргер практикасы туралы жаңа білім іздеу мақсатында ақпарат жинаудың жүйелі тәсілі.

Мейірбике ісі практиканың ғылыми негізделген саласы ретінде Флоренс Найтингейлден бастап бүгінгі күнге дейін дамып келеді.

Мейіргер ісінің ғылыми зерттеушілері әртүрлі мәселелерді қарастырады:

- Пациенттерді күтудің клиникалық практикасы
- Мейіргерлерді оқыту және даярлау
- Мейіргер ісі бойынша ортақ шешімдер
- Мейіргерлерді басқару және басқару саласындағы лидерлік сапа.

Ғылыми зерттеулерге сәйкес мейіргердің төрт негізгі міндеттері бар:

- ❖ денсаулықты нығайту
- ❖ аурулардың алдын алу
- ❖ денсаулықты қалпына келтіру, оңалту
- ❖ қайғы-қасіретін жеңілдету

Мейіргерлік зерттеулер негізінен екі түрге бөлінеді:

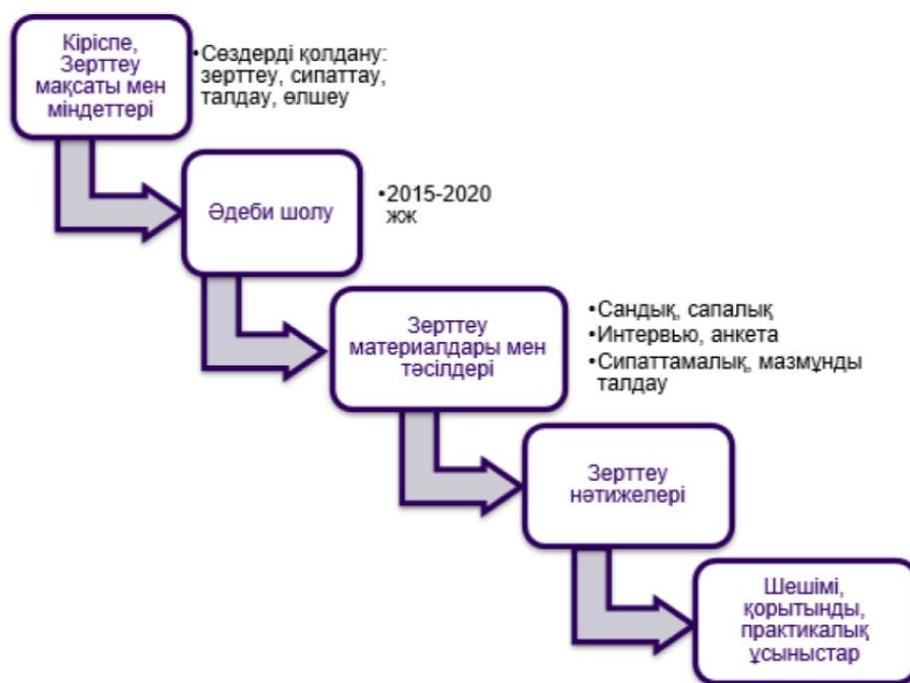
Сандық зерттеу- логикалық позитивизмдегі парадигмаға негізделген және статистикалық мәліметтерді қолдана отырып өлшенетін нәтижелерге бағытталған. Зерттеудің басым әдісірандомизацияланған бақыланатын зерттеу.

Сапалық зерттеу- феноменологияның парадигмасынанегізделген, этнографияға және басқаларға негізделген және мейіргерлік күтімді алатын

немесе жасайтын адамдардың тәжірибесін зерттейді, атап айтқанда оның адам үшін маңызы. Жиі қолданылатын зерттеу әдістері: сұхбат, кейстер, фокус-топтар.

Тақырып өзекті болуы керек, ғылыми жаңалығы, практикалық маңызы және қолданылуы керек.

Мейіргердің рөлі, жұмыс орнындағы мейіргердің жеке денсаулығы, үздіксіз білім беру қажеттіліктері, білімі мен құзыреттілігі арасындағы байланыс, қауіпсіз және салауатты қоршаған ортаны, еңбек және қызмет жағдайларын дамыту, персоналдың жүктемесін белгілеу, мейіргерлік құжаттаманы жетілдіру сынды бағыттар тақырыпқа негіз бола алады.



Графикалық құрылым -1. Зерттеу жұмысының негізгі құрылымдық элементтері

Мейіргерлік зерттеулер жеке адамдардың, олардың топтарының, отбасылар мен қоғамның (оның ең осал топтарының) мейіргерлік, медициналық және әлеуметтік қажеттіліктерін қанағаттандыру және одан әрі адами тәжірибе мен дүниетанымды қабылдау және оған мән беру, пациенттердің денсаулығына мейіргердің үлесін қосу, пациенттермен этикалық мінез-құлықты ынталандыру, мейіргерлердің еңбек жағдайлары мен жұмыс ортасының сапасын жақсаруына ықпал етеді

Қолданылған әдебиеттер

1. МЖБС 2017-2019ж. «Руководство для высших медицинских колледжей в вопросах реализации программы прикладного бакалавриата», Нур-Султан, 2019 г.
2. Hamer S. & Collinson G. (2002). Achieving Evidence-Based Practice. Ballière Tindall.
3. Parahoo K. (2007). Nursing Research: Principles, Process and Issues. Macmillan.

CLINICAL DECISION MAKING IN NURSING BASED ON LITERATURE REVIEW

Zhansaya Korgasbekova

Master Degree, Special subject teacher

"High Medical College" Public Health Department of Almaty,

Almaty, Republic of Kazakhstan

Аннотация. Бұл зерттеудің мақсаты-мейіргерлердің клиникалық шешімдерін қабылдау қабілетін зерттеу және мейіргерлер мейіргер ісінде қандай шешімдер қабылдайтынын анықтау. Мақалада мейіргерлердің клиникалық шешім қабылдау қабілеті туралы сұрақтар қарастырылған. Бұл мәселе бойынша CINAHL деректер базасының көмегімен халықаралық әдеби шолу жүргізілді. Қазақстанда мейіргерлердің клиникалық шешімдер қабылдауы Қазақстандағы мейіргерлер үшін зерттелмеген тақырып болып табылады, сондықтан бұл тақырып өзекті. Әдеби шолудың нәтижелері мейіргерлердің пациенттерге күтім жасау нәтижелерін жақсарту үшін шешім қабылдауы маңызды екенін көрсетті. Бұл шолуда мейіргерлердің шешім қабылдау процесіне әсер ететін көптеген күрделі факторлар анықталды. Мейіргер ісі саласында клиникалық шешім қабылдау ең жақсы нәтижеге қол жеткізу үшін зерттеулерге, білім беруге және практикаға көп қырлы көзқарасты қажет ететіні анықталды.

Аннотация. Цель этого исследования - изучить способность принимать клинические решения медсестер и определить, какие решения медсестры принимают в сестринском деле. В статье рассматриваются вопросы о способности принимать клинические решения медсестер на практике. По данному вопросу проведен международный литературный обзор с помощью базы данных CINAHL. Принятие клинических решений медсестрами в Казахстане является неизученной темой для медсестер в Казахстане, поэтому данная тема является актуальной. Результаты литературного обзора показали, что принятие решений медсестрами имеет важное значение для улучшения результатов ухода за пациентами. Этот обзор выявил многочисленные сложные факторы, влияющие на процесс принятия решений медсестрами. Принятие решений в области клинического сестринского дела требует многогранного подхода к исследованиям, образованию и практике для обеспечения наилучших результатов.

1. The purpose of this research is to explore clinical decision-making ability and to identify what decisions nurses make in nursing.

Decision-making research has emerged from various fields. Nursing science has built on this early research in decision-making to facilitate understanding and inform nursing education and practice to enhance patient care. A background in the evolution of decision-making research provides an understanding of factors important to decision-making and can inform future nursing research, practice and education.

According to Bakalis and Watson, (2005), clinical decision-making contains theoretical, informational data with appropriate information and abilities for making clinical judgments and taking measures to provide the patient with quality medical support (care).

2. Relevance to Kazakhstani nursing practice/nursing science/nursing research.

According to Heikkila, Tiittanen and Katja (2018), to reform the nursing service in the Republic of Kazakhstan, it is necessary to implement four stages. Stage 4 plans for further development in the future, in order to achieve the development of the nursing system in the Republic of Kazakhstan, nurses must be responsible for the exercise of their professional competencies. They must convince the multidisciplinary care team of their competence and skills, as well as their clinical decision-making skills.

Clinical decision - making by nurses in Kazakhstan is an unexplored topic for nurses in Kazakhstan. The study of this topic from the point of view of nurses in intensive care and surgical departments has an important role because the study of this topic began in other countries exactly in intensive care and surgery departments (Salanterä, Callister, Harrisson, Kdppeli, MacLeodRN 1998) such as Canada, Finland, Northern Ireland, Switzerland, and the United States.

In addition, Keshk et al. (2018) refers to Phillips (2015) that stated clinical decision-making (CDM) included critical thinking, problem-solving skills, dissemination of information, evaluation of examination, application of correct knowledge, care and clinical decision-making, and care for choosing the best course of achievement that minimizes damage and stabilizes the patient's health. According to Benner, Hughes, & Sutphen, (2008), clinical decision-making contains theoretical, informational data with appropriate information and abilities for making clinical judgments and taking measures to provide the patient with quality medical support (care). Dorgham and Al-Mahmoud (2013), stressed that clinical decision-making is a crucial component of professional nursing care and the ability of nurses to make successful clinical decisions is a more fundamental issue that influences the quality assurance of care.

Based on a concept analysis of decision-making in nursing, Johansen and O'Brien (2016) likewise define that decision-making in the nurse practice environment is an integrated process and essential to the nursing. In addition, decision making in the nurse practice surrounding is a proactive conceptual trial that might influence patient results. (Johansen and O'Brien 2016.) In addition, Krupp, Ehlenbach and King (2019) refers to Lipshitz, Klein, Orasanu, & Salas (2001), Tanner (2006), Thompson, Aitken, Doran & Dowding (2013) defined that decision-making is a process in which a person perceives a decision take an action or decide on outcome after evaluating a candidate. The naturalistic method concentrates on how people make decisions in the true world surroundings. (Krupp et al. 2019.)

Although, patient care decision-making is very close to the concept of clinical judgment, the decision-making process is interlinked with reasoning. This concept highlights special people capacity for reasoning, it is central to deliberate statements

of medical expertise; and to the path of critical thinking in manual practice. Clinical decision-making is synonymous with clinical judgment (Manetti 2019.) However, Koharchik et al. (2015) define clinical arguments as utilizing formal and informal nursing and some associated expertise to experience in practice for the goal of analyzing and understanding exactly as probable patients' state. Nursing decision-making includes judgements nurses make concerning treatment of the person they care for, in other words their selection of one effective course over another.

According to Tiffen, Corbridge and Slimmer (2014) “Clinical decision making” is a contextual, uninterrupted and developing process wherever information is collected, interpreted, and appreciated to choose an evidence-based selection of effect. An ongoing scope to clinical decision making particularly for nurse practitioners is likewise offered. Possessing a precise and distinctive insight of clinical decision making allow for include utilize of the term, that is important given the shifting educational demands for nurse practitioners and widening area of practice.

Patient care and control processes require decision-making. Nurses should be able to utilize manufacturing ability to ensure secure and efficient nursing care. The proactive essence of health care surroundings needs nurses to be qualified decision-makers to react to patients' health care needs. Dedication, oversight and response, independence, and pretty communication were revealed as easier elements of clinical decision-making practice. On the other hand, impoverished assets management, patient-nurse relation, pattern and culture of the medical care, lack of uninterrupted vocational growth poor stage certainty and low stage of knowledge on fundamentals of nursing occupational are revealed as elements braking clinical decision-making practice in nurses. (Gizaw, Kidane, Negese, Negassa 2018)

Maharmeh, Alasad, Salami, Saleh and Darawad, (2016), stressed that clinical decision-making is a crucial component of professional nursing care and the ability of nurses to make successful clinical decisions is a more fundamental issue that influences the quality assurance of care.

Gladstone (2012) showed that efficient clinical decision-making demands the nurse to make more than just have knowledge. More likely, it involves active purchases of new expertise appropriate to the particular patient and situation, along with pensive choice and utilization of current knowledge. In this framework, the busy betrothal of the nurse in knowledge purchase and use is mapped in the utilization of knowing quite than expertise. Understanding the profession reflects inclusion of expertise of the scope and standards of nursing practice, inclusive competencies, skills, and roles of nurses, into clinical decision-making. Certain by country (state) law and domestic and provincial (state) nursing normative bodies this knowledge determines the scope of nurses' clinical decision-making.

Early decision-making research focusing on nurses identified that when presented with uncertainty, nurses demonstrated cautiousness in their interpretation of patient status (Dorgham and Al-Mahmoud 2013). Building on previous decision-making literature, nurse decision-making research in the clinical environment includes data collection, interpretation of collected data, planning associated with

nursing intervention implementation, and evaluation of the results (Bakalis and Watson, 2005).

Clinical judgment or decision-making, includes conclusions about a patient's status and needs with a determination of a method to implement to best meet patient needs including an assessment of the patient response (Tanner, 2006).

Analytic and intuitive processes have been described in nursing literature. Analytic nurse decision-making requires the decision-maker to combine patient cues to form a logical determination of intervention to address patient need (Dorgham and Al-Mahmoud 2013).

Intuitive nurse decision-making is based on experience and includes recognition of similarities between patient care situations, awareness developed over time, and a process that may appear to be without rationale (Bakalis and Watson, 2005). Expert nurses use intuition in their decision-making. Pattern recognition facilitates expert identification of clinical situations allowing for confidence in the decision-making process. Literature review indicates that nurses find intuition valuable to their nursing practice and that it should be combined with evidence for best patient care (Dorgham and Al-Mahmoud 2013).

However, use of intuition varies among nurses. Nurses with more experience prefer using intuition in their practice. Intuition provided a confidence in nursing skills, employs new nursing practice methods, as well as a feeling of connection with patients. In contrast, inexperienced nurses employ an analytic approach when decision-making. Research indicates that experienced nurses make better decisions, especially with more complicated patient care decisions, than inexperienced nurses (Gladstone 2012).

The benefits of experience in decision-making are clear. Improved understanding of how experienced nurse decision-making occurs is warranted in an effort to better support decision-making for all levels of experience.

Acute care nurses employ a variety of decision-making factors and processes. Informally identify experienced nurses to be important resources for decision-making. Incorporation of evidence into acute care nursing practice continues to be a struggle for acute care nurses. This review indicates that Naturalistic Decision Making may be applicable to decision-making nursing research.

Philosophically, nursing research has historically focused on analytic classical decision-making processes (Keshk et al. 2018). Classical decision-making includes a rational approach through a formal selection of an ideal option following an evaluation of a complete list of options.

Further research found that experienced decision-makers do not use this classical approach to decision-making in real-world decision-making circumstances (Krupp et al. 2019.) Instead, experienced decision makers pattern match based on previous experience and intervene without conscious awareness of having made a decision. This led to the development of Naturalistic Decision Making (NDM) (Rahajeng and Muslimah 2019).

Patient care and control processes require decision-making. Nurses should be able to utilize manufacturing ability to ensure secure and efficient nursing care. The

proactive essence of health care surroundings needs nurses to be qualified decision-makers to react to patients' health care needs. Dedication, oversight and response, independence, and pretty communication were revealed as easier elements of clinical decision-making practice. On the other hand; impoverished assets management, patient-nurse relation, pattern and culture of the medical care, lack of uninterrupted vocational growth poor stage certainty and low stage of knowledge on fundamentals of nursing occupational are revealed as elements braking clinical decision-making practice in nurses. (Gizaw, Kidane, Negese, Negassa 2018)

Gillespie and Paterson (2009) showed that efficient clinical decision-making demands the nurse to make more than just have knowledge. More likely, it involves active purchases of new expertise appropriate to the particular patient and situation, along with pensive choice and utilization of current knowledge. In this framework, the busy betrothal of the nurse in knowledge purchase and use is mapped in the utilization of knowing quite than expertise. Understanding the profession reflects inclusion of expertise of the scope and standards of nursing practice, inclusive competencies, skills, and roles of nurses, into clinical decision-making. Certain by country (state) law and domestic and provincial (state) nursing normative bodies this knowledge determines the scope of nurses' clinical decision-making.

Moreover, the expression 'Clinical Decision Making' is synonymous with terms such as 'Critical Thinking', 'Problem Solving' and 'Clinical Judgement' meaning that it is a cognitive trial related with problem detection through the definition of cues and clinical characteristics data collection, integration, analysis, assessment and selection to make an aware decision (Gladstone 2012). Besides, clinical decision-making includes many concepts, shifting from mind functions to each an action executed or a decision not to deed. According to **Figure 1**, clinical decision-making may be the late outcome of the three regulations, to ensure informed cognitive pathway for the correct clinical case decisions. (Phillips B. 2015)

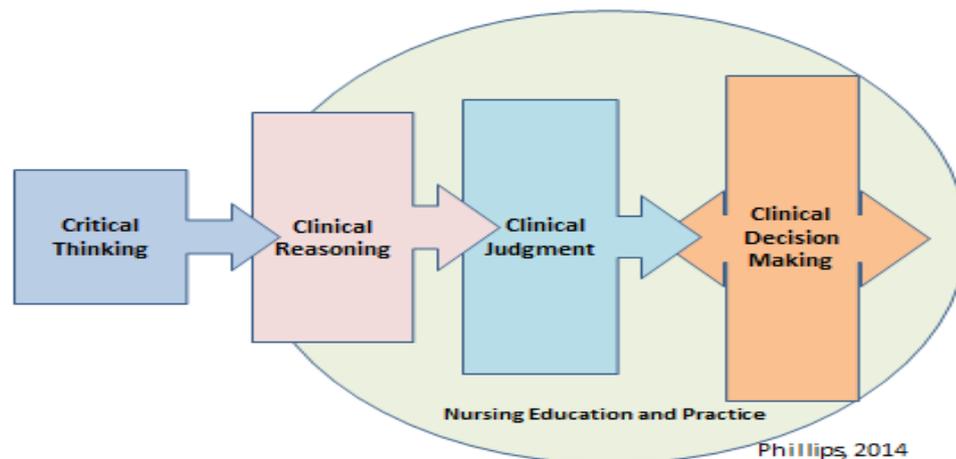


Figure 1. Connection between CT, CR, CJ, and CDM (Phillips 2014)

3. Conclusion.

Ideal nurse decision-making is essential to enhanced patient care outcomes. This review identified numerous complex influences in the nurse decision-making process. Decision-making in clinical nursing requires a multifaceted approach to

research, education, and practice to ensure best outcomes. Use of a conceptual framework, such as NDM, to guide understanding of acute care nurse decision-making may provide new information for nursing education, nursing and nursing science.

References

1. Arzani, A., Lotfi, M., & Abedi, A.R. 2016. Experiences and Clinical Decision-making of Operating Room Nurses Based on Benner's Theory. *J Babol Univ Med Sci*, 18 (4), 35-40.
2. Bakalis, N. & Watson, R. 2005. Nurses' decision-making in clinical practice. *Nursing Standard*, 19(23), 33–39.
3. Benner, P., Hughes, R.G., & Sutphen, M. 2008. Clinical reasoning, decision-making, and action: Thinking critically and clinically. *Patient Safety and Quality: An Evidence-Based Handbook for Nurses*.
4. Bjork, I, T., & Hamilton, G. A. 2011. Clinical decision making of nurses working in hospital settings. *Nursing Research and Practice*.
5. Bull, R., Fitzgerald, M. 2006. Nursing in a technological environment: nursing care in the operating room. *International Journal of Nursing Practice*,12(1), 3-7.
6. Comprehensive plan for the development of nursing in the Republic of Kazakhstan until 2019. [in Russian], utv. Ministrom zdravoohranenija Respubliki Kazahstan 6 dekabryia 2016 goda.
7. Dorgham, S., & Al. Mahmoud S. 2013. Leadership Styles and Clinical Decision Making Autonomy among Critical Care Nurses: A Comparative Study. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, 1 (4), 71-83.
8. Gladstone, N. 2012. Comparative Theories in Clinical Decision Making and their Application to Practice: a Reflective Case Study. *British Journal of Anaesthetic & Recovery Nursing*, 13(3-4), 65–71. doi:10.1017/S1742645612000435
9. Gran, A., Williams, M., & Koen, M. 2016. Professional nurses' understanding of clinical judgement: A contextual inquiry. *Health SA Gesondheid*, 280-293.
10. Gillespie, M.& Paterson, B. 2009.Helping Novice Nurses Make Effective Clinical Decisions: The Situated Clinical Decision-Making Framework. *Nursing Education perspective*, 164-169.
 - Helping Novice Nurses
 - Make Effective Clinical Decisions:
 - The Situated Clinical Decision-Making Framework
 - Helping Novice Nurses
 - Make Effective Clinical Decisions:
 - The Situated Clinical Decision-Making Framework
 - Gizaw, A. B, Kidane, B.B, Negese, D.T, & Negassa, E.H. 2018. Factors Affecting Clinical Decision-Making Practice among Nurses Working in Jimma University Medical Center. Jimma Southwest Ethiopia. *Annals of Nursing Practice*, 5(2), 1094.
 - Heikkila, J., Tiittanen, H., & Katja, V. 2018. Stages of reforming the nursing Service in the Republic of Kazakhstan. Plans And Prospects. *J Health Dev*, 2(27).

- Johansen, M. L., & O'Brien, J. L. 2016. Decision Making in Nursing Practice: A Concept Analysis. *Nursing forum an independent voice*, 51 (1), 40-48. <https://doi.org/10.1111/nuf.12119>
- Tiffen, J., Corbridge, S.J. & Slimmer.2014. Enhancing Clinical Decision Making: Development of a Contiguous Definition and Conceptual Framework. *Journal Professional of Nurse*, 30 (5), 399-405. DOI: [10.1016/j.profnurs.2014.01.006](https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2014.01.006)
- Gladstone, N. 2012. Comparative Theories in Clinical Decision Making and their Application to Practice: a Reflective Case Study. *British Journal of Anaesthetic & Recovery Nursing*, 13(3-4), 65–71. doi:10.1017/S1742645612000435
- Keshk, L. I., Qalawa, Sh. A. & Aly, A.A. 2018. Clinical Decision-making Experience of the Critical Care Nurses' and Its Effect on Their Job Satisfaction: Opportunities of Good Performance. *American Journal of Nursing Research*. 6(4), 147-157. DOI: 10.12691/ajnr-6-4-2.

- Krupp, A. Ehlenbach, W., & King, B. 2019. Factors nurses in the intensive care unit consider when making decisions about patient mobility. *American journal of critical care*, 28 (4), 281-289.
- Heikkila, J., Tiittanen, H., & Katja, V. 2018. Stages of reforming the nursing Service in the Republic of Kazakhstan. Plans And Prospects. *J Health Dev*, 2(27).
- Lauri S, Salanterä S. 1998. Decision-making models in different fields of nursing. *Research in Nursing and Health*, 21(5), 443–452.
- Maharmeh, M. , Alasad, J. , Salami, I. , Saleh, Z. & Darawad, M. 2016. Clinical Decision-Making among Critical Care Nurses: A Qualitative Study. *Health*, 8, 1807-1819. doi: 10.4236/health.2016.815173.
- Tanner, C. A. 2006. Thinking like a nurse: a research-based model of clinical judgment in nursing. *Journal of Nursing Education*, 45(6), 204–211.
- Dorgham, S., & Al. Mahmoud S. 2013. Leadership Styles and Clinical Decision Making Autonomy among Critical Care Nurses: A Comparative Study. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, 1 (4), 71-83.
- Rahajeng, I. M., Muslimah, F. 2019. The Application of Clinical Judgment and Decision Making of Critical Care Nurses in Intensive Care Units (ICUs). *International Journal of Nursing and Health Services*

**«ЖАЛПЫГУМАНИТАРЛЫҚ ПӘНДЕР» ЦӘК ОРТА БУЫНДЫ
МЕДИЦИНА МАМАНДАРЫН ДАЙЫНДАУҒА ҚОСҚАН ҮЛЕСІ**

Далибаева Ақмөр Нүсіпбекқызы
№1 «Жалпыгуманитарлық пәндер» ЦӘК төрайымы
Алматы қ. ДСБ ШЖҚ КМК «Жоғары медициналық колледж»
Қазақстан Республикасы, Алматы қаласы

Тәуелсіздігіміздің 30 жылдығымен қатар келген жоғары медицина колледжінің мерей тойына *«Жалпыгуманитарлық пәндер» ЦӘК жауапкершілігі мол, еліне деген сүйіспеншілігін еңбегімен адал қызмет атқаратын маман иесін дайындауға қосқан үлесін үлкен мақтанышпен айтуға болады. Ел ертеңі білімді, білікті, бәсекеге қарсы тұратын жастарымыздың бойындағы ізгі қасиеттерді қалыптастырып, өмірге деген көзқарастарын жаңаша ойлауға жол ашқан ұстаз еңбегі орасан зор.*

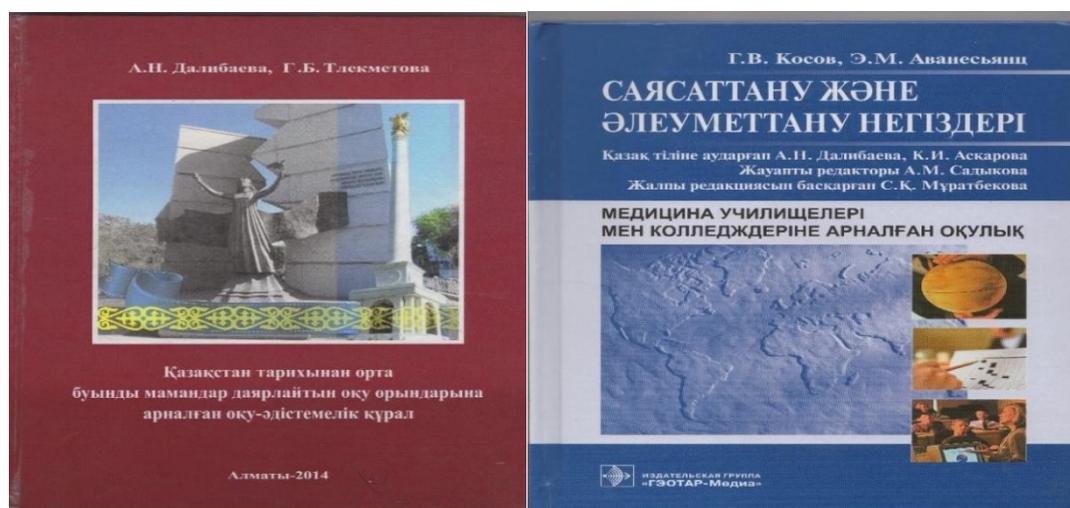
«Әлеуметтік- гуманитарлық және экономикалық пәндер» циклдік әдістемелік комиссиясы 1992 ж. құрылған. ЦӘК –ның негізгі мақсаты болашақ мамандардың дүниетаным негіздерін қалыптастырып, адамгершілік тұрғысынан өз көзқарастарында қалуы мен өз бетінше шешім қабылдауын дамыту.

ЦӘК оқытушыларымен ғылыми- зерттеу жұмыстары белсене жүргізілді. Зерттеу қорытындысы бойынша республикалық баспасөз беттерінде мақалалар жарияланды. Комиссия оқытушылары қазіргі замандағы өзекті мәселелер жөнінде бірнеше студенттердің ғылыми- ізденіс конференцияларын өткізді. ЦӘК ұжымының жұмысында студенттерге патриоттық, интернационалдық, адамгершілік, эстетикалық тәрбие беру маңызды орын алады.

«Жалпы білім беретін пәндер» циклдік әдістемелік комиссиясы Алматы медициналық колледжінің 2009 жылғы 4 қыркүйегіндегі № 06-02-03 бұйрығымен құрылды.

Циклдік комиссия жаңа оқу жылында мемлекеттік стандартқа сай оқу жылына барлық пәндер бойынша жұмыс оқу бағдарламаларын, күнтізбелік- тақырыптық жоспарлар, жетекшілік ететін топтарына тәрбие жұмыстарының жоспарын жасап отырады.

2014-2015жж. Қазақстан тарихынан орта буынды мамандар даярлайтын оқу орындарына арналған тарих пәнінің оқытушылары А.Н.Далибаева, Г.Б.Тлекметова дайынаған оқу- әдістемелік құрал және Саясаттану және Әлеуметтану негіздері пәнінен К.И.Асқарова, А.Н.Далибаеваның аударма оқулығы шықты.



2018 жылдан бері кафедра «Жалпы гуманитарлық пәндер» циклдік әдістемелік комиссиясы болып өзгерді. ЦӘК инновациялық технологияны меңгеруді, оқу үрдісін жетілдіру мақсатында оқытудың техникалық құралдарын пайдалануды дамыта түсті.

ЦӘК ішінде студенттерге арналған сабақтан тыс үйірме жұмыстары жүргізіледі:

1. «Жас эколог» жетекшілері Турлыбаева Г.Б., Бейсекенова Ж.С.
2. «Жас ақындар» жетекшілері Қонақбаева А.С., Тажиев Е.Е.
3. «Любители русского языка» жетекшісі Мамбетова Г.А.
4. «Английский клуб» жетекшілері Шырынханова А.Г., Баранбаева К.Б.
5. «Компьютерлік сауаттылық» жетекшісі Мадимарова М.Ж.
6. «Жас тарихшылар» жетекшісі Далибаева А.Н.

ЦӘК оқытушыларының құрамы: экология ғылымының кандидаты Ж.С.Бейсекенова, тәжірибелі, білікті педагогтар К.Д.Абдрахманова, К.И.Асқарова, Г.К.Ауелбекова, Н.Д. Асқарова, Ұ.Қ.Арипжанова, А.Н.Далибаева, А.С.Қонақбаева, Ж.Ж.Сулейменова, Р.Б.Идришев, Б.А. Молдажанова., И.М.Джумагулова, К.Қ.Алмурзаев, М.М.Рахметжанов, Ж.Б.Манапова, Е.Е. Тажиев, А.М.Танабаева., магистрлер Г.А.Амрина, Г.Б.Айтахунова, Қ.Б.Баранбаева, А.Г. Шырынханова А.И.Тәтібекова, Г.Б.Тлекметова, Г.Б.Турлыбаева, Ш.Е.Каштаева, М.М.Көшімбай және өз еңбектерімен үлес қосып еңбек еткен, қазіргі таңда зейнеткер ұстаздар Р.А.Ибраимова, М.Р.Қасымбекова, Г.А.Мамбетованы атап айтуға болады. Г.А.Мамбетованың «Орыс тілі және орыс әдебиеті пәнінен» электронды оқу әдістемелік құралы шықты.

2018-2019 жж. жоғарғы санатты 4 оқытушы «Білім беру ісінің үздігі» төсбелгі сертификатымен марапатталды: (Ж.С.Бейсекенова, К.И.Асқарова, А.Н.Далибаева, К.Д.Абдрахманова)

2019-2020 жж «Әлеуметтік- гуманитарлық және экономикалық пәндер» ЦӘК тарих және құқық тану пәнінің оқытушысы, ҚР білім беру ісінің үздігі, жоғары біліктілік санатты бар А.Н.Далибаеваның басшылығымен жұмыс жасап келеді. ЦӘК штаттағы оқытушылармен толық дерлік қамтамасыз етілген. 12 жоғары санатты оқытушылар білім береді. ЦӘК оқытушыларының құрамы магистрлер А.Кахриманқызы, С.А.Кездикбаев., жас мамандар З.Б.Джамалдинова, Г.С. Нурбекова, Е.Қ.Қайырғали, А.А.Нүсіпбек толықтырылды.

ЦӘК- да білім беру қызметін жоспарлау және ұйымдастыру оқу бағдарламалары мен жоспарлары негізінде жүзеге асырылады. Типтік оқу бағдарламалары мен жоспарлары ТЖКБ нақты мамандықтары бойынша әзірленген. Жалпы білім беру курстары модульдерге біріктіріліп жасалынды. Негізгі және кәсіптік модульдерге біріктірілген әлеуметтік-экономикалық пәндер орта білімнен кейінгі білім алушыларға оқыту кезінде енгізіледі. ЦӘК- да өтетін модульдер және циклдар (пәндер тізімі): қазақстан тарихы, қоғамтану, география, математика, физика және астрономия, денешынықтыру, қазақ және орыс әдебиеті, шет тілі, дүниежүзі тарихы, информатика, АӘТД,

кәсіби қазақ (орыс) тілі және ақпаратты басқару, кәсіби шет тілі, денсаулық сақтаудағы экономика және құқық негіздері, философия және мәдениеттану негіздері, саясаттану және әлеуметтану негіздері. Оқыту

«Дене тәрбиесі» сабағы міндетті болып табылады, «Алғашқы әскери-техникалық даярлық» пәнінде дала жаттығулары бар. Қыздар медициналық дайындықтан өтеді. «Өмір сүру қауіпсіздігінің негіздері» интеграцияланған білім беру бағдарламасы «Алғашқы әскери-техникалық даярлық» курсы шеңберінде жүзеге асырылады.

ЦӘК оқытушылары өз білімдерін үздіксіз жетілдіру барысында 2020-2021 оқу жылында «Назарбаев зияткерлік мектептері» ДББҰ «Педагогикалық шеберлік орталығы» жекеменшік мекемесі әзірлеген ҚР орта білім мазмұнын жаңарту жалпы білім беру пәнінен колледж оқытушыларының біліктілігін арттыру білім беру бағдарламасы бойынша 80 академиялық сағат көлемінде оқыту курсы, НАО «TALAP» - Педагогтердің IT құзіреттілігін дамыту және жетілдіру курсы – 36 с, Nazarbayev Intellectual Schools- Қашықтықтан оқытуды үйремемін – 40 с, «Өрлеу» біліктілікті арттыру орталығы - «Қашықтықтан оқыту сабақты әзірлеуден бастап, білім беру процесін ұйымдастыруға дейін», 40с.

(А.С.Қонақбаева, Г.Б Тлекметова), Алматы қаласының денсаулық сақтау Басқармасы, «Оқу- әдістемелік орталығы»- «Методика разработки тестовых вопросов», 108с. А.Н.Далибаева, А.С.Қонақбаева, Ж.Ж. Сулейменова.

Инновациялық технологияларды қолданып сабақ өткізу, қашықтықтан оқытудың жаңа әдістерін сабақ барысында енгізу мақсатында: саяхат, жарыс сабақ өткізу, рөлдік ойын, синквейн, кейсстади, Google тест, ispring тесті жасау, Web- желілік тәсіл, In-shotпен видео дайындау, Power point презентациялар, мобильді оқыту, ойын оқыту, Блум таксономиясы қолданылады. Қашықтықтан оқытуда пән бойынша видео сабақтар түсірілді. Аралық бақылау өткізу үшін 21 пәннен 150 сұрақтан тест 2 тілде дайындалды. Онлайн ашық сабақтар жоспар бойынша өткізіліп жатыр.

Жас оқытушылар әдістемелік кабинет берген оқу- әдістемелік бағытпен жұмыс істейді, тәлімгерлер тағайындалған. (З.Б.Джамалдинова, А.А.Нүсіпбек, С.А.Кездикбаев, Е.Қ.Қайырғали)

«Ұстаз тілегі» республикалық ғылыми әдістемелік орталығы, Daryn.onlin білім беру платформасымен Qaztest.kz олимпиада сайты бірлесіп ұстаздарға арнап ұйымдастырған орталығымен, «Білім әлемі» Республикалық ғылыми-әдістемелік, педагогикалық басылым, «Воспитание в школе и колледже», «Зияткер» республикалық ғылыми-көпшілік журналы, Республикалық ғылыми әдістемелік «Білім көкжиегі» журналымен тығыз байланыста болып, жыл сайын мақалалар шығып отырады. (К.Д. Асқарова, К.Д.Абдрахманова, А.Н. Далибаева, А.С.Қонақбаева, Г.Б.Тлекметова, Қ.Б.Баранбаева, И.М.Джумагулова, Г.К.Ауелбекова, Ж.Ж.Сулейменова, А.И.Тәтібекова, Г.Б. Айтахунова, М.М.Көшімбай, Б.А.Молдажанова, Г.Б.Турлыбаева, Р.Б.Идришев, З.Б.Джамалдинова).

Информатика пәнінің оқытушысы Б.А.Молдажанова «Ұстаз тілегі» ғылыми әдістемелік орталығы ұйымдастырған республикалық онлайн конференциясына қатысып, 1-курс студенті Айқынбаева Ш., студенттер арасында информатика пәнінен өткен олимпиаданың жеңімпазы болды.

Математика пәнінің оқытушысы М.М.Көшімбаев «Ұстаз тілегі» ғылыми әдістемелік орталығы ұйымдастырған республикалық онлайн конференциясына қатысты. 1-курс студенті Ануарбекова Әсел математикадан студенттер арасында өткен олимпиаданың I-дәрежелі дипломына ие болды.

«Елімнің тұңғыш Президенті», «Менің болашақ отбасым», «Тәуелсіздік – ел тірегі» тақырыптарына арналған эссе жазудан қалалық конкурсқа диплом, алғыс хатпен студенттер марапатталды.

«Қазіргі қазақстандық білім беру: қашықтан оқыту технологиялары мен әдістерін дамытудың өзекті мәселелері» Орал гуманитарлық колледжі өткізген республикалық ғылыми-тәжірибелік конференциясына К.И.Асқарова, Г.Б.Айтахунова, Г.Б.Турлыбаева, Г.Б.Тлекметова., Республиканской научно – практической конференции «Известные женщины Великой степи» среди студентов медицинских колледжей Республики Казахстан и колледжей Акмолинской области. г. Кошетау- К.И.Асқарова, Г.Б.Тлекметова, Ж.Ж.Сулейменова, А.С.Қонақбаева студенттерді қатыстыруға жетекшілік жасады.

ЦӘК ішінде студенттерге арналған сабақтан тыс үйірме жұмыстары жүргізіледі:

1. «Жас эколог» жетекшісі Бейсекенова Ж.С.
2. «Жас ақындар» жетекшілері Қонақбаева А.С., Тажиев Е.Е.
3. «Любители русского языка» жетекшісі Сулейменова Ж.Ж.
4. «Адал ұрпақ» Турлыбаева Г.Б.,
5. «Жас ізденуші» жетекшісі Асқарова К.И.

ЦӘК «Жас ізденуші» үйірмесінің ұйымдастыруымен, колледждің әдістемелік кабинетінің қолдауымен «ЖАСТАР ЖӘНЕ ҒЫЛЫМ: БҮГІНІ МЕН БОЛАШАҒЫ» тақырыбында Жоғары медицина колледжінің 40 ж мерей тойына арналған студенттердің қалалық ғылыми – тәжірибелік конференциясы өтті. Барлығы 17 колледж қатысып, презентациямен, ғылыми жұмыс қорғаған студенттер 1,2,3 орындарға диплом және қатысушылар мен ғылыми жетекшілеріне алғыс хат пен сертификаттар берілді. Барлық жұмыс 232 бет электронды материалдар жинағы шықты.

ЦМК оқытушылары «Компетентностный подход в подготовке квалифицированного специалиста» тақырыбында өткен педагогикалық оқуларға К.И.Асқарова, Г.Б.Айтахунова, Ж.Ж. Сулейменова, А.Кахриманқызы қатысты.

ЦӘК оқытушылары біліктілік курстардан, семинарлардан өтіп отырады.

(А.И.Тәтібекова, А.Кахриманқызы, А.С.Қонақбаева, Г.Б.Тлекметова, Г.К.Ауелбекова т.б)

Оқытушылар оқу – әдістемелік жұмыстармен қатар, тәрбие ісі саласына баса назар аударып колледждің қоғамдық өміріне белсене араласады. Колледж ішілік, қалалық іс- шараларға, спорт жарыстарына белсенділік танытады.

22-қыркүйек күні Қазақстан Республикасының тілдер мерекесі күні аясында 1- 2 курс студенттері арасында онлайн конференция, Әл-Фараби 1150 жылдық мерейтойына арналған челленджге және «Ұлы даланың Ұлы тұлғасы:Әл-Фараби» тақырыбында ашық тәрбие сағаты, «Адал ұрпақ» алаңын ұйымдастырылды.

ЦӘК кураторлары 1 желтоқсан Тұңғыш Президент күніне арналған «Елін сүйген, елі сүйген елбасы», 16 желтоқсан Тәуелсіздік күніне арналған «Мәңгілік ел – біздің күш қуатымыз» тақырыбына ашық тәрбие сағаттарын өткізді.

Қазіргі таңда Қазақстан – өркениетті, дамыған елдер қатарына енген мемлекет. Тәуелсіздік жастарға жарқын болашаққа жол ашып берді. Осы мемлекетті одан да биіктен көрсету – білімді жастардың қолында. Президент Қ.Тоқаев – «Бүгінгі жастар – ертеңгі кәсіби білікті маман, болашақ отбасының тірегі. Әрбір жас қоғамда өз орнына ие болу үшін кез келген қоғамдық мәселеге бейжай қарамауы тиіс. Себебі патриоттық рух та, рухани ерік-жігер де ортамен араласудан туындайды» - деп көрсетуі орынды еді.

Пайдаланылған әдебиеттер:

1. Акинъшина О.Н. Научно-педагогические условия формирования ценностного отношения студентов к учебно-познавательной деятельности. СПб, 2003.
2. "Білім туралы"Қазақстан Республикасының Заңы
3. <http://anatili.kazgazeta.kz/>
4. <http://adilet.zan.kz/kaz/docs/>

МЕДИЦИНАЛЫҚ КОЛЛЕДЖДЕГІ КЛИНИКАЛЫҚ ПӘНДЕРДІ ҚАШЫҚТЫҚТАН ОҚЫТУДЫҢ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ

А.А. Шинибаева

*«Клиникалық пәндер» циклдік әдістемелік комиссия аға оқытушысы
Алматы қ. ДСБШЖҚ «Жоғары медициналық колледж» КМК
Қазақстан Республикасы, Алматы қаласы*

Аннотация. *Статья попытается проанализировать В статье анализируются основные тенденции дистанционного образования в период пандемии и карантина и особенности перехода обучения на портале «Offline». Определение квалификационных требований образовательного процесса в режиме «продолжения» при модернизации системы образования. В статье*

описаны преимущества и недостатки дистанционного обучения в медицинских образовательных учреждениях.

Annotation. *The article will try to analyze the main trends of distance education during the pandemic and quarantine period and the features of the transition of education on the "Offline" portal. Determination of the qualification requirements of the educational process in the "continuation" mode during the modernization of the education system. The article describes the advantages and disadvantages of distance learning in medical educational institutions.*

Түйінді сөздер: колледж, студенттерді қашықтықтан оқыту, пандемия, Covid-19.

Қазақстан Республикасы Білім және ғылым министрлігінің 2020 жылғы 14 наурыздағы №108 бұйрығының 2 тармағына сәйкес білім беру ұйымдарында «COVID-19» коронавирустық инфекциясының таралуын болдырмау жөніндегі шараларды күшейту туралы айтылған. Осыған байланысты оқу орындары қашықтықтан оқытуға ауыстырылды. Білім беру жүйесіндегі инновациялық технология - жаңа қажеттіліктер мен қызығушылықтарды жаңа құралдармен қамтамасыз ететін, оларды ұтымды пайдалану, жаңа инновацияны құру, тарату бойынша күрделі мақсатты процесс болып табылады.

Соңғы екі жылдың ішінде қашықтықтан оқыту технологияларын дамыту мен қолданудың маңызы артып келеді. Осы саладағы ілгерілеу отандық білім беру жүйесін реформалау мен жетілдірудің, халықаралық талаптарға сәйкестендірудің және халықаралық білім кеңістігіне интеграциялаудың негізгі факторы. Оны қамтамасыз ету кезек күттірмейтін міндет және білім беру саласындағы басты аспектілердің бірі ретінде қарастырылуы керек.

2020 жылдың 16 наурызынан бастап Алматы қаласы денсаулық сақтау басқармасының «Жоғары медициналық колледж» оқу процесін қашықтықтан білім беру заманауи технологияларын қолдану арқылы ұйымдастырды.

Циклдік әдістемелік комиссия (ЦӘК) «Клиникалық пәндер» 4 курс студенттерін оқыту қашықтықтан оқыту жүйесін қолдану арқылы жүзеге асырылды, студенттер WhatsApp, Telegram, Zoom, Bilim.kz мессенджерлерін қолдана отырып, қашықтықтан оқытуға ауыстырылды. Оқу процесін ұйымдастыру белгіленген оқу жүктемесіне, оқу жұмыс жоспарына және сабақ кестесіне сәйкес жүргізіледі.

ЦӘК -те «offline», «online» режимдегі оқу сабақтары оқытушы басшылығымен студенттердің өзіндік жұмысы және оқытушы мен студенттер арасындағы байланыстар электрондық пошта, WhatsApp арқылы, сонымен қатар студенттердің ағымдық бақылауы мен үлгерімін жүзеге асыру жұмыс оқу жоспары мен оқу жоспарларына сәйкес жүзеге асырылады.

Қашықтықтан оқыту технологиясы (ҚОТ) көмегімен студенттердің үлгерімін ағымдағы бақылау әр түрлі оқу әдістемелері ұсынылды. Атап айтатын болсақ (тест арқылы, ситуациялық тапсырмалар, графологиялық құрылымдар, презентациялар, жазбалар, эсселер және т.б.). Осыған орай әр оқытушы оқу әдістерін өздері таңдайды.

Студенттерді аралық аттестаттау ҚОТ арқылы жүзеге асырылады: электрондық тест тапсырмалары; жазбаша жеке тапсырмаларды тексеру. Ағымдағы және аралық аттестаттау тапсырмаларының күрделілік деңгейі өткен материалға сәйкес келуі және студенттерге қол жетімді болуы қажет. Аралық аттестаттауға арналған тест тапсырмаларын жасауға жауапты - пәнді (модуль) басқаратын пән оқытушысы.

Бағалау критерийлеріне сәйкес студенттердің оқу жұмысын орындау бағалары құрылған электрондық журналдарда *Bilim.kz* порталында *WhatsApp*, *Telegram* және т.б. мессенджерлерін қолданып, өздерінің электронды журналдарына орналастырылады.

Қазіргі уақытта пандемияға байланысты колледжде дәстүрлі оқыту формасынан қашықтықтан оқытуға ауыстырылды. Тәжірибелік сабақтар клиникалық оқыту базаларында өткізілетін, сондықтан олар өзіндік жұмыс барысында алынған теориялық материалдарды бекітуге және дәріс курсының материалдарын оқып-үйренуге ғана емес, сонымен қатар тәжірибелік дағдыларды игеруге бағытталған. Білімгерлердің тәжірибелік жұмысы пациенттерді қадағалау, клиникалық жағдайларды талдау, медициналық процедураларды жүзеге асыру, медициналық құжаттарды толтыру, имитациялық оқыту сияқты бөлімдерден тұрады.

Сабақтарды «online» режимінде өткізуге талдау жасағаннан кейін, нәтижелерді талдау заманауи электрондық оқыту технологиясының жеткіліксіз деңгейін көрсетті. Сондықтан, студенттердің көпшілігінің пікірінше, қашықтықтан оқыту білім берудің практикалық бөлігін алмастыра алмайды, бұл акушерка, мейірбике, фельдшердің болашағы үшін маңызды. Негізінде тәжірибелік сабақтарды жабдықталған симуляциялық және арнайы бөлмелерде өтуі тиімді.

ҚОТ оқытушылармен студенттердің эрудицияны, стандартты емес ойлауды, қарым-қатынас түрін, өз тәжірибесін түсіндіру мәдениетін, педагогикалық харизмасын, ынталандыру қабілетін дамытады. Ал ҚОТ-ның міндеті - студенттер ақпаратты қабылдап, оны игеріп қана қоймай, сонымен қатар әр түрлі кәсіби жағдайларда өздігінен әрекет ету қабілетін дамытады.

Ең тиімдісі - келесі оқыту технологияларының синтезін қолдану: түсіндірмелі және иллюстрациялық оқыту, студентке бағытталған оқыту, дамыта оқыту, рольдік ойын, белсенділік технологиялары, ақпарат, компьютерлік технологиялар, проблемалық оқыту, имитациялық технологиялар, ситуациялық жағдайларды талдау.

Жұмыс тәжірибесіне сүйене отырып, біз бірқатар тармақтарға назар аударуды ұсынамыз. Біріншіден, ҚОТ тәртібі бойынша, талдау үшін ұсынылған материал нақты өмірлік жағдайды көрсетуі керек. Екіншіден, суреттеуде қиындықтардың болуы. Үшіншіден, теориялық білімнің алдын-ала жиынтығын меңгеру оны белгілі бір мәселені немесе бірқатар тәжірибелік мәселелерді шешу үшін қажет.

Клиникалық пәндер үшін қашықтықтан оқытудың артықшылықтары мен кемшіліктері.

Артықшылықтары:

- бағалаудың объективтілігі, сұраныстың интерактивтілігі, өтілген материалға қайта оралу мүмкіндігі - желіде білім беру форматы студенттер үшін де, оқытушылар үшін де құнды;
- қазір көптеген онлайн кітапханалар виртуалды есіктерін ашты;
- студент әрқашан күрделі мәселелерді зерттеуге оралуға, бірнеше рет бейне дәрістерді көруге, оқытушымен хат-хабарларды қайта оқуға.
- қашықтықтан оқыту кезінде ақпаратты игеру үшін барлық жауапкершілік студенттің өзіне жүктеледі, бұл мотивация мен өзін-өзі басқаруды қажет етеді.

Кемшіліктері:

- студент пен оқытушы арасында жеке байланыс жоқ, сондықтан да аудиторияның көптеген сұрақтары жауапсыз қалады;
- интернетке тұрақты қосылыстың жоқтығымен қатар, тағы бір күрделі кедергі - білім беру ұйымдары студенттерінің үлкен бөлігі үшін қашықтықта оқуға мүмкіндік беретін үйдегі компьютерлердің немесе басқа техникалық құралдардың болмауы;
- қашықтықтан оқытуда барлық оқытушыларды бақылау қиындығы;
- колледждегі стимуляция технологиясын қолдану, ситуациялық есептерді талдау карантинға байланысты мүмкіндігі болмай тұр.

Әдебиеттер:

1. Опыт внедрения дистанционных образовательных технологий в Казахстане. Центр дистанционного обучения. [Электронный ресурс] <http://www.tarsu-cde.kz/>
2. Трайнев В.А., Гуркин В.Ф., Трайнев О.В. Дистанционное обучение и его развитие. – М.: Дашков и К, 2010.
3. Кусаинов А.К., Шарипбай А.А. Технология и методика дистанционного обучения в Республике Казахстан. Профессиональное образование в России и за рубежом. 2017. № 1 (25) с.23-27

ПРОВЕДЕНИЕ ПСИХОМЕТРИЧЕСКОГО ТЕСТИРОВАНИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЭЛЕКТРОННОЙ ПЛАТФОРМЫ В ВЫСШЕМ МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ

Алибекова Л.Д.

Зам.директора по УВР

Надирбекова А.О.

К.психол.н., психолог высшей категории

Симоненко А.А.

*Студент бакалавра МФПУ «Синергия» по направлению
«Специалист по информационной безопасности»*

г. Алматы, Казахстан

Жапаров Э.Ж.

Магистрант КазНПУ им. Абая,

Аннотация. Бұл мақалада онлайн-платформада ЖМК талапкерлерінің психометриялық тестін өткізу қарастырылған. Тестілеуді өткізу нәтижелерінде жағымды және жағымсыз жақтар анықталды. Психометриялық зерттеуде авторлық сауалнамадан тұратын тестілеу бағдарламасы ұсынылды-эссе, DDO Климова, 16pfkettel. Сондай-ақ, мақалада психологиялық нәтижелермен қатар бүкіл процесің техникалық нәтижелері қарастырылады және одан әрі перспективалар қарастырылады.

Annotation. This article covers the conduct of a psychometric test for VMC applicants on an online platform. The positive and negative aspects were highlighted in the results of the testing. In the psychometric study, a testing program was presented, consisting of the author's questionnaire-an essay, Klimov's DDO, and Kittel's 16PF. Along with the psychological results, the article also examines the technical results of the entire process and considers further prospects.

Ключевые слова: тестирование, абитуриенты, колледж, онлайн-тесты.

Введение

С развитием и улучшением качества информационных технологий растет спрос на использование информационно-коммуникационных сетей, об этом говорит как всеобщая распространенность возможности населения подключиться к сети «интернет», так и множественные стратегии развития, направленные в сторону улучшения интернет-соединения и большей информатизации населения. Следуя из годового отчета компании «Казхаттелеком» на 2019 год в стране приходится 14 миллионов 956 тысяч интернет-пользователей, что составляло на тот момент 79% населения[1, 2].

Образовательная система так же стремится к большей цифровизации, таким образом многие высшие учебные заведения (КазНУ им. аль-Фараби, КазАТУ, КазГосЖенПУи др.) уже перешли, переходят или внедряют в свою программу возможность дистанционного обучения. Зачастую дистанционное образование имеет меньшую стоимость, при сохранении актуальности информации, получаемой студентами. Так же цифровизацией процесса обучения занимаются корпорации-гиганты, такие как «Microsoft». На данный момент для доступности образования «Microsoft» распространяет свое программное обеспечение «Office 365» и «MicrosoftTeams» бесплатно, для школ, ее учащихся и преподавателей[3]. Но данное ПО не позволяет на своей основе проводить психометрические тестирования. Аналогом подобной платформы с возможностью проведения тестов является «Google Формы». Данное ПО распространяется бесплатно, однако для проведения крупных психометрических исследований она не адаптирована, ввиду возникновения сложностей организаторской работы с участниками[4].

Психометрическое тестирование является важной частью экзаменов для поступления в учебное заведение. Данный вид экзамена может быть выбран

учебной организацией для выделения предрасположенностей и особенностей личности абитуриента, его потенциальных перспектив в данном учебном заведении.

В связи с эпидемией SARS-CoV-2 было принято решение о переводе учебных заведений на дистанционное образование, что создавало определенные проблемы для вступительных экзаменов [5]. Создание онлайн платформы для тестирования решало большинство проблем.

Особенности технической и психометрической реализации платформы

Для реализации платформы проведения тестирования были выбраны следующие инструменты: HTML, CSS, JavaScript(Front-end без использования дополнительных готовых решений и библиотек) и PHP (backend, вычислительная часть ресурса) для организации взаимодействия вычислений между собой и подсчета конечного результата. Исходя из данных решений для меньшей нагрузки и расхода трафика конечного пользователя было принято решение минимизировать интерфейс и обеспечить лёгкое, интеллектуально-понятное взаимодействие конечного пользователя с ресурсом.

Для достижения этой цели мы поставили в приоритет исполнение трех свойств алгоритма:

1. дискретность;
2. определенность;
3. результативность.

Таким образом данное ПО должно было следовать строгому алгоритму:

1. Поиск и опознание по базе данных участника тестирования.
2. Запрос пароля для подтверждения личности участника.
3. Поэтапный сбор данных, заполненных пользователем за отведенное время.
4. Проведение анализа и подсчета результатов абитуриента по завершении прохождения каждого из этапов (опросников психометрического тестирования).
5. Сохранение данных в базе данных (MySQL).

Для обеспечения безопасности данных от злоумышленников были использованы следующие методы: защита кабинета администратора графическим пин-кодом, а так же были использованы средства взаимодействия с базой данных через PDO (php). Данная система безопасности усложняет процесс внедрения или манипуляции с ресурсами, хранящимися в базе данных. Процесс сохранения и манипуляций с данными осуществляется через использование подготовленных выражений и объектов, что усложняет использование sql-инъекций[6].

На данный момент ресурс включает в себя функции тестирования пользователей, а также функционал кабинета администратора. Администратор имеет право вносить новых абитуриентов, удалять результаты, также объявить «допуск» и «не допуск» абитуриента к конкурсу, ориентируясь на добросовестность сдачи теста.

Для проведения качественного психометрического исследования было решено рассмотреть 3 основных аспекта: мотивационный, наличие предрасположенности к деятельности и личностный. Мотивационный аспект отображается в том, насколько самостоятельно выбрал абитуриент данное учебное заведение и хочет ли он там обучаться. Предрасположенность к деятельности выявляет потенциальные интересы и задатки личности, ее возможности профессионального развития. Личностный же аспект позволяет судить о текущих психологических ресурсах и сильных сторонах участников тестирования.

В качестве методов тестирования для абитуриентов были выбраны 3 основные методики:

1) Анкета-эссе. Представляет собой авторскую анкету, предназначенную для выделения мотивационной направленности абитуриентов для обучения.

2) Дифференциально-диагностический опросник Климова. В психометрическом тестировании выполнял функцию определения наличия склонностей у абитуриентов к профессиональной деятельности в медицинской сфере.

3) 16-ти факторный личностный опросник Кеттела (адаптация Капустиной). Тест Кеттела позволял исследовать личность абитуриента и выделить наиболее значимые личностные черты, способные положительно сказаться на обучении и профессиональной деятельности абитуриентов [7].

Все методики представлялись абитуриентам в соответствующем списке выше порядке. Данная программа психометрического тестирования содержит 145 вопросов (включая 10 вопросов анкеты) и рассчитан на 60 минут.

Результаты:

Технические. В процессе проведения тестирования техническое сопровождение ограничивалось экстренным исправлением возникших ошибок со стороны сервера, а также анализом ошибок со стороны пользователей.

Всего нам удалось зафиксировать и исправить следующие ошибки со стороны сервера:

1. Дублирующее сохранение данных, а также присваивание нулевых значений в графе «ФИО» продублированным значениям (оригинальные значения вписывались без ошибок).

2. Временная ошибка системы сохранения после правок связанных с повторным внесением пользователей в БД.

Ошибки, возникшие на сервере, были быстро устранены. Для выявления данных ошибок не были использованы сторонние средства разработки. Так как обе ошибки имели алгоритмический характер (исполнялись на странице, посещаемой пользователем, а не в отдельном файле как было сделано после приведения системы в порядок). Данная ошибка имеет не столько технический характер, сколько человеческий, так как не были учтены ручные перезагрузки страницы пользователями, как преднамеренные, так и вызванные неполадками интернет-соединения.

Вторая ошибка была вызвана изменением содержимого базы данных по просьбе пользователей. Что является исключительным случаем.

Выявленные ошибки со стороны пользователей:

1. Неисполнение строгого алгоритма прохождения тестирования.
2. Отсутствие устройств, поддерживающих в браузере исполнение «JavaScript».
3. Слабое интернет-соединение.

В разряд первой описанной ошибки входили пользователи, указавшие неверный индивидуальный код или пароль. Ошибка устранялась самим пользователем.

Вторая ошибка встретилась лишь единожды. Пользователь не мог пройти тестирование до окончания обратного отсчета таймера, написанного с использованием средств «Javascript». Ошибка была устранена сменой устройства.

Слабое интернет соединение стало самой частой ошибкой, данные пользователя считывались и поддавались анализу, но не вносились в БД по причине отсутствия соединения с сервером.

Из положительных результатов следует отметить следующее:

1. Длительность сбора данных ограничивалась лишь временем пользователя на сайте, что ускорило процесс сбора данных.
2. Анализ данных проводился в онлайн-режиме. Система сама анализировала и считала данные, что исключило человеческий фактор и вероятность ошибки при обработки тестов-опросников. Так же это позволило снять нагрузку с психологов, прежде занимающихся обработкой тестов, и сэкономить некоторое количество человеко-часов.

Психологические. Было протестировано 756 человек, претендующих на бюджетные места. В процессе тестирования были получены следующие результаты:

Анкета эссе – 100% участников выразили добровольное желание учиться в ВМК. По словам участников тестирования, никто не принуждал их к поступлению в данное учебное заведение.

ДДО Климова – в процессе тестирования основным ориентиром послужила шкала «Человек-человек». В итогах тестирования было выяснено, что средний балл по данной шкале составлял 5,5 баллов (из 8 максимальных), что составляет 69% от максимального результата.

16PF Кеттела – обработка тестирования велась с рассмотрением 5 выделенных шкал. Результаты исследования представлены в Таблице 1.

Таблица 1. Результаты тестирования абитуриентов по методике 16PF

| <i>Шкала</i> | Интеллект | Эмоц.лабильность | Нормативность | Смелость | Самоконтроль |
|-------------------------------|-----------|------------------|---------------|----------|--------------|
| | Т | Ь | Ь | Ь | Ь |
| <i>Среднее арифметическое</i> | 3,3 | 6,9 | 7,8 | 5,0 | 5,6 |

Выводы:

Основной функционал платформы на данный момент ограничен исключительно прохождением психометрического номера, путем ввода индивидуального кода абитуриента и индивидуального пароля. Потенциально развитие платформы должно быть ориентированно на удобство пользователя и администратора интернет-ресурса. Для обеспечения этого удобства можно применить такие средства как «jQuery». Данная библиотека много лет лидировала на рынке и заслуженно считается комфортной для освоения. Так же в перспективе состоит создание более понятного и адаптивного для пользователя интерфейса. Рекомендуются: создание полноценной мобильной версии, применение все более удобных графических решений, таких как «Wordpress».

Актуальность использования ресурса не ограничивается проведением тестирования единойжды. Использование ресурса в течении многих лет возможно, с условием обеспечения технической поддержки. Платформа в достаточной мере удобна для проведения тестирований любой сложности, даже с большой выборкой людей.

Тестирование на данной платформе достаточно комфортно. Работа над ней является перспективным решением. Так же получение результаты психометрических исследований с действующей онлайн-платформы позволит улучшить качество психометрического тестирования в дальнейшем. Уже текущих экспериментальных данных достаточно для разработки более эффективного метода тестирования и возможности определения недостоверных результатов.

Подобранные методики для проведения психометрического исследования достаточно полно раскрывают ключевые факторы, способные повлиять на успешное обучение студента. В то же самое время хотелось бы и сказать о том, что необходимо и дальнейшее совершенствование. Существует несколько факторов, которые достаточно сложно преодолеть и основных их них является время тестирования. Для проведения полного анализа требуется достаточно большое количество времени, в коем мы ограничены. Так же должен быть учет силы абитуриентов. Чрезмерно большое количество вопросов способно утомить и сделать дальнейшее тестирование уже нерепрезентативным. Поиск компромисса между временем и качеством является основным направлением работы в перспективах.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Интегрированный годовой отчет АО "Казахтелеком" за 2019 год // АО "Казахтелеком" [Официальный сайт]. URL: <https://telecom.kz/> (Дата обращения: 15.04.2021).
2. Население Казахстана // Countrymeters [Электронный ресурс]. URL: <https://countrymeters.info/ru/Kazakhstan> (Дата обращения: 11.10.2020).

3. Office 365 для образования // Microsoft [Официальный сайт]. URL: <https://www.microsoft.com/ru-ru/education/products/office> (Дата обращения: 15.04.2021).
4. Google Формы // Google [Официальный сайт]. URL: <https://www.google.com/intl/ru/forms/about/> (Дата обращения: 15.04.2021).
5. Приказ Министра образования и науки Республики Казахстан от 1 апреля 2020 года № 123 «Об усилении мер по недопущению распространения коронавирусной инфекции COVID-19 в организациях образования, на период пандемии» (с дополнениями от 15.04.2021).
6. PDO - Manual // My PHP.net [Официальный сайт]. URL: <https://www.php.net/manual/ru/book.pdo.php> (Дата обращения: 15.04.2021).
7. Райгородский Д.Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты. Учебное пособие.—Самара: «БАХРАХ-М», 2003. — 672 с.



«МЕЙІРГЕРЛІК БІЛІМ БЕРУ МЕН ПРАКТИКАНЫ ДАМУДЫҢ
ЗАМАНАУИ МӘСЕЛЕЛЕРІ МЕН ПЕРСПЕКТИВАЛЫҚ БАҒЫТТАРЫ» атты
Алматы қ. ҚДБ ШЖҚ «Жоғары медициналық колледжі» КМК
40 жылдық мерейтойына арналған халықаралық ғылыми-практикалық конференциясы

Сертификат



Тлеулесова Венера Исмаиловнаға

**«Мейіргерлік білім беру мен практиканы дамытудың заманауи
мәселелері мен перспективалық бағыттары»
атты Халықаралық ғылыми-практикалық конференцияға
қатысқаны үшін берілді**

Директордың м.а.  А.Д. Алибекова



Алматы қ.
14.05.2021 ж.



«МЕЙІРГЕРЛІК БІЛІМ БЕРУ МЕН ПРАКТИКАНЫ ДАМУДЫҢ
ЗАМАНАУИ МӘСЕЛЕЛЕРІ МЕН ПЕРСПЕКТИВАЛЫҚ БАҒЫТТАРЫ» атты
Алматы қ. ҚДБ ШЖҚ «Жоғары медициналық колледжі» КМК
40 жылдық мерейтойына арналған халықаралық ғылыми-практикалық конференциясы

Сертификат



Тукешова Гулмира Сергазиевнаға

**«Мейіргерлік білім беру мен практиканы дамытудың заманауи
мәселелері мен перспективалық бағыттары»
атты Халықаралық ғылыми-практикалық конференцияға
қатысқаны үшін берілді**

Директордың м.а.  А.Д. Алибекова



Алматы қ.
14.05.2021 ж.

«Risk factors and medical and social aspects of diseases of the cardiovascular system: problems and solutions»



ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
«Жамбыл облысы әкімдігінің денсаулық сақтау басқармасы» КММ
«Жамбыл жоғары медициналық колледжі» ШЖҚ КМК
«Жамбыльский высший медицинский колледж» КГП на ПХВ
КГУ «Управление здравоохранения акимата Жамбылской области»
РЕСПУБЛИКА КАЗАХСТАН



Қазақстан Республикасы және Тәуелсіз Мемлекеттер Достастығы елдері медициналық колледждерінің студенттерімен «Жүрек - қан тамыр жүйесі ауруларының қауіп-қатер факторлары және медициналық-элеуметтік аспектілері: мәселелері мен шешімдері» тақырыбында on-line тәртібінде өткізілген Халықаралық ғылыми-тәжірибелік конференциясына белсенді қатысқаны үшін **Ақтөбе жоғары медициналық колледж** студенті **Кекенадзе Полинаға**, жетекшісі **Куздыбаева Алмагуль Аманжоловнаға** берілді.

CERTIFICATE

Выдан студенту **Актюбинского Высшего медицинского колледжа Кекенадзе Полине** научному руководителю **Куздыбаевой Алмагуль Аманжоловне** за активное участие в Международной научно-практической конференции «Факторы риска и медико-социальные аспекты болезней сердечно-сосудистой системы: проблемы и решения» в режиме on-line среди студентов медицинских колледжей Республики Казахстан и стран Содружества Независимых Государств.

Руководитель КГУ «Управление здравоохранения акимата Жамбылской области

Калиев А.А.



Директор КГП на ПХВ «Жамбыльский высший медицинский колледж»

Сарыбекова Ж.Н.



Город Тараз, 2021 год, 14 апреля.

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
«Жамбыл облысы әкімдігінің денсаулық сақтау
басқармасы» КММ
«Жамбыл жоғары медициналық колледжі» ШЖҚ КМК



ДИПЛОМ

1

ДӘРЕЖЕЛІ

Қазақстан Республикасы және Тәуелсіз Мемлекеттер Достастығы елдері медициналық колледждерінің студенттерімен «Жүрек - қан тамыр жүйесі ауруларының қауіп-қатер факторлары және медициналық-әлеуметтік аспектілері: мәселелері мен шешімдері» тақырыбында on-line тәртібінде өткізілген Халықаралық ғылыми-тәжірибелік конференциясына белсенді қатысқаны үшін

Кенес Орағымның батығы Ш.Мамбетова ат Ақтөбе жоғары медициналық колледжінің студенті Абрагермова А.А., жетекшісі Мусулесова В.И., Димашова Н.Б. марапатталады.

«Жамбыл облысы әкімдігінің денсаулық сақтау басқармасы» КММ басшысы

Қалиев Ә.Ә.

«Жамбыл жоғары медициналық колледжі» ШЖҚ КМК директоры

Сарыбекова Ж.Н.

Тараз қаласы, 2021 жыл, 14 сәуір.



ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
«Жамбыл облысы әкімдігінің денсаулық сақтау басқармасы» КММ
«Жамбыл жоғары медициналық колледжі» ШЖҚ КМК
«Жамбыльский высший медицинский колледж» КГП на ПХВ
КГУ «Управление здравоохранения акимата Жамбылской области»
РЕСПУБЛИКА КАЗАХСТАН



Қазақстан Республикасы және Тәуелсіз Мемлекеттер Достастығы елдері медициналық колледждерінің студенттерімен «Жүрек - қан тамыр жүйесі ауруларының қауіп-қатер факторлары және медициналық-әлеуметтік аспектілері: мәселелері мен шешімдері» тақырыбында on-line тәртібінде өткізілген Халықаралық ғылыми-тәжірибелік конференциясына белсенді қатысқаны үшін **Ақтебе жоғары медициналық колледж** студенті **Жаксылыков Азаматқа**, жетекшісі **Нуржанова Райса Газизовнаға, Карагаева Лиля Узакбаевнаға** берілді.

CERTIFICATE

Выдан студенту **Актюбинского Высшего медицинского колледжа Жаксылыкову Азамату** научному руководителю **Нуржановой Райсе Газизовне, Карагаевой Лиле Узакбаевне** за активное участие в Международной научно-практической конференции «Факторы риска и медико-социальные аспекты болезней сердечно-сосудистой системы: проблемы и решения» в режиме on-line среди студентов медицинских колледжей Республики Казахстан и стран Содружества Независимых

Государств.

Руководитель КГУ «Управление здравоохранения акимата Жамбылской области

Калиев А.А.



Директор КГП на ПХВ «Жамбылский высший медицинский колледж»

Сариевкова Ж.Н.



Город Тараз, 2021 год, 14 апреля.



ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
«Жамбыл облысы әкімдігінің денсаулық сақтау басқармасы» КММ
«Жамбыл жоғары медициналық колледжі» ШЖҚ КМК
«Жамбыльский высший медицинский колледж» КГП на ПХВ
КГУ «Управление здравоохранения акимата Жамбылской области»
РЕСПУБЛИКА КАЗАХСТАН



Қазақстан Республикасы және Тәуелсіз Мемлекеттер Достастығы елдері медициналық колледждерінің студенттерімен «Жүрек - қан тамыр жүйесі ауруларының қауіп-қатер факторлары және медициналық-әлеуметтік аспектілері: мәселелері мен шешімдері» тақырыбында on-line тәртібінде өткізілген Халықаралық ғылыми-тәжірибелік конференциясына белсенді қатысқаны үшін **Ақтөбе жоғары медициналық колледж** студенті **Алдабергенова Айгерим Асхатовнаға** жетекшісі **Тлеулесова Венера Исмаиловнаға, Динашова Жадра Бериковнаға** берілді.

CERTIFICATE

Выдан студенту **Актюбинского Высшего медицинского колледжа Алдабергеновой Айгерим Асхатовне** научному руководителю **Тлеулесовой Венере Исмаиловне, Динашовой Жадре Бериковне** за активное участие в Международной научно-практической конференции «Факторы риска и медико-социальные аспекты болезней сердечно-сосудистой системы: проблемы и решения» в режиме on-line среди студентов медицинских колледжей Республики Казахстан и стран Содружества Независимых Государств.

Руководитель КГУ «Управление здравоохранения акимата Жамбылской области

Калиев А.А.



Директор КГП на ПХВ «Жамбыльский высший медицинский колледж»

Сарыбекова Ж.Н.



Город Тараз, 2021 год, 14 апреля.



ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
«Жамбыл облысы әкімдігінің денсаулық сақтау басқармасы» КММ
«Жамбыл жоғары медициналық колледжі» ШЖҚ КМК
«Жамбылский высший медицинский колледж» КГП на ПХВ
КГУ «Управление здравоохранения акимата Жамбылской области»
РЕСПУБЛИКА КАЗАХСТАН



Қазақстан Республикасы және Тәуелсіз Мемлекеттер Достастығы елдері медициналық колледждерінің студенттерімен «Жүрек - қан тамыр жүйесі ауруларының қауіп-қатер факторлары және медициналық-әлеуметтік аспектілері: мәселелері мен шешімдері» тақырыбында on-line тәртібінде өткізілген Халықаралық ғылыми-тәжірибелік конференциясына белсенді қатысқаны үшін **Ақтөбе жоғары медициналық колледж** студенті **Абадша Дина Берікқызына**, жетекшісі **Турганбаева Гульназ Абибуллаевнаға** берілді.

CERTIFICATE

Выдан студенту **Актюбинского Высшего медицинского колледжа Абадша Дине Берікқызы** научному руководителю **Турганбаевой Гульназ Абибуллаевне** за активное участие в Международной научно-практической конференции «Факторы риска и медико-социальные аспекты болезней сердечно-сосудистой системы: проблемы и решения» в режиме on-line среди студентов медицинских колледжей Республики Казахстан и стран Содружества Независимых Государств.

Руководитель КГУ «Управление здравоохранения акимата Жамбылской области

Калиев А.А.



Директор КГП на ПХВ «Жамбылский высший медицинский колледж»



Город Тараз, 2021 год, 14 апреля.

КГУ «Управление здравоохранения акимата
Жамбылской области»
КГП на ПХВ «Жамбылский высший медицинский колледж»
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН



ДИПЛОМ

3

СТЕПЕНИ

Награждается студент(-ка) Закиров Д.С., Матерникова В.А., Тумедбаева А.С.
Актюбинского высшего медицинского колледжа,
научный руководитель Дементаева Н.В., Есразина Т.Т. за активное участие в
Международной научно-практической конференции «Факторы риска и медико-
социальные аспекты болезней сердечно-сосудистой системы: проблемы и решения» в
режиме on-line среди студентов медицинских колледжей Республики Казахстан и стран
Содружества Независимых Государств.

Руководитель КГУ «Управление здравоохранения
акимата Жамбылской области»

Калиев А.А.

Директор КГП на ПХВ «Жамбылский высший
медицинский колледж»

Сарыбекова Ж.Н.



Город Тараз, 2021 год, 14 апреля.



КГУ «Управление здравоохранения акимата
Жамбылской области»
КГП на ПХВ «Жамбылский высший медицинский колледж»
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН



БЛАГОДАРСТВЕННОЕ ПИСЬМО

Кузбакову Мажиту Хамитовичу,
директору Актюбинского Высшего медицинского колледжа.

Уважаемый Мажит Хамитович!

КГП на ПХВ «Жамбылский высший медицинский колледж» выражает Вам и вашему коллективу огромную благодарность за проявленный интерес и за активное участие ваших студентов в Международной научно-практической конференции «Факторы риска и медико-социальные аспекты болезней сердечно-сосудистой системы: проблемы и решения».

Примите слова искренней признательности за достойный вклад в обучении и поддержку квалифицированных медицинских кадров среднего звена.

Желаем Вам и вашему коллективу крепкого здоровья, творческой энергии и дальнейших успехов в образовательной деятельности.

Мы верим в сохранение сложившихся деловых и дружественных отношений. Надеемся на дальнейшее взаимное сотрудничество.

С уважением,

Директор КГП на ПХВ «Жамбылский высший
медицинский колледж»



Сарыбекова Ж.Н.

г.Тараз - 2021 год.

«Challenges of the time and ways to improve the quality of vocational education for the disabled and persons with disabilities»



Сертификат



Настоящий сертификат подтверждает, что

АЛИПОВА ЗАМЗИЯ САЙЛАУОВНА

приняла участие в межрегиональной научно-практической конференции
с международным участием

**«ВЫЗОВЫ ВРЕМЕНИ И ПУТИ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С
ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ»**

Директор ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России



К.Н. Гоженко

г. Кисловодск, 09-11 июня 2021 года



Сертификат



Настоящий сертификат подтверждает, что

ДЕМЕНТИЕВСКАЯ НАТАЛЬЯ ВИКТОРОВНА

приняла участие в межрегиональной научно-практической конференции
с международным участием

*«ВЫЗОВЫ ВРЕМЕНИ И ПУТИ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С
ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ»*

Директор ФГБ НОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России



К.Н. Гоженко

г. Кисловодск, 09-11 июня 2021 года



Сертификат



Настоящий сертификат подтверждает, что

ИГЛИКОВА ГУЛЬМИРА БАЛТАБЕКОВНА

приняла участие в межрегиональной научно-практической конференции
с международным участием

**«ВЫЗОВЫ ВРЕМЕНИ И ПУТИ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С
ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ»**

Директор ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России

К.Н. Гоженко

г. Кисловодск, 09-11 июня 2021 года



Министерство здравоохранения Российской Федерации

**ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава
России**



**ВЫЗОВЫ ВРЕМЕНИ И ПУТИ ПОВЫШЕНИЯ
КАЧЕСТВА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ
ЗДОРОВЬЯ**

*Материалы межрегиональной
научно-практической конференции
с международным участием*

город-курорт Кисловодск, июнь 2021 года

Вызовы времени и пути повышения качества профессионального образования инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья – Кисловодск, 2021. – 351 с.

В сборнике представлены материалы участников межрегиональной научно-практической конференции с международным участием, состоявшейся 9-11 июня 2021 года.

Организаторами конференции являются ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России совместно с Ассоциацией руководителей образовательных организаций для обучающихся с нарушениями зрения.

Уважаемые коллеги!

Хочу поприветствовать вас на межрегиональной научно-практической конференции с международным участием «Вызовы времени и пути повышения качества профессионального образования инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья» и выразить вам благодарность за участие. Искренне надеюсь, что опыт наших образовательных организаций в области профессиональной подготовки лиц из числа с ограниченными возможностями здоровья будет полезен всем участникам конференции.

В ходе работы конференции будет обсуждаться широкий круг проблем: теоретические аспекты обучения людей с инвалидностью разных возрастов: российский и зарубежный научный опыт; подготовка кадров для инклюзивного образования; проблематика разработки методического обеспечения образовательного процесса; основополагающие концепции для повышения эффективности педагогической деятельности; использование элементов электронного обучения и интернет-технологий.

В условиях реформирования отечественного профессионального образования в направлении усиления его научного потенциала, обсуждение актуальных прикладных и теоретических проблем современной педагогики является существенным вкладом не только в повышение эффективности современного образования инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, но и в развитие прикладных научных исследований.

Желаю организаторам и всем участникам конференции плодотворной работы, эффективного взаимодействия.

С уважением,

директор ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России, доктор экономических наук, кандидат психологических наук
Гоженко Констанция Николаевна

СОДЕРЖАНИЕ

| | |
|--|-------------------------|
| ОРГАНИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ | 9 |
| <i>А.В. Агаджанян, канд. юрид. наук, А.А. Сони́на ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i> | |
| ПРАКТИКА И ТРУДОУСТРОЙСТВО СЛАБОВИДЯЩИХ СТУДЕНТОВ | 13 |
| <i>З.С. Алипова ГКП «Актюбинский высший медицинский колледж имени Героя Советского Союза М. Маметовой»</i> | |
| ПРАКТИКА И МЕХАНИЗМЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОРИЕНТАЦИИ ШКОЛЬНИКОВ С ОРГАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ КАК ФАКТОР УСПЕШНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО САМООПРЕДЕЛЕНИЯ..... | 17 |
| <i>Г.И. Ахметкиреева, Г.Б. Игликова, Д.Т. Турсынғалиева ГКП «Актюбинский высший медицинский колледж имени Героя Советского Союза М. Маметовой»</i> | |
| ОСОБЕННОСТИ ПОДГОТОВКИ ОБУЧАЮЩИХСЯ - ИНВАЛИДОВ К ЧЕМПИОНАТУ «АБИЛИМПИКС» | 23 |
| <i>Барина Ю.Ю., Агаршева О.В. ГБПОУ «Сызранский медико-гуманитарный колледж»</i> | |
| ОРГАНИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ИЗУЧЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ МОДУЛЕЙ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ПО ЗРЕНИЮ | 26 |
| <i>Е.А. Безбородова ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i> | |
| МЕХАНИЗМЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОРИЕНТАЦИИ ШКОЛЬНИКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ КАК ФАКТОР УСПЕШНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО САМООПРЕДЕЛЕНИЯ..... | 34 |
| <i>Е.Б. Берлова ГБПОУ СК «Пятигорский медицинский колледж»</i> | |
| РАЗВИТИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ КАК СРЕДСТВО ИХ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ..... | 37 |
| <i>Т.В. Беспалова ГКОУ ВО «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат г. Владимира для слепых и слабовидящих детей»</i> | |
| СПЕЦИФИКА ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ПО ЗРЕНИЮ | 40 |
| <i>О.В. Блохина ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i> | |
| ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ И РАЗВИТИЯ ОБРАЗНЫХ ЯЗЫКОВЫХ СРЕДСТВ У ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ..... | 46 |
| <i>Д.А. Власова, Е.А. Николаева, канд. пед. наук Педагогический институт НИУ «БелГУ»; Г.И. Гоженко Институт общественных наук и массовых коммуникаций НИУ «БелГУ»</i> | |
| ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИНКЛЮЗИВНЫХ ПОДХОДОВ В ПРОЦЕССЕ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ С ОВЗ ПО СЛУХУ СПЕЦИАЛЬНОСТИ СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ | 50 |
| <i>С.А. Гагарина, А.В. Чемоданов ФГБ ПОУ «Пензенский базовый медицинский колледж»</i> | |
| | <i>Минздрава России</i> |

| | |
|---|-----|
| ПОДГОТОВКА ПЕДАГОГИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА СГМУ КАК СРЕДСТВО РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ ДОСТУПНОСТИ И ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ | 57 |
| <i>О.А. Гвоздкова, О.А. Ступникова, Ю.А. Блинова Медицинский колледж ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России</i> | |
| РОЛЬ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В УСПЕШНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ САМОРЕАЛИЗАЦИИ ИНВАЛИДОВ..... | 61 |
| <i>К.Н. Гоженко, д-р экон. наук, канд. психол. наук О.А. Карлина, канд. пед. наук ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i> | |
| МОДЕЛЬ СОЦИАЛИЗАЦИИ СТУДЕНТОВ С ОВЗ ПО СЛУХУ ФГБ ПОУ «ПЕНЗЕНСКИЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ» МИНЗДРАВА РОССИИ..... | 67 |
| <i>Л.Ю. Горина ФГБ ПОУ «Пензенский базовый медицинский колледж» Минздрава России Н.Э. Политнева, канд. пед. наук «Пензенский социально-педагогический колледж»</i> | |
| ФОРМИРОВАНИЕ ОСНОВ СОЦИАЛЬНОЙ САМОДОСТАТОЧНОСТИ У СТУДЕНТОВ - ИНВАЛИДОВ ПО ЗРЕНИЮ | 71 |
| <i>Т.М. Григорян ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i> | |
| ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ..... | 77 |
| <i>Н.В. Дементиевская, Э.М. Шамсутдинова ГКП «Актюбинский Высший медицинский колледж имени Героя советского Союза М. Маметовой»</i> | |
| ОРГАНИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ИЗУЧЕНИИ ОТДЕЛЬНЫХ ДИСЦИПЛИН ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ..... | 82 |
| <i>О.И. Джукаева РГБОУ «Карачаево-Черкесский медицинский колледж»</i> | |
| СОЗДАНИЕ УСЛОВИЙ ДЛЯ РЕАЛИЗАЦИИ ИНТЕРЕСОВ И РАЗНОСТОРОННЕГО РАЗВИТИЯ ЛИЧНОСТИ СТУДЕНТОВ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ..... | 84 |
| <i>Е.Т. Джурелюк ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i> | |
| РОЛЬ СОЦИАЛЬНО-ОТВЕТСТВЕННОЙ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА В СОЗДАНИИ ДОСТУПНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ | 88 |
| <i>Ж.В. Долаева РГБОУ «Карачаево- Черкесский медицинский колледж».....</i> | |
| РОЛЬ ЗАНЯТИЙ ПО ХИРУРГИИ В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНОСТИ «МЕДИЦИНСКИЙ МАССАЖ»..... | 92 |
| <i>Е.А. Жиляев ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i> | |
| ОРГАНИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ИЗУЧЕНИИ ОТДЕЛЬНЫХ ДИСЦИПЛИН И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ МОДУЛЕЙ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ .. | 95 |
| <i>Т. Н. Жиляева ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i> | |
| АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ВОСПИТАНИЯ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ... .. | 101 |
| <i>Жукова С.В., Лесных И.Н. Инжиниринговый колледж НИУ «БелГУ»</i> | |
| ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В СИСТЕМЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ: ПЛЮСЫ И МИНУСЫ | 104 |
| <i>С.В. Затонская, ГБПОУ СК «Пятигорский медицинский колледж»</i> | |
| ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ОБУЧЕНИЯ ЛИЦ С ОВЗ ПО СЛУХУ В ФГБ ПОУ «ПЕНЗЕНСКИЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ» МИНЗДРАВА РОССИИ..... | 109 |
| <i>Т.Г. Захарьянц, Л.В. Мартынова ФГБ ПОУ «Пензенский базовый медицинский колледж» Минздрава России</i> | |

| | |
|--|-----|
| СОЗДАНИЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ПРОСТРАНСТВА В МФК ГОРОДА ТОМСКА (НА ПРИМЕРЕ ПРОВЕДЕНИЯ СОЦИОКУЛЬТУРНОГО МЕРОПРИЯТИЯ «НЕВИДИМЫЙ ПУТЬ»)..... | 116 |
| <i>М.В. Зими́на, О.Е. Косых, канд. ист. наук Медико-фармацевтический колледж ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России</i> | |
| ИНКЛЮЗИЯ: РАВНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ТРУДОУСТРОЙСТВА | 120 |
| <i>Е.В. Исаевская, И.В. Мячина Кинель-Черкасский филиал ГБПОУ Тольяттинский медицинский колледж.....</i> | |
| ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДА ПРОЕКТОВ ДЛЯ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО КУРСА В РАМКАХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ | 125 |
| <i>О.А. Казакова ФГБ ПОУ «Пензенский базовый медицинский колледж» Минздрава России</i> | |
| ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ИЗУЧЕНИИ ОТДЕЛЬНЫХ ДИСЦИПЛИН И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ МОДУЛЕЙ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ... | 132 |
| <i>А.М. Кенжева РГБОУ «Карачаево-Черкесский медицинский колледж»</i> | |
| ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ ПО РАБОТЕ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ | 137 |
| <i>Королев М. О. Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение Московской области «Московский областной медицинский колледж № 3 имени Героя Советского Союза З. Самсоновой» Егорьевский филиал</i> | |
| ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ С ПРИМЕНЕНИЕМ ЭЛЕКТРОННОГО ОБУЧЕНИЯ, ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ С УЧЕТОМ УСЛОВИЙ ОБУЧЕНИЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ | 143 |
| <i>В.Г. Кочерга ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i> | |
| ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА СТУДЕНТОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 34.02.02 МЕДИЦИНСКИЙ МАССАЖ (ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ПО ЗРЕНИЮ) НА БАЗЕ ЯЛУТОРОВСКОГО ФИЛИАЛА ГАПОУ ТО «ТЮМЕНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ» | 148 |
| <i>С.А. Кочубей Ялуторовский филиал ГАПОУ ТО «ТМК»</i> | |
| ОБУЧЕНИЕ СТУДЕНТОВ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИИ..... | 153 |
| <i>А.А. Куздыбаева ГКП «Актюбинский Высший медицинский колледж имени героя Советского Союза Манишук Маметовой»</i> | |
| ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «БИОЛОГИЯ» ДЛЯ УЧАЩИХСЯ С ОВЗ В СОВМЕСТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СО ЗДОРОВЫМИ СВЕРСТНИКАМИ..... | 159 |
| <i>Н.В. Ледовская, к.б.н., доцент В.В. Смольникова, к.б.н., доцент АНО СПО «Северо-Кавказский медицинский колледж»</i> | |
| АДАПТАЦИЯ СТУДЕНТОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ПО ЗРЕНИЮ | 163 |
| <i>О. В. Лякишева, О. П. Баженова, канд. мед. наук доцент, С. Б. Казакова канд. биол. наук СПб ГБПОУ «Медицинский техникум №2»</i> | |
| ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОРИЕНТАЦИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ | 167 |
| <i>В.В. Маликова, О.А. Оникко ГБПОУ СК «Буденновский медицинский колледж»</i> | |

| | |
|---|-----|
| ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА, КАК СРЕДСТВО АБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ..... | 172 |
| <i>И.В. Маломужева ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i> | |
| СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ ЛИЦ С ОВЗ..... | 177 |
| <i>А. И. Мачкина ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i> | |
| ПРОБЛЕМЫ ТРУДОУСТРОЙСТВА ВЫПУСКНИКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ..... | 183 |
| <i>С.В. Минакова, ГКОУ ВО «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат г. Владимира для слепых и слабовидящих детей»</i> | |
| МЕТОДИКА ПРЕПОДАВАНИЯ ПСИХОЛОГИИ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ | 186 |
| <i>Н.В. Николаева ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i> | |
| РОЛЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ..... | 191 |
| <i>К.А Ныров ГПБОУ СК «Пятигорский медицинский колледж»</i> | |
| РЕАЛИЗАЦИЯ МЕЖДУНАРОДНОГО ДВИЖЕНИЯ «АБИЛИМПИКС» В ФГБ ПОУ «ПМК» МИНЗДРАВА РОССИИ | 196 |
| <i>А.В. Озеров ФГБ ПОУ «Пензенский базовый медицинский колледж» Минздрава России</i> | |
| ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ПО ЗРЕНИЮ В МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ..... | 200 |
| <i>Л.С. Осипова ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i> | |
| ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ ЯЗЫКОВ СТУДЕНТАМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ПО ЗРЕНИЮ..... | 203 |
| <i>Остроухова К.В., Золотых Е.Е. ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i> | |
| ОСОБЕННОСТИ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ МАССАЖУ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ПО ЗРЕНИЮ..... | 207 |
| <i>Н.П. Павлухина, Т.В. Вильданова ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i> | |
| СОЦИАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ СЛУШАТЕЛЕЙ В ПРОЦЕССЕ РЕАЛИЗАЦИИ СОВРЕМЕННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ДОПОЛНИТЕЛЬНОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ..... | 211 |
| <i>М.В. Пекут, канд. пед. наук, Н.В. Чубакова ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i> | |
| ПРОФОРИЕНТАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ РАБОТЫ С ИНВАЛИДАМИ | 219 |
| <i>В.А. Плаксин, канд. мед. наук, доцент, Е.В. Шалаурова, канд. биол. наук, доцент ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Минздрава России</i> | |
| ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДХОД К ТРУДОУСТРОЙСТВУ ВЫПУСКНИКОВ-ИНВАЛИДОВ..... | 225 |
| <i>В.А. Плаксин, канд. мед. наук, доцент, Е.С. Малинина, ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Минздрава России</i> | |
| ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ИНКЛЮЗИВНЫХ ГРУППАХ (ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ ФГБ ПОУ «ПМК» МИНЗДРАВА РОССИИ)..... | 230 |
| <i>М.Н. Пономарева ФГБ ПОУ «Пензенский базовый медицинский колледж» Минздрава России</i> | |

| | |
|---|-----|
| МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ – ИНВАЛИДОВ ПО СЛУХУ В ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ КОЛЛЕДЖЕ | 237 |
| <i>О.А. Пронина ФГБ ПОУ «УФК» Минздрава России</i> | |
| ПРОБЛЕМЫ ТРУДОУСТРОЙСТВА ВЫПУСКНИКОВ С ОВЗ | 242 |
| <i>И.В. Рендоренко ОГБПОУ «Братский медицинский колледж»</i> | |
| РОЛЬ ВОЛОНТЕРСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ФОРМИРОВАНИИ ПАТРИОТИЧЕСКИХ КАЧЕСТВ ЛИЧНОСТИ ПРИ ОБУЧЕНИИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ПО ЗРЕНИЮ. ИНКЛЮЗИВНОЕ ВОЛОНТЕРСТВО | 244 |
| <i>О.И. Рулла ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i> | |
| РАЗВИТИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ КАК СРЕДСТВО АДАПТАЦИИ | 251 |
| <i>И.Э. Салтагарова РГБОУ «Карачаево-Черкесский медицинский колледж»</i> | |
| ПУТИ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ СЛАБОСЛЫШАЩИХ СТУДЕНТОВ В АМУРСКОМ МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ..... | 254 |
| <i>И.В. Сафроненко ГАУ АО ПОО «Амурский медицинский колледж»</i> | |
| СПОСОБЫ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МЫШЛЕНИЯ У СТУДЕНТОВ С ОВЗ И ИНВАЛИДОВ ПО СЛУХУ СПЕЦИАЛЬНОСТИ СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ | 259 |
| <i>Д.В. Силуянов, Т.Ю. Козлова ФГБ ПОУ «Пензенский базовый медицинский колледж» Минздрава России</i> | |
| ОРГАНИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИН «БИОЛОГИЯ» И «ХИМИЯ» | 266 |
| ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ | |
| | 266 |
| <i>С.А. Смирнова ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i> | |
| ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ КОНКУРС КАК ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЯ | 269 |
| <i>И.В. Соболева-Васик ГБПОУ РО «Новочеркасский медицинский колледж»</i> | |
| ОРГАНИЗАЦИЯ УЧЕБНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ КАК ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ ИНТЕРЕСА К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ | 274 |
| <i>Сотниченко Г.А. ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i> | |
| ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОЕКТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ С ОВЗ ПО СЛУХУ НА ЗАНЯТИЯХ ПО ИНФОРМАТИКЕ | 280 |
| <i>С.В. Табаксюрлова ФГБ ПОУ «Пензенский базовый медицинский колледж» Минздрава России</i> | |
| ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА ДЛЯ СТУДЕНТОВ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ В МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ..... | 285 |
| <i>Н.Е. Текалова, С.Е. Зиновьева, канд. мед. наук, доцент ГБПОУ РО «Новочеркасский медицинский колледж»</i> | |
| ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ ПЕДАГОГА В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ: ТЕХНОЛОГИИ И ПРИЕМЫ ПРЕПОДАВАНИЯ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА | 292 |
| <i>О.С. Тихомирова ОГБПОУ «Тулунский медицинский колледж»</i> | |

| | |
|--|-----|
| ОРГАНИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ИЗУЧЕНИИ АНАТОМИИ И ФИЗИОЛОГИИ ЧЕЛОВЕКА С ОСНОВАМИ ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ | 300 |
| <i>Е.Ф. Фалина, Г.В. Песоцкая, Т.В. Песоцкая ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i> | |
| ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ С ОВЗ ПО ЗРЕНИЮ НА ЗАНЯТИЯХ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ ОП 05. ОСНОВЫ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА С ИНФЕКЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТЬЮ | 306 |
| <i>О.Г. Федотова ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i> | |
| ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА КАК СРЕДСТВО АБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ | 311 |
| <i>Н.Н. Хахлова ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i> | |
| ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ | 317 |
| <i>Л.А. Чемеринская ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i> | |
| О ФОРМИРОВАНИИ СИСТЕМЫ МЕРОПРИЯТИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО ТРУДОУСТРОЙСТВУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ И ОВЗ | 322 |
| <i>Шарайкина Е.Ю., Миронова Т.А. Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Красноярский медицинский техникум»</i> | |
| ФОРМИРОВАНИЕ И РАЗВИТИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ЗНАЧИМЫХ КАЧЕСТВ БУДУЩИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЧЕРЕЗ РЕАЛИЗАЦИЮ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБУЧЕНИЯ | 328 |
| <i>С.Г. Шахина, С.А. Гагарина, А.В. Волиенкова ФГБ ПОУ «Пензенский базовый медицинский колледж» Минздрава России</i> | |
| РОЛЬ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В ОБУЧЕНИИ ИНВАЛИДОВ ПО ЗРЕНИЮ В МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ..... | 339 |
| <i>В.А. Шевченко, А.К. Величко, Ф.Н. Калюжный ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i> | |
| ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ ОСНОВАМ КИНЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО ТЕЙПИРОВАНИЯ | 343 |
| <i>Н.Х. Шидакова ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i> | |
| ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЛИТЕРАТУРНЫХ ПРОИЗВЕДЕНИЙ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ..... | 347 |
| <i>И.С. Шикуня, И.В. Соболева-Васик ГБПОУ РО «Новочеркасский медицинский колледж»</i> | |

ОРГАНИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

*А.В. Агаджанян, канд. юрид. наук, А.А. Сониная
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России*

В настоящее время наблюдается рост количества средних профессиональных образовательных учреждений, которые принимают на обучение лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Современные социально-экономические условия в нашей стране требуют особой проработки проблем, связанных с профессиональным образованием лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Одним из необходимых условий процесса перехода системы профессионального образования на более высокий качественный уровень является активное включение педагогических работников колледжей в инновационную деятельность. Перед колледжами поставлена задача, в первую очередь, создавать новшества, которые дают возможность перехода системы профессионального образования на более высокий уровень.

Дополнительная подготовка педагогических работников необходима с целью получения знаний о психофизиологических особенностях инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, специфике приема-передачи учебной информации, применения специальных технических средств обучения с учетом различных нарушений функций организма человека.

Педагогические работники должны быть ознакомлены с психолого-физиологическими особенностями обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов и учитывать их при организации образовательного процесса. С этой целью в программы повышения квалификации и программы профессиональной

переподготовки педагогических кадров необходимо включение модуля по осуществлению инклюзивного образования.

Представляется возможным введение при необходимости в штат профессиональных образовательных организаций должностей сурдопедагога, сурдопереводчика для обеспечения образовательного процесса обучающихся с нарушением слуха; тифлопедагога для обеспечения образовательного процесса обучающихся с нарушением зрения. Тифлопедагог способствует развитию компенсаторных возможностей зрительного восприятия обучающихся с нарушениями зрения в единстве с развитием несенсорных психических функций (внимания, памяти, мышления, эмоций); стимуляция зрительной, познавательной, творческой активности; оказывает помощь в овладении специальными тифлотехническими средствами.

В настоящее время необходимо обеспечение информационной открытости профессиональной образовательной организации для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и их родителей. С этой целью на сайте профессиональной образовательной организации в сети Интернет должен быть создан специальный раздел (страница), отражающий наличие в образовательной организации специальных условий для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами; наличие образовательных программ, адаптированных с учетом различных нарушений функций организма человека; вида и формы сопровождения обучения; использование специальных технических и программных средств обучения, дистанционных образовательных технологий; наличие доступной среды и других условий, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Осуществление комплексного сопровождения образовательного процесса лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов

должно осуществляться в соответствии с рекомендациями федеральных учреждений медико-социальной экспертизы или психолого-медико-педагогической комиссии.

Сопровождение включается в структуру образовательного процесса, определяется его целями, построением, содержанием и методами.

Организационно-педагогическое сопровождение направлено на контроль учебной деятельности обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов в соответствии с графиком учебного процесса в условиях инклюзивного образования. Организационно-педагогическое сопровождение может включать: контроль за посещаемостью занятий; помощь в организации самостоятельной работы в случае заболевания; организацию индивидуальных консультаций для длительно отсутствующих обучающихся; содействие в прохождении промежуточных аттестаций, сдаче зачетов, экзаменов, в ликвидации академических задолженностей; коррекцию взаимодействия обучающегося и преподавателя в учебном процессе; консультирование преподавателей и сотрудников по психофизическим особенностям обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, коррекцию трудных ситуаций; периодические инструктажи и семинары для преподавателей, методистов и иную деятельность.

Психолого-педагогическое сопровождение осуществляется для обучающихся, имеющих проблемы в обучении, общении и социальной адаптации. Оно направлено на изучение, развитие и коррекцию личности обучающегося, ее профессиональное становление с помощью психодиагностических процедур, психопрофилактики и коррекции личностных искажений.

Медицинско-оздоровительное сопровождение включает диагностику физического состояния обучающихся, сохранение

здоровья, развитие адаптационного потенциала, приспособляемости к учебе.

Социальное сопровождение – это совокупность мероприятий, сопутствующих образовательному процессу и направленных на социальную поддержку обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов при инклюзивном образовании, включая проживание в общежитии, социальные выплаты, выделение материальной помощи, стипендиального обеспечения, содействие в решении бытовых проблем.

Профессиональная образовательная организация обязана сформировать профессиональную и социокультурную среду, способствующую формированию готовности всех членов коллектива к общению и сотрудничеству, способности воспринимать социальные, личностные и культурные различия.

Для осуществления личностного, индивидуализированного социального сопровождения обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья целесообразно использовать такую форму сопровождения, как волонтерское движение среди студентов. Волонтерское движение не только способствует социализации инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, но и способствует более тесному взаимодействию студентов с ними, развивает процессы интеграции в молодежной среде, что обязательно проявится с положительной стороны в общественной жизни в будущем.

В РФ недопустима дискриминация в образовательной организации по признаку инвалидности, то есть любое различие, исключение или ограничение по причине инвалидности, целью либо результатом которых является умаление или отрицание признания, реализации или осуществления наравне с другими всех гарантированных в Российской Федерации прав и свобод человека и

гражданина в политической, экономической, социальной, культурной, гражданской или любой иной области, а также реализация прав обучающихся с ограниченными возможностями здоровья на получение среднего профессионального образования и социальной адаптации в условиях образовательной организации.

ПРАКТИКА И ТРУДОУСТРОЙСТВО СЛАБОВИДЯЩИХ СТУДЕНТОВ

З.С. Алипова

*ГКП «Актюбинский высший медицинский колледж
имени Героя Советского Союза М. Маметовой»*

Одной из важнейших особенностей организации учебного процесса по программе инклюзивного специального образования является практико-ориентированный характер обучения студентов с инвалидностью. Практическая компонента подготовки студентов представлена различными формами, включающими как все виды предусмотренной ГОСО практики, так и практическую составляющую. [1, стр.64]

Все виды практики проводятся в соответствии с действующими учебными планами. Заранее ведётся подготовительная работа: составляются программы практики, подбираются базы практики, оформляется необходимая документация по организации и проведению практики: договоры с образовательными учреждениями, распоряжение и приказ, график и программа, индивидуальные и групповые задания, формы отчетности.

Выбор мест прохождения практик для инклюзивных- студентов производится с учетом требований их доступности для данных обучающихся и рекомендации медико-социальной экспертизы, а также индивидуальной программе реабилитации инвалида, относительно рекомендованных условий и видов труда. [1, стр.42]

При направлении инклюзивного-студента в организацию или предприятие для прохождения предусмотренной учебным планом практики Колледж согласовывает с организацией (предприятием) условия и виды труда с учетом рекомендаций медико-социальной экспертизы и индивидуальной программы реабилитации инвалида. При необходимости для прохождения практик могут создаваться специальные рабочие места в соответствии с характером нарушений, а также с учетом профессионального вида деятельности и характера труда, выполняемых студентом-инвалидом трудовых функций.

С целью организации проведения производственной практики обучающихся относящихся к категории студентов инклюзивного обучения, в колледже проводится дополнительная работа с организациями – потенциальными местами прохождения практики. Данная работа предполагает проведение переговоров с администрацией организаций об их готовности принять на практику наших особенных студентов; обязательный выезд в организацию сотрудника колледжа, с целью выяснения того, имеются ли в организации специальные условия труда, а также предварительной беседы с коллективом и проведения разъяснительной и подготовительной работы. [1, стр.78]

При прохождении производственной практики колледж организует сопровождение обучающегося преподавателями колледжа (волонтерами), либо лицами из числа работников организации. Прохождение производственной практики реализовано в рамках соответствующего договора о прохождении производственной практики. Предварительно в адрес организации направляется письмо с указанием того, что лицо, направленное на практику, относится к числу инвалидов и нуждается в создании специальных условий труда, при обеспечении соблюдения требований законодательства Республики Казахстан о персональных данных. По соглашению сторон данные об инвалидности и особые условия труда могут быть отражены в договоре.

Минимальным требованием к оснащению организации должно быть наличие системы оповещения в зависимости от типа нозологии в случае возникновения чрезвычайных ситуаций.

Иновационным механизмом содействию трудоустройству инклюзивных студентов, является производственно-адаптационная практика. Это специально организованная работа студентов-инвалидов в режиме неполной занятости один или более дней в неделю, во время в организациях возможного будущего трудоустройства. Эта практика носит индивидуальный характер и предназначена для успевающих студентов. Производственная адаптация обычно организуется в виде дополнительной практики на 2 курсе с учетом требований.

Целями адаптационной практики являются:

- создание у студентов-инвалидов дополнительной мотивации для успешного освоения преподаваемых в вузе дисциплин;
- обеспечение интеграции студентов-инвалидов в профессиональное сообщество;
- овладение старшекурсниками-инвалидами профессиональной деятельностью на конкретном рабочем месте возможного постоянного трудоустройства с функционально-ориентированной подготовкой к выполняемым в будущем задачам;
- приобретение старшекурсниками опыта самостоятельной трудовой деятельности, социальной интеграции в профессиональной среде; – закрепление студентами полученных теоретических знаний и их применение в профессиональной деятельности;
- индивидуальный подбор и обустройство рабочего места старшекурснику-инвалиду для последующего рационального трудоустройства и эффективной занятости на постоянной основе после окончания колледжа. [2, стр. 3–10]

Производственно-адаптационная практика проводится, как правило, на основе договоров, заключаемых между колледжем и

организациями, деятельность которых отражает специфику направления подготовки студента с возможностью будущего трудоустройства выпускника. Мероприятия по содействию в трудоустройстве выпускников инвалидов осуществляются колледжем во взаимодействии с государственными центрами занятости населения, некоммерческими организациями, общественными организациями инвалидов, предприятиями и организациями.

Основными формами содействия трудоустройству выпускников инвалидов являются презентации и встречи работодателей со студентами инвалидами выпускного 2 курса, индивидуальные консультации студентов и выпускников по вопросам трудоустройства, мастер-классы и тренинги. Эффективным является трудоустройство на квотируемые и специально оборудованные для инвалидов рабочие места.

Целью обучения людей с инвалидностью в части содействия трудоустройству также должно являться привитие навыков самопрезентации, грамотного составления резюме, социальной и психологической адаптации в коллективе. [2, стр. 3–10]

Важной частью данной работы должно стать проведение ситуативных игр, тренингов, имитации конкретных производственных ситуаций, их разбор и разработка алгоритма действий в тех или иных часто возникающих проблемных ситуациях, с которыми может столкнуться инвалид в процессе трудоустройства.

Содействие в трудоустройстве предполагает помощь инвалиду в получении подходящей работы в соответствии с его интересами, способностями, возможностями (с учетом имеющихся у инвалида нарушений функций и ограничений способности к трудовой деятельности) и с потребностями рынка труда.

Организация содействия трудоустройству предполагает совместную деятельность ответственных за трудоустройство в

колледже. Одной из основных проблем трудоустройства инвалидов, является их низкая мотивация к труду и степень социализации.

Проведение постоянной разъяснительной работы, вовлечение в социально-культурную жизнь колледжа позволяет снять многие психологические барьеры, и повысить уровень социализации инвалидов. [3, стр.15]

Список использованной литературы

1. Александрова, Л. А. Ресурсы саморегуляции студентов с ограниченными возможностями здоровья как фактор эффективности инклюзивного образования

2. Волосовец, Т. В. Проблемы трудоустройства выпускников специализированных (коррекционных) образовательных учреждений и профессионального образования инвалидов / Т. В. Волосовец // Воспитание и обучение детей с нарушениями в развитии. – 2002. – № 4. – С. 3–10.

3. Институт профессиональной реабилитации и подготовки персонала ВОС «Реакомп». – М., 2012. – 47 с. 16. Кантор, В. З.

ПРАКТИКА И МЕХАНИЗМЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОРИЕНТАЦИИ ШКОЛЬНИКОВ С ОРГАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ КАК ФАКТОР УСПЕШНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО САМООПРЕДЕЛЕНИЯ

*Г.И. Ахметкиреева, Г.Б. Игликова, Д.Т. Турсынгалиева
ГКП «Актюбинский высший медицинский колледж
имени Героя Советского Союза М. Маметовой»*

Индивидуальный подход позволяет абитуриентам быстрее адаптироваться к процессу обучения. На основе исследования индивидуальных психологических особенностей абитуриента даются рекомендации для специалистов службы реабилитации и преподавателей, использование которых способствует более

эффективному усвоению учащимися учебного материала и овладению выбранной специальностью. В психологическом тестировании применяется батарея тестов, в том числе: 1) исследование особенностей интеллектуальной сферы:

- методика Р. Амтхауэра «Тест структуры интеллекта» (ТСИ);
- методика «Интеллектуальная лабильность»;

2) исследование особенностей личности

- методика многофакторного исследования личности Р. Кеттелла;
- в сочетании с тестом Мини-мульти;

3) исследование основных психических функций:

- корректурная проба;
- таблицы Шульте-Горбова;
- тест Мюнстерберга;
- метод Джекобса.

По результатам исследования проводится индивидуальное собеседование, в ходе которого сообщаются результаты психологического тестирования. Во время собеседования уточняются и дополняются данные, полученные в результате тестирования, обсуждаются встретившиеся трудности, происходит осуществление принципа обратной связи. Психологическое тестирование завершается вынесением заключения о возможности абитуриента к обучению по выбранной им профессии. Первый этап профессионального тестирования включает определение уровня подготовки оптанта по общеобразовательным предметам и выполнение заданий, на выявление имеющихся умений, навыков и склонностей к тому или иному виду деятельности. Задачи этого этапа решаются с помощью общего задания, так называемого «проекта». «Проект» - это комплекс заданий, направленных на определение имеющихся у оптанта навыков и умений в различных сферах деятельности, начиная от выполнения

элементарных операций, связанных с ручной умелостью, с постепенным усложнением до заданий, опирающихся на интеллектуальные и творческие способности. Комплексный анализ результатов деятельности позволяет оценить склонности оптанта к тому или иному виду деятельности, на практике подтвердить профессиональную направленность личности. При этом испытуемый имеет возможность продемонстрировать свои сильные стороны, проанализировать потенциальные возможности, подтвердить правильность профессионального выбора. Проверяется общий уровень знаний, умение применять их на практике, действовать по образцу, наличие творческого элемента в работе, умение логически мыслить, пользоваться вспомогательным материалом при выполнении задания, координировать свои действия согласно заданным требованиям, представить цели и обосновать результаты своей деятельности, и что немаловажно, реализовывать свою деятельность как индивидуально, так и в совместном труде (работа в группе). На этом же этапе проводится определение уровня подготовки по общеобразовательным дисциплинам. Выполняются задания по математике и русскому языку. По окончании базового этапа анализируются результаты проведенных исследований, на основе чего принимается решение о целесообразности дальнейшего тестирования по выбранной специальности, либо обсуждается возможность прохождения профессионального тестирования по другой специальности. Профессиональный этап включает в себя моделирование операций профессиональной деятельности, презентации, деловые игры и выполнение заданий, направленных на определение имеющихся у оптанта ПВК. Исследования на этом этапе производятся с помощью профессиональных проб, а также известных методик, адаптированных для инвалидов. Проводятся исследования: психомоторных процессов, монотонно устойчивости, аккуратности, свойств внимания, памяти, тактильной чувствительности,

дифференциальной чувствительности анализаторов, утомляемости, глазомера, пространственного воображения и др. Для каждой из специальностей разработан определенный набор трудовых испытаний, имеющих в своей основе базовые операции и действия, которые необходимо выполнять в ходе дальнейшего обучения и трудовой деятельности. Под базовыми операциями понимаются наиболее простые, часто встречающиеся и имеющие наибольшую степень сложности. Этим выявляются физические возможности для выполнения соответствующих операций, наличие специальных умений, а также возможность формирования и закрепления профессиональных навыков. Рассмотрим «профессиональные пробы» в качестве примера, предлагаемые для специальности «Изготовление художественных изделий народных промыслов»:

- копирование рисунка;
- натюрморт;
- рисунок на свободную тему;
- создание рисунка с использованием заданных элементов;
- перенесение рисунка с помощью палетки и др.

Данные профессиональных проб в комплексе с проведенными ранее мероприятиями позволяют выявить профессионально важные качества. Например, для специальности «Изготовление художественных изделий народных промыслов» таковыми являются: дифференциальная чувствительность зрительных анализаторов, развитое пространственное воображение, глазомер и др. Наряду с этими качествами не менее важно оценить уровень понимания заданий; количество сделанных ошибок, уточнений, перемен образа действий; темп работы; самостоятельность и умение взаимодействовать в группе; мотивацию к достижению успеха; техническую умелость; тщательность и аккуратность в работе; уровень самооценки; умение выражать свои мысли; умение переключаться с одного вида деятельности на другой; интеллектуальную лабильность и

др. В процессе собеседования по пройденным этапам сообщаются и обсуждаются результаты тестирования, осуществляется принцип обратной связи. Целью данного этапа является осознание абитуриентом своих реальных возможностей, формирование адекватной самооценки, а также обоснование профессионального выбора и оптимального пути получения профессии, что несет в себе элемент психокоррекции. На основании результатов профориентационного, психологического и профессионального тестирования с использованием методов наблюдения, анализа результатов деятельности, открытого интервью, данных медицинского и социального обследований проводится обсуждение каждого абитуриента специалистами отдела профотбора и профпробы, и принимается решение о профессиональной пригодности лица с инвалидностью и ОВЗ к тому или иному виду деятельности, о возможности профессиональной подготовки и определяется наиболее оптимальный путь его профессиональной реабилитации. Если в результате проведенных мероприятий выявлено соответствие имеющихся у оптанта ПВК требованиям профессии он признается профпригодным и получает рекомендацию на обучение. В случае недостаточного развития этих качеств и уровня подготовки по общеобразовательным и профилирующим предметам абитуриенту предлагается прохождение реабилитационно-подготовительных курсов. В ситуации признания инвалида профнепригодным к выбранной им специальности, на основе анализа выявленных у него качеств производится профподбор и переориентация его на соответствующую сферу деятельности, а также даются рекомендации по возможным формам обучения.

Список использованной литературы

1. Акатов, Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья/ Психологические основы: учеб. пособие. - М.: Гуманит. изд. центр Владос, 2003.

2. Гончарова, О.Л. Педагогическая поддержка профессионального самоопределения обучающихся, в процессе преемственности начального и среднего профессионального образования // Профессиональное образование. Столица. Научные исследования в образовании. - 2009. - № 2 - С. 7-11.

3. Гордиевская Е. Профессиональная проба в процессе профессиональной ориентации лиц с ограниченными возможностями здоровья как средство их профессионального самоопределения.

4. Итоги деятельности Уполномоченного по правам человека в Новгородской области в 2006 году: доклад Уполномоченного по правам человека в Новгородской области [Электронный ресурс] Опубликовано: Admin, пт, 07/09/2007 - 21:59.

5. Егупова, М. А. К вопросу о понятии права на образование лиц с ограниченными возможностями здоровья / М.А. Егупова // Право и образование. - 2010. № 2.

6. Егупова, М.А. Конституционно-правовой механизм обеспечения права на образование лиц с ограниченными возможностями здоровья: автореферат дис. к. ю. наук / М.А. Егупова.- Ростов-на-Дону, 2012. - С. 30.

7. Исаев Д.Н. Психопатология детского возраста: Учебник для вузов. - СПб.: Спец. лит, 2001. С. - 463.

8. Климов, Е.А. Введение в психологию труда. - М.: Издательство МГУ, 1988. - С. 199.

ОСОБЕННОСТИ ПОДГОТОВКИ ОБУЧАЮЩИХСЯ - ИНВАЛИДОВ К ЧЕМПИОНАТУ «АБИЛИМПИКС»

*Барина Ю.Ю., Агаршева О.В.
ГБПОУ «Сызранский медико-гуманитарный колледж»*

В Российской Федерации общее количество людей с инвалидностью в 2020 году составило 11 875 496 человек - это 8,1% населения страны [4].

Перед государством стоит задача успешной социализации лиц-инвалидов и граждан с ограниченными возможностями здоровья. Успешная социализация такой категории граждан невозможна без их профессиональной реабилитации. Конкурсы профессионального мастерства, как форма внеаудиторной деятельности, помогают успешно решать задачи повышения качества подготовки специалистов, способствуют формированию опыта творческой деятельности [2].

Абилимпикс – это олимпиады по профессиональному мастерству инвалидов различных категорий, название движения - это сокращение от английского Olympics of Abilities («Олимпиада возможностей») [2].

Обучающиеся Сызранского медико-гуманитарного колледжа ежегодно участвуют в чемпионате Самарской области по профессиональному мастерству среди инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее - ОВЗ) «Абилимпикс». Отмечается результативное участие обучающихся колледжа в данном конкурсе, так, например, в 2020 году обучающаяся Аверьянова Е. заняла 3 место по компетенции «Медицинский и социальный уход».

Для подготовки обучающихся из числа инвалидов и лиц с ОВЗ успешно реализуется следующая технология.

В начале учебного года приказом директора колледжа было утверждено ответственное лицо, из числа преподавателей, за организацию работы по подготовке к региональному чемпионату «Абилимпикс». Преподаватель прошел повышение квалификации по

программе обучения экспертов чемпионатов «Абилимпикс» и имел практический опыт эксперта по компетенции «Медицинский и социальный уход».

Работа преподавателя по подготовке обучающегося является приоритетной. Он выступает в роли не только педагога, но и психолога.

Подготовка к чемпионату «Абилимпикс» не должна сводиться только на «натаскивание» обучающегося по конкретным заданиям, но необходимо содействовать психологической адаптации обучающихся на изменения внешней среды. При подготовке обучающегося необходимо ознакомить его с организационными аспектами, т.к. это поможет ему уменьшить уровень тревожности, т.к. любой конкурс является испытанием для его участников.

По компетенции «Медицинский и социальный уход» участвуют обучающиеся с инвалидностью по специальности Сестринское дело.

Медицинский и социальный уход – это комплексная система, направленная на формирование адаптации к ситуации, связанной со здоровьем пациентов, их семей, групп населения и общества, с целью обеспечения максимально высокого качества жизни и поддержания психосоциального здоровья населения. Осуществление профессионального ухода за пациентами, на основе владения навыками медицинского и социального ухода, является частью вида профессиональной деятельности любого медицинского работника [3].

Конкурсное задание представляет собой клинический сценарий, (симуляция фрагмента реальной практической ситуации), состоящий из модуля «Осуществление профессионального ухода в условиях стационара (медицинской организации)».

Обучающиеся – участники должны провести субъективное и объективное обследование пациента, определить и оценить основные параметры функционального состояния пациента, определить нарушенные потребности у пациента, составить план ухода

(сестринских вмешательств), осуществить доказательный уход, провести обучение (беседу) с пациентом (членами семьи) об особенностях ухода (самоухода).

При подготовке обучающегося осуществляется следующие виды деятельности: работа во взаимодействии с преподавателем и самостоятельная работа участника [1].

При подготовке по модулю отрабатываются следующие трудовые действия:

1.1. Получать информацию от пациентов (их родственников / законных представителей).

1.2. Проводить простые диагностические исследования.

1.3. Осуществить уход за пациентом с недостаточностью самостоятельного ухода.

1.4 Применение медикаментозных средств.

1.5. Заполнить медицинскую документацию [3].

В процессе взаимодействия преподаватель контролирует выполненные обучающимся задания, выделяя ошибки. Для закрепления результата, обучающийся должен повторить работу, уже с учетом замечаний преподавателя.

Следует учитывать при подготовке, что у обучающегося с инвалидностью или с ОВЗ может отмечаться утомляемость, эмоциональная нестабильность, рассеянность внимания.

Необходимо отметить, что в процессе подготовки участников конкурса большую роль играет наставничество. При подготовке обучающихся - участников к выполнению заданий в роли наставников могут выступать обучающиеся старших курсов специальности Сестринское дело.

В результате участия в конкурсе у обучающихся с инвалидностью повышается самооценка, активнее формируется профессиональный интерес к выбранной специальности. По опыту участия в конкурсных

мероприятиях, обучающиеся стойко преодолевают все трудности и, несмотря на свой недуг, справляются с заданиями.

Список использованной литературы

1. Гурьева С.Л., Шемелина Е.В., Судник Т.В., Равтович Т.С. Методические рекомендации по подготовке участников регионального этапа национального чемпионата конкурсов профессионального мастерства среди людей с инвалидностью «Абилимпикс» [Электронный ресурс] // адрес

доступа: https://nsportal.ru/sites/default/files/2019/11/07/metod.rekomendatsii_abilimpiks.pdf

2. Движение Абилимпикс как средство успешной социализации и трудоустройства лиц с ограниченными возможностями здоровья и умственной отсталостью [Электронный ресурс] // адрес доступа: <https://infourok.ru/statya-o-dvizhenii-abilimpiks-v-rossii-1527717.html>

3. Конкурсное задание по компетенции Медицинский и социальный уход. Утверждено советом по компетенции, протокол от 16.10.2020 № 4, г. Москва.

4. Ограничены в возможностях: вышли новые данные об инвалидности в России [Электронный ресурс] // адрес доступа: <https://trends.rbc.ru/trends/social/5fc7f0159a7947b51f8baaa9>

ОРГАНИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ИЗУЧЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ МОДУЛЕЙ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ПО ЗРЕНИЮ

*Е.А. Безбородова
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России*

Определяя цели и результаты образования человека, исследователи в последние десятилетия все большее внимание уделяют

единству мотивационно-когнитивных и поведенческих компонентов в структуре личности выпускника. Наиболее емкими понятиями, отражающими это единство, оказались понятия «компетентность» и «компетенция», формирование которых сегодня является стратегической целью профессионального образования. То есть, целью образования является не только передача студенту совокупности знаний, умений и навыков в определенной сфере, но и развитие кругозора, междисциплинарного чутья, способности к индивидуальным креативным решениям, к самообучению, а также формирование гуманистических ценностей. Все это и составляет специфику компетентностного подхода. Его реализация предполагает перенос акцентов на воспитательную, развивающую функции образования, на становление в процессе обучения личности будущего специалиста, его гармоничное духовное и нравственное развитие, высокую психологическую устойчивость и готовность к полезному труду.

А для формирования компетенций у лиц с ограниченными возможностями по зрению необходимо инклюзивное образование.

Начинать приходится с азов: со знакомства с колледжем, его историей, с экскурсии по общежитию, с выхода в город, со знакомства с преподавателями с бесед о семьях, судьбах и жизни наших студентов. Главное здесь – показать студенту: мы уважаем тебя, принимаем и понимаем твой обычай, традиции, веру, а ты должен уважать и понимать наш город и колледж, людей, которые будут жить и работать с тобой. Индивидуальные собеседования, вечера знакомства, обустройство в общежитии, установление контакта с родителями – это все составляющие большой работы по формированию толерантности и уважения.

Среди наших преподавателей разные люди и у каждого свои подходы и методы преподавания. Это зависит от многих факторов и, не в последнюю очередь, от стажа работы, характера, мировоззрения,

общего уровня развития. Так и студенты, когда только приходят к нам и открывают новый незнакомый для себя мир – они воспринимают уважение, достоинство, любовь, по-своему опираясь на пример преподавателей, товарищей по учебе и собственный опыт. В процессе обучения растет их доверие, уважение и преданность колледжу и, в итоге, к своей профессии.

У нас есть традиции и начинания, которыми мы справедливо гордимся. На всех мероприятиях присутствует государственный флаг России и флаг Ставропольского края. По торжественным случаям исполняется государственный гимн Российской Федерации. Есть гимн нашего колледжа, что способствует патриотическому воспитанию студентов с первого дня обучения.

Студенческая жизнь начинается с первого курса и, поэтому, успешная адаптация первокурсника к жизни и обучению в колледже является залогом дальнейшего развития каждого студента как человека, будущего специалиста. Поступив в новое учебное заведение, молодой человек уже имеет некоторые сложившиеся установки, стереотипы, которые при начале обучения начинают изменяться, ломаться. Новая обстановка, новый коллектив, новые требования оторванность от семьи, неумение распорядиться «свободой», денежными средствами, коммуникативные проблемы и многое другое приводят к возникновению психологических проблем, проблем в обучении, общении с сокурсниками, преподавателями. Без успешной адаптации невозможно полноценное образование.

Успешную адаптацию студентов можно рассматривать как их включенность:

- в новую социальную среду;
- в учебно-познавательный процесс;
- в новую систему отношений.

Будучи интегрированными в образовательный процесс, студенты с ОВЗ проходят те же стадии адаптации, что и остальные студенты, однако, в силу наличия заболеваний, данный процесс у студентов с ОВЗ занимает более длительный период, т.к. присоединяются проблемы ориентирования, общения и самого процесса обучения.

Своеобразие методики и организации учебного процесса, большой объем информации, отсутствие навыков самостоятельной работы вызывают большое эмоциональное напряжение, что нередко приводит к разочарованию в выборе будущей профессии. Отсюда и невысокая успеваемость на первом курсе, непонимание и, возможно, непринятие условий и требований.

Между тем, успешное начало обучения может помочь студенту в его дальнейшей учебе, позитивно повлиять на процесс построения отношений с преподавателями и товарищами по группе. От успешности адаптации студента к образовательной среде колледжа во многом зависят дальнейшая профессиональная карьера и личностное развитие будущего специалиста

Каждому преподавателю из собственного опыта известно, что работа с учащимися первых курсов, педагогическое общение с первокурсниками имеет свои отличительные особенности. Это обусловлено как психофизиологическими особенностями возраста, так и социальными факторами.

Выделяют три блока факторов, оказывающих влияние на адаптацию к обучению в колледже: социологический, психологический и педагогический. К социологическим факторам относятся возраст студента, его социальное происхождение и тип образовательного учреждения, которое он уже закончил. Психологический блок содержит индивидуально-психологические, социально-психологические факторы: интеллект, направленность, личностный адаптационный потенциал, положение в группе. Педагогический блок факторов влияния

на адаптацию включает в себя уровень педагогического мастерства, организацию среды, материально-техническую базу и др.

Первокурсники с первых дней окунаются в совсем другую, не знакомую им жизнь. И для решения вопроса успешной адаптации в новых условиях необходимо выявить наиболее типичные проблемы, с которыми сталкивается большинство студентов в первый год своего обучения. В процессе адаптации студенты испытывают следующие основные трудности: отрицательные переживания, связанные с отрывом от членов бывших коллективов с их взаимной помощью и моральной поддержкой; неопределённость мотивации выбора профессии, недостаточная психологическая подготовка к ней; неумение осуществлять психологическое саморегулирование поведения и деятельности, усугубляемое отсутствием привычки к повседневному контролю педагогов; поиск оптимального режима труда и отдыха в новых условиях; налаживание быта и самообслуживания, особенно при переходе из домашних условий в общежитие; отсутствие навыков самостоятельной работы, неумение работать с первоисточниками и др. Все эти трудности различны по своему происхождению.

Можно назвать следующие самые значительные проблемы первых месяцев обучения: заметно возросший объем учебной нагрузки; сложность усвоения новых учебных дисциплин; сложности в отношениях с товарищами по учебе; выстраивание новой системы отношений с преподавателями.

В процессе адаптации студентов к воспитательно-образовательной среде необходимо отметить роль педагогического управления этим процессом. Одной из эффективных форм такого управления выступает деятельность кураторов студенческих групп, воспитателей общежития.

Задачей учебного заведения является, прежде всего, не только дать профессиональные знания и сформировать умения, но и научить

«вжиться», полюбить выбранную профессию, помочь будущему специалисту «войти» в реальные производственные условия. В условиях дистанционного образования во время карантина, студенты осваивали информационные технологии, что несомненно поможет им в будущей работе и повысит их конкурентоспособность.

С удовлетворением можно отметить, что к третьему курсу у наших успешных и активных студентов формируется активная жизненная позиция, самостоятельность, культура речи, самоуважение. У большинства студентов меняется понимание своей роли в обществе, формируется представление о закономерностях социального и политического развития общества.

Любая деятельность протекает более эффективно, если у студента имеются мотивы, вызывающие желание продвигаться к намеченной цели. Педагогической наукой накоплен большой арсенал методов, направленных на формирование положительных мотивов обучения, стимулирующих познавательную деятельность. Одним из приемов является создание на занятии ситуации занимательности: включение примеров из опыта работы. Преподаватели Кисловодского медицинского колледжа в процессе обучения используют интересные случаи из личной практики, практики коллег и факты из медицинской, специальной и даже художественной литературы.

Применяется метод решения ситуационных задач, который позволяет научить находить быстрые и правильные решения в своей будущей работе и жизни. Его применяют практически все наши преподаватели.

Одним из действенных приемов стимулирования интереса к образованию является создание ситуации успеха и переживания радости успеха у обучаемых, что помогает им преодолеть трудности в усвоении материала. Преподаватель должен дифференцированно подбирать задачи для студентов в процессе обучения, поощрять промежуточные

действия обучаемого, подбадривать его, стимулируя к успеху, закрепляя у студента уверенность в своих силах.

Во время практических занятий, учебных практик, студенты сами оказываются в роли пациентов и на себе испытывают действие тех или иных видов массажа, различных методик, получая и оздоровительный и лечебный эффект.

Важную роль в образовании выполняет кружковая работа, когда студенты видят результаты своей деятельности и получают одобрение своей работы. Занятия в предметных кружках дают возможность студентам непосредственно заниматься исследовательской работой.

Члены кружка по массажу на протяжении нескольких лет занимались проблемами опорно-двигательного аппарата, заболеваниями дыхательной системы. В этом году была разработана методика массажа после перенесенной ковидной пневмонии. Студенты работали на пациентах, действительно перенесших данное заболевание. Применяя различные виды и техники массажа, они систематизировали свои знания, восполнили пробелы и получили хорошую подготовку к выпускным экзаменам и аккредитации. Студенты гордятся своими достижениями, ощущают свою профессиональную значимость.

Большую роль в формировании будущего специалиста играет общение студентов с практикующими врачами и медсестрами, с пациентами во время производственных практик, которое формирует морально-нравственные качества, такие, как сочувствие, гуманизм, сострадание, ответственность, без которых немислимы медицинское служение и работа.

Совместное обучение студентов сестринского отделения со студентами массажного отделения, как показывает большой опыт, действует благотворно как на здоровых, так и на инвалидов. Первые начинают воспринимать лиц с ограниченными возможностями зрения как равных себе и нуждающихся в заботе и внимании, вторые – обретают

уверенность, повышают свою социальную значимость. У студентов массажного отделения, как правило, большой жизненный опыт, осознанная мотивация к учебе, но вместе с тем и большая степень незащищенности и негативного опыта. У студентов сестринского отделения преобладают большой оптимизм, жизнерадостность, социальная наивность в сочетании с инфантильностью, отсутствием опыта, более низкой мотивацией к учебе. Взаимное обучение и сосуществование в учебном заведении – хорошая школа социального опыта. Все мероприятия колледжа, кроме профессиональных конкурсов, проводятся совместно для студентов всех отделений. Это «Посвящение в студенты», «День здоровья», «А ну-ка парни», «Конкурс красоты», а также праздничные концерты. Большая работа ведется в общежитии. Там проходят вечера, экскурсии, работают кружки.

Большой стимулирующий эффект имеют профессиональные конкурсы, анатомическая и психологическая олимпиады и другие мероприятия, которые ежегодно проводятся в нашем колледже. Студенты соперничают за право участвовать во внутриколледжных, краевых, региональных и Всероссийских профессиональных конкурсах, для них это своеобразный тест на профессиональную и гражданскую зрелость. В процессе подготовки они изучают дополнительную литературу, учатся работать в команде, стремятся совершенствовать свой профессиональный уровень, что несомненно повышает их конкурентоспособность на рынке труда.

Такая активность студентов не мыслима без сильной аргументированной мотивации. Не частной, сиюминутной (из-за оценки в журнале), а реальной, обеспечивающей будущую профессиональную и личную успешность. В качестве таковой могут выступать – хорошее трудоустройство, достойная зарплата, социальная защищенность, карьерный и научный рост. Нужно использовать для мотивации особенности нашего региона с наличием санаторно-курортной системы.

Лучшие студенты имеют возможность трудоустройства в престижные санатории и клиники.

Комплекс методов по организации образования инвалидов и лиц с ограниченными возможностями по здоровью по зрению позволяет нам поддерживать достойно высокий уровень подготовки конкурентоспособных специалистов. Но нет предела совершенству, а потому мы постоянно ищем и отбираем новые методики такой работы.

Стремясь к новым знаниям, студенты в процессе учебы проходят курсы дополнительного образования по видам массажа, не входящим в программу обучения или изучаемых в недостаточном объеме. В дальнейшем они стремятся к повышению своего уровня знаний на различных семинарах, курсах и даже поступают в высшие учебные заведения. Современному специалисту очень важно владеть ключевыми профессиональными компетентностями, чтобы быть востребованным или даже незаменимым профессионалом.

МЕХАНИЗМЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОРИЕНТАЦИИ ШКОЛЬНИКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ КАК ФАКТОР УСПЕШНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО САМООПРЕДЕЛЕНИЯ

Е.Б. Берлова

ГБПОУ СК «Пятигорский медицинский колледж»

Получение лицами с инвалидностью и с ОВЗ профобразования является одним из основных и неотъемлемых условий из успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности. Во время работы со школьниками в системе среднего профобразования были выявлены затруднения, которые возникают в практике образовательных организаций при осуществлении профориентационной работы с детьми с ограниченными возможностями

здоровья в системе профобразования. Происходит это потому, что отсутствует единая система рабочих, ориентирующая на выбор профессии; отсутствие им достойных условий, необходимых для проведения проф. работы, разрозненность деятельности центров, образовательных организаций, в том числе реализующих адаптированные образовательные программы в области профессионального консультирования и профориентации, стереотипность выбора профессии; недостаточное взаимодействие с региональными предприятиями-партнерами, общественными организациями по вопросу выбора профессии.

На разных площадках, за последние 2 года, общественными организациями проведено большое количество мероприятий, в которых приняли активное участие и представители Пятигорского медицинского колледжа.

Огромную работу по вопросам инклюзивного образования проводит ПМФИ, филиал Волгоградского ГМУ МЗРФ. На его площадках представители различных образовательных организаций среднего и высшего образования делятся опытом работы, обсуждают интересующие вопросы.

В августе-сентябре 2020г. в санатории «Солнечный» города Кисловодска, при поддержке правительства Ставропольского края, прошел Межрегиональный арт-форум «Алые паруса» в поддержку инклюзивного образования. Участники форума познакомились с успешными практиками, делились опытом, встречались с известными людьми, для которых инвалидность не повод быть слабым. Это еще одно подтверждение об огромных возможностях даже для лиц с ОВЗ и инвалидностью.

На протяжении нескольких лет совместно с представителями МЧС ребята-инструкторы нашего колледжа проводят мастер-классы по оказанию первой помощи и психологической поддержке для различных

возрастных групп и учреждений КМВ. Одним из них является специальная коррекционная школа–интернат №27 города Пятигорска для глухих и слабослышащих детей. Также наши студенты показывают мастер-классы по оказанию первой помощи и психологической поддержке в школах городов КМВ, форумах и конференциях по проблемам инклюзивного образования.

Пандемия внесла свои коррективы в жизнь всего человечества. В мире не осталось ни одного уголка, куда бы ни заглянул COVID-19. Люди, находящиеся на самоизоляции совершенно иначе начали смотреть на жизненные позиции. Удаленность друг от друга, невозможность выхода на улицу, показали, насколько сложно это психологически. К сожалению, люди с ОВЗ и инвалидностью очень часто оказываются в таких ситуациях. Мир для них заканчивается за пределами квартиры. И наша задача состоит в том, чтобы как можно большее количество подростков могло полноценно влиться в наше общество несмотря ни на какие трудности.

Список использованной литературы

1. Профессиональная ориентация инвалидов и лиц с ОВЗ в системе многоуровневого образования: организационные и методические аспекты: материалы Всероссийской научно-практической конференции г. Москва, 18 ноября 2016г./ составители: Байрамов В.Д., Ореховская Г.А. – М.: МГГЭУ, 2016.

РАЗВИТИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ КАК СРЕДСТВО ИХ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ

Т.В. Беспалова
ГКОУ ВО «Специальная (коррекционная)
общеобразовательная школа-интернат г. Владимира
для слепых и слабовидящих детей»

«Творчество открывает в детской душе
те сокровенные уголки,
в которых дремлют источники
добрых чувств»

В.А. Сухомлинский

Педагогический коллектив нашей школы-интерната определил в качестве одной из основных задач социализации детей-инвалидов – способность ориентироваться в жизни, которую мы понимаем не только как воспитание человека, адаптированного к современным социально-экономическим условиям, но и как процесс активного поиска инвалидам своего места в жизни, сообразно их возможностям и психологическим особенностям. [1, с.11].

Мир увлечений и дарований воспитанников нашей школы огромен и разнообразен, потому дополнительное образование - особого рода искусство, через которое происходит приобщение инвалида к миру.

Самым массовым и популярным в системе нашего дополнительного образования остается художественно-эстетическое направление: лепка, вязание, театральная эстетика, шитьё сценических костюмов, танцы, музыка, рисование. Сложившийся опыт работы нашей школы по развитию художественных способностей детей - инвалидов показывает, что они успешно овладевают различными видами искусства, практическими навыками, что способствует коррекции трудностей, имеющих у детей – инвалидов, социализации личности. В поисках инновационных путей начала работу по теме: «Нравственное и

эстетическое воспитание учащихся посредством кукольного театра».

Почему я отдаю предпочтение этому направлению?

Была создана специальная программа, которая состоит из четырёх модулей:

Первый модуль предусматривает разделы: игровое творчество, песенное творчество, русские народные сказки. Сказка - это один из первых видов художественного творчества, с которым знакомится ребёнок. Убедилась в том, что нет ни одного малыша, который был бы равнодушен к сказке.

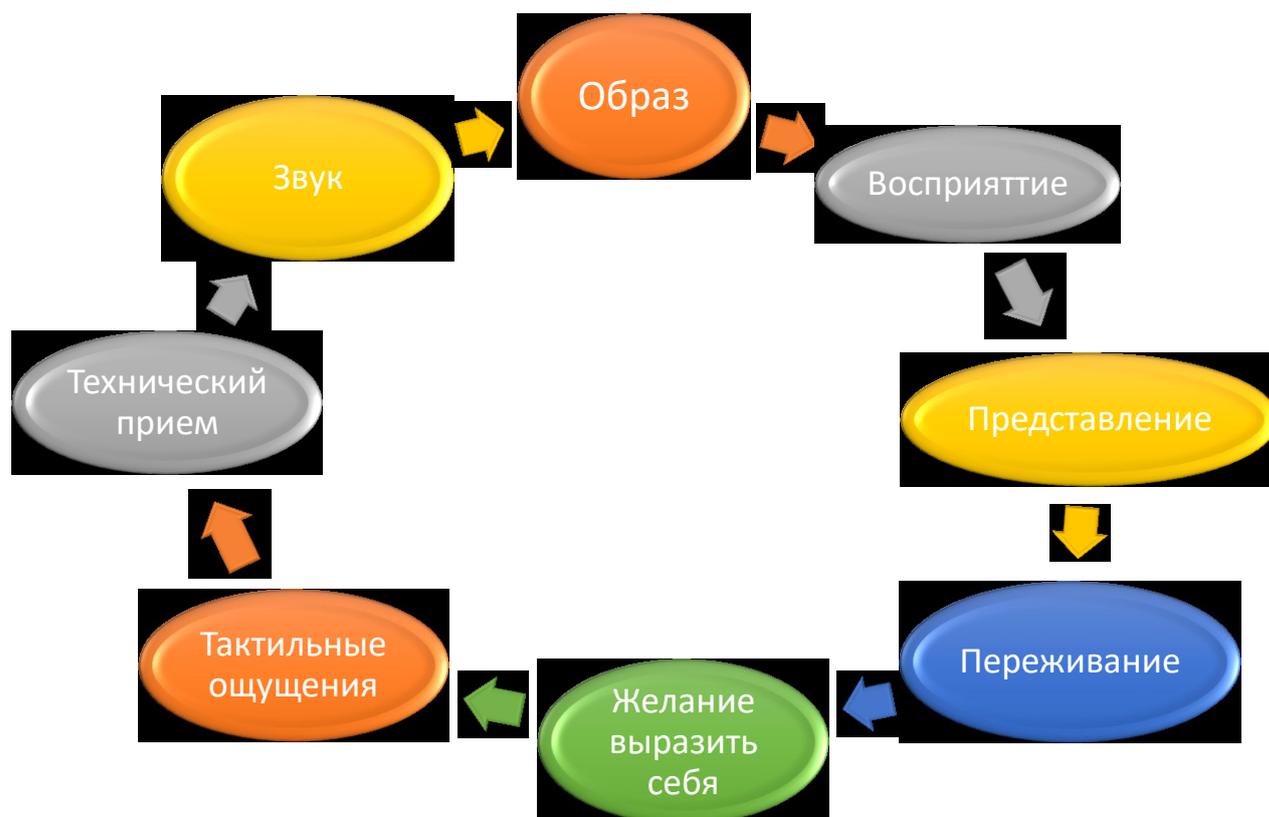
Второй модуль включает разделы: основы кукловодства, основы кукольного театра. Кукольный театр – это всеобъемлющая форма искусства, требующая максимально разносторонней одарённости. Основные задачи детского кукольного театра – развитие творческих способностей, воображения, фантазии, самостоятельности мышления, памяти, внимания и т.д. Очень важен процесс репетиций, процесс творческого переживания и воплощения, именно в ходе работы над образом происходит развитие личности ребёнка, развиваются символическое мышление, двигательный эмоциональный контроль.

Третий модуль подготавливает детей к изготовлению кукол своими руками, в том числе фигурок сказочных героев, зверей, птиц.

Четвертый модуль – творческий отчёт. Традиционными стали показательные занятия.

Модули составляют единое целое, которое можно представить в виде

схемы:



Основа моей работы – поиск нестандартных, оптимальных выходов из разных ситуаций, обмен с учащимися позитивным жизненным опытом, взаимодействие с ним на равных.

Я привлекаю детей к выбору репертуара, изготовлению кукол, декораций. Это сплачивает детский коллектив, учит чувствовать радость от общения друг с другом, формирует и развивает у воспитанников адекватное поведение, раскрывает индивидуальные черты характера, способствует формированию навыков культуры поведения. Через игровые роли в сказке ребёнок имеет возможность проявить себя.

В работе кукольного театра принимают участие все учащиеся моего класса. В первом классе дети выступили на сцене с музыкальной сказкой «Не садись на пенёк, не ешь пирожок» по мотивам русской народной сказки «Маша и медведь». Во втором классе показали сказку «Заяц и лиса» с музыкальным сольным сопровождением каждого героя,

в третьем классе репертуар пополнили спектакли: «Кошкин дом», «Гуси – лебеди».

Создав условия для творческого поиска, дав знания, ремесло в руки на начальной стадии, можно ожидать значимых результатов.

Уже в начальной школе для ребят заложен фундамент будущего развития юного актёра, вместе с этим формируются важнейшие навыки и приёмы, которые затем лягут в основу всего дальнейшего обучения.

Выпускники нашей школы – интерната по праву могут продолжать обучение, в том числе во Владимирском областном колледже культуры и искусства по специальностям, актёрское искусство, театральное-декорационное искусство.

Список используемой литературы

1. Фонд добрых событий: Из опыта работы Липецкой областной специальной коррекционной общеобразовательной школы - интерната III-IV вида для детей с нарушением зрения – Липецк: ГУП «Липецкое издательство», 2003.- 363 с.

СПЕЦИФИКА ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ПО ЗРЕНИЮ

***О.В. Блохина
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России***

Профессиональное образование является одним из наиболее эффективных механизмов повышения социального статуса человека с ограниченными возможностями здоровья по зрению.

Специфика обучения студентов с ограниченными возможностями здоровья по зрению заключается в следующем:

– дозирование учебных нагрузок;

– применение специальных форм и методов обучения, оригинальных учебников и наглядных пособий, а также оптических и тифлопедагогических устройств, расширяющих познавательные возможности студентов;

– специальное оформление учебных кабинетов;

– организация лечебно-восстановительной работы;

– усиление работы по социально-трудовой адаптации.

Во время проведения занятий следует чаще переключать обучающихся с одного вида деятельности на другой. Преподаватель учитывает допустимую продолжительность непрерывной зрительной нагрузки для слабовидящих студентов. К дозированию зрительной работы надо подходить строго индивидуально. Искусственная освещенность помещений, в которых занимаются студенты с пониженным зрением, должна составлять от 500 до 1000 лк. Поэтому рекомендуется использовать крепящиеся на столе лампы. Свет должен падать с левой стороны или прямо. Ключевым средством социальной и профессиональной реабилитации людей с нарушениями зрения, способствующим их успешной интеграции в социум, являются информационно-коммуникационные технологии [1, стр. 37].

Ограниченность информации у слабовидящих обуславливает схематизм зрительного образа, его скудность, фрагментарность или неточность. При слабовидении страдает скорость зрительного восприятия; нарушение бинокулярного зрения (полноценного видения двумя глазами) у слабовидящих может приводить к так называемой пространственной слепоте (нарушению восприятия перспективы и глубины пространства),

При зрительной работе у студентов с ограниченными возможностями здоровья по зрению быстро наступает утомление, что снижает их работоспособность. Поэтому необходимо проводить небольшие перерывы.

Также им могут быть противопоказаны многие обычные действия, например, наклоны, резкие прыжки, поднятие тяжестей, так как они могут способствовать ухудшению зрения. Для усвоения информации требуется большее количество повторений и тренировок. При проведении занятий в условиях повышенного уровня шума, вибрации, длительных звуковых воздействий, может развиваться чувство усталости слухового анализатора и дезориентации в пространстве.

При лекционной форме занятий студентам с ограниченными возможностями здоровья по зрению разрешено использовать звукозаписывающие устройства и компьютеры, как способ конспектирования, во время занятий. Информация представляется исходя из специфики студента: крупный шрифт (16 – 18 размер), дисковый накопитель (чтобы прочитать с помощью компьютера со звуковой программой), аудиофайлы. Преподаватель комментирует свои жесты и надписи на доске и передает словами то, что часто выражается мимикой и жестами. При чтении вслух сначала предупреждает об этом.

В построении предложений со студентами с ограниченными возможностями здоровья по зрению, не нужно использовать расплывчатых определений и описаний, которые обычно сопровождаются жестами, выражений вроде: «предмет находится где-то там, на столе, это поблизости от вас...», надо быть точным: «Предмет справа от вас».[2, стр. 75]

Студенту с ограниченными возможностями здоровья по зрению нужно помочь в ориентации в пространстве учебного заведения. Находясь в помещении, новом для обучающегося, нужно описать место, где он находится. Например: «В центре аудитории, примерно в шести шагах от вас, справа и слева - ряды столов, доска – впереди». Или: «Слева от двери, как заходишь, - шкаф». Укажите «опасные» для здоровья предметы.

Когда предлагают слабовидящему сесть, необходимо направить его руку на спинку стула или подлокотник.

Во время проведения занятий следует назвать себя и представить других собеседников, а также остальных присутствующих, вновь пришедших в помещение. При общении с группой слабовидящих студентов, нужно каждый раз называть того, к кому обращаетесь. Нельзя заставлять собеседника говорить в пустоту: если вы перемещаетесь, предупредите его.

При знакомстве слабовидящего с незнакомым предметом не следует водить его руку по поверхности предмета, нужно дать ему возможность свободно потрогать предмет. Если попросят помочь взять какой-то предмет, не следует тянуть кисть слабовидящего к предмету и брать его рукой этот предмет, лучше подать ему этот предмет или подвести к нему. Заметив, что студент сбился с маршрута или впереди него есть препятствие, не следует управлять его движением на расстоянии, нужно подойти и помочь выбраться на нужный путь. Если не получится подойти, необходимо громко предупредить об опасности.

При спуске или подъеме по ступенькам студента с ограниченными возможностями здоровья по зрению ведут боком к ним. Передвигаясь, не делают рывков, резких движений. Особое внимание следует уделять развитию самостоятельности и активности слабовидящих студентов, особенно в той части учебной программы, которая касается отработки практических навыков профессиональной деятельности. Преподаватель должен проявлять педагогический такт, создавать ситуации успеха, своевременно оказывать помощь каждому студенту, развивать веру в собственные силы и возможности [3, стр 104].

Физический недостаток существенно влияет на социальную позицию студента, на его отношение к окружающему миру, следствием чего является искажение ведущей деятельности и общения с окружающими. У таких студентов наблюдаются нарушения

личностного развития: пониженная мотивация к деятельности, страхи, связанные с передвижением и общением, стремление к ограничению социальных контактов. Эмоционально-волевые нарушения проявляются в повышенной возбудимости, чрезмерной чувствительности к внешним раздражителям и пугливости. У одних отмечается беспокойство, суетливость, расторможенность, у других - вялость, пассивность и двигательная заторможенность.

Педагогам следует способствовать созданию доброжелательной атмосферы во всех группах, где студенты могут обсуждать свою жизнь и чувства, где развита взаимная поддержка и коллективная работа.

Необходимо отмечать достижения студента относительно его успехов, нестандартные достижения. Следует использовать возможности внеучебной работы, например, во время занятий в кружках, участия в общеколледжных мероприятиях [4, стр. 335].

Общие рекомендации по работе со студентами с ограниченными возможностями здоровья по зрению

- Использование указаний, как в устной, так и письменной форме;
- Поэтапное разъяснение заданий;
- Последовательное выполнение заданий;
- Повторение студентами инструкции к выполнению задания;
- Обеспечение аудио-визуальными техническими средствами обучения;
- Демонстрация уже выполненного задания;
- Близость к студентам во время объяснения задания;
- Разрешение использовать диктофон для записи ответов учащимися;
- Акцентирование внимания на хороших оценках;
- Распределение студентов по парам для выполнения проектов, чтобы один из студентов мог подать пример другому;

- Свести к минимуму наказания за невыполнение задания; ориентироваться более на позитивное, чем негативное;
- Составление индивидуальных планов, позитивно ориентированных и учитывающих навыки и умения студента;
- Игнорирование незначительных поведенческих нарушений.
- Разработка мер вмешательства в случае недопустимого поведения, которое является непреднамеренным.

Список использованной литературы

1. Алифанова, Л.И., Кораблева, О.В. К вопросу о специфике образования лиц с нарушением зрения /Современные исследования социальных проблем. – 2016.-37с
2. Макеева, Д.Р. Проблемы и тенденции развития профессионального образования в России. Материалы Всероссийской научно-практической конференции, 2011. С 104-113
3. Педагогика инклюзивного образования: учебник / Т.Г.Богданова, А.М. Гусейнова, Н.М. Назарова; под редакцией Н.М Назаровой.- М.: ИНФРА-М, 2017.-335 с.
4. Петрова, Е.А., Пчелинова, В.В., Джафар-Заде Д.А., Карплюк А.В., Трудовое и профессиональное ориентирование лиц с инвалидностью и ОВЗ, учебное пособие / Москва, 2016. – 75с

**ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ
И РАЗВИТИЯ ОБРАЗНЫХ ЯЗЫКОВЫХ СРЕДСТВ
У ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ**

Д.А. Власова, Е.А. Николаева, канд. пед. наук

Педагогический институт НИУ «БелГУ»;

Г.И. Гоженко

Институт общественных наук

и массовых коммуникаций НИУ «БелГУ»

Развитие речевых навыков является необходимым условием успешной социализации и важным компонентом коррекционно-педагогического процесса.

Формирование образных средств (тропов, метафор, фразеологизмов и пр.) требует определенного уровня психологической готовности и отражает степень развития языковой компетенции. Использование метафор требует соотнесения образов двух объектов. Для этого необходим определенный уровень развития ассоциативного мышления, умение «видеть» скрытый смысл, отличный от прямого, конкретного значения слова и выражения.

Рассмотрим подробнее свойства образных средств, активно применяющихся в логопедической диагностике.

Сравнение в качестве языкового явления делает высказывание более информативным, способствует образному описанию явлений, предметов, признаков предметов, действий и признаков действий. А.И. Ефимов следующим образом определяет сравнение: «сопоставление описываемых лиц, характеров, событий, картин с образами, которые в большинстве случаев хорошо знакомы читателю. В результате этого сопоставления изображаемое как бы конкретизируется, становится более очевидным и выразительным» [2, стр. 67].

Следующим рассматриваемым нами видом образных средств выступает метафора. В целом под метафорой понимают транспозицию названия предмета, действия или характеристики на основании образного сходства. С точки зрения В.Н. Телия, именно метафора

выступает в качестве наиболее мощного средства, формирующего принципиально новые концепты. Данное утверждение основывается на том, что результатом использования метафоры

является получение «нового знания о мире в ходе его оязыковления путем уже имеющихся в языке наименований» [6, стр. 22].

Специфической формой образных средств является фразеологический оборот. Под ним понимается устойчивое словосочетание, обладающее целостным семантическим значением (словарь). С точки зрения О.С. Ахмановой, фразеологическая единица (идиома, устойчивый оборот) – это словосочетание, которое характеризуется приоритетом семантической монолитности над структурной раздельностью составляющих его компонентов. В результате этого оно функционирует в составе предложения как эквивалент отдельного слова» [1, стр. 503-504]. Фразеологические выражения отражают богатство национальной словесности. Они содержат образы, которые тесно связаны с духовной культурой народа. Использование фразеологизмов конкретизирует предмет речи и отражает отношение к нему.

О.С. Ахманова дает следующее определение: «Олицетворение (персонализация, персонификация, прозопопея) – это троп, состоящий в том, что неодушевленным предметам приписываются свойства и признаки одушевленных, такие, как дар речи, способность вступать в отношения, свойственные человеческому обществу и т.п.» [1, стр. 28].

Олицетворение рассматривается авторами не только как одно из наиболее сильных образных средств. Оно также выступает в качестве важного, по мнению некоторых ученых, – основополагающего когнитивного процесса, важного компонента процесса понимания.

В настоящее время большинство исследователей сходятся во мнении, для обучающихся с общим недоразвитием речи проблемным

является использование различных экспрессивных средств, в том числе – образных языковых средств.

В зависимости от уровня недоразвития речи, обучающиеся испытывают затруднение с употреблением ряда лексических единиц, отбора необходимых речевых средств, у них может быть нарушено понимание и подбор семантических значений. Внешним выражением такого рода проблем, является «бедность» языка, трудности в подборе слов, соответствующих определенному контексту. По результатам исследования, проведенного Т.А. Пескишевой среди детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи, для данной категории детей характерно буквальное понимание фраз, имеющих переносное значение и пословиц и непонимание скрытого смысла образных выражений. [4, стр. 116].

Использование в речи образных языковых средств связано также с развитием абстрактного мышления. Г.В. Гуровец отмечает у детей с нарушениями речи устойчивую привязку значения слова к обозначающему его конкретному предмету.

Исследования, проведенные среди детей с легкой степенью умственной отсталости, подтверждают особенности их восприятия и использования в речи пословиц и поговорок. Это связано с трудностями определения причинно-следственных связей, низким уровнем сформированности лексических средств и семантических полей. [3, стр. 212]

В рамках подхода в диагностике понимания образных средств (метафор и фразеологизмов) подчеркивается необходимость умения «видеть» иную образность за доступными восприятию лексическими значениями слов, и, следовательно, узнавать скрытый смысл конструкций. Основным вопросом в данном случае становится возможность или невозможность восприятия реципиентом скрытого смысла метафоры (или, например, фразеологизма). В случае

отрицательного ответа на данный вопрос обучающийся опирается только на прямое, конкретное лексическое значение слова. Именно поэтому метафоры и фразеологизмы являются компонентом речевого материала логопедической диагностики. Однако Ю.А. Шулекина говорит о существенном недостатке такого способа диагностики, с ее точки зрения она является бинарной и позволяет лишь подтвердить или опровергнуть гипотезу о проблемах речевого мышления обучающегося, в то время как более целесообразно выявления качественных характеристик речевых проблем [7].

При нормальном развитии речи система правил, которые обеспечивают расшифровку семантических смыслов конструируется, базируясь на взаимодействии языковых структур и когнитивных операций. И если в дошкольном периоде онтогенеза ребенок трактует образную конструкцию согласно известному ему, сравнительно скудному запасу правил, логически перенося значение слов на образную конструкцию, и только к старшему дошкольному возрасту ребенок начинает отличать образные средства и создавать собственные образные конструкции, то к концу начальной школы он должен понимать сложные метафоры, например, устанавливающие связь между физическими и психическими явлениями.

В случае речевой патологии (в том числе, при общем недоразвитии речи) наблюдается запаздывание становления описанных выше стратегий, отсутствие системности в их применении.

Список использованной литературы

1. Ахманова О.С. Словарь лингвистических терминов. М., Русский язык, 1969. 567 с.
2. Ефимов А.И. Стилистика художественной речи. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1961. 134 с.
3. Нураева Д.Р. Развитие мышления у детей с умственной отсталостью в процессе ознакомления с пословицами и поговорками

Актуальные проблемы специальной психологии и коррекционной педагогики: исследования и практика: материалы VII Всероссийской научно- практической конференции студентов и аспирантов (с международным участием) Казань, 23 апреля 2013 г./ подобщ.ред. А.И. Ахметзяновой. Казань, 2013. С. 210-213.

4. Пескишева Т.А. Особенности восприятия и понимания произведений малых фольклорных жанров детьми старшего дошкольного возраста с ОНР // Логопедия XXI века: Материалы симпозиума с международным участием (20-21 апреля 2006 г.). СПб., 2006. С. 116.

5. Словарь ассоциативных норм русского языка. М., 1977. 294 с.

6. Телия В.Н. Вторичная номинация и ее виды // Языковая номинация: Виды наименований. М., 1977. С. 22-23.

7. Шулекина Ю.А. Приемы логопедической работы по диагностике и коррекции понимания образных средств языка у младших школьников с ОНР // Дефектология. 2011. № 4, С. 38-51.

**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИНКЛЮЗИВНЫХ
ПОДХОДОВ В ПРОЦЕССЕ ФОРМИРОВАНИЯ
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ
С ОВЗ ПО СЛУХУ СПЕЦИАЛЬНОСТИ
СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ**

*С.А. Гагарина, А.В. Чемоданов
ФГБ ПОУ «Пензенский базовый
медицинский колледж» Минздрава России*

В отличие от различных видов инвалидности согласно многочисленным исследованиям глухота или тугоухость в большей степени имеет социальный, а не физический аспект. Глухота практически не ограничивает реализацию биологических потребностей личности, она затрудняет развитие и проявление социально значимых

потребностей. Потеря слуха или его частичная утрата лишают личность главного человеческого качества – эффективного общения, поэтому социальный аспект профессионального обучения студентов с разной степенью дефекта приобретает особое значение в образовательной среде колледжа.

Поэтому эффективность организации процесса формирования у студентов с ОВЗ по слуху профессиональных компетенций, по нашему мнению, должна в первую очередь определяться особенностями их развития. В первую очередь, конечно же, особенностями функционирования познавательных, учебных возможностей, которые определяют качество подготовки будущих специалистов и их интеграции в профессиональную среду, успешности профессионального роста.

Познавательный, учебный потенциал таких студентов зависят от трех закономерностей:

1. Первичный дефект (нарушение слуха) приводит к отклонениям второго и третьего порядка. Эти вторичные нарушения меняют всю структуру межфункционального взаимодействия мозга, т.е. развития высших психических функций, которые развиваются в процессе общения и взаимодействия: опосредованность, осознанность, произвольность абстрактность.

В студенческом возрасте в условиях социальной и профессиональной адаптации вторичные дефекты в большей степени вызывают проблемы в формировании учебных знаний и умений.

2. Речевое развитие и развитие высших психических функций зависят от степени нарушения слуха, которое влияет на ведущее восприятие словесной речи. В связи с этим психические нарушения определяют особенности восприятия учебной программы.

Данная закономерность связана с неоднородностью слухового дефекта студентов с ОВЗ по слуху и необходимостью индивидуализации практического обучения.

3. Больше всего нарушаются те функции, которые связаны и приближены к основному дефекту (логическое мышление, речь). За весь предыдущий период школьного обучения чаще всего у таких студентов сформированы только зачатки речи, мышление почти не продвинулось от наглядно-образного к словесно-абстрактному, восприятие не становится словесным, следовательно нарушается взаимодействие слухового анализатора с речедвигательным, поэтому нарушены все речевые механизмы. Студенты не понимают смысл сказанного полностью, а создаётся впечатление, что они имеют недостаток интеллекта. Современные подходы к обучению инвалидов по слуху также, к сожалению, не обеспечивают качественное владение жестовым языком, что также затрудняет формирование практических навыков.

Возникает цепочка нарушений: нарушение слуха вызывает нарушение познавательной деятельности, возникающая при этом вторичная проблема – это недоразвитие речи и, соответственно, нарушение социальной адаптации и учебной деятельности.

Таким образом, главная проблема аномального развития студентов с ОВЗ по слуху связана с сужением объёма внешнего воздействия. А любая учебная деятельность в – первую очередь основа на внешних методах учебного воздействия.

В связи с этим преподавание специальных дисциплины в группах студентов – инвалидов по слуху, особенно в медицинских специальностях, должно быть ориентировано на решение следующей задачи: внедрение инклюзивных подходов в практическое обучение, обеспечивающие интеграцию данной категории студентов в профессиональную среду.

В рамках профессионального обучения зубных техников в нашем колледже данная задача реализуется на практических занятиях через следующие подходы и приемы.

Во – первых, в связи с трудностью изучения теоретического материала, который содержит множество специальной стоматологической терминологии представляет для студентов – инвалидов по слуху определенные трудности корректируется материал лекций с учетом индивидуальных возможностей студентов. Базовый лекционный материал адаптируется к особенностям восприятия студентов с ОВЗ по слуху, где некоторые термины по возможности заменяются или параллельно расшифровываются. Разрабатывается разноуровневый лекционный материал, который отличается по объему и глубине, научности информации. Поэтапная, порционная подача материала с учетом индивидуальных особенностей студентов, специфики их развития (метод дифференцированного подхода), лекции разного уровня сложности, постоянная актуализация материала на практических занятиях, опора на конспектирование теоретического материала, так как приходится комбинировать материал разных учебников, которые не ориентированы на глухих – эти приемы обеспечивают, как показывает наш опыт, формирование у студентов с ОВЗ глубоких знаний и способствует развитию профессиональных компетенций.

Во – вторых, используются все возможности информационно-коммуникативных технологий: компьютер, интерактивная доска, мультимедийные средства (фильмы, ролики, презентации), что позволяет систематизировать знания и умения студентов. На практических занятиях мы постоянно работаем с веб-камерой. Показ технологии работы в процессе изготовления моделей, протезов разного вида протезирования с помощью веб – камеры в режиме реального времени проецируется на большой экран. Такая методика дает

возможность осуществлять обучение в необходимом темпе, с комментариями, с возможностью показа разных техник производства и конкретных советов по изготовлению, что качественно отличается от учебных видеофильмов. Учебные фильмы, ролики, презентации мы также используем в работе со студентами, но в большей степени на этапе актуализации знаний, систематизации и обобщения учебного материала. Нами создана собственная видеотека, которая составлена практически по всем профессиональным модулям. Мы разрабатываем фильмы не только ознакомительного, репродуктивного характера, но и творческо-поискового. Например, некоторые фильмы предлагают студентам найти ошибки в технологическом процессе, объяснить, дать комментарии, доказать почему необходимо соблюдать технологию производства модели или протеза.

Использование визуальных форм подачи материала и контроля, тестов с использованием иллюстрированного материала: схем, таблиц, экранных пособий и других графических образов (метод сопоставительного анализа) облегчает понимание сложного материала, специальной терминологии и обеспечивает соотношение образа со словесным описанием. Специалистами нашего колледжа постоянно разрабатываются новые программы для использования интерактивной доски в учебном процессе. На практических занятиях по специальности Стоматология ортопедическая интерактивная доска используется чаще всего для актуализации и систематизации знаний и умений студентов с ОВЗ по слуху. Формы работы с такой доской на занятии могут быть при этом различные: например, игровые («Своя игра», «Блиц-турнир» и др.), творческие (конструирование задания самими студентами, составление алгоритма, схемы и др.).

Использование различных форм знакомства студентов с ОВЗ по слуху с технологическим производством не только систематизирует знания, на наш взгляд, но и способствует формированию

профессиональных компетенций и индивидуального стиля деятельности (практический подход).

В – третьих, в нашем колледже практикуется сурдоперевод. Использование на занятии сурдоперевода обеспечивает закрепление связи между жестом и словом, развивает слухозрительное восприятие и корригирует произношение у студентов с нарушением слуха. Совместная деятельность преподавателя, студентов и сурдопереводчика является условием речевой активности студентов. Основным средством обучения при этом все же остается словесная речь, которая подается параллельно жестовой. Преподаватель выстраивает диалог и тесное сотрудничество с сурдопереводчиком на занятии и таким образом решает профессиональные задачи. В организации учебного процесса на практическом занятии мы используем специально подготовленные видеосюжеты и ролики с синхронным сурдопереводом, что позволяет студентам не рассеивать внимание на несколько объектов, а концентрироваться только на видеосюжете.

В-четвертых, преподавателями специальных дисциплин специальности Стоматология ортопедическая составлена электронная библиотека, которая постоянно обновляется различными инновациями в области стоматологии и стоматологического зубопротезирования. В библиотеке собраны и учебные пособия, и учебник, и различные видеоматериалы, периодические издания и базовый лекционный материал, разработанный специалистами колледжа. Доступ к этой информации у студентов свободный, что облегчает студентам с ОВЗ поиск необходимой информации и обеспечивает систематизацию знаний и умений.

Реализация личностно-ориентированных технологий организации практических занятий, по нашему мнению, и предполагает создание определенной структуры процесса обучения, которая основана на следующих принципах: от простого к сложному; от схем к реальным

образам; от конкретного к абстрактному; от понятийного аппарата к профессиональным компетенциям. Такая организация практических занятий и является, на наш взгляд, основной формой инклюзивного образования и дает положительные результаты в подготовке студентов с ОВЗ по слуху к профессиональной деятельности, формируя и профессиональные компетенции, и познавательную, профессиональную мотивацию и активность, обеспечивая в дальнейшем эффективную интеграцию в профессиональную среду. Студенты с ОВЗ по слуху, обучающиеся в нашем колледж, постоянно занимают призовые места на конкурсах профессионального мастерства и профессиональных олимпиадах различного уровня, а выпускник нашего колледжа в 2015 году победил на национальном чемпионате конкурса профессионального мастерства для людей с инвалидностью Абилимпикс, в 2016 году победителем данного чемпионата вновь становится наш выпускник по компетенции Стоматология ортопедическая.

Список используемой литературы

1. Банникова Л. По обе стороны стеклянной стены. Новосибирск: НГТУ, 2009, 118с
2. Богданова Т.Г. Сурдопсихология. М.: Академия, 2002, 190с
3. Вербицкий А.А. Активное обучение в высшей школе: контекстный подход// Методическое пособие – М.: Высшая школа, 1991, 208с
4. Кашенко В.П. Педагогическая коррекция. М.: Академия, 2000, 223с
5. Образование лиц с ограниченными возможностями в контексте программы ЮНЕСКО Образование для всех: Опыт России/под ред. Андреева А.В. и др. – СПб., РГПА им. А.И. Герцена, 2007, 81с
6. Сурдопедагогика/Учебник для ВУЗов./под ред. Е.Г.Речицкой – М.: Владос, 2006, 655с

**ПОДГОТОВКА ПЕДАГОГИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ
МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА СГМУ КАК СРЕДСТВО
РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ ДОСТУПНОСТИ И ПОВЫШЕНИЯ
КАЧЕСТВА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

*О.А. Гвоздкова, О.А. Ступникова, Ю.А. Блинова
Медицинский колледж
ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ
им. В.И. Разумовского Минздрава России*

В настоящее время подготовка педагогических работников образовательных организаций, занимающихся обучением инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеет достаточно большое значение в сфере инклюзивного образования. Работники, осуществляющие профессионально-педагогическую деятельность в высших и средних учебных заведениях, должны быть осведомлены о возможных физиологических и психических особенностях студентов с ОВЗ и студентов-инвалидов. Данная информация в дальнейшем может быть использована при составлении плана учебного процесса, а также при планировании профессиональной подготовки кадров и переаттестации.

К сожалению, в настоящий момент недостаточное количество педагогов имеет соответствующую подготовку, позволяющую подходить к процессу обучения индивидуально, исходя из психофизиологических особенностей студентов с различными нозологиями.

Помимо этого, в образовательном процессе необходимо использовать современные средства обучения. Однако данная потребность требует наличия в штате соответствующих специалистов, что позволит обеспечить студентов-инвалидов эффективными способами получения, сохранения и воспроизведения информации, а также будет способствовать плодотворному освоению ими будущей

профессии с высокой гарантией дальнейшего трудоустройства и успешной социализации.

Так, в медицинском колледже СГМУ им. В. И. Разумовского реализуется и постоянно совершенствуется программа инклюзивной образовательной среды, которая включает в себя работу педагогов-психологов, социального педагога, функционирование кабинетов, адаптированных для студентов с ОВЗ, а также регулярное дополнительное обучение педагогического состава колледжа в рамках реализации инклюзивного образования.

В первую очередь, вопросы инклюзивного образования затрагивают таких специалистов как педагог-психолог и социальный педагог, имеющих непосредственное взаимодействие не только со студентами, имеющими особенности в развитии, но также и со всем педагогическим составом. Данные специалисты помогают детям с ОВЗ и инвалидностью наиболее успешно адаптироваться в образовательном учреждении, проводят беседы с преподавателями о подборе индивидуального подхода к каждому студенту, что позволяет им адаптировать учебные программы в зависимости от нозологии обучающегося.

В связи с этим в медицинском колледже СГМУ повышение квалификации по вопросам инклюзивного образования наиболее интенсивно проводится в отношении педагога-психолога и социального педагога. Так, в осеннем семестре 2020-2021 учебного года эти педагогические работники очередное повышение квалификации в ФГБОУ ВО «РАНХиГС» по программе «Создание условий доступности образования для инвалидов в образовательных организациях высшего образования. Инклюзивные педагогические технологии». Данная программа была направлена на обеспечение повышения профессиональных компетенций в части создания условий доступности образования для обучающихся студентов с инвалидностью и ОВЗ в

образовательных организациях высшего образования, а также овладение инклюзивными технологиями для работы с обучающимися различных нозологических групп. Специалисты медицинского колледжа почерпнули множество полезной информации, которую теперь ежедневно применяют в своей практической деятельности при работе со студентами-инвалидами.

В весеннем семестре 2020-2021 учебного года запланированы ещё два курса повышения квалификации по вопросам инклюзивного образования:

1. «Психолого-педагогические и организационные аспекты сопровождения инклюзивного образования студентов с ОВЗ и инвалидностью в ВУЗе» в Центре делового образования ОмГУ им. Ф. М. Достоевского. Данная программа, направленная на формирование ряда социально значимых компетенций обучающихся, содействие развитию их профессионально-личностного потенциала. Психолого-педагогическое сопровождение студентов на этапе профессионального становления невозможно без программы сопровождения, ориентированной на понимание особенностей и проблем образовательного процесса, обеспечение высокого уровня адаптации студентов к профессиональной деятельности, формирование профессионального самосознания.

2. «Обеспечение условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в образовательных организациях среднего профессионального и высшего образования» в РАНХиГС. Данный курс направлен на повышение уровня профессиональных компетенций в части создания специальных условий доступности образования для студентов с инвалидностью и ОВЗ в образовательных организациях СПО и ВПО. Программа помогает обеспечить формирование и развитие профессиональных, информационных, а также правовых компетенций.

Каждый курс повышения квалификации важен для педагогов колледжа не только получением специальной теоретической информации, но и, что особенно актуально, возможностью обмена с коллегами полученным опытом.

Благодаря непрерывному обучению специалистов, в медицинском колледже СГМУ имени В. И. Разумовского эффективно используются современные программы и технические средства обучения, что способствует более качественному усвоению материала студентами-инвалидами и лицами с ОВЗ.

Таким образом, обеспечению формирования у студентов-инвалидов и лиц с ОВЗ профессиональных компетенций и будущего их трудоустройства, способствует образовательно-адаптационная программа колледжа, которая не могла бы эффективно работать без соответствующей подготовки педагогического состава. Правильно созданные условия профессионального становления будущего специалиста способны обеспечить его необходимым перечнем профессиональных навыков, умений и программ, необходимым для формирования личности, ее социализации и решению сопутствующих проблем [1, стр. 500]. Данная среда позволяет значительно компенсировать ограничения жизнедеятельности студента, позволяя ему после окончания колледжа осуществлять профессиональную деятельность и заниматься дальнейшим ростом и самосовершенствованием.

Список использованной литературы

1. Коррекционно-педагогическая помощь детям с ограниченными возможностями развития в практике специального образования: Сборник статей / Материалы научно-практической конференции «Научно-методические проблемы помощи детям с ОВР на современном этапе развития системы образования», 22 марта 2015 г. – СПб.: ЛОИРО, 2015.- 632 с.

2. Психолого-педагогическое сопровождение процессов развития ребенка: материалы всероссийской научно-практической конференции / Под ред. И.В. Васютенковой. – СПб.: ЛОИРО, 2017. – 156 с.

3. Ребенок с ограниченными возможностями здоровья в едином образовательном пространстве Ленинградской области: материалы науч.- практ. конф., 20 марта 2016 г., Санкт-Петербург / науч. ред. проф. Ю.Т. Матасов; сост. Л.А. Егорова. – СПб.: ЛОИРО, 2016. – 424 с.

РОЛЬ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В УСПЕШНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ САМОРЕАЛИЗАЦИИ ИНВАЛИДОВ

К.Н. Гоженко, д-р экон. наук, канд. психол. наук

О.А. Карлина, канд. пед. наук

ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России

Важнейшим фактором социализации и интеграции людей с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) является профессиональное образование, являющееся сложной, развивающейся и многоуровневой системой. Вопросам ее эффективной работы посвящено значительное количество научных и методических исследований и локального, регионального и федерального уровней; разработаны различные направления и формы профессиональной ориентации обучающихся с ОВЗ; определены перечни профессий, доступных лицам с ОВЗ конкретных категорий и др. Однако все эти, несомненно, необходимые разработки существенно не меняют ситуацию с профессиональной самореализацией и трудоустройством инвалидов и лиц с ОВЗ, поскольку основным условием конкурентоспособности инвалида на современном рынке труда является

наличие у него качественного, соответствующего требованиям работодателя профессионального образования.

Более чем шестидесятилетний опыт работы ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России в сфере профессиональной подготовки незрячих и слабовидящих показывает, что успешность профессиональной самореализации зависит от многих условий, а именно: качества обучения на разных уровнях образования, степени реабилитации и абилитации, компенсации нарушенных функций.

Современные установки в сфере профессионального образования, в том числе лиц с инвалидностью, связаны с обеспечением преемственности различных этапов профессионально-образовательной карьеры. Для этого должна быть выстроена четкая вертикаль: учреждения дошкольного и общего образования и профориентационная работа в них – успешное обучение в профессиональных образовательных организациях – выход на открытый рынок труда через сопровождение трудоустройства – последипломная поддержка инвалида на месте работы. Кроме того, для тех, кто получил инвалидность во взрослом возрасте, необходимо обучение в специализированных центрах, где квалифицированными специалистами профессионально проводится комплексная реабилитация, в том числе социальная.

Поскольку профессиональное образование является одним из наиболее эффективных механизмов повышения социального статуса человека с инвалидностью и ОВЗ, мы считаем, что цели профессионального образования должны быть направлены на их максимально глубокую интеграцию в социальную жизнь общества, и на формирование как профессионально значимых качеств и ценностных ориентаций, так и потребности в личностном росте, здоровом образе жизни, постоянном самосовершенствовании.

В качестве формального показателя успешности профессионального образования лиц с инвалидностью, как правило анализируется количество трудоустроенных инвалидов, работающих по полученной специальности. Однако следует принять во внимание, что успешность в трудовой деятельности инвалидов, получивших образование, существенно ниже ожидаемой. Причем далеко не всегда причины кроются во внешних факторах, таких как недостаток квотируемых рабочих мест, стереотипные предубеждения в неспособности инвалидов к качественному выполнению работы, неостребованность той или иной профессии в районе, городе, регионе и др., так как даже отсутствие всех этих препятствий не гарантирует стабильного включения инвалида в профессиональную деятельность. Существует ряд факторов, связанных с наличием у инвалидов и членов их семей сегрегационных и иждивенческих установок, низкой активностью в поисках работы, отсутствием реалистичных представлений о выбранной профессиональной деятельности, неспособностью к продуктивному взаимодействию в коллективе и к самостоятельному решению относительно несложных проблемных ситуаций и т.п.

Приводимые преподавателями ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России научные исследования показали, что основными причинами данных проблем являются как недостаточная личностная готовность обучающихся с инвалидностью и ОВЗ к профессиональной самореализации, которая должна формироваться как системный результат воспитания и коррекционно-развивающего обучения на всех уровнях образования, так и низкий уровень проводимой образовательными организациями профессиональной ориентации. В результате приходится сталкиваться с ситуациями отказа от продолжения обучения или нежеланием (неспособностью) работать по специальности после получения диплома.

Как показывают проводимые нами исследования и многолетний опыт работы, у инвалидов и лиц с ОВЗ при получении профессионального образования возникают типичные трудности в:

- восприятии и фиксации учебной информации;
- установлении продуктивного взаимодействия с преподавателями;
- доступе к учебной и учебно-методической литературе;
- оформлении и представлении результатов самостоятельных работ (исследований);
- налаживании неформального общения в студенческой среде;
- проведении досуга;
- ориентировке в предметно-пространственной среде и социально-бытовой инфраструктуре образовательной организации;
- использовании современных технических средств реабилитационно-образовательного назначения.

С целью решения перечисленных выше проблем, коллективом ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России разработан комплекс мероприятий, эффективность которых подтверждается стабильно высоким уровнем трудоустройства выпускников: на протяжении многих лет статистика трудоустройства выпускников из числа инвалидов и лиц с ОВЗ составляет более 60%, при том, что доля работающих инвалидов трудоспособного возраста по России составляет в среднем около 30%.

Колледжем проводятся мероприятия по различным направлениям:

1. Для повышения результативности профессиональной ориентации, как основного вида деятельности, способствующего профессиональной самореализации обучающихся с инвалидностью и ОВЗ:

- информационная работа с региональными отделениями Всероссийского общества слепых;

- организация индивидуальных консультаций с абитуриентами и их родителями;

- собеседование специалистов колледжа с абитуриентами и их родителями для получения значимой дополнительной информации о личности поступающего к обучению и рекомендаций по включению в образовательный процесс.

2. Для преодоления трудностей в процессе обучения:

- ресурсное обеспечение профессионального образования, включающее в себя комплекс взаимосвязанных и взаимозависимых ресурсов: дидактически организованное знание, материально-техническое оснащение, социокультурную среду и педагогические кадры, а также нормативно-правовую базу в области образования лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению, являющуюся косвенным ресурсом, обеспечивающим образовательный процесс в образовательной организации;

- использование эффективных форм взаимодействия с семьей обучающегося (или лицами его опекающими) с целью формирования согласованных позиций в отношении перспектив его профессионального развития;

- организация длительного динамического наблюдения за формированием личностных качеств обучающегося, значимых для освоения будущей профессиональной деятельности;

- обязательный учет в системе инклюзивного профессионального образования особых образовательных и социальных потребностей (типологических и индивидуальных) обучающихся с ОВЗ и инвалидностью, как необходимое условие уменьшения или компенсации специфических трудностей в процессе их профессионального образования;

- работа кураторов, воспитателей, педагога-психолога, педагога-организатора по оказанию содействия в социальной интеграции инвалидов в процессе обучения;

- обучение преподавателей колледжа по программам повышения квалификации в области инклюзивного образования.

3. Для успешной профессиональной самореализации обучающихся с ОВЗ и инвалидностью:

- дифференцирование перспектив трудоустройства с учетом личностных и физических особенностей;

- работа службы содействия трудоустройству по информированию о наличии вакансий и помощи в оформлении документов;

- заключение договоров о целевой подготовке;

- обеспечение профессиональной переподготовки и повышения квалификации через систему дополнительного профессионального образования.

Результатами реализации данных мероприятий в ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России являются повышение результативности предпрофессиональной подготовки обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, снижение рисков их социальной дезадаптированности и десоциализации, что способствует их успешной профессиональной самореализации.

**МОДЕЛЬ СОЦИАЛИЗАЦИИ СТУДЕНТОВ С ОВЗ ПО СЛУХУ
ФГБ ПОУ «ПЕНЗЕНСКИЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
КОЛЛЕДЖ» МИНЗДРАВА РОССИИ**

*Л.Ю. Горина
ФГБ ПОУ «Пензенский базовый
медицинский колледж» Минздрава России
Н.Э. Политнева, канд. пед. наук
«Пензенский социально-педагогический колледж»*

Вопрос социализации детей и молодежи с ограниченными возможностями здоровья в современном обществе является весьма актуальным. В настоящее время активно изучается вопрос о «Социальной адаптации инвалидов в сфере образования». Однако решение данной проблемы невозможно свести только к образованию инвалидов. Необходимо постоянно помнить о том, что образование, в частности профессиональное образование инвалида, не самоцель, а «средство его профессиональной реабилитации, конечной целью которой является рациональное трудоустройство инвалида, достижение его экономической независимости и самостоятельности». И, следовательно, необходимо говорить о создании условий в образовательном учреждении, обеспечивающих формирование необходимого социального опыта у обучающихся данной категории для успешной их социализации.

ФГБ ПОУ «Пензенский базовый медицинский колледж» Минздрава России осуществляет подготовку инвалидов по слуху с 1994 г. по специальностям Стоматология ортопедическая, Лабораторная диагностика.

За это время было подготовлено более 200 специалистов из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху по специальности Стоматология ортопедическая и 58 – по специальности Лабораторная диагностика. В настоящее время в колледже обучаются более 40 студентов-инвалидов по слуху из различных регионов страны.

За 26 лет подготовки специалистов с ограничениями здоровья по слуху в колледже сложилась определенная модель социализации таких студентов, которую хотелось бы представить (Приложение). Основными механизмами функционирования представляемой модели являются система психолого-педагогического сопровождения и программа профессионального самоопределения (профориентации) студентов-инвалидов по слуху. Процесс рассматривается нами как закономерная смена фаз адаптации, индивидуализации и интеграции (по А. В. Петровскому).

Вхождение в социальную среду колледжа студента-первокурсника начинается фазой адаптации, которая представляет собой усвоение им действующих в колледже норм и овладение соответствующими формами и средствами деятельности. В колледже разработана и реализуется *Программа адаптации студентов первого и второго курсов*, мероприятия которой обеспечивают успешную адаптацию студентов – первокурсников к условиям учебного заведения в трех направлениях:

- 1) адаптация формальная (к окружению, к структуре, содержанию обучения);
- 2) общественная адаптация (интеграция со студенческим окружением);
- 3) дидактическая адаптация (подготовка к новым формам и методам работы).

Важную роль в обеспечении фазы адаптации играет институт кураторства. Кураторами групп, где обучаются студенты-инвалиды, являются сурдопереводчики, которые сопровождают ребят во всех сферах их жизнедеятельности: учебной, внеучебной, бытовой, творческой и т.п.

Фаза индивидуализации вызывается противоречием между достигнутым результатом адаптации и потребностью в максимальной

реализации своих индивидуальных особенностей (временной отрезок). Успешность протекания данной фазы социализации обеспечивает система воспитательной работы со студентами и группами студентов с ОВЗ. Ребята имеют возможность заниматься в спортивных секциях, принимать участие в спортивных состязаниях, где показывают высокие результаты.

В колледже работает студия жестовой песни «Стимул», в которой в последние два года стали заниматься не только неслышащие студенты. Воспитанники студии не раз становились лауреатами конкурсов жестовой песни.

Студенты-инвалиды по слуху являются экскурсоводами экскурсионно-поискового клуба «AD GLORIAM», принимают участие в проектной деятельности.

Фаза интеграции – это процесс интеграция личности и группы, а также интеграции инвалида по слуху в профессиональную среду. Успешность протекания данной фазы обеспечивает разработанная Программа комплексной системы интеграции, содержание которой заключено в системе образовательных, социальных и воспитательно-развивающих мероприятий. Программа содержит пять модулей, в каждом из которых реализуются свои задачи, используются различные технологии и методики.

Фаза интеграции охватывает самый большой период обучения в колледже и является своеобразным переходом к самостоятельной профессиональной адаптации.

Основным результатом и критерием эффективности реализуемой системы интеграции инвалида по слуху в профессиональную среду является процент трудоустройства – около 89%.

Немаловажным фактом, подтверждающим эффективной сложившейся системы, является участие выпускников, молодых специалистов с ОВЗ, в конкурсах профессионального мастерства. Так, в

декабре 2015 состоялся Первый Национальный Чемпионат Абилимпикс – конкурс профессионального мастерства для людей с инвалидностью. Среди представленных на Абилимпексе компетенций была компетенция Зубной техник. В ней соревновались 8 участников с инвалидностью по слуху, 6 из которых – выпускники нашего колледжа: Тамбовцев Петр, Извозчиков Дмитрий, Давыдов Дмитрий (2014 год выпуска), Богачев Константин (2015 год выпуска), Пономаренко Василий (2012 год выпуска), Галкин Михаил (2011 год выпуска). Пономаренко Василий вошел в сборную России и принял участие в IX Международном фестивале Абилимпикс (Франция, Бордо) в марте 2016 года, где занял 4 место. В течение следующих пяти лет студенты и выпускники колледжа становились победителями и призерами Национального чемпионата конкурсов профессионального мастерства для лиц с ОВЗ и инвалидностью Абилимпикс по компетенциям Зубной техник и Лабораторный и медицинский анализ. Участие ребят в таком конкурсе заставляет их заниматься самообразованием и профессиональным саморазвитием, их победы и достижения меняют отношение работодателей (работодатели заинтересованы в таких сотрудниках, отмечая их профессиональные компетенции и стремление к саморазвитию).

Представленная модель социализации лиц с ОВЗ по слуху обладает, на наш взгляд, такой важнейшей характеристикой, как мобильность, которая позволяет корректировать ее с учетом потребностей студентов и требований социума, а также обеспечивает колледжу поддержание имиджа благоприятной профессиональной образовательной и социокультурной среды для подготовки специалистов из числа лиц с ОВЗ по слуху.

Список используемой литературы

1. Государственная программа Российской Федерации «Доступная среда» на 2011 – 2020 годы

2. Постановление Правительства РФ №1297 от 1 декабря 2015 г. «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011 - 2020 годы»

3. Федеральный закон от 24.11.1995 N 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»

4. Вахтин Н.Б., Головкин Е.В. Социоллингвистика и социология языка. СПб.: Гуманитарная академия, 2012. - 388 с.

5. Мудрик А.В. Социализация человека: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: Издательский центр «Академия», 2004. – 304с

ФОРМИРОВАНИЕ ОСНОВ СОЦИАЛЬНОЙ САМОДОСТАТОЧНОСТИ У СТУДЕНТОВ - ИНВАЛИДОВ ПО ЗРЕНИЮ

*Т.М. Григорян
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России*

Инвалидность не приговор,
а особая жизненная позиция

Согласно Декларации ООН «О правах инвалидов» (1975 год) - «инвалид – это любое лицо, которое не может обеспечить полностью или частично потребности моральной, личной и социальной жизни».

В соответствии с Федеральным законом «О социальной защите инвалидов в РФ» – «инвалид - это лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функции организма, обусловленное заболеванием, последствиями травм или дефектами, приводящими к ограничению жизнедеятельности и вызывающие необходимость его социальной защиты».

По данным различных статистических исследований количество молодых людей с ограничениями по здоровью, инвалидностью- растёт.

Проблема инвалидности – это не только проблема ограниченного круга лиц, а проблема всего общества и государства.

Самые острые и болезненные вопросы молодых людей инвалидов связаны с существованием многочисленных социальных барьеров, не позволяющих инвалидам активно включаться в социальную жизнь общества.

Актуальность проблем инвалидов определяется нарастающими процессами гуманизации общественных отношений. Создание оптимальных условий для успешной социальной интеграции инвалидов – одна из важнейших социальных задач государства.

Задачей системы образования, включая и профессиональное, является не только обучение, но и в первую очередь, правильное воспитание. Ещё Екатерина 2 в восемнадцатом веке сформулировала постулат: «Воспитание должно предшествовать обучению». Трудно с этим не согласиться и сегодня, в веке двадцать первом.

Каждому из нас очень важно чувствовать себя самостоятельным, самодостаточным, ответственным за себя и своих близких, рассчитывающими прежде всего на собственные силы.

Социальное иждивенчество порождает беспомощность. Ожидание, что кто-то решит твои болевые вопросы. А для государства это дополнительная социальная нагрузка, потраченные средства, которые можно было бы использовать гораздо рациональнее.

Наличие ограничений по инвалидности напрямую влияет на формирование социальной активности.

Под социальной активностью понимаются свойства личности, направленные на сознательную, добровольную, творческую деятельность, которая влияет как на развитие самой личности, так и всего общества.

Социальную активность личности можно охарактеризовать следующими положениями:

1. Самодетерминированность (внутреннее осознание побуждение, обусловленное образом «нужного будущего», значимого для личности).

2. Включенность в социальное взаимодействие (продуктивная социальная деятельность, общение, познание).

3. Про социальность (направленность на преобразование личности во благо общества в русле социальных норм, законов, нравственных идеалов).

Формирование активной жизненной позиции у студентов инвалидов имеет ряд существенных особенностей. Прежде всего это проблема адаптации инвалидов к студенческой жизни. В этом плане у нас в колледже накоплен большой положительный опыт (совместное обучение инвалидов и здоровых, политика соучастия и взаимопомощи, удобная среда, обстановка доверия и доброжелательности). Среди прочих трудностей встречаются такие как: студенты не знают своих возможностей, неадекватно оценивают себя, не хотят проявлять активность и т.д. Поэтому начиная с простого-с установки «поверь в себя», «сделай себя сам», «стань достойным самого себя и общества, в котором живёшь».

Процесс формирования социально самодостаточной личности студента инвалида по зрению требует детальной, всесторонней работы, как педагогического коллектива, так и каждого преподавателя. Этот процесс включает в себя комплекс психологических, моральных и воспитательных мер.

Приступая к такой работе необходимо четко представлять конечный результат - сформировать у студента-инвалида основные черты самодостаточной социально-активной личности.

Самодостаточность – развитие у человека способности самостоятельно решать свои проблемы (в пределах возможного), не

испытывая при этом чувство одиночества и безнадежности. Самодостаточность - один из признаков свободной личности.

Человек, которого называют самодостаточным, отличается самостоятельным мышлением, не боится высказывать и отстаивать своё мнение. Формирование таких качеств у студентов-инвалидов способствует дискуссии по острым социальным проблемам, изучение истории, философии и других социальных дисциплин.

Я часто цитирую студентам великого А.М. Вальтера, который однажды в своих дневниках написал: «Я никогда не соглашусь с Вашим мнением, но я готов отдать жизнь за то, чтобы Вы имели право его высказать».

На уроках истории, философии, курса общественного здоровья и здравоохранения побуждаю студентов формировать и высказывать собственную точку зрения, стремиться получать новые знания, необходимые для самостоятельного, независимого существования в социуме.

Так большой интерес всегда вызывают диспуты и беседы о роли личности в истории, деловая игра- размышление «Человек для государства или государство для человека», «Права и обязанности гражданина и человека в РФ» и т.д.

На занятиях по общественным дисциплинам очень важно научить студента точно и грамотно выражать свои мысли. Научить слушать себя и научиться слушать других.

Самодостаточному человеку присуще внутреннее спокойствие и уверенность, умение отстаивать свои личные границы. Не менее важно реально смотреть на вещи, трезво оценивать пределы своих возможностей, делать свои выводы и смело заявлять о них, вопреки внешнему давлению.

Долгие годы преподавательской работы, многолетний опыт кураторства позволяют сделать вывод о важности индивидуальной работы по формированию личностных качеств социальной активности.

Собеседование, анкетирование, психологические и социальные тренинги, ролевые игры, помогают увидеть индивидуальные особенности каждого студента, учесть их склонности и предпочтения во взаимодействиях с другими людьми.

Так, например, мы со студентами разработали свою «Дорожную карту» «Как стать самостоятельным и социально-активным». Она включала в себя следующие положения и цели:

- адекватно воспринимать себя с учетом своих возможностей, своих плюсов и минусов;
- перестать думать о том, что думают о Вас другие. Гордиться своими даже маленькими достижениям и успехами. Не заикливаться на неудачах и поражениях. Дорогу осилит идущий;
- инвестирую своё время в собственное развитие;
- перестать требовать что либо от других. Будь готов помогать другим. Все что отдал - все твое;
- принимай решение самостоятельно, с опорой на свои силы и возможности. Будь реалистом;
- откажись от позиции жертвы, неудачника, инвалида;
- ставь цели, учись определять приоритеты, воспитывай силу воли.

На классных часах в группе, а в ряде случаев и индивидуально проводили самоотчеты о проделанной работе, делились успехами, обсуждали неудачи и их причины.

Непременным остается важнейший принцип побуждения к социальной активности - относиться к индивидам как к равным во всех отношениях.

Для самостоятельности и социальной активности необходимо обладать целой системой взглядов, ценностей и убеждений, т.е.

полноценным, позитивным мировоззрением. А мировоззрение требует знание о социуме и о самом себе. Поэтому так важно формировать полноценное представление о социуме, его проблемах, своем месте в мире людей. На уроках истории обсуждали проблему - почему история наставница жизни. На занятиях философии – почему важно постигать закономерности общественного развития и бытия человека.

2020 год внёс неожиданные коррективы в процесс обучения и воспитания. Дистанционное обучение стало общей нормой, даже превалировало. Воспитывать дистанционно достаточно сложно. Но и здесь можно научить самодисциплине, работе по отбору нужной и полезной информации, дать навыки корпоративного общения. Дистанционное обучение позволило выявить и многие проблемы межличностных отношений, этики взаимного сотрудничества и т.д.

Для будущей работы по формированию социальной активности планирую использовать систему социальных «Кэшбэков» для поощрения активности в работе над собой, видеоконференции по проблемам, которые беспокоят, волнуют студентов-инвалидов. Возможности интернета позволяют студентам осуществлять самоконтроль за своими достижениями по работе над собой.

В конце учебного года можно проводить «Круглые столы», брифинги, отчеты об успехах по освоению новых социальных позиций, ценностей, активности.

Всё выше изложенное естественно не отражает всей глубины проблемы самодостаточности и социальной активности.

Но именно социальный институт образования, в том числе и профессионального должен закладывать основы социальной активности, стимулы для самосовершенствования личности.

Статья 7 первой главы Конституции РФ гласит «Россия социальное государство», т.е. забота о благополучии и социальной защищенности гарантируется гражданам России Конституцией.

И чем более социально активны и самодостаточны будут граждане, включая инвалидов, тем более реальной будет социальная защита, гарантия успешности и благополучия.

Быть социально активным, самодостаточным – такая позиция должна стать для молодых людей и инвалидов не только своеобразным брэндом, но и девизом жизни.

Самодостаточность и социальная активность делает человека свободным, возрастает его самоуважение и самооценка.

В основе такой жизненной позиции лежит большая работа над собой, воспитывается такое качество ответственность за самого себя и окружающих.

Инвалидность не приговор, а особая жизненная позиция, заслуживающая внимание и поддержки. Эта особая позиция требует от человека с инвалидностью большого личностного желания стать самодостаточной личностью, заслужить одобрение общества и собственного самоуважения.

ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ

*Н.В. Дементиевская, Э.М. Шамсутдинова
ГКП «Актюбинский Высший медицинский колледж
имени Героя советского Союза М. Маметовой»*

Актюбинский высший медицинский колледж, является флагманом и, пожалуй, единственным колледжем в Республике Казахстан, где есть группы с инклюзивным обучением.

По данным Всемирной организации здравоохранения, во всем мире насчитывается 246 миллионов людей с плохим зрением и около 39 миллионов слепых. И наш колледж предоставляет слабовидящим и слепым людям, получить специальность с учетом их индивидуальных

особенностей, а именно специальность «Медицинская сестра с квалификацией массажист».

При развитых навыках человек будет чувствовать, что он конкурентоспособен, будет считать себя более полноценным, соответственно, станет счастливее.

Именно эти цели преследовал наш колледж открывая инклюзивное обучение. За основу инклюзивного обучения нами был взят и обобщен опыт Кисловодского медицинского колледжа, который первым в Российской Федерации организовал и внедрил инклюзивное обучение слабовидящих людей по специальности медицинская сестра с квалификацией массажист

Специфика обучения слепых и слабовидящих студентов заключается в следующем:

- дозирование учебных нагрузок;
- применение специальных форм и методов обучения, оригинальных учебников и наглядных пособий, а также оптических и тифлопедагогических устройств, расширяющих познавательные возможности студентов;
- специальное оформление учебных кабинетов;
- организация лечебно-восстановительной работы; – усиление работы по социально-трудовой адаптации.

Во время проведения занятий наши педагоги чаще переключают обучающихся с одного вида деятельности на другой, с учетом допустимой продолжительности непрерывной зрительной нагрузки для слабовидящих студентов. К дозированию зрительной работы надо подходить строго индивидуально. Искусственная освещенность помещений, в которых занимаются студенты с пониженным зрением, в учебных аудиториях составляет от 500 до 1000 лк. Поэтому на каждом столе присутствуют крепящиеся на столе лампы, свет от которых падает с левой стороны или прямо. [1, стр.64]

В целях повышения эффективности образовательного процесса для слабовидящих обучающихся обеспечивают поступление информации по сохранным каналам восприятия (слух, осязание). Ключевым средством социальной и профессиональной реабилитации людей с нарушениями зрения, способствующим их успешной интеграции в социум, являются информационно-коммуникационные технологии (ИКТ). В настоящее время ИКТ сделали доступными для незрячих людей целый ряд современных профессий и значительно ускорили процесс повышения их профессионального уровня, предоставили им равные возможности трудоустройства. Таким образом, освоение ИКТ для незрячих является не только способом приобретения новых знаний, но и методом овладения одним из важнейших инструментов их социальной и профессиональной реабилитации. [1, стр.145]

В качестве механизма, компенсирующего недостатки зрительного восприятия, у слабовидящих лиц выступают слуховое и осязательное восприятие. При зрительной работе у слабовидящих быстро наступает утомление, что снижает их работоспособность. Поэтому все занятия проводятся с небольшими перерывами. Слабовидящим могут быть противопоказаны многие обычные действия, например, наклоны, резкие прыжки, поднятие тяжестей, так как они могут способствовать ухудшению зрения. В запоминании и сохранении информации у слабовидящего большую роль играет значимость самой информации: большую роль в успешности усвоения информации в процессе обучения играет возможность практического применения тех или иных знаний и навыков. Для успешного усвоения материала слабовидящими важно уточнение образов, показ значимости информации для последующей трудовой деятельности. Для усвоения информации слабовидящим требуется большее количество повторений и тренировок по сравнению с лицами с нормальным зрением. При проведении занятий

следует учитывать значение слуха в необходимости пространственной ориентации, которая требует локализовать источники звуков, что способствует развитию слуховой чувствительности. [2, стр.27]

Организация занятий должна строиться с учетом ограниченных возможностей студентов, как в отношении первичного восприятия и усвоения материала, так и в связи с осуществлением ими индивидуальных записей важных положений, требующих запоминания и дальнейшего осмысления. Первичной рекомендацией является проведение занятий с использованием более медленного темпа речи и скорости преподнесения материала (это нужно далеко не для всех, т. е. необходимо учитывать индивидуальные психологические особенности студентов). Нужно также иметь в виду, что слишком медленный темп речи также не желателен, поскольку способствует рассеянию внимания и приводит к эффектам забывания и «слепоты» к изменениям. При лекционной форме занятий слабовидящим разрешено и даже рекомендовано использовать звукозаписывающие устройства (диктофоны) и компьютеры, как способ конспектирования, во время занятий. Всё записанное на доске должно быть озвучено. Необходимо комментировать свои жесты и надписи на доске и передавать словами то, что часто выражается мимикой и жестами. При чтении вслух необходимо сначала предупредить об этом. Не следует заменять чтение пересказом. В построении предложений не нужно использовать расплывчатых определений и описаний, которые обычно сопровождаются жестами, выражений вроде: «предмет находится где-то там, на столе, это поблизости от вас...». Необходимы точные указания: «Предмет справа от вас». При работе со слабовидящими возможно использование сети Интернет, подачи материала на принципах мультимедиа, использование «on-line» семинаров и консультаций, консультаций в режиме «off-line» посредством электронной почты. [3, стр.76]

Особое внимание следует уделять развитию самостоятельности и активности слабовидящих обучающихся, особенно в той части учебной программы, которая касается отработки практических навыков профессиональной деятельности.

Одной из важнейших особенностей организации учебного процесса по программе среднего-специального образования является практико-ориентированный характер обучения студентов. Практическая компонента подготовки студентов представлена различными формами предусмотренной практики. Все виды практики проводятся в соответствии с действующими учебными планами и программами практики. [4, стр.271]

Цель инклюзивного обучения – это не слепое оценивание студента, а мягкое направление его на саморазвитие, самостоятельную работу, принятие самостоятельных решений. Мы даем понять своим студентам: «Ты не один, мы вместе, мы одна семья».

Список использованной литературы

1. Александрова, Л. А. Ресурсы саморегуляции студентов с ограниченными возможностями здоровья как фактор эффективности инклюзивного образования / Л. А. Александрова, А. А. Лебедева, Д. А. Леонтьев

2. Вайндорф-Сысоева, М. Е. Концепция многоуровневой системы подготовки педагогических кадров к инновационной деятельности : монография / М. Е. Вайндорф-Сысоева. – М. : Изд-во МГОУ, 2008. – 218 с.

3. Психологическая помощь социально незащищенным лицам с использованием дистанционных технологий (интернет-консультирование и дистанционное обучение): материалы межведомственной научно-практической конференции. Москва, 24–25 февраля 2011 г. / под ред. Б. Б. Айсмонтаса, В. Ю. Меновщикова. – М. : МГППУ, 2011. – С. 117–145.

4. Птушкин, Г. С. Организация профессионального обучения в специальном государственном образовательном учреждении. Опыт и перспективы организации реабилитационно-образовательного процесса в институте социальной реабилитации НГТУ / Г. С. Птушкин – Новосибирск : Институт социальной реабилитации НГТУ, 1999. – Вып.1 – С. 3–10.

**ОРГАНИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА
ПРИ ИЗУЧЕНИИ ОТДЕЛЬНЫХ ДИСЦИПЛИН ДЛЯ
ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

*О.И. Джужаева
РГБОУ «Карачаево-Черкесский
медицинский колледж»*

Организация образовательной деятельности для обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья должна осуществляться с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Для студентов, имеющих ограничения по состоянию здоровья, в учебном плане должны быть предусмотрены дисциплины по выбору, что даст студенту возможность выбирать индивидуальную траекторию обучения. При необходимости обучающимся могут быть предоставлены адаптированные образовательные программы. Преподаватели колледжа проходят курсы повышения квалификации по соответствующим программам. Занятия обучающихся с ограниченными возможностями здоровья могут быть организованы как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

Проведение текущего контроля успеваемости, промежуточной и государственной итоговой аттестации обучающихся осуществляется с

учетом ограничений здоровья. Срок получения по образовательной программе инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья может быть увеличен в пределах, установленных образовательным стандартом, на основании письменного заявления обучающегося. Обучающимся с ОВЗ различных нозологий по заявлению предоставляются специальные технические средства, услуги ассистента (помощника), оказывающего необходимую техническую помощь.

Для обеспечения доступности получения образования по образовательным программам инвалидами и в образовательном процессе используется специальное оборудование. Практически все аудитории рекомендовано оснастить мультимедийным оборудованием (проектор, экран, ПК), что позволяет доступно и наглядно осуществлять обучение студентов.

Вход в здание оборудован беспроводной системой вызова помощи. Работает система оповещения и сигнализации. Пульты пожарной охраны выведены на посты видеонаблюдения, работает звуковое и речевое оповещение. Электронное обучение - это тоже часть доступной среды. Использование системы электронного обучения позволяет осуществлять прием-передачу информации в доступных формах, адаптированных к ограничениям их здоровья. В последние годы все более широко применяются технологии интегрированного обучения с использованием активных и интерактивных методов обучения и преобладанием технологии.

Студенты с ОВЗ имеют возможности дистанционных консультаций с преподавателями, участия в вебинарах. Для удобства студентов создается информационный сервис, в котором каждый студент сможет получить адресную информацию по многим аспектам реализации своей программы, включая перечни литературы и информационных источников, расписание занятий и консультаций.

Студентам из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья оказывается неотложная медицинская помощь и помощь узких специалистов, в том числе лабораторные, инструментальные обследования бесплатно в рамках ОМС.

Список используемой литературы:

1. Аналоуи Ф., Карамид А. Стратегический менеджмент. - М.: ЮНИТА-ДАНА, 2005
2. Андреева И. Н. Предпосылки развития эмоционального интеллекта // Вопросы психологии. 2007. № 5. С. 57 - 65.
3. Гоулман Д. Эмоциональный интеллект - М.: АСТ, 2008. ISBN 978-5-17-039134-9

СОЗДАНИЕ УСЛОВИЙ ДЛЯ РЕАЛИЗАЦИИ ИНТЕРЕСОВ И РАЗНОСТОРОННЕГО РАЗВИТИЯ ЛИЧНОСТИ СТУДЕНТОВ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ

*Е.Т. Джурелюк
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России*

Правильная организация процесса обучения дает возможность создать условия для обеспечения качественной подготовки слепых и слабовидящих к профессиональной деятельности.

Достижение поставленной цели достигается за счет решения комплекса задач:

- организация педагогического и методического сопровождения студентов-инвалидов, обеспечивающего эффективное освоение ими образовательной программы, взаимодействие студентов с подразделениями и преподавателями колледжа, совместный со студентом контроль эффективности образовательного процесса;

- организация психологического сопровождения, рассматриваемого как форму регуляции поведения студентов, среду для формирования эффективных поведенческих стратегий, включающую

динамические психодиагностические процедуры на всех этапах психологической работы; психопрофилактику и коррекцию индивидуальных социальных, личностных и коммуникативных барьеров у студентов с ограниченными возможностями здоровья; повышение мотивации к процессу обучения в вузе;

- профотбор и профориентация лиц с ограниченными возможностями здоровья;

- правовое обеспечение процесса обучения и профессиональной подготовки лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Планируемые результаты программы психолого-педагогического сопровождения состоят в повышении эффективности качества освоения образовательной программы колледжа студентами с нарушением зрения, а также повышении уровня их профессиональной компетенции и социальной активности.

В состав планируемых результатов включаются также: сформированность у студентов с нарушением зрения эффективных коммуникативных и поведенческих стратегий, позволяющих решать задачи социального взаимодействия в межличностной и профессиональной сферах. Коррекция индивидуальных личностных и коммуникативных барьеров, влияющих на эффективность межличностных и профессиональных контактов студента, сформированность у студента позитивных представлений о себе как о личности и специалисте, сформированность поведенческих стратегий, направленных на активную независимую жизнь в социуме.

Программа психолого-педагогического сопровождения студентов с нарушениями зрения включает следующие основные направления реализации:

1. Индивидуальная психопрофилактика и психокоррекция поведенческих и личностных барьеров межличностного и профессионального взаимодействия. Данное направление обеспечивает

проведение психодиагностической работы, позволяющей составить представление об актуальных поведенческих стратегиях и структуре личности студента, определяющих необходимость и возможность индивидуальной психокоррекционной работы. Включает разработку и реализацию индивидуальных программ психокоррекционной работы, направленной на преодоление деструктивных установок общения, негативных представлений о себе как о личности и специалисте, формирование позитивной Я-концепции и мотивации к самостоятельности и независимости.

2. Комплекс мероприятий по адаптации студентов – инвалидов в образовательной среде, в студенческом социуме. Данное направление работы включает организацию волонтерского движения среди зрячих студентов колледжа, организацию совместной социально-значимой формальной и неформальной деятельности, включающей как зрячих студентов, так и студентов с нарушениями зрения; работа по профилактике изоляции студентов с нарушениями зрения в студенческом сообществе, формирование у нормально видящих студентов эмпатии по отношению к студентам с нарушениями зрения, обучение студентов приемам эффективной помощи с учетом особенности состояния и потребностей группы студентов с нарушениями зрения.

3. Комплекс мероприятий по оказанию помощи семьям студентов-инвалидов в создании условий для преодоления, замещения (компенсации) ограничений жизнедеятельности. Данное направление предполагает семейное консультирование, направленное на формирование в семейном микросоциуме условий, способствующих формированию у студентов с нарушением зрения позитивного представления о себе и своих возможностях, рационального отношения к своему состоянию, мотивации к самостоятельности и независимости в профессиональной деятельности и повседневной жизни.

4. Поддержка и развитие творческого, художественного и интеллектуального потенциала студентов – инвалидов, как одного из возможных способов социально-психологической реабилитации. Данное направление реализуется путем обеспечения разнообразных учебных и внеучебных форм деятельности, как силами специалистов психолого-педагогической службы, так и силами привлеченных специалистов и организаций. Обеспечение широкого спектра доступных форм деятельности и адекватность данного спектра интересам студенческого сообщества. Адаптация программ организации формальных и неформальных объединений для включения в них студентов с нарушением зрения позволяет обеспечить переживание ими ситуации успеха в значимом виде деятельности и возможность продемонстрировать свои достижения группе нормально видящих сверстников.

5. Взаимодействие с государственными органами, учреждениями и общественными организациями по разработке наиболее эффективных программ и путей социализации, развития личностного потенциала, профессиональной и личностной самореализации студентов с нарушениями зрения.

Показателями эффективности реализации программы психолого-педагогического сопровождения студентов с нарушением зрения является высокий уровень их социальной активности, мотивации к освоению образовательной программы, повышение успеваемости и профессиональной компетенции (участие в семинарах, конференциях, различных образовательных проектах и т.п.), а также общей оценки психологического статуса студента с нарушением зрения.

Диагностические методики, определяющие психологический статус студента с нарушением зрения:

– Соотношение показателей САН (самочувствия, активности, настроения);

- Уровень личностной тревожности;
- Уровень реактивной тревожности;
- Тип психического реагирования на заболевание;
- Индекс психического благополучия;
- Показатель депрессивного состояния.

Дополнительным показателем эффективности программы является комплекс социальных, личностных, коммуникативных и профессиональных знаний, умений и навыков, осваиваемых студентами в процессе реализации программы и переносимых в повседневную жизнь (в соответствии с картой оценки умений и навыков).

РОЛЬ СОЦИАЛЬНО-ОТВЕТСТВЕННОЙ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА В СОЗДАНИИ ДОСТУПНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ

Ж.В. Долаева
РГБОУ «Карачаево- Черкесский
медицинский колледж»

В настоящее время процесс получения образования студентами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами представляет сложность.

В 1980 году Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) приняла международную классификацию дефектов, инвалидности и нетрудоспособности, согласно которой термин «инвалидность» включает в себя значительное число различных функциональных ограничений.

«Лицо с ограниченными возможностями здоровья» – этот термин уже обрел некоторый статус в ФЗ № 273 от 29.12.2012 г. «Об образовании в Российской Федерации».

Проблема улучшения качества подготовки специалистов является приоритетной, а для лиц с ограниченными возможностями здоровья -

особенно важной в связи с проблемой доступности образовательной среды.

Система обеспечения качества профессионального обучения - это совокупность средств (факторов), охватывающая организацию и ответственность субъектов системы социального партнерства, необходимых для управления качеством профессионального обучения.

Понятие качества образования подлежит в современном научном мире активному обсуждению, однако на настоящий момент по-прежнему высока актуальность исследований, посвященных управлению качеством и обеспечению социальной ответственности учебных заведений по отношению к студентам-инвалидам.

Для обеспечения качества образования лиц с ограниченными возможностями могут иметь значение следующие характеристики образовательной среды:

1. Ответственность перед обучаемыми.
2. Нацеленность образования на сочетание реализации общественных потребностей самих выпускников и потребностей социума.
3. Образовательная среда несет реабилитационную составляющую.

В настоящее время в Российской Федерации принят ряд нормативных актов, направленных на создание необходимых условий для получения без дискриминации качественного образования лицами с ограниченными возможностями здоровья. В ФЗ от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» закреплены меры социальной поддержки обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, в частности, государственная социальная стипендия.

На основании федерального законодательства регионы принимают соответствующие нормативные акты, в которых закрепляют

положения о создании условий для получения образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

На сегодняшний день сформировалась современная нормативно-правовая база, устанавливающая определенные правовые льготы и гарантии для лиц с ограниченными возможностями здоровья в сфере профессионального образования, которые в основном сводятся к следующему:

- ✓ общедоступность и бесплатность профессионального образования независимо от состояния здоровья;
- ✓ индивидуальная программа реабилитации инвалида;
- ✓ зачисление в образовательное учреждение вне конкурса при условии успешной сдачи вступительных экзаменов;
- ✓ льготный порядок сдачи выпускных и вступительных экзаменов;
- ✓ государственная социальная стипендия;
- ✓ бесплатное или предоставляемое на льготных условиях обеспечение специальными учебными пособиями и литературой, а также возможностью пользования услугами сурдопереводчиков;
- ✓ право на профессиональное переобучение в результате трудового увечья или профзаболевания.

Подавляющее большинство указанных правил в рамках социальной ответственности должно находить свое место в социальном отчете.

Социальный отчет - это добровольно раскрываемая информация, достоверно и доступно для ключевых заинтересованных сторон, отражающая основные аспекты и результаты деятельности учебной организации, связанные с реализацией стратегии развития. В социальном отчете указывается и информация для инвалидов: что конкретно создано для того, чтобы они могли получить действительно качественное профессиональное образование.

Основные позитивные моменты открытой отчетности:

- ✓ стимулирует внутренние улучшения в организации;
- ✓ формирует реальную основу для диалога с заинтересованными сторонами (в данном случае таковыми здесь могут являться учащиеся специальных школ, их родители, общественные организации);
- ✓ позволяет принимать более обоснованные долгосрочные стратегические решения;
- ✓ дает дополнительные конкурентные преимущества на перспективных рынках;
- ✓ привлекает и удерживает персонал;
- ✓ укрепляет доверие потребителей;
- ✓ позволяет контролировать риски и защищает репутацию.

Исходя из вышеперечисленного, можно сформулировать критерии эффективности создания социально-ответственной образовательной среды для лиц с ограниченными возможностями здоровья:

- ✓ компенсирование отдельных ограничений возможностей студента;
- ✓ наращивание ресурсных возможностей учебного заведения с учетом реализации программы его развития, системы менеджмента качества в отношении лиц с ограниченными возможностями здоровья;
- ✓ внедрение инновационных элементов в образовательный процесс (для лиц с ограниченными возможностями здоровья);
- ✓ структурная перестройка образовательного процесса, ряда управленческих и вспомогательных процессов в соответствии с потребностями лиц с ограниченными возможностями здоровья;
- ✓ обеспечение синергетического эффекта деятельности участников образовательного процесса;
- ✓ создание и внедрение в управленческую практику системы мониторинга качества подготовки студентов с ограниченными

возможностями здоровья и на ее основе специализированных обновляющихся банков данных, процедур статистического контроля качества.

Профессиональное обучение инвалидов обязательно должно включать в себя решение комплексной задачи, в которой получение специальных знаний и умений сочетается с формированием способностей к социально-психологической адаптации.

Список использованной литературы

1. Э.В.Патраков, Л.В.Токарская, О.В.Гушин. Доступная образовательная среда как фактор социальной ответственности ВУЗА. — Екатеринбург: УрФУ, 2015. — 184 с.
2. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

РОЛЬ ЗАНЯТИЙ ПО ХИРУРГИИ В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНОСТИ «МЕДИЦИНСКИЙ МАССАЖ»

*Е.А. Жиляев
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России*

Среднее профессиональное образование инвалидов по зрению в условиях интеграции предполагает обучение их по избранной специальности в полном соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта, т.е. содержание образования они осваивают наравне со зрячими обучающимися. Образовательный процесс организуется по общим для всех обучающихся (в ряде случаев – по адаптированным) учебным планам, графикам учебного процесса и рабочим программам. Основным условием эффективного профессионального образования является реализация комплекса мероприятий по организации специального

сопровождения образовательной деятельности лиц с нарушениями зрения. Именно такой принцип работы обеспечивает учет индивидуальных особенностей каждого обучающегося и способствует адаптации инвалидов по зрению к условиям учреждения среднего профессионального образования. Структура комплексного сопровождения образования инвалидов по зрению включает в себя следующие компоненты. - медицинское сопровождение. - психологическое сопровождение. - педагогическое сопровождение. - социальное сопровождение.

При формировании профессиональных компетенций у студентов массажного отделения на занятиях по хирургии используются активные методы обучения, которые позволяют учащимся в более короткие сроки и с меньшими усилиями овладеть необходимыми знаниями за счет сознательного воспитания способностей учащегося и сознательного формирования у них необходимых видов деятельности. Включение активных методов в учебный процесс развивает познавательную деятельность учащегося, усиливает их интерес и мотивацию, формирует способность к самостоятельному обучению, обеспечивает в максимально возможной степени обратную связь между преподавателями и студентами. В настоящее время наиболее распространенными являются следующие активные способы обучения:

- практический эксперимент;
- метод проектов – форма организации учебного процесса, ориентированного на творческую самореализацию личности студента, развитие его интеллектуальных и физических возможностей, волевых качеств и творческих способностей в процессе создания новых продуктов, обладающих объективной или субъективной новизной, имеющих практическую значимость;
- Деловые игры – метод организации активной работы студентов, направленный на выработку определенных рецептов эффективной

учебной и профессиональной деятельности, игровые технологии относятся к интерактивным. Они снимают противоречия между абстрактным характером учебного предмета и реальным характером профессиональной деятельности, системным характером использования знаний и их принадлежностью к разным дисциплинам. При этом происходит расширения диапазона профессионального мышления, и развитие творческого потенциала обучаемых, и освоение практических умений и навыков работы с людьми, приобретение социального опыта. Формируют ценностные ориентации и установки профессиональной деятельности, помогают преодолевать стереотипы, корректируют самооценку. Позволяют обучаемым включиться в процесс рефлексии, всестороннего анализа, осмысления полученных результатов. В обучающей игре в условиях совместной работы каждый студент приобретает навыки социального взаимодействия, ценностные ориентации и установки, присущие специалисту.

- Баскет метод – метод обучения на основе имитации ситуаций. Например, обучаемому предлагают выступить в роли медсестры оказывающей первую медицинскую помощь при травме – закрытом переломе бедра. В ходе изучения материалов для подготовки он получает всю необходимую информацию по данной патологии и должен составить алгоритм оказания первой медицинской помощи, а затем продемонстрировать ее на муляже.

Наряду со знаниями умениями и навыками современный преподаватель должен формировать и развивать различные компетенции студентов, для этого необходимо уметь составлять и использовать в своей учебной деятельности специальные задания.

Алгоритм построения компетентностно ориентированных заданий:

- определение аспекта компетентности, подлежащего формированию и оценке.

- формирование задания на основе выбранного аспекта.
- поиск источников, позволяющих реализовать планируемую деятельность.
- формирование мотивов и стимулов.
- создание ключей или модельных ответов.
- самооценка задания.

Состав и содержание практических занятий направлено в первую очередь, на реализацию требований федерального государственного образовательного стандарта, при разработке содержания практических заданий, учитывалось, что в совокупности по учебной дисциплине они должны охватывать весь круг профессиональных умений, на подготовку которых ориентирована данная дисциплина. наряду с формированием умений и навыков в процессе практических занятий обобщаются, систематизируются, углубляются и конкретизируются теоретические знания, вырабатывается способность и готовность использовать их на практике, развиваются интеллектуальные умения.

**ОРГАНИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ
ИЗУЧЕНИИ ОТДЕЛЬНЫХ ДИСЦИПЛИН И
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ МОДУЛЕЙ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ
ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Т. Н. Жилева
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России

Существует не так много профессий, где слабовидящий человек может проявить себя, как никто другой. Одна из таких профессий - массажист. Слепые массажисты ценились с древних времен и ценятся до сих пор. Недаром японская поговорка гласит: «Слепой массажист на вес золота». Это связано, прежде всего, с повышенной чувствительностью, характерной для незрячего человека. Руки слепого наиболее точно

отвечают требованиям массажа. Обучать инвалидов по зрению непросто: нужно оснастить кабинеты, разработать специальные программы, подготовить преподавателей. Работа с этой категорией студентов требует от преподавателя не только высокой квалификации, но и учета специфики восприятия незрячими студентами учебного теоретического и практического материала, уровня их физического, психического, нравственного и социального развития, здоровья. Для студентов с ограниченными возможностями по зрению это особенно важно, так как до поступления в колледж большинство из них привыкли чувствовать себя в качестве пациентов. Поэтому погружение в будущую профессию поможет им посмотреть на себя по-новому, не как на инвалида, беспомощного, нуждающегося в посторонней помощи, а как на человека, самого оказывающего помощь, исцеляющего других людей. До поступления в медицинский колледж большинство студентов с ограниченными возможностями по зрению ощущают себя обузой для общества, чувствуют себя ненужными и бесполезными, однако, профессия массажиста полностью меняет их социальное положение. Таким образом, через интерес к будущей профессии развивается интерес к медицинским знаниям, без которых этой профессией нельзя овладеть.

В нашем колледже обучение инвалидов по зрению проводится совместно с обычными студентами. Именно такой подход в обучении детей-инвалидов характерен для многих стран и рекомендован ЮНЕСКО: инвалиды должны быть активными членами общества.

Колледжем сделано многое для адаптации учебного процесса для инвалидов, что позволяет выпускать конкурентоспособных специалистов: имеются компьютерные классы, специализированные массажные кабинеты, множество муляжей для тактильного восприятия на уроках анатомии и массажа. Обучение студентов-инвалидов проводится с учетом их психофизиологических особенностей и индивидуальных возможностей. Процесс адаптации студентов -

инвалидов проходит непросто. В этой ситуации задача преподавателя - поддержать, помочь, не упустить. Одна из проблем - неоднородность возрастного состава обучающихся. Некоторые студенты приходят к нам сразу после школы, другие - после получения специальности в какой-нибудь вузе, третьи - закончили Сузы, четвертые - спортсмены, потерявшие зрение в результате профессиональной травмы. Поэтому и уровень образованности этих студентов очень неоднороден. Те, кто уже привык учиться и побывал в студенческой среде, адаптируются быстрее. Возрастные студенты отмечают проблемы с усвоением учебного материала: необходимостью переработать большой объем информации, пользоваться новыми для них техническими средствами. Они часто «пасуют» по уровню знаний перед своими младшими одногруппниками, и, нередко, бросают учебу. Не все умеют работать с учебной литературой. В школах, где они обучались, их больше жалели, чем приучали преодолевать трудности. И ситуация усугубляется еще тем, что один из основных органов восприятия информации полноценно не действует. И уже только из-за этого нашим студентам очень нелегко дается усвоение теоретического материала. В нашем колледже существует еще одна проблема: студенты из республик Северного Кавказа плохо знают русский язык. Они приезжают к нам из отдаленных аулов с низким уровнем социализации и общего развития. В данном случае проблемы адаптации удваиваются или даже утраиваются. Конечно, некоторые из инвалидов используют диктофон, говорящие компьютерные программы, но, тем не менее, зрение и пробелы в знаниях этого не восполняют. Чем может помочь преподаватель? Да, он должен, прежде чем перейти к более сложному материалу, рассказать об элементарных вещах: что такое клетка, рецепторы, сосуды, как работают органы человека. И только после того, как этот «кусочек» учебной информации усвоен, можно двигаться к более сложным понятиям.

Достаточно важной проблемой адаптации является то, что большая часть студентов-инвалидов уверена, что их будут учить массажу, и не ожидают, что при этом придется изучать и много других учебных дисциплин, не связанных напрямую с массажем. Мы объясняем, что в колледже готовят не просто работающего руками медицинского работника, а грамотного профессионала, способного связно и компетентно изложить пациенту нужную ему информацию. Но главное, заинтересовать человека, объяснить необходимость изучения материала. Поэтому задача преподавателя в начале обучения как раз и состоит в мотивации. Если нет мотивации для обучения, не будет хороших результатов. Помимо этого, необходимо приложить максимум усилий, чтобы откорректировать некоторые личностные особенности и отрицательные черты характера, мешающие успешной адаптации к учебному процессу.

Для подготовки к занятиям по фармакологии студентам предлагаются лекции в виде аудиоматериалов, распечаток крупным шрифтом. Ранее, несколько лет назад, студенты записывали мои лекции по Брайлю. Это требовало значительного количества времени и хорошей техники владения прибором для ручного письма. Сейчас многие из них используют специальные компьютерные программы, которые озвучивают печатный текст, могут пользоваться ресурсами Интернета, электронными книгами. Все лекции по фармакологии надиктованы мною, записаны на диск, который студенты копируют на свои компьютеры и используют при подготовке. Это дает мне возможность более подробно, с примерами, преподнести данные о лекарствах во время занятия, ответить на интересующие вопросы, остановиться на разборе какой-нибудь клинической ситуации. На практических занятиях, помимо опроса, решаются ситуационные задачи, кроссворды, тесты. Создание проблемных ситуаций приводит к заинтересованному обмену мнениями, иногда спору, в котором каждый может отстаивать

свои точку зрения. Именно таким образом, отвечая на множество «Почему именно так?», «Что нужно сделать лекарству, чтобы?», «Как бы Вы поступили в этом случае...?» студент глубоко и надолго усваивает механизм действия лекарства, осознанно подходит к его применению. Конечно, массажист не может назначить своему пациенту препараты для лечения серьезных заболеваний, но вот ориентироваться в фармакологических группах, но давать рекомендации по правилам приема препаратов, применяемых для проведения процедуры массажа, он должен. Многие из незрячих студентов в своей нелегкой жизни неоднократно переносили операции на глазах, головном мозге, пришли учиться к нам после травм, ранений, ожогов и отношение к лекарствам у них иное, чем у здоровых людей. Они мотивированы изначально на получение престижной, нужной им профессии. Им важно понимать, что кто-то нуждается в их помощи, что кому-то, возможно, хуже, чем им. Отсюда осознанное, заинтересованное отношение к фармакологии. При обучении студентов с ограниченными возможностями по зрению используются методы ролевых игр, которые оказываются очень полезными и эффективными при обучении студентов-медиков. Деловая игра, введенная в урок, я полагаю, помогает студентам объединить знания по нескольким предметам в одно целое представление, развивает логическое мышление при выборе препарата и оценки его эффективности. На своих занятиях я стараюсь развить у будущих медиков и навыки критического мышления, с тем, чтобы студент не извлекал готовые, заученные истины, а чаще задавался вопросом «Почему?», «Зачем?». Одновременно студенты сравнивают пути решения одной и той же проблемы и могут, дискутируя, выбирать наилучший из них. В кабинете имеется все необходимое для проведения таких уроков: упаковки препаратов, бланки требований, рецептурные бланки, листы назначений, справочники, аннотации к новым препаратам. Для развития клинического мышления у студентов часто

использую рецептурные диктанты, кроссворды, задачи по определению вещества, тесты различных уровней, задания на тему «найди ошибку».

Так как в формировании учебной мотивации, особенно у незрячих студентов, существенную роль играет уровень взаимоотношений в коллективе, насколько комфортно ощущает себя студент в среде однокурсников, преподавателю необходимо помочь каждому студенту поверить в себя, в свои возможности. С этой целью использую словесные поощрения, которые подбадривают студентов, воодушевляют, вызывают у них уверенность в своих силах, и стремление соответствовать оценке преподавателя, т.к. для студентов взаимоотношения с преподавателем имеют большое значение. Особенно это касается студентов с ограниченными возможностями здоровья. При организации занятия у этих студентов, часто обращаюсь к их жизненному опыту, что позволяет значительно повысить уверенность в себе,

Мы понимаем, что для наших студентов профессиональное обучение - важнейший фактор реабилитации. Именно профессиональная деятельность, в процессе которой студенты приобретают необходимый минимум умений, навыков по многим дисциплинам, способствует их самоутверждению, саморазвитию, самореализации как личности. Конечной целью реабилитации инвалидов является их социальная интеграция. И с этой задачей наш колледж, на мой взгляд, успешно справляется.

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ВОСПИТАНИЯ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

*Жукова С.В., Лесных И.Н.
Инжиниринговый колледж НИУ «БелГУ»*

Студенчество – это не просто время учебы, а самое замечательное время жизни, важнейшая составляющая которого – учеба. В процессе подготовки специалистов, в том числе лиц с ограниченными возможностями здоровья, огромная роль принадлежит воспитательной работе. Воспитательная работа в системе среднего профессионального образования должна способствовать развитию социально значимых качеств, стремлению получить профессиональные знания и всестороннее развитие, умению самостоятельно мыслить и принимать решения, выработке активной жизненной позиции. С целью решения этих и других задач, воспитательная работа в Инжиниринговом колледже Белгородского государственного университета колледже проводится по основным направлениям: профессиональное, трудовое, патриотическое, интернациональное, духовно-нравственное, культурно-массовое и спортивное. В связи с вышесказанным, на сегодня основная актуальная проблема в воспитании – создание оптимальных условий для развития личности студента, оказание ему помощи в самовоспитании, в нравственном и физическом самосовершенствовании, в приобретении жизненного опыта, что очень важно для адаптации студентов с ограниченными физическими возможностями.

Насыщенная студенческая жизнь, в нашем понимании, это не просто множество различных мероприятий. В основу нашей работы положен системный принцип последовательного формирования воспитывающей среды, тесное увязывание учебной и исследовательской деятельности с досугом, создание благоприятного климата в аудиториях, в общежитии, обеспечение условий индивидуального

развития каждому студенту, имеющему те или иные нарушения здоровья.

Воспитательная работа в нашем колледже строится на основе Концепции, конечной целью которой является подготовка специалиста, модель которого в совершенном виде определяется формулой – личность – гражданин – специалист. Воспитательное воздействие на студентов начинается с первого сентября первого курса и вплоть до выпускного вечера.

Подавляющее большинство наших студентов с ограниченными возможностями здоровья активно участвуют в воспитательном процессе. Они с радостью ощущают себя частью этого коллектива и очень долгое время после окончания вспоминают о годах, проведенных в стенах колледжа. Мощным стимулом повышения активности студенческого коллектива является студенческое самоуправление, которое является хорошим и действенным подспорьем воспитательного процесса.

Для студентов первого курса особенно острой является проблема адаптации к новым условиям учебной деятельности. Поэтому с целью выявления степени адаптации, определения сложных моментов в учебном процессе в колледже проводится психолого-педагогическое сопровождение студентов в учебном процессе. Контингент студентов с ограниченными физическими возможностями требует особого психологического подхода со стороны преподавателей, специальных знаний в области специальной педагогики, гуманности и такта. С первых дней пребывания студентов-инвалидов в колледже мы уделяем большое внимание их социально-психологической адаптации. Этот процесс складывается из адаптации к учебному процессу и адаптации к социально-бытовой среде колледжа. Такое разделение носит условный характер, так как обе составляющие взаимно дополняют друг друга и имеют важное значение в ходе адаптационного процесса. В своей работе

по быстрой и безболезненной адаптации мы уделяем также большое внимание коммуникативным навыкам данной категории студентов. Мы считаем, что в процессе реабилитации студентов им принадлежит существенная роль, так как коммуникативные навыки – это индивидуальное свойство человека, зависящее от параметров данной личности. Для развития этих навыков необходим индивидуальный подход к каждому студенту по преодолению их комплексов, по сближению студентов в учебных группах.

В центре всей воспитательной деятельности – разнообразная самостоятельная работа студентов, направленная на развитие их творчества, инициативы, самовоспитания, самоорганизации, на преодоление трудностей. В колледже успешно зарекомендовала себя Программа развития и воспитания студентов «Преодолей себя». Ее содержание направлено на формирование благоприятного психологического климата в коллективе преподавателей и студентов как основы нравственного и физического здоровья, педагогики сотрудничества, которая помогает устанавливать хорошие взаимоотношения внутри коллектива. Программа рассматривает реабилитационное сопровождение как процесс совместного со студентами определения их собственных интересов, целей, возможностей и путей преодоления препятствий, мешающих им сохранить свое человеческое достоинство и самостоятельно достигать желаемых результатов в обучении, самовоспитании, общении, образе жизни.

Воспитание, прежде всего, осуществляется в процессе полезной деятельности, где развиваются отношения между студентами, и накапливается ценный опыт проведения воспитательных мероприятий. Однако, чтобы деятельность имела воспитывающее значение, необходимо формировать у студентов общественно ценные мотивы участия в этой деятельности. Любым поступком движут мотивы, если

они высоконравственные, общественно значимые, то и деятельность, в процессе которой поступки совершаются, будет иметь большой воспитательный эффект.

ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В СИСТЕМЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ: ПЛЮСЫ И МИНУСЫ

*С.В. Затонская,
ГБПОУ СК «Пятигорский медицинский колледж»*

Инклюзивное образование в системе профессионального образования реализуется на всех уровнях профессиональной подготовки: в процессе начального, среднего и высшего профессионального образования. Кроме доступности среды, значение имеет образовательный ценз, которому должны соответствовать обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья по итогам образования.

Обучение на общих основаниях с обучающимися без отклонений в состоянии здоровья (равноправное участие инвалидов в одном из аспектов общественной жизни).

Обучение по особым образовательным программам исключительно для лиц с ограниченными возможностями (целевая групповая работа для достижения «стабильности»).

Совместное обучение по образовательным программам, в которых принимают участие наряду с обычными студентами лица с ограниченными возможностями в целях интерактивных встреч и приобретения навыков взаимодействия (интеграция).

Обучающиеся с ОВЗ учатся и используют полученные знания по-разному. Тем не менее, цель образования заключается в достижении всеми обучающимися определенного общественного статуса и утверждении своей социальной значимости.

В процессе инклюзивного обучения необходимо обратить внимание на:

- применение экспериментальных, стимулирующих активность методов обучения: применять активные методы обучения, включая дискуссии, общение;
- уделение большего внимания на усвоение ключевых понятий того или иного предмета;
- применение способов поэтапного усвоения нового материала: уделять больше времени чтению художественной литературы, давать учащимся понять, что они ответственны за выполнение заданий;
- предоставление обучающимся большей свободы выбора: внедрять принципы демократических отношений в школе, уделять больше внимания эмоциональным потребностям и изменяющейся манере поведения каждого обучающегося, использовать объединяющие виды деятельности, которые содействуют сплочению коллектива;
- применение индивидуализированных видов деятельности, исходя из индивидуальных потребностей обучающихся, применяя индивидуализированные виды деятельности, но не деля коллектив на группы, учитывая способности обучающихся: оказывать специализированную помощь учащимся с особыми потребностями, которые обучаются с другими детьми, привлекать к сотрудничеству преподавателей, родителей, администрацию, другие заинтересованные организации и общественность;
- включая оценку прогресса в обучении, опираться на оценку педагогом успехов учащихся.

Инклюзивное обучение в образовательном учреждении призвано решать следующие задачи:

- создание единой психологически комфортной образовательной среды для обучающихся, имеющих разные стартовые возможности:

- обеспечение диагностирования эффективности процессов коррекции, адаптации и социализации детей с особенностями развития;

- организация системы эффективного психолого-педагогического сопровождения процесса инклюзивного образования через взаимодействие диагностико-консультативного, коррекционно-развивающего, лечебно-профилактического, социально-трудового направлений деятельности;

- преодоление негативных особенностей эмоционально - личностной сферы через включение обучающихся в успешную деятельность;

- постепенное повышение мотивации обучающегося на основе его личной заинтересованности и через осознанное отношение к позитивной деятельности;

- охрана и укрепление физического и нервно-психического здоровья обучающихся;

- изменение общественного сознания по отношению к инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья.

Плюсы инклюзивного образования:

- новый социальный подход к инвалидности;
- приветствует разнообразие;
- рассматривает различие между людьми как ресурс, не как проблему;

- личностное развитие и социальные навыки;
- развитие самостоятельности и самоопределения;
- развивает равные права и возможности вместо дискриминации.

Минусы инклюзивного образования.

В идеале никаких минусов быть не должно, поскольку инклюзивное образование способствует улучшению качества жизни обучающихся с ОВЗ, особенно из социально уязвимых групп и способствует оздоровлению общества в целом. Но, учитывая наши социально-экономические условия и уровень общественного сознания, инклюзивное образование в России носит пока экспериментальный характер.

На сегодняшний момент можно выделить несколько барьеров для инклюзивного образования:

- Отсутствие гибких образовательных стандартов.
- Несоответствие учебных планов и содержания массового обучения особым образовательным потребностям обучающегося с ОВЗ.
- Отсутствие специальной подготовки педагогического коллектива образовательного учреждения, незнание основ коррекционной педагогики и специальной психологии.
- Отсутствие у педагогов представлений об особенностях психофизического развития обучающихся с ОВЗ, методиках и технологии организации образовательного и коррекционного процесса для лиц с ОВЗ.
- Недостаточное материально - техническое оснащение образовательного учреждения под нужды обучающихся с ОВЗ (отсутствие пандусов, лифтов, специального учебного, реабилитационного, медицинского оборудования, специально оборудованных учебных мест и т.д.).
- Отсутствие в штатном расписании образовательных учреждений дополнительных ставок педагогических (сурдопедагоги, логопеды, тифлопедагоги) и медицинских работников.

Ресурсные барьеры для инклюзивного образования:

- Люди – их отношение, недостаток знаний, страх, предубеждения, чрезмерная специализация, конкуренция, отсутствие опыта восприятия различий, стереотипность мышления;
- Денежные и материальные средства - нехватка средств и оборудования, низкая заработная плата, неравномерное распределение ресурсов.

Инклюзивное образование требует поддержки со стороны команды профессионалов: самого педагога, педагога-психолога, социального педагога, логопеда, дефектолога, медицинского специалиста и др.

Важно, что положительные результаты достигаются длительной работой и в тесном сотрудничестве всех участников образовательного процесса.



Инклюзия – это перемена. Перемены пугают всех. Но в данном случае речь идет о правах человека, и идти навстречу переменам необходимо. Педагоги, работающие в системе инклюзивного образования готовы принять «особенного обучающегося», зная, что в лице специалистов, а также родителей этих обучающихся, они будут иметь огромную поддержку.

Инклюзия – это больше, чем интеграция. Это включение не только в образование, но и в жизнь всех без исключения, это учет сильных и слабых сторон каждого, это признание различий, это обогащение представлений о различиях как естественном явлении мира и общества, это возможность получения эффективного образования благодаря постоянной поддержке и изменению образовательного пространства.

**ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ОБУЧЕНИЯ ЛИЦ С ОВЗ ПО
СЛУХУ В ФГБ ПОУ «ПЕНЗЕНСКИЙ БАЗОВЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ» МИНЗДРАВА РОССИИ**

*Т.Г. Захарьяни, Л.В. Мартынова
ФГБ ПОУ «Пензенский базовый
медицинский колледж» Минздрава России*

В разные периоды проводилась разная политика в отношении людей с ОВЗ по слуху. Поначалу использовалась социальная политика полнейшей изоляции неслышащих людей. Они не могли получить качественное образование и приемлемую для них профессиональную деятельность. Общество относилось к ним с непониманием и агрессией, что, в свою очередь, вызывало ответную и взаимную реакцию. «Особенные» люди замыкались в себе и не могли ужиться в социуме со слышащими.

Позднее политика начала меняться, но, похоже, опять не в том направлении. К людям с ОВЗ по слуху стали проявлять чрезмерную заботу, которая тоже не привела ни к чему хорошему. Люди находились на позиции иждивенчества, их самостоятельность была ограничена, а недостаток бесконечно лелеем, что так же, как и при первой политике, мешало нормальному течению их жизни, не давало возможности получить образование и работу. Такие зигзаги, естественно, не могли помочь неслышащим, они только еще больше принижали их самих и уровень их жизни. Они не участвовали в социальной, политической и

культурной жизни, не имели возможности саморазвиваться и расширять свой кругозор. Их бытие проходило в культуре бедности и информационной ограниченности.

Отсутствие информации о жизни людей с нарушениями слуха привело к тому, что к ним относились не как к равным себе, а с настороженностью и даже, иногда, с чувством страха и презрения.

Целью системы инклюзивного образования является создание безбарьерной среды в обучении и профессиональной подготовке людей с ограниченными возможностями [1]. Данный комплекс мер подразумевает как техническое оснащение образовательных учреждений, так и разработку специальных учебных курсов для преподавателей и других обучающихся, направленных на развитие их взаимодействия со студентами с ограниченными возможностями по слуху. Кроме этого необходимы специальные программы, направленные на облегчение процесса адаптации обучающихся с ограниченными возможностями в образовательном учреждении.

Студенты с нарушенным слухом должны быть максимально подготовлены к условиям системы инклюзивного образования для их комфортного включения в нормальную образовательную среду.

Важность максимальной подготовки студентов со слуховой дисфункцией к условиям инклюзивного обучения обусловлена многими факторами:

- соблюдение международных норм в области прав человека вызывает повышение внимания к решению проблем лиц с ограниченными возможностями здоровья со стороны государства;
- ужесточение требований общества к уровню образования и личностным качествам индивида, в том числе и с нарушением слуха, является результатом изменившихся социально-экономических условий;

- наличие такого фактора, как неподготовленность общества к пониманию проблем людей с особыми образовательными потребностями, с возможностью совместного обучения и к участию в их судьбе;
- недостаточная готовность людей с нарушенным слухом к восприятию учебного материала и к установлению социальных контактов в условиях системы инклюзивного образования неизбежно ведет к высокой потребности в получении адресной специальной помощи.

В связи с этим обучающиеся с нарушенным слухом должны быть способны к социальной адаптации и интеграции в обществе, в том числе, при реализации возможностей коммуникации на основе словесной речи (включая устную коммуникацию), а также, при желании, коммуникации на основе жестовой речи с лицами, имеющими нарушения слуха. У человека с ОВЗ по слуху с детства формируется мышление исключительно с помощью образов, а не слов. Многие педагоги осознавали главенствующую роль жестов в образовании, общении и развитии глухих. Обучали с помощью жестов русскому языку и общению со слышащими. Неслышащий человек говорит и думает жестами. И это правильный подход, так как именно жестовый язык учитывает особенности мышления глухого человека, ибо жесты — его родной язык. Знание любого языка раздвигает границы коммуникативного пространства, делает человека интеллектуально богаче.

К сожалению, были целые периоды, когда жесты были в опале. Применение жестов жёстко осуждалось. Главенствовало мнение, что глухого нужно учить говорить, то есть устной речи. При этом не учитывались (а то и просто игнорировались) особенности мышления, психологии и мировосприятия человека с ОВЗ по слуху. Близкая к этому позиция неприятия жестов находит своих сторонников и в наши дни.

К сожалению, только 30 декабря 2012 г. В.В. Путиным был подписан Федеральный закон «О внесении изменений в статьи 14 и 19 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». В частности, в статью 14 были внесены изменения, уточняющие статус русского жестового языка и определяющие его как «язык общения при наличии нарушений слуха и (или) речи, в том числе в сферах устного использования государственного языка Российской Федерации».

В ФГБ ПОУ «Пензенский базовый медицинский колледж» Минздрава России уже в 1994 году стали решать выше описанные проблемы неслышащих, открыв отделения «Стоматология ортопедическая» и «Лабораторная диагностика» для лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Для глухих обучающихся сурдопереводчик – это мост, который соединяет два мира: мир слышащих и мир глухих. Сурдопереводчики Пензенского базового медицинского колледжа помогают обучающимся с ОВЗ по слуху осваивать учебный материал посредством русского жестового языка, переводом жестовой речи глухих обучающихся в устную речь, а также решать социальные и бытовые проблемы, возникающие в период обучения, а также они являются кураторами групп, в которых обучаются неслышащие студенты. Сурдопереводчики адаптируют материал, который дают преподаватели, на понимание этой категории обучающихся. В каких-то моментах упрощают его для понимания и восприятия, а где-то поясняют более подробно, возможно многократно, пока не будет достигнуто понимание учебного материала. Разрабатывают словарь русского жестового языка, имеющий профессиональную направленность. Сурдопереводчики колледжа совместно с преподавателями колледжа проводят учебные занятия, организуют и контролируют самостоятельную работу обучающихся, формируют у обучающихся профессиональные умения и навыки,

способствующие формированию общих и профессиональных компетенций, подготавливают их к профессиональной деятельности.

Учитывая пониженную активность мышления, низкий уровень речевого развития, преобладание наглядно-действенного и наглядно-образного мышления над словесно-логическим, характерные для студентов с ОВЗ по слуху, предпочитающие привычные способы действия - воспроизведение по памяти, преподаватели Пензенского базового медицинского колледжа используют следующие приемы: в момент объяснения учебного материала широко применяют внешние опоры, держат в поле зрения всех обучающихся, обращаясь к ним с вопросами, вовлекают их в обсуждение темы занятия с помощью таблиц, рисунков, проводя эту работу в тандеме с сурдопереводчиками.

Сурдопереводчики помогают адаптироваться обучающимся с ограниченными возможностями здоровья по слуху в социокультурной среде колледжа.

В Пензенском медицинском колледже основной контингент сурдопереводчиков составляют специалисты - «выходцы» из семей глухих. Это люди, которые родились и выросли у неслышащих родителей. Таких людей лингвисты относят к носителям языка, они умеют разговаривать и думать, как глухие, при этом прекрасно владеют жестовой речью. И именно сурдопереводчики способны разными способами объяснить человеку с ОВЗ по слуху практически любую информацию. В Пензенском медицинском колледже семь сурдопереводчиков. Все дисциплины, которые изучаются студентами с нарушением слуха, переводятся на русский жестовый язык.

В настоящее время обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья по слуху обучаются в колледже как в отдельных группах, так и в инклюзивных в те же сроки обучения. Адаптированная программа обеспечивает все специальные условия для реализации особых образовательных потребностей данной категории

обучающихся. Процесс обучения заключается в поддержке фундаментальных способностей обучающегося с ОВЗ по слуху, позволяющей ему освоить профессиональные компетенции, требуемые Федеральным государственным образовательным стандартом, а также достичь уровня развития, необходимого для их интеграции в обществе.

Отсутствие на учебных занятиях языкового барьера между студентами с ОВЗ по слуху и преподавателями способствует более глубокому и осознанному усвоению учебного материала неслышащими обучающимися благодаря работе сурдопереводчика в группах инклюзивного обучения. Общение на русском жестовом языке активизирует познавательную и речевую деятельность неслышащих студентов.

В учебном плане ФГБ ПОУ «Пензенский базовый медицинский колледж» Минздрава России в общеобразовательный учебный цикл включена дисциплина Русский жестовый язык, которую преподают сурдопереводчики колледжа. Проводятся индивидуальные и групповые коррекционные занятия, ориентированные на интеллектуальное, профессиональное развитие студентов с ОВЗ по слуху. Вся адаптивная работа постоянно подвергается корректировке с учетом индивидуальных особенностей студентов, коллектива группы. Некоторые слышащие студенты колледжа, по желанию, также изучают русский жестовый язык. Желая стереть грань языкового барьера между двумя мирами, среди слышащих и неслышащих немало в нашем колледже.

Обучая русскому жестовому языку всех желающих студентов и преподавателей колледжа сурдопереводчики ФГБ ПОУ «Пензенский базовый медицинский колледж» Министерства здравоохранения Российской Федерации учат слышащих и неслышащих понимать друг друга лучше, слушать внимательнее, а главное – жить гармонично в одном обществе.

Успех обучения во многом, если не полностью, зависит от мотивации самого обучающегося с ОВЗ по слуху. Отсутствие мотивации может свести на нет любые педагогические технологии, эксперты неоднократно показывали, что успешное образование возможно только при взаимной заинтересованности педагогов и обучающихся с ОВЗ по слуху. Инклюзивное образование, помимо технических вспомогательных средств, требует адекватного высокопрофессионального сурдопереводческого сопровождения, в связи с тем, что квалифицированный сурдоперевод учебных дисциплин, МДК, ПМ требует от сурдопереводчика достаточного владения учебным материалом, умения давать пояснения не прерывая преподавателя. Фактически, успеваемость студентов с нарушением слуха – это качество сурдоперевода. Именно постоянный контакт с преподавателями обеспечивает владение предметом перевода, его спецификой, и, соответственно, качественным, внятным переводом.

Инклюзивное обучение в колледже, на наш взгляд, является наиболее сбалансированным при обучении студентов с ОВЗ по слуху. Эта форма обучения позволяет готовить конкурентноспособных специалистов адаптированных к современным условиям рынка труда.

Список использованной литературы

1. С.В. Алехина, Н.Я. Семаго, А.К. Фадина. «Инклюзивное образование». Выпуск 1. – М.: Центр «Школьная книга», 2010. – 272 с.
2. Кошелева А. Д. «Инклюзивное образование»: образование или социализация? Заметки к дискуссии // Новая наука: От идеи к результату. 2016. № 2-2 (66). С. 80-85.

СОЗДАНИЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ПРОСТРАНСТВА В МФК ГОРОДА ТОМСКА (НА ПРИМЕРЕ ПРОВЕДЕНИЯ СОЦИОКУЛЬТУРНОГО МЕРОПРИЯТИЯ «НЕВИДИМЫЙ ПУТЬ»)

*М.В. Зимина, О.Е. Косых, канд. ист. наук
Медико-фармацевтический колледж
ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России*

Актуальность темы заключается в том, что в условиях современного мира инклюзивное образование приобретает все большее значение. В русле этого направления работает и медико-фармацевтический колледж СибГМУ, обучая медицинскому массажу студентов-инвалидов по зрению с 1994 года. Помимо применения особых технических средств и специальных методик преподавания для их обучения в колледже создается благоприятная внешняя среда путем проведения различных социокультурных мероприятий, позволяющих сформировать комфортные условия для обучения и проживания незрячих и слабовидящих студентов. Таким мероприятием является «Невидимый путь», ежегодно проводимый с 2015 года.

Цель нашего исследования заключается в выявлении необходимости проведения данного мероприятия в колледже ежегодно для первокурсников и степени его влияния на студентов-участников.

Задачи исследования:

1. В результате анкетирования первокурсников выявить их отношение к проведению мероприятий подобной направленности.
2. Выяснить, какая часть мероприятия показалась участникам наиболее важной и интересной.
3. Узнать, как изменилось отношение первокурсников к слабовидящим и незрячим студентам после проведения мероприятия «Невидимый путь».
4. Обнаружить готовность участников мероприятия оказывать посильную разовую помощь студентам-инвалидам и степень

сформированности гуманного отношения к окружающим людям, имеющим проблемы со здоровьем.

Большинство студентов колледжа сталкиваются с незрячими людьми впервые в студенческие годы и не понимают особенностей их восприятия окружающего мира, в результате чего в колледже ранее периодически возникали конфликтные ситуации между студентами. Такие мелочи, как раскиданная обувь в коридоре общежития или нежелание отойти в сторону и уступить дорогу незрячему человеку, очень значимы для инвалидов по зрению. Преподаватели и административные работники колледжа регулярно беседовали со студентами на эту тему, но не всегда достигали успеха. Ежегодно проводимое мероприятие «Невидимый путь» дает гораздо больший эффект, нежели скучное морализаторство. Идейными вдохновителями этого мероприятия стали сами незрячие студенты. Первоначально всем желающим предлагалось пройти от входной двери колледжа до нужной аудитории с завязанными глазами в сопровождении незрячих. Неожиданно для участников знакомый и простой путь оказался страшным и сложным: идти на ощупь и искать нужную дверь было не так просто, как это показалось сначала. Со временем задания мероприятия стали более разнообразными. На сегодняшний день эта акция преобразована в социокультурное мероприятие «Невидимый путь», которое включает в себя теоретическую и практическую части. Теоретическая часть подразумевает наглядно-информационное знакомство участников с историей возникновения дня слепого человека, знаменитыми незрячими людьми и их достижениями, волонтерским движением колледжа. Практическая часть состоит из ряда конкурсов: участникам с завязанными глазами предлагается приготовить завтрак, собраться на занятия в колледж, оплатить проезд в транспорте. Результаты конкурсов оцениваются жюри из числа студентов старших

курсов. Завершает практическую часть ранее описанное прохождение дистанции на ощупь в сопровождении незрячих студентов колледжа.

Социокультурное мероприятие «Невидимый путь» реализуется при помощи нескольких инновационных технологий: ролевой игры, технологии сотрудничества, личностно-ориентированной технологии и технологии педагогических мастерских.

В ходе проведения мероприятия у всех его участников формируются такие общие компетенции как:

- умение работать в команде;
- брать на себя ответственность за результат выполнения заданий, оценивать их эффективность и качество;
- самостоятельно мыслить, грамотно выражать мысли и аргументировать свою точку зрения;
- умение индивидуально принимать решение в нестандартных ситуациях.

Особенно важным формирование этих компетенций является для незрячих студентов-массажистов, так как это пригодится им для будущей работы и социальной адаптации в обществе.

В текущем 2020-2021 учебном году было проведено анкетирование студентов первокурсников, в котором участвовали 62 студента. На вопрос «Понравилась ли вам мероприятие «Невидимый путь»?» 100% обучающихся ответили утвердительно. На следующий вопрос о необходимости проведения этого мероприятия в колледже ежегодно 93% респондентов ответили «да». При ответе на вопрос о том, какая часть мероприятия показалась наиболее важной, более половины студентов (56%) указали на прохождение дистанции с завязанными глазами, 26% - назвали конкурсы и 18% - презентации о незрячих людях. На вопрос о том, изменилось ли отношение к незрячим студентам после проведенного мероприятия, 72% первокурсников ответили утвердительно, 22% - отрицательно, 6% написали, что «всегда

относились с пониманием к незрячим людям». 87% студентов считают, что незрячий человек не может обойтись в обыденной жизни абсолютно без посторонней помощи, при этом 92% опрошенных готовы оказывать посильную разовую помощь незрячим студентам колледжа.

После проведения подобных мероприятий в колледже значительно уменьшилось количество конфликтов между студентами, сократилось количество травм у незрячих обучающихся вследствие понимания окружающими особенностей их перемещения и ориентирования в пространстве.

Мероприятие «Невидимый путь» уже стало доброй традицией и неотъемлемой частью воспитательной работы в колледже. Участие в нем неизменно производит сильное впечатление на всех первокурсников и заставляет задуматься о проблемах инвалидов, помогает организовать инклюзивное пространство в учебном заведении и способствует улучшению микроклимата в коллективе.

Список использованной литературы

1. Материалы анкетирования студентов-первокурсников ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России МФК.
2. Инклюзивное образование: проблемы и перспективы: матер. регион. науч.-практ. конференции (г. Нижневартовск, 25-26 ноября 2009 г.) /Отв. ред. Н.Д. Наумов. Нижневартовск: Изд-во Нижневарт. гуманит. ун-та, 2010. – 168 с.
3. Развитие инклюзивного образования: сборник материалов /Сост. Ю.Б. Симонова, С.А. Прушинский. – М.: Региональная общественная организация «Перспектива», 2007. – 48 с.
4. Рамон, Ш. Социальная эксклюзия и социальная инклюзия. Социальная эксклюзия в образовании: Хрестоматия по курсу /Сост.: Ш. Рамон, В. Шмидт; 2003. – 191 с.

ИНКЛЮЗИЯ: РАВНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ТРУДОУСТРОЙСТВА

Е.В. Исаевская, И.В. Мячина

Кинель-Черкасский филиал

ГБПОУ Тольяттинский медицинский колледж

В настоящее время в Кинель-Черкасском филиале государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Тольяттинский медицинский колледж» (далее - филиал) реализуется Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности 34.02.02 Медицинский массаж (для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению). Девяносто студентов, из числа людей с инвалидностью из разных регионов РФ на три года становятся жителями с. Кинель-Черкассы.

Таблица – 1. Распределение выпускников по возрастным группам

| 18 – 30 | 31 - 40 | 41 - 50 | 51 - 60 |
|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 36,8% | 36,8% | 15,8% | 10,6% |

Из таблицы 1 видно, что значительная часть выпускников находится в трудоспособном возрасте, однако наличие первой группы инвалидности является причиной, снижающей возможности трудоустройства.

Мероприятия по содействию трудоустройства выпускников из числа людей с инвалидностью в филиале проводятся системно на протяжении всего срока обучения. Мероприятия охватывают учебную, внеучебную, досуговую деятельность и проводятся в форме, доступной обучающимся с инвалидностью. В перечень мероприятий входит:

- включение в вариативную часть основной образовательной программы по специальности Медицинский массаж (для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению) адаптивных дисциплин: Эффективное поведение на рынке труда, Психология

личности и профессиональное самоопределение, Социальная адаптация и основы социально – правовых знаний;

- организация дополнительного обучения по востребованным видам массажа, для расширения горизонтального профессионального поля (охват – более 70%);

- проведение предварительного распределения, с приглашением представителей лечебно-профилактических учреждений Самарской области (100% участие обучающихся выпускного курса);

- организация участия обучающихся в Чемпионатах профессионального мастерства Абилимпикс: в 2020 году 6 выпускников принимали участие в Региональном чемпионате; 1 обучающийся из числа инвалидов стал победителем Национального чемпионата Абилимпикс) и др.

Работа по содействию в трудоустройстве ведется также в индивидуальном формате:

- точечное взаимодействие с лечебно-профилактическими учреждениями по заключению договоров о прохождении практики обучающимся по месту жительства с возможностью дальнейшего трудоустройства;

- формирование персонального портфолио достижений, включающее резюме соискателя места работы;

- рассылка электронных резюме по месту проживания выпускника с рекомендацией о трудоустройстве и др.

Из опроса выпускников, который ежегодно проводится в рамках мониторинга трудоустройства обозначились основные причины отказа в трудоустройстве:

- отсутствие у работодателя специально оборудованных (оснащенных) рабочих мест;

- отсутствие желания брать на работу totally незрячих, имеющих значительные ограничения по состоянию здоровья и нуждающихся в сопровождении.

В целях повышения профессионального и социального статуса квалифицированных массажистов-инвалидов по зрению, а также содействия им в трудоустройстве в филиале систематически проводятся инклюзивные социально значимые мероприятия.

Примером тому стал межрегиональный Форум «Дни инклюзии в Самарской области - 2021», который проходил в апреле 2021 года в с. Кинель-Черкассы.

Форум проводился при поддержке представителей конкурсного движения Абилимпикс в лице Мельника В.В., главного эксперта, тренера национальной сборной Абилимпикс РФ по компетенции Массажист и Амчеславской О.В., генерального директора ООО «Центра Профессионального Развития Массажистов» (г. Москва). Ниже приводим мероприятия программы форумы, рассчитанной на два дня.

С целью повышения профессионального и социального статуса квалифицированных массажистов-инвалидов по зрению, а также содействия им в трудоустройстве проходил инклюзивный фестиваль массажных техник «Все в твоих руках», в котором принимали участие студенты филиала и профессиональные массажисты Самарской области.



Рисунок1. Первый раунд - выполнение парного массажа

Оценивала работу мастеров команда экспертов, состоящая из профессионалов и работодателей. Компетентное жюри оценивало

конкурсантов по многим критериям: выбор и соответствие приемов массажа заявленной методике, оригинальность выбранных для демонстрации массажных приемов, индивидуальный подход. Учитывались так же внешний вид, умение общаться с пациентами и артистизм конкурсанта. За участниками внимательно наблюдали и потенциальные работодатели – представители лечебно-профилактических учреждений Самарской области и массажных салонов. Все представленные техники были высоко оценены экспертами, а по завершении фестиваля участники смогли получить индивидуальные рекомендации от Мельника В.В. и Амчеславской О.В.



Рисунок 2. Работа экспертов фестиваля

Деловое обсуждение за круглым столом «Почему незрячие массажисты?» было организовано в форме мозгового штурма, где участники обсуждали проблемы трудоустройства выпускников с инвалидностью в условиях темноты (с повязками на глазах). Как показывает опыт, новые сенсорные условия стимулируют воображение, способность активного слушания и свободного выражения своих мыслей и чувств, а также дают возможность отработки стрессовой ситуации перехода из состояния страха и тревоги в состояние заинтересованности и активности. Модератором круглого стола был Колпащиков О.Б., президент АНО «Белая трость» (г. Екатеринбург).

Студентам филиала - участникам форума представилась уникальная возможность посетить семинар «Массаж как профессия», на котором незрячий массажист высшей категории, состоявшийся в профессии мастер своего дела Войцеховский М.А. (г. Екатеринбург)

поделился практическими советами по личностному развитию в данной сфере

Президент АНО «Центр внедрения и развития инклюзивных технологий», эксперт, автор и ведущая тренингов и мастер-классов, разработчик теоретической модели инклюзивного взаимодействия, доцент кафедры «Современные образовательные технологии» ФГАОУ «Южно-Уральский государственный университет» Ю.В. Шумова (г.Челябинск) провела тренинг «Лучшие инклюзивные практики в вопросах трудовой занятости лиц с инвалидностью».

Завершился форум турниром «Управленческие инклюзивные поединки», посвящённым моделированию взаимодействия работодателей и соискателей на открытом рынке труда. Технология проведения турнира, направленного на формирование у студентов филиала коммуникационных и управленческих компетенций, традиционно вызывает интерес и желание принять участие у студентов и гостей инклюзивных мероприятий.



Рисунок 3. Решении конфликта при трудоустройстве

Вектор всех мероприятий форума имел одну направленность - улучшить степень информированности выпускников из числа людей с инвалидностью по зрению в области возможностей их трудоустройства и тем самым помочь им в профессиональном становлении и социальной реабилитации.

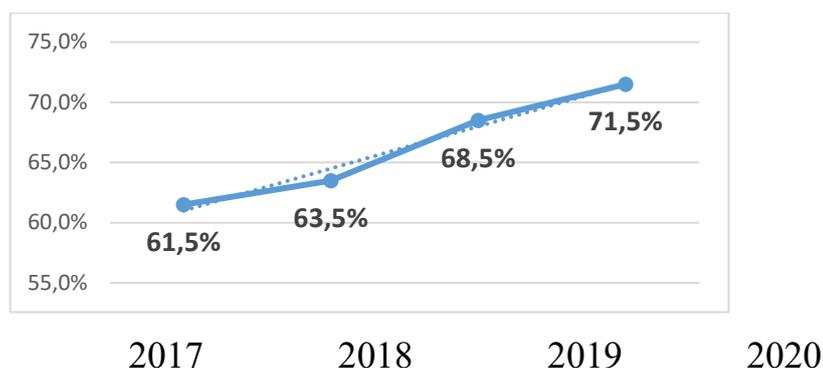


Рис.1. Динамика трудоустройства выпускников

Положительная динамика трудоустройства выпускников филиала из числа инвалидов в первый год после завершения обучения свидетельствует об эффективности функционирования модели формирования инклюзивного образовательного пространства.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДА ПРОЕКТОВ ДЛЯ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО КУРСА В РАМКАХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

О.А. Казакова
*ФГБ ПОУ «Пензенский базовый
медицинский колледж» Минздрава России*

Мы все появляемся на этот свет разными.

Одни – артистичны, другие спортивны.

Третьи – не могут хорошо видеть или слышать.

Некоторые учатся не так быстро, как остальные.

Мы все во многом похожи, все мы хотим одного и того же –

хотим нравиться, общаться, иметь друзей,

У каждого из нас есть то, что мы можем дать другим;

каждый из нас может изменить мир.

Направление на развитие инклюзивного образования стало одним из главных в российской образовательной политике. Дети с особыми образовательными потребностями, интегрированные в обычное образовательное учреждение, при установлении социальных отношений зачастую сталкиваются со скептическим воззрением на природу собственных способностей со стороны сверстников. И им приходится

совершать двойное адаптационное усилие – и к восприятию учебного процесса, и к установлению социальных контактов.

Изучая материалы о процессе инклюзии в образовании и из своего собственного опыта наблюдений, хотелось бы отметить, что обычные студенты, сталкиваясь с сокурсниками с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), переживают этот процесс не менее остро. Они не знают, как к ним подойти, как обратиться, а потому предпочитают, в лучшем случае, их игнорировать. Таким образом, поддержка необходима не только инвалидам. Проблема гораздо шире и касается всех.

В нашем учебном заведении обучаются обычные студенты и студенты инвалиды по слуху – это отдельные группы по специальности «Стоматология ортопедическая» и инклюзивные группы по специальности «Лабораторная диагностика». Как педагог предметник я преподаю математику и в вышеуказанных группах. Будучи куратором нового набора студентов (обычные студенты специальности «Фармация»), заметила, что они проявляют значительный интерес к глухим и слабослышащим студентам, задавая соответствующие вопросы. Свой интерес объясняли тем, что никогда так близко не сталкивались с глухими. Они знали, что живут на свете неслышащие люди, но почему с ними такое случилось, как они живут с этим, как общаются, чувствуют, не имели представления. Я со своей стороны поддержала этот интерес и предложила им познакомиться с ними поближе.

Так появилась идея проекта «Давайте познакомимся и подружимся!». Создавая проект, мы попытались организовывать необходимую коммуникативную среду силами всех участников процесса. В данный проект были привлечены обычные студенты к оказанию поддержки ребятам с ОВЗ в учебном процессе, досуге и пр., а

также сами студенты с ОВЗ, к созданию социально-комфортных условий своего обучения.

Самая главная особенность проекта – это сильнейшее желание студентов осуществить знакомство с новым и неизвестным! В основе работы лежит банальное общение между людьми, но как оно может возвысить нас! Не так уж и часто происходят встречи здоровых граждан с людьми с ОВЗ! А это упущение нашего общества и каждого из нас! И этот проект – вызов отчуждению в адрес людей с ОВЗ!

Цели и задачи проекта: Интеграция студентов первокурсников с ОВЗ в воспитательное пространство образовательного учреждения. Формирование у всех студентов первокурсников коммуникативных компетенций и опыта нравственного поведения.

Предметная область: *внеурочная воспитательная работа.*

Участники проекта: Студенты группы 1-го курса специальности «Фармация» (группа обычных студентов 15-17 лет) - *30 чел.*

Студенты группы 1-го курса специальности «Стоматология ортопедическая» (группа студентов инвалидов по слуху 17-20 лет) – *14 чел.*

Координаторы проекта: Педагоги: классный руководитель группы обычных студентов, классный руководитель-сурдопереводчик группы студентов инвалидов по слуху, сурдопереводчик-стажер.

Продолжительность проекта: *сентябрь – май учебного года.*

Проект предполагает:

1. Информационно-разъяснительную работу со студентами первокурсниками, выразившими желание принять участие в работе.

2. Проведение различных, совместных внеклассных мероприятий с обычными студентами и студентами с ограниченными возможностями здоровья.

3. Поэтапную презентацию проекта, т.е. в процессе реализации.

4. Оценку работы обучающихся по проекту.

Ожидаемые результаты-эффекты от реализации проекта

При реализации данного проекта дети-инвалиды приобретут: новых друзей в колледже; новые знания о колледже и людях, находящихся рядом; социальные умения и навыки (общение с людьми, умение работать в творческой группе); опыт самореализации в мире людей.

Учащиеся колледжа приобретут: навыки общения с людьми с ограниченными возможностями; новых друзей в колледже; новые знания о людях, живущих рядом; способность деятельностного сострадания к людям с ограниченными возможностями, готовность прийти им на помощь.

Педагоги колледжа приобретут: опыт организации взаимодействия детей с разными физическими и интеллектуальными способностями к самореализации; новые знания в области детской психологии и социальной педагогики; пополнят методическую копилку новыми разработками.

Образовательное учреждение приобретет: позитивную динамику в отношениях всех участников образовательного процесса к людям с ограниченными возможностями; новые сценарии традиционных мероприятий; банк инициатив детей.

Проект реализовывался в 3 этапа.

I этап (срок проведения сентябрь)

Информационно-разъяснительная работа со студентами, выразившими желание принять участие в работе

1) Анкетирование обычных учащихся на выявление уровня информированности и на определение общественного мнения о людях с ОВЗ.

2) Основываясь на результатах опроса, целесообразно проведение с группой обычных студентов классного часа-беседы «Урок жизни» по пониманию инвалидности.

3) Сообщение группе незлышащих студентов о желании группы обычных студентов провести классный час «Давайте познакоимся!».

Анкетирование группы студентов инвалидов по слуху по поводу предложения слышащих студентов познакоимся. Психологическая подготовка студентов группы незлышащих студентов к этому мероприятию.

II этап (*Срок реализации октябрь – май*)

Проведение различных, совместных внеклассных мероприятий с обычными студентами и студентами с ОВЗ

1) Подготовка и проведение классного часа «Давайте познакоимся!».

2) Обсуждение итогов классного часа (через несколько дней) – интервьюирование групп-участников.

3) 1 презентация проекта. Студенты поместили информацию и фотографии о прошедшем классном часе в социальной сети (в тот же день после классного часа).

4) 2 презентация проекта. Доклад куратора группы обычных студентов о проделанной работе на педагогическом лектории посвященному проблемам инклюзивного образования. В докладе были представлены вышеуказанные продукты работы: фотографии и видеофрагменты интервью. Комментарии куратора-сурдопедагога группы студентов инвалидов о первых результатах-эффектах.

5) 3 презентация проекта. Студенты групп участников написали и поместили статью о проведенном классном часе в очередное издание внутриколледжной студенческой газете.

6) Организация кружка для слышащих студентов по изучению жестовой речи.

7) Организация со студентами с ограниченными возможностями здоровья во внеурочное время совместных: спортивных соревнований, соревнований в худ. самодеятельности, прогулок (походы на каток, в пиццерию, ...).

8) Подготовка и проведение очередного классного часа по любой тематике. Интервьюирование участников – впечатления о классном часе. (Срок реализации март уч. года)

9) 4 презентация проекта. Студенты поместили информацию и фотографии о прошедшем классном часе в социальной сети (в тот же день после классного часа).

III этап. Оценка работы учащихся по проекту

В данном проекте было использовано:

1) Диагностическое собеседование (интервью), которое помогло установить обратную связь, т.е. предоставило студентам развернутый отзыв о выполненной работе с указанием сильных и слабых сторон, а также конкретных рекомендаций. Обратная связь становится дополнительным мотивационным фактором для дальнейшей работы студентов в выбранном направлении. *Проводилось в процессе реализации проекта.*

2) По окончании проекта студентам было предложено провести самооценку своей работы. С участниками проекта проведено итоговое анкетирование, ответы на вопросы которого были использованы как для внешней оценки так и для самоанализа.

Данный проект показал отличные результаты. Прделанная работа затронула детей. Главное, что выносят студенты после подобной деятельности: все мы внешне разные и умеем делать разные вещи, и поэтому нужны, полезны и интересны друг другу! Ограниченные способности в одном компенсируются успехами в чем-то другом.

Дружеское общение дает возможность снять ощущение единственности и уникальности собственных трудностей, позволяет получить обратную связь, позволяет взглянуть на свое окружение с иной точки зрения, меняет отношение обычных людей к людям с инвалидностью, ломает существующие стереотипы, вселяет веру в добро, в окружающих нас людей и понимание друг друга.

Последняя презентация проекта (*июнь уч. года*). Доклад куратора группы обычных студентов об итогах проекта на педагогическом совете. В докладе также были представлены результаты итогового анкетирования. Комментарии куратора-сурдопедагога группы студентов инвалидов об итогах проекта.

Список использованной литературы

1. Любимов М.Л. Формирование установок и норм толерантного поведения – залог успешной интеграции детей с особыми образовательными потребностями //Напечатано: Материалы городской межвузовской научно-практической конференции «Равные возможности - новые перспективы» (30 ноября 2009 г.). - М.: МГПУ, 2010 г. с.148-151

2. Романовская М.Б. Метод проектов в учебном процессе. Методическое пособие. / М.: Центр «Педагогический поиск», 2006. – 160 с.

3. Любимова Т.Г. Уроки жизни. Занятия по развитию социального интеллекта у школьников. - Чебоксары: «Клио», 2000. – 44 с.

**ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ
ИЗУЧЕНИИ ОТДЕЛЬНЫХ ДИСЦИПЛИН И
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ МОДУЛЕЙ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

А.М. Кенжева

РГБОУ «Карачаево-Черкесский медицинский колледж»

Процесс обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья обучающихся. Процесс обучения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может осуществляться как в общих инклюзивных группах, так и по индивидуальным программам (по необходимости). Психолого-педагогическое сопровождение инклюзивного образования обучающихся-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предполагает: контроль за графиком учебного процесса и выполнением аттестационных мероприятий, обеспечение учебно-методическими материалами в доступных формах, организацию индивидуальных консультаций для обучающихся-инвалидов, по необходимости, индивидуальные учебные планы и индивидуальные графики обучения, составление расписания занятий с учетом доступности среды. Для обучающихся, имеющих ограничения по состоянию здоровья, в учебном плане предусмотрены дисциплины по выбору, что дает обучающемуся возможность выбрать индивидуальную траекторию обучения.

Организационно-педагогическое сопровождение направлено на контроль успеваемости обучающихся-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с графиком учебного процесса. Во время проведения текущих занятий в группах, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, возможно применение звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных и других средств для повышения уровня восприятия и

переработки учебной информации обучающимися с различными нарушениями. Выбор методов обучения для обучающихся-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья определяется содержанием обучения, уровнем профессиональной подготовки преподавательского состава, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации обучающимися и др. Рекомендуется применять социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создания комфортного психологического климата в учебных группах. Необходимо обеспечить надлежащими звуковыми средствами коллективного пользования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху; для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорнодвигательного аппарата материально-технические условия обеспечивают беспрепятственный доступ обучающихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения колледжа, а также пребывание в указанных помещениях.

При организации образовательного процесса со слабослышащей аудиторией необходима особая фиксация на артикуляции выступающего – следует говорить громче и четче, подбирая подходящий уровень. Специфика зрительного восприятия слабослышащих влияет на эффективность их образной памяти – в окружающих предметах и явлениях они часто выделяют несущественные признаки. Процесс запоминания у студентов с нарушенным слухом во многом опосредуется деятельностью по анализу воспринимаемых объектов, по соотнесению нового материала с усвоенным ранее. Некоторые основные понятия изучаемого материала студентам необходимо объяснять дополнительно. На занятиях требуется

уделять повышенное внимание специальным профессиональным терминам, а также использованию профессиональной лексики. Для лучшего усвоения специальной терминологии необходимо каждый раз писать на доске используемые термины и контролировать их усвоение. Внимание в большей степени зависит от изобразительных качеств воспринимаемого материала: чем они выразительнее, тем легче слабослышащим студентам выделить информативные признаки предмета или явления. В процессе обучения рекомендуется использовать разнообразный наглядный материал. Сложные для понимания темы должны быть снабжены как можно большим количеством наглядного материала. Особую роль в обучении лиц с нарушенным слухом, играют видеоматериалы. По возможности, предъявляемая видеoinформация может сопровождаться текстовой бегущей строкой или сурдологическим переводом. Видеоматериалы помогают в изучении процессов и явлений, поддающихся видеофиксации, анимация может быть использована для изображения различных динамических моделей, не поддающихся видеозаписи.

При лекционной форме занятий слабовидящим следует разрешить использовать звукозаписывающие устройства и компьютеры, как способ конспектирования, во время занятий. Информацию необходимо представлять исходя из специфики слабовидящего студента: крупный шрифт (16 – 18 размер), дисковый накопитель (чтобы прочитать с помощью компьютера со звуковой программой), аудиофайлы. Всё записанное на доске должно быть озвучено. Необходимо комментировать свои жесты и надписи на доске и передавать словами то, что часто выражается мимикой и жестами. При чтении вслух необходимо сначала предупредить об этом. Не следует заменять чтение пересказом. При работе на компьютере следует использовать принцип максимального снижения зрительных нагрузок, дозирование и чередование зрительных нагрузок с другими видами деятельности;

использование специальных программных средств для увеличения изображения на экране или для озвучивания информации; – принцип работы с помощью клавиатуры, а не с помощью мыши, в том числе с использованием «горячих» клавиш и освоение слепого десятипальцевого метода печати на клавиатуре. При организации учебного процесса для студентов с нарушением опорно-двигательного аппарата необходимо определить учебное место в аудитории, следует разрешить студенту самому подбирать комфортную позу для выполнения письменных и устных работ (сидя, стоя, облокотившись и т.д.). При проведении занятий следует учитывать объем и формы выполнения устных и письменных работ, темп работы аудитории и по возможности менять формы проведения занятий. При работе со студентами с нарушением ОДА необходимо использовать методы, активизирующие познавательную деятельность учащихся, развивающие устную и письменную речь и формирующие необходимые учебные навыки. Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья по слуху предусматривается применение сурдотехнических средств, таких как, системы беспроводной передачи звука, техники для усиления звука индивидуального и коллективного пользования, видеотехника, мультимедийная техника и другие средства передачи информации в доступных формах для лиц с нарушениями слуха. Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья по зрению предусматривается применение технических средств усиления остаточного зрения и средств преобразования визуальной информации в аудио и тактильные сигналы, таких как, электронные лупы, видеоувеличители, программы невидимого доступа к информации, программы-синтезаторы речи и другие средства передачи информации в доступных формах для лиц с нарушениями зрения. Для обучающихся с нарушениями опорно-двигательной функции предусматривается применение специальной компьютерной техники с соответствующим программным

обеспечением, в том числе, специальные возможности операционных систем, таких, как экранная клавиатура, и альтернативные устройства ввода информации. Для освоения дисциплин по физической культуре и спорту обучающимся-инвалидам предлагаются задания и специальный комплекс упражнений для самостоятельного физического совершенствования. Педагогам следует способствовать созданию доброжелательной атмосферы во всех группах, где студенты могут обсуждать свою жизнь и чувства, где развита взаимная поддержка и коллективная работа. Необходимо отмечать достижения студента относительно его успехов, нестандартные достижения. Следует использовать возможности внеучебной работы, например, во время занятий в кружках, участия в общеколледжных мероприятиях. Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья проводятся занятия в специальных (медицинских) группах с доступной физической нагрузкой, учитывающей особенности каждого обучающегося. В колледже имеется медпункт, где обучающиеся-инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья могут получить бесплатную квалифицированную медицинскую помощь при травмах, острых и хронических заболеваниях, могут осуществлять лечебные, профилактические и реабилитационные мероприятия. Вход в колледж оборудован пандусом, а также широкими раскрывающимися дверями, достаточными для проезда инвалидной коляски.

Список использованной литературы

1. Положение об организации образовательного процесса для обучающихся-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья от 01.10.2019 № 72.
2. Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»
3. Федеральный закон РФ от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

4. Методические рекомендации по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащённости образовательного процесса, утверждённых Министерством образования и науки Российской Федерации от 08.04.2014 № АК-44/05 вн.

**ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ
ПО РАБОТЕ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

*Королев М. О.
Государственное бюджетное профессиональное
образовательное учреждение Московской области
«Московский областной медицинский колледж № 3
имени Героя Советского Союза З. Самсоновой»
Егорьевский филиал*

Работая с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) преподаватель сталкивается с рядом сложностей касающихся уникальных особенностей данной категории, это адаптация и изменение способа подачи информации, организация особых условий при обучении, изменение сроков сдачи задания, форма представления деятельности обучающегося. Образовательный процесс ставит своей целью подготовку квалифицированных специалистов со средним профессиональным образованием, в тоже время учитывая индивидуальные нужды и особенности обучающихся с ОВЗ. Данный факт необходим, чтобы обучающихся могли легко адаптироваться в образовательном пространстве, для достижения максимального результата.

При построении процесса обучения преподаватель в первую очередь должен делать акцент на следующих моментах:

1. Учитывать физические и психологические особенности обучающегося,
2. Формулировать четкие указания, дающие понятные и логичные представления у обучающегося относительно того, что нужно сделать,
3. Поэтапно разъяснять поставленные задачи и задания, при необходимости повторять, а также убедиться в том, что обучающиеся поняли, что они должны сделать,
4. Логично и понятно изложить последовательность выполнения заданий обучающимися, если имеется возможность, предоставить регламент действий в удобной для обучающегося форме (распечатать, записать видео или аудио файл и т.д.).
5. Повторять и разъяснять инструкции по выполнению заданий, также крайне важно продемонстрировать обучающимся успешно выполненное задание, для облегчения ими процесса понимания поставленной задачи,
6. Важно помнить, что обучающиеся с ОВЗ могут быстро уставать, рекомендуется делать паузы на перерывы или физкультурные паузы,
7. При проверке выполненного задания или ответе обучающегося давать ему дополнительное время на ответ или завершение работы,
8. При выдаче домашнего задания целесообразно использовать листы, которые требуют минимального заполнения или давать домашнее задание на дистанционных образовательных платформах если такой вариант возможен и удобен для обучающегося,
9. Преподаватель должен учитывать возможность предоставить обучающемуся копию конспекта и наглядного материала,
10. Преподавателю стоит убедиться в отсутствии сложностей у обучающегося в процесс занятий по его дисциплине, если сложности

имеют место, постараться найти возможность убрать их или свести к минимуму.

Оценивая работу обучающегося с ограниченными возможностями здоровья, преподаватель акцентирует внимание на следующих моментах:

1. Оценить работу исходя из затраченных усилий и успехов обучающегося,

2. Больше акцентировать внимание на успешно выполненных заданиях и положительных оценках, стараться избегать акцентирования внимания на неудачах обучающегося,

3. Допускать возможность исправления задания и дать шанс переделать те задания, с которыми обучающийся не справился, объективно оценивать переделанные и исправленные работы,

4. Использовать поощрение обучающегося за достигнутые успехи в ходе выполнения и усвоения заданий в рамках образовательной программы,

Во время организации учебного процесса с обучающимися с ОВЗ преподаватель не должен упускать из вида следующие значимые моменты:

1. Следить за тембром своего голоса и скоростью речи, говорить понятно, не торопясь, пояснять сложную научную терминологию несколько раз или объяснять более простыми словами для облегчения понимания,

2. Предоставить обучающемуся возможность покинуть рабочее место и уединиться, когда этого требуют его физиологические особенности и обстоятельства, обязательно поставив преподавателя в известность о том, где будет находиться обучающийся и чем он занят,

3. Свести к минимуму публичное обсуждение ошибок обучающегося, обязательно сообщить обучающемуся о наличии даже

незначительных ошибок в работе (допускается сделать это после занятия, в более свободной обстановке),

4. В случае возникновения сложных ситуаций в ходе учебного процесса, обращаться за помощью в их разрешении к куратору, тьютору и педагогу-психологу образовательной организации,

5. Если родители обучающегося имеют желание посетить занятие или получить ряд рекомендаций от преподавателя касающихся особенностей определенной дисциплины, поставить в известность администрацию образовательной организации, направить родителей для получения рекомендаций к педагогу-психологу образовательной организации, разрешить присутствовать на занятии с разрешения администрации, желательное присутствие на занятии педагога-психолога, тьютора или методиста.

При работе со слабовидящими обучающимися преподавателю следует:

1. Иметь информацию об индивидуальных особенностях обучающегося, данная информация должна быть доведена преподавателю куратором группы,

2. Спланировать местонахождение данного обучающегося в кабинете, рабочее место должно быть достаточно освещено, удаление от доски, экрана проектора, интерактивной панели на которой демонстрируются основные моменты занятия, должны быть оптимальны для обучающегося,

3. В процессе работы за компьютером, ноутбуком или письменной работой, обращать внимание на положение обучающегося, если имеются сложности дать рекомендации или разрешение на использование специальных средств, помогающих обучающемуся, если они имеются,

4. В случае сложностей при запоминании или записывании лекции преподаватель может дать разрешение на использование

записывающих средств на его занятиях, однако обучающийся должен быть предупрежден, о том что данный материал может быть использован исключительно для его образовательных целей, дальнейшая публикация, передача или открытая демонстрация данного материала возможно только с письменного разрешения преподавателя и согласия администрации образовательного учреждения,

5. В случае если кабинет, где проходит занятие оборудован специальными приборами и устройствами, необходимо предупредить, показать и объяснить обучающемуся цель их назначения и предостеречь его от случайного столкновения с ними

При работе обучающимися с нарушением опорно-двигательного аппарата преподавателю следует:

1. Знать о физиологических особенностях и возможностях обучающегося, получить информацию от куратора, тьютора или родителей обучающегося,

2. У обучающихся имеющих нарушение опорно-двигательного аппарата, а также обучающихся с ДЦП может отмечаться сенсорная сверхчувствительность, а именно, внезапное сенсорное возбуждение может вызвать спазм, резкий разворот тела, испуг, ступор, во избежание этого избегать неожиданных внешних воздействий, не стоять за спиной обучающегося, приближаться к обучающемуся со стороны его зрения, вербально предупреждать о своих действиях относительно обучающегося, выбрать посадочное место для обучающегося, чтобы оно не находилось спиной к входной двери в кабинет и лицом к окну, при общении с обучающимися избегать резких движений, резкого повышения голоса

3. Оказывать помощь обучающемуся при перемещении по кабинету и зданию образовательной организации, предупредить о сложных для обучающегося с точки зрения передвижения местах, познакомить обучающегося с планом кабинета и здания, если требуется,

помочь в использовании средств для маломобильных людей, в случае возникновения трудностей при передвижении обучающегося по зданию и прилегающей территории образовательной организации в кратчайшие сроки сообщить администрации и ответственным лицам образовательного учреждения.

4. Если у обучающегося имеются рекомендации врача определить его посадочное место с их учетом,

5. Оповестить всех участников образовательного процесса о терпимом отношении с обучающему имеющему нарушение опорно-двигательного аппарата, призвать их к помощи обучающему в случае сложностей и необходимости.

Просветительская работа преподавателей относительно участия в образовательном процессе обучающихся с ОВЗ:

Преподаватели могут информировать на тему толерантного отношения к людям с ОВЗ в группах, где они являются кураторами, привлекая к этому процессу педагога-психолога, тьютора, врача и человека имеющего ОВЗ.

Предварительно стоит подготовить группу обучающихся к данной теме, а именно разъяснить понятия ОВЗ и инвалидность, объяснить разницу в ситуации, когда выздоровление возможно полностью, а когда человек имеет данный недуг с рождения и это неотъемлемая часть его жизни. Информировать об основных видах инвалидности.

Во время непосредственного общения в группе с привлечение человека с ОВЗ в случае провоцирования острой дискуссии, занять позицию модератора и управлять процессом по системе вопрос – ответ. Не говорить об инвалидности как о несчастье и обреченности, рассказать группе, что люди, имеющие инвалидность, добиваются успехов и могут быть успешны во многих делах.

Обучающимся имеющим-инвалидность шанс рассказать о своих ограниченных возможностях, но не заставляйте их делать это. Создайте

такую атмосферу, чтобы обучающиеся могли свободно выражать свои мысли. Соблюдайте «культуру спора» - когда один говорит остальные молчат и только после того, как он закончит задают вопросы или аргументируют высказывания.

**ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ С ПРИМЕНЕНИЕМ
ЭЛЕКТРОННОГО ОБУЧЕНИЯ, ДИСТАНЦИОННЫХ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ С УЧЕТОМ УСЛОВИЙ
ОБУЧЕНИЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ
ЗДОРОВЬЯ**

*В.Г. Кочерга
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России*

В настоящее время интенсивно развиваются технические средства и информационные технологии, которые позволяют значительно расширить доступность профессионального образования лиц с ограниченными возможностями здоровья. Использование дистанционных образовательных технологий и электронного обучения при реализации различных образовательных программ закреплено Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации». При реализации образовательных программ с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий в образовательных организациях должны быть созданы условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды, включающей в себя электронные информационные и образовательные ресурсы, совокупность информационных технологий, телекоммуникационных технологий, соответствующих технологических средств и обеспечивающей освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся.

Электронное обучение предполагает использование технических средств и телекоммуникационных сетей для обработки информации и взаимодействия участников образовательного процесса, а это и электронные учебники, и образовательные услуги, и технологии.

Электронное обучение больше не является инновацией, в нем нет неясных позиций. Образовательный контент в свободном доступе для студентов, обеспечение обратной связи преподавателей и студентов, обмен знаниями между ними, автоматизация административных задач - это все относится к технологиям. Поэтому основной задачей электронного обучения становится индивидуализация обучения, в том числе с учетом психофизических особенностей и ограничений обучающихся.

Дистанционное обучение студентов с ограниченными возможностями здоровья, имеющих различные физические нарушения, должно иметь свою специфику и предусматривать возможность приема-передачи информации в доступных для них формах.

Дистанционные образовательные технологии направлены на взаимодействие обучающихся и преподавателей с использованием средств информационных и телекоммуникационных технологий, причем эти технологии для студентов с ограниченными возможностями здоровья служат также в качестве компенсаторного средства, позволяющего уменьшить влияние физических нарушений на процесс обучения.

Необходимо учитывать некоторые рекомендации для дистанционного обучения.

1. Создавать текстовую версию любого нетекстового контента для его возможного преобразования в альтернативные формы, удобные для различных пользователей (увеличенный шрифт, шрифт Брайля, озвучивание, специальные знаки или упрощенный язык).

2. Предоставлять альтернативную версию медиаконтентов (аудио- и видеофайлов).

3. Создавать контент, который можно представить в различных видах без потери данных или структуры.

4. Упростить просмотр и прослушивание контента, отделив важные части от второстепенных. В частности, не следует использовать цвет в качестве единственного визуального средства передачи информации, обозначения действия, запроса на обратную связь или выделения визуального элемента.

5. Если представлена автоматически проигрываемая аудиозапись продолжительностью более трех секунд, то пользователям должен быть предоставлен механизм для паузы или остановки этой аудиозаписи либо для управления громкостью звука, независимый от управления общей громкостью системы.

6. Размер шрифта текста может быть изменен пользователем в пределах до 200% без использования ассистивных технологий и без потери контента или функциональности.

7. Визуальное отображение текста и текст на изображениях должны иметь коэффициент контрастности не менее 7:1.

8. Предусмотреть доступность управления с клавиатуры, т.е. должна быть возможность управления всей функциональностью контента с клавиатуры.

9. Пользователям необходимо предоставить помощь и поддержку в навигации, поиске контента.

Подбор и разработка учебных материалов для инвалидов с нарушениями зрения должны производиться аудиально (например, с использованием программ-синтезаторов речи) или с помощью тифлоинформационных устройств.

Основная роль, выполняемая информационными и телекоммуникационными технологиями в дистанционном обучении -

обеспечение учебного диалога. Педагогическое взаимодействие при дистанционной форме обучения понимается как взаимодействие между преподавателем и обучающимся в ходе образовательного процесса, осуществляемое на расстоянии и опосредованное информационными и коммуникационными технологиями.

В этих условиях особое значение приобретают технологии педагогического сопровождения обучающихся, технологии взаимодействия всех субъектов образовательного процесса.

Технология обучения в виртуальной образовательной среде базируется на использовании ресурсов Интернета, что открывает широкие перспективы применению новых психолого-педагогических методик.

Процесс обучения, какие бы технологии ни лежали в его основе, характеризуется в первую очередь тем, что он интерактивен в своей организации, т.е. во взаимодействии преподавателя и обучающихся, а также обучающихся между собой. Эффективность дистанционного обучения определяется и вовлечением каждого обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в новые коммуникационные технологии. В обучении должны сочетаться как индивидуальные формы обучения, так и групповые.

Для осуществления эффективного взаимодействия между обучающимися в содержание дистанционного курса необходимо вводить интерактивные элементы, обеспечивать разделение обучающихся на виртуальные дискуссионные группы для осуществления коммуникативного общения, как с группой, так и отдельными обучающимися в процессе образовательной деятельности. Регулярное взаимодействие обучающихся обеспечивает успешность обучения каждого участника образовательного процесса, мотивирует его к продолжению учебной деятельности и осуществляется в ходе

дискуссий, совместной деятельности в малых группах, при выполнении творческих проектов.

Немаловажную роль играет и психологическое сопровождение обучения.

В условиях обучения с использованием дистанционных образовательных технологий на преподавателя возлагаются следующие функции:

- постановка учебных задач;
- создание интенсивно-структурированного легко воспринимаемого интерактивно-удобного знания;
- обсуждение проблем (ведение дискуссий);
- организация творческого процесса;
- мотивирование и стимулирование учебной деятельности;
- оказание помощи обучающимся;
- анализ хода занятий и подведение итогов.

Преподаватель, осуществляющий дистанционное обучение, должен обладать профессионально значимыми качествами, быть ориентированным на развитие личности обучающихся, их способностей, уметь решать образовательные задачи и обладать умением проектировать как свою деятельность, так и совместную деятельность с обучающимися, быть готовым к сотрудничеству и сотворчеству.

Также преподаватель должен знать о психофизических особенностях студента с ограниченными возможностями здоровья по зрению (особенно в нашем колледже), их влиянии на процессы восприятия и переработки информации; знать возможности и ограничения информационных и телекоммуникационных технологий в обеспечении студентов учебной информацией в доступной форме, осуществлять индивидуальный подход в предоставлении учебных материалов и формах контроля результатов обучения.

**ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА СТУДЕНТОВ,
ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 34.02.02
МЕДИЦИНСКИЙ МАССАЖ
(ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ПО ЗРЕНИЮ) НА БАЗЕ
ЯЛУТОРОВСКОГО ФИЛИАЛА ГАПОУ ТО «ТЮМЕНСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»**

*С.А. Кочубей
Ялуторовский филиал ГАПОУ ТО «ТМК»*

Получить качественное профессиональное образование людям с различными нарушениями зрения – задача сложная, но выполнимая! Помочь тем, кто уже возможно утратил надежду на самостоятельность и профессиональное развитие, готов педагогический коллектив Ялуторовского филиала ГАПОУ ТО «Тюменский медицинский колледж».

С 2017 года на базе филиала медицинского колледжа в Ялуторовске осуществляется обучение студентов, имеющих ограниченные возможности здоровья по зрению. Обучающиеся осваивают образовательную программу по специальности 24.02.02. Медицинский массаж (для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению). Срок обучения будущих массажистов составляет 2 года 10 месяцев. Уровень образования, необходимый для приема на обучение: среднее общее образование. Получаемая квалификация: медицинская сестра/брат по массажу.

Область профессиональной деятельности медицинских братьев и сестер по массажу обширная! Выпускники оказываются в числе необходимых специалистов, способных оказать населению квалифицированные медицинские услуги, используя различные техники и виды массажа, а также лечебную физическую культуру в профилактических, лечебных и реабилитационных целях в разные возрастные периоды жизни пациента.

Профессия массажиста – одна из самых востребованных на рынке труда. Лечебные учреждения, различные медицинские центры нуждаются в квалифицированных специалистах узкого профиля. Преимущество выпускников данной специальности – их высокая конкурентоспособность. Научно доказано, что у людей, утративших зрение, лучше развито осязание. Чем выше чувствительность рук врача, тем выше будет лечебный эффект. Именно поэтому на родине массажа - в странах востока и Азии - в ученики массажиста подбирались незрячие дети. И в настоящее время в этих странах массажем занимаются в основном незрячие, и их популярность гораздо выше, чем у зрячих.

В Ялуторовском филиале первый выпуск специалистов по массажу состоялся в июне 2020 года, пятнадцать человек получили дипломы о среднем профессиональном образовании. В настоящий момент трудоустроено в лечебно-профилактических учреждениях юга Тюменской области четырнадцать выпускников.

В данное время в филиале обучается пятнадцать человек с различными нарушениями зрения. Для того, чтобы обучающиеся чувствовали себя комфортно, в колледже создана специальная бытовая среда. Студентам, поступившим на обучение, предоставляется место в общежитии, которое полностью оборудовано для их нужд. В общежитии имеются кухни самообслуживания, помещения для внеучебных занятий, душевые, прачечная. Оснащение общежития отвечает санитарно-гигиеническим нормам. На третьем этаже общежития выделена секция для компактного проживания лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению, где предусмотрены пути со специальным обозначением, имеются поручни вдоль стен, тактильная плитка.

Физическая доступность зданий филиала и прилегающей территории для незрячих обучающихся достигается путем оснащения системой тактильных, звуковых и цветовых ориентиров. В целях

обеспечения безбарьерной среды установлены предупредительные знаки «Желтый круг» для слабовидящих людей.

На входе в здание колледжа установлена вывеска с названием организации. Установлены стационарные пандусы. Выполнены тактильные пути (противоскользящие покрытия, тактильная плитка, метки) для инвалидов по зрению от крыльца здания по коридорам первого этажа, к учебным кабинетам для данной группы инвалидов. Обозначены возможные препятствия на пути их движения. Установлены поручни из нержавеющей металла по ходу движения к учебным аудиториям и общежитию. Места переходов, пороги дверей на переходах, препятствия по ходу движения инвалидов по зрению выделены желтыми полосами.

Обучение людей с ОВЗ имеет свою специфику. На теоретических занятиях основное внимание уделяется объяснению материала и его обсуждению. Для выполнения поставленных на теоретических занятиях целей студенты записывают лекции на диктофон.

На практических занятиях по анатомии используются фантомы, объемные муляжи, выпуклые планшеты, что позволяет незрячим студентам «видеть» руками. Все большее число студентов в колледже на занятиях активно применяют технические средства: диктофоны, ноутбуки, смартфоны. На базе учебного заведения создана фонотека лекций по анатомии, массажу, хирургии, педиатрии на электронных носителях. Во время самостоятельной работы студенты активно используют для чтения учебника и лекций видеоувеличитель.

Приемы массажа студенты сначала отрабатывают друг на друге в кабинетах колледжа, оснащенных массажными столами. Преподаватели на практических занятиях по массажу используют прием «рука в руке». Учебно-производственная практика проводится в кабинете массажа ГБУЗ ТО «Областная больница № 23» г. Ялуторовска, в санаториях-профилакториях г. Ялуторовска, поликлиниках г. Тюмени. Сначала

студенты выполняют сеансы общеукрепляющего массажа, затем работают с пациентами, имеющими различные заболевания.

Контроль работы осуществляется преподавателями колледжа и непосредственными руководителями – массажистами (специалистами по медицинскому массажу). Студенты овладевают различными методиками массажа, у них появляется профессиональный интерес и возникает желание поделиться своим небольшим опытом. Следует отметить, что в процессе обучения инвалиды по зрению в своем большинстве проявляют высокую работоспособность, любознательность, целеустремленность. В 2019 году (благодаря выигранному гранту) в Ялуторовском филиале ГАПОУ ТО «Тюменский медицинский колледж» была оборудована массажная мастерская. Особенность данной мастерской – оснащение массажным оборудованием по стандартам международного конкурса WorldSkills. Там студенты могут на практике отрабатывать профессиональные навыки. В кабинете установлены современные электрические массажные столы, массажные стулья. Для изучения учебных дисциплин в мастерской расположены анатомические фантомы, увеличители для работы с текстом, планшеты для письма по Брайлю, а также принтер Брайля. Для изучения педиатрического массажа приобретены модели новорожденных детей, пеленальный стол. Так же приобретена вся необходимая организационная техника. Для гостей, желающих наблюдать за работой вне мастерской, установлен специальный экран, на который транслируется работа обучающихся.

Немного о результатах обучения и успехах на конкурсах профессионального мастерства различных уровней.

Начиная с 2018 года, наши студенты принимают активное участие в Региональных и Национальных чемпионатах по профессиональному мастерству среди людей с инвалидностью «Абилимпикс».

5 ноября 2020 года на базе Ялуторовского филиала ГАПОУ ТО «Тюменский медицинский колледж» состоялся V Региональный отборочный этап Чемпионата по профессиональному мастерству среди людей с инвалидностью «Абилимпикс». Впервые медицинский колледж стал базой для проведения Чемпионата. Оснащение массажной мастерской, открытой в прошлом году, позволило провести Региональный отборочный этап на высоком уровне.

Необходимо отметить, что студенты, имеющие ограниченные возможности здоровья по зрению, участвуют не только в соревнованиях по массажу, но и в спортивных, культурно-просветительских, художественных мероприятиях.

Организация воспитательной работы с обучающимися в Ялуторовском филиале ГАПОУ «ТМК» ведется с учетом особых потребностей и интересов обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, в том числе и с глубокими нарушениями зрения. Она включает разработку и проведение мероприятий, доступных для участия в них незрячих.

Важно подчеркнуть, что взаимодействие незрячих студентов с педагогами, не имеющими нарушений зрения, а также остальными обучающимися вне учебной деятельности имеет большое значение для развития качеств личности, формирования умений и навыков, необходимых для интеграции в студенческой среде, а в дальнейшем и в трудовых коллективах.

Наши студенты учувствуют и в спортивной жизни колледжа. В колледже есть тренажерный зал, звенящие мячи для игры в волейбол, футбол, шоудаун. В спортивных соревнованиях по бегу, шахматам, шашкам, пауэрлифтингу, армреслингу студенты занимают призовые места. Специалистам с ограниченными возможностями здоровья по зрению приходится не просто конкурировать с коллегами без особенностей здоровья, однако каждый может «доказывать» свое

высокое мастерство, умение обходить «ограничения». Каждый из обучающихся знает о необходимости развивать в себе личностные навыки, нужные для успешного продвижения в специальности: вежливость, внимательность, физическая выносливость, терпеливость, тактичность, сосредоточенность, аккуратность, чувствительность пальцев рук.

Организация образовательного процесса позволяет студентам с особыми образовательными потребностями получить полноценное среднее профессиональное образование, выработать для себя стратегию успешной социально-психологической адаптации и сформировать готовность к дальнейшей профессиональной деятельности.

ОБУЧЕНИЕ СТУДЕНТОВ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИИ

*А.А. Куздыбаева
ГКП «Актюбинский Высший медицинский колледж
имени героя Советского Союза Манишук Маметовой»*

В настоящее время в нашей стране интенсивно развивается инклюзивная образовательная практика.

Инклюзивное образование обеспечивает право равного доступа к качественному образованию всех детей, в том числе детей, имеющих проблемы здоровья и трудности социальной адаптации в обществе.

Одним из приоритетных направлений Государственной программы развития образования Республики Казахстан стало развитие инклюзивного образования.

Претворяя в жизнь эти задачи колледж участвует в подготовке слабовидящих и незрячих студентов, одним их первых в Актюбинской области поддержал развитие инклюзивного образования. В Западном регионе Актюбинский Высший медицинский колледж имени Героя

Советского Союза Маншук Маметовой является единственным учебным заведением по обучению лиц с ограниченными возможностями.

В Послании Президента народу Казахстана от 05.10.2018г. глава государства отметил, что особое внимание должно быть уделено созданию «безбарьерной среды» для лиц с ограниченными возможностями.

В колледже проводится целенаправленная работа по реализации Доктрины Партии «НурОтан», государственного проекта, выдвинутого Главой государства «Будущее без барьеров», предусматривающего решение вопросов по обучению лиц с ограниченными возможностями, развитию инклюзивного обучения, созданию условий для их работы, улучшению качества жизни казахстанцев с особыми потребностями. Из 5 принципов данного проекта колледжем выполнены 1,2,4,5:

1.Трудоустройство на постоянную работу лиц с ограниченными возможностями.

2.Открытие безбарьерных центров для лиц с ограниченными возможностями.

3.Сформировать правовые площадки для эффективной защиты прав инвалидов.

4.Совершенствовать информированность населения и сформировать. толерантное отношение к людям с ограниченными возможностями.

5. Развитие инклюзивного образования.

С сентября 2014 года Актюбинский Высший медицинский колледж имени Героя Советского Союза Маншук Маметовой осуществляет подготовку студентов-инвалидов по зрению на основе государственного заказа по специальности 0302000 «Сестринское дело», квалификация 0302022 «Массажист», сроком обучения 1 год 10 месяцев.

За 5 лет выпуск составил - 38 человек, которые 100% трудоустроены и успешно работают в медицинских организациях города и районов.

На сегодняшний день по специальности 0302000 «Сестринское дело», квалификация 0302022 «Массажист» для инвалидов по зрению обучается 5 студентов.

Для безопасного и удобного нахождения студентов с ограниченными возможностями здоровья в колледже обеспечена физическая доступность как самого здания, так и всех его помещений. Имеются знаки доступности, предупреждающие знаки. Для снижения риска получения травм при передвижении по скользким поверхностям – полам, лестницам предусмотрены противоскользящие покрытия. При возникновении трудностей, когда студент не может самостоятельно попасть в здание или во время посещения туалетной комнаты имеются кнопки вызова помощника.

Звуковые маяки и навигационные системы дают возможность слабовидящим и незрячим студентам получить важную звуковую информацию и позволяют оперативно определить свое местонахождение и направление для дальнейшего движения. Тактильная плитка и направляющие элементы такие как поручни в коридорах указывают направление движения внутри здания.

Оснащена материально-техническая база, оборудована аудитория с комнатой отдыха, отдельным санузлом; приобретены литература, читающие принтера, компьютерный тифлокомплекс, тифломагнитолы, тактильные принтера, плееры, диктофоны, рельефные муляжи и т.д.

Незрячие массажисты во все времена считались лучшими, возможно по причине переноса огромного объема чувствительности, которую на себя забирает зрение (около 90 процентов), на осязание и обоняние. У слепых и слабовидящих людей руки максимально чувствительны, они «видят» пальцами и чувствуют сердцем, пропуская

боль пациентов через себя, поэтому они тоньше чувствуют боль пациента, у них прекрасно развита тактильная память.

На базе колледжа открыт и функционирует с 2015 года центр профессионального массажа, как клиническая база для студентов, для отработки практических умений и навыков.

Заключен меморандум с Кисловодским медицинским колледжем о совместной работе и обмене опытом, опыт работы коллег Кисловодского медицинского колледжа составляет более 60 лет по обучению массажистов-слабовидящих и незрячих.

Продолжая развитие инклюзивного образования с 2018 года осуществляется обучение по специальности 0307000 «Стоматология ортопедическая», 0307013 квалификация «Зубной техник» по государственному заказу для лиц с ограниченными возможностями по слуху и слабослышащих. Первый выпуск в 2020 году составил - 5 студентов, они обучались по дуальному обучению; подписан договор со стоматологической клиникой «Dental zentr», где выпускники 212 группы «Ортопедическая стоматология», квалификации «Зубной техник» прошли практику и трудоустроились.

В 2020-2021 учебном году на зубных техников обучается 5 студентов.

На учебных занятиях наряду с преподавателем работает квалифицированный сурдопереводчик, который сопровождает объяснение учебного материала жестами и помогает его усвоить студентам. Преподавателями разрабатываются адаптированные учебные пособия, содержащие задания различного уровня и дающие учебный материал в доступной форме. Активно используются информационные компьютерные технологии: интерактивные задачи, обучающе-контролирующие компьютерные программы, сурдофон и т. д.

Адаптация лиц с ограниченными возможностями предполагает не только их адаптацию к учебному процессу, но и интеграцию со слышащими студентами. Чтобы интеграция прошла успешно, в нашем колледже создаются условия и проводится целенаправленная работа по формированию личностных контактов. Студенты активно участвуют в общественной жизни колледжа, городских и областных мероприятиях.

С 2014 года ежегодно проводятся благотворительные акции: венский бал; протезирование, проживающих в Доме интернат для престарелых и инвалидов и т.д. Большим потенциалом с точки зрения интеграции обладает именно внеурочная деятельность колледжа - это взаимодействие студентов лиц с ограниченными возможностями при подготовке и проведении различных конкурсов, олимпиад, конференций, семинаров.

В связи с пандемией, с марта 2020 года обучение проходило в дистанционном формате. С переходом на дистанционное обучение коллективу колледжа пришлось быстро перестраиваться на новый формат.

Объяснение и закрепление нового материала, отработка практических навыков проходит при инклюзивно-дистанционном обучении в нашем колледже с учетом индивидуальных потребностей «особенных» студентов.

Для будущих массажистов (незрячих и слабовидящих) задания и объяснение материала на 60% даются в виде аудиофайлов (аудиозапись, электронные диски). Теоретический и практический материал, стандарты, алгоритмы практических навыков и другие материалы записываются на диктофон в определенной последовательности с паузами для повторения и возможностью отработать это на практике. После прослушивания аудиофайлов, индивидуально с каждым студентом отрабатываются практические навыки дистанционно через доступные для студентов платформы (WhatsApp, ZOOM, телеграмм,

скайп и т.д.), в этот момент преподаватели направляют и помогают студентам для правильного овладения тем или иным навыкам. Затем студенты самостоятельно, при помощи своих близких записывают видеоролики с демонстрацией тех навыков, которые были подробно разобраны на текущем практическом занятии и таким образом осуществляется обратная связь.

Цель инклюзивного - дистанционного обучения это не слепое оценивание студента, а мягкое направление его на саморазвитие, самостоятельную работу, принятие самостоятельных решений. Мы даем понять своим студентам: «Ты не один, мы вместе, мы одна семья!».

С сентября 2020 года инклюзивные группы обучаются в офлайн-режиме.

Обучить студентов с нарушением слуха и зрения профессии – значит помочь им осознать себя как личность, найти свое место в жизни. Педагоги колледжа решают задачи, направленные на:

- построение в студенческой среде отношений, создающих условия для создания образовательной и развивающей среды;

- всестороннее развитие и становление личности, которое должно частично или полностью компенсировать ограничения жизнедеятельности лиц с ограниченными возможностями и обеспечить им конкурентоспособность на рынке труда;

- усвоение студентами профессиональных знаний и умений.

Мы верим, что студенты колледжа найдут себя в жизни, станут квалифицированными специалистами: лучшими массажистами, зубными техниками и будут востребованы на рынке труда. Не зря существует крылатая фраза: «Человек счастлив тогда, когда его жизненные планы могут осуществиться».

**ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«БИОЛОГИЯ» ДЛЯ УЧАЩИХСЯ
С ОВЗ В СОВМЕСТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
СО ЗДОРОВЫМИ СВЕРСТНИКАМИ**

*Н.В. Ледовская, к.б.н., доцент
В.В. Смольникова, к.б.н., доцент
АНО СПО «Северо-Кавказский медицинский колледж»*

Число детей с инвалидностью в России выросло на 20 тыс. за последний год. Всего таких детей в стране — порядка 700 тыс. человек [3, стр.1].

Эта категория детей нуждается не только в создании особых условий при освоении основных общеобразовательных дисциплин, обеспечивающих возможность коррекции недостатков их физического или психического развития, но и способствовать включению детей с ограниченными возможностями в социум, развитию их социальных навыков. Создание доброжелательной атмосферы и толерантного отношения к сверстникам, во многом способствует становлению их гражданственности и повышению социальной защищенности.

Для детей с особенностями развития и ограниченными возможностями особенно важно расширение образовательных возможностей с одновременным общением со здоровыми сверстниками. Совместная деятельность позволяет получить необходимые навыки в коммуникации, повысить самооценку, снизить тревожность, а также активно участвовать в решении проблем, затрагивающих их интересы.

Одним из путей создания вышеперечисленных условий является активное внедрение в повсеместную практику инклюзивного образования, предполагающего совместное обучение детей с ограниченными возможностями здоровья со здоровыми детьми. И естественно, что организация обучения таких детей будет отличаться от привычной, установленной в детских учреждениях, организации.

Так, дети с двигательными нарушениями пишут и рисуют очень медленно, неразборчиво, буквы как бы прыгают по строке, различны по величине, строчки не соблюдаются. Сам акт письма у таких детей крайне медленно, что необходимо учитывать педагогам.

Необходимо учитывать несформированность двигательных навыков и при организации учебного места учащегося. Его необходимо обустроить таким образом, чтобы ребенку было свободно стоять и выходить из-за стола.

Несформированность зрительно-моторной координации, приводит к тому, что учащиеся с тяжелой двигательной патологией не удерживают рабочую строку в тетради или при чтении, поскольку соскальзывают с одной строки на другую, вследствие чего не могут понять смысл прочитанного и проверить свое письмо.

Учащимся с различными нарушениями речи трудно сразу ответить на заданный вопрос, им требуется какое-то время для подготовки к ответу. Подготовка к ответу требует определенной настройки речевого аппарата (преодоление насильственных движений, подготовка дыхания, произвольное подключение голоса), поэтому в устных ответах такие учащиеся стараются выражать свою мысль экономно, сжато, они отвечают речевыми штампами и только на вопросы учителя [1, стр.2].

И здесь, для облегчения усвоения новых знаний необходимо использование методических приемов, которые требуют работы различных анализаторов: слухового, зрительного и тактильного. Поэтому использование наглядных средств обучения (картины, таблицы, схемы, графики, профили, карты, мультимедийные презентации) необходимо на каждом занятии.

Успешно проходит работа учащихся по опорным конспектам, которые определяют четкость изложения, выделение главного в материале, изложении его небольшими порциями, удобными для

усвоения и запоминания, обеспечивает ученикам успешность продвижения в усвоении системы знаний.

Дисциплина «Биология», является обязательным, а зачастую и профильным компонентом обучения. Выбор методики занятий определяется характером нарушения развития и подбором наиболее адекватной тактики коррекционно-развивающей работы.

Так, например, в группах инклюзивного образования используются визуальные технические средства, которыми подкрепляется рассказ педагога: слайдовый материал, небольшие (5–7 мин.) информационные ролики.

Разъяснение занятия носит поэтапный характер. При необходимости, при смене видов деятельности могут проводиться физкультурные паузы.

Индивидуальные возможности и особенности ребенка учитываются при выборе форм, методов, приемов работы на занятии. Так, например, учащимся, с различными нарушениями речи выдаются планшеты с наглядным материалом, где им необходимо сгруппировать карточки по определенным признакам (органоиды растительной и животной клетки, эволюция жизни на Земле и т. д.), выделить правильные утверждения и другие, в зависимости от степени выраженности дефекта.

Для учащихся с двигательными нарушениями хорошие результаты по формированию толерантной атмосферы и готовности к сотрудничеству и установлению дружеских отношений в учебных группах дает участие в деловых играх. Деловые игры позволяют на практике закрепить теоретический материал, моделировать разнообразные ситуации из будущей профессиональной деятельности.

Участие в деловой игре позволяет развивать такие важные социальные навыки как принятие участия в формировании коллективного мнения и коллективного решения, защита своей точки

зрения, критике решений других групп, навыки ведения спора и отстаивания совместно принятой линии поведения под давлением группы оппонентов.

Так, например, в деловой игре «Экологические системы» делается акцент на коллективном обсуждении возникающих проблем и выработки общего решения, обеспечивающего выигрышную стратегию. В ходе деловой игры каждый участник получает возможность проявить свою индивидуальность в сфере межличностных отношений.

Биологические викторины желательно проводить в виде командных соревнований. Здесь участникам требуется выработать быстрый способ коммуникации, сообщаящий другим членам команды, что они знают правильный ответ и правильно преподнести его. Выигрыш одной и проигрыш другой команды только увеличивает эмоциональную вовлеченность и стремление как можно лучше справиться с поставленной задачей, что позволяет легко преодолеть скованность, неуверенность и положить начало взаимному доверию.

Особенности обучения детей с ОВЗ диктуют сравнение ребенка с ним самим, а не с другими детьми. Зачастую к детям с ОВЗ предъявляются такие же требования, как и к его сверстникам, в связи с чем создается ситуация «неуспеха» у детей с особыми возможностями [2, стр.1].

Фиксируя достижения ребенка, мы начинаем формировать веру в успех. Здесь нам помогают успехи, достигнутые на прошлых занятиях (на прошлом занятии ты смог сделать..., сможешь и сейчас). Снятие страха («Ничего страшного...») и авансирование успеха («У тебя получится...», «Ты сможешь...») формируют у ребенка успешность продвижения в усвоении системы знаний и формировании необходимых компетенций.

Таким образом, обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся должно происходить с учетом разнообразия особых

образовательных потребностей и индивидуальных возможностей детей с ОВЗ.

Список использованной литературы

1. Дворянкина, Е.В. Особенности организации образовательного процесса с детьми с ограниченными возможностями здоровья / Е.В. Дворянкина - [Электронный ресурс] - <https://nsportal.ru/nachalnaya-shkola/raznoe/2017/02/08/osobennosti-organizatsii-obrazovatel'nogo-protsesta-s-detmi-s> Дворянкина Е.В.
2. Миниханов, Р.С. Организация образовательного процесса обучающихся с ограниченными возможностями здоровья / Р.С. Миниханов - [Электронный ресурс] - <https://slovo.mosmetod.ru/2015/11/12/minikhanov-r-s-organizatsiya-obrazovatel'nogo-protsesta-obuchayushchikhsya-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya/> (дата обращения 30.04.2021 г.).
3. Цебровская, О. В России выросло число детей с инвалидностью (от 15 октября 2020) / О. Цебровская - [Электронный ресурс]- <https://riafan.ru/1321423-v-rossii-vyroslo-chislo-detei-s-invalidnostyu>.

АДАПТАЦИЯ СТУДЕНТОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ПО ЗРЕНИЮ

*О. В. Лякишева, О. П. Баженова, канд. мед. наук доцент,
С. Б. Казакова канд. биол. наук
СПб ГБПОУ «Медицинский техникум №2»*

Ежегодно в СПб ГБПОУ «Медицинский техникум №2» поступают на обучение 25-30 инвалидов по зрению на специальность 34.02.02 «Медицинский массаж (для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению)». Около 30% студентов первого курса имели сложности в общении со однокурсниками и преподавателями, а также проблемы в передвижении по большому

городу. Около 15 % поступающих полноценно не владели умениями по уходу за собой. Перечисленные навыки являются неотъемлемой частью социальной адаптации слабовидящих, которая, в свою очередь, напрямую коррелирует с профессиональной адаптацией и возможностью дальнейшего трудоустройства по специальности людей с инвалидностью. Получение профессионального образования, в соответствии с Федеральным законом №181-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», должно быть направлено не только на развитие личности, индивидуальных возможностей, но и на интеграцию инвалида по зрению в общество. Адаптированность личности инвалидов по зрению обуславливает процесс их социальной интеграции [2, 40с.].

В процессе обучения в техникуме студенты получают профессиональные навыки, и одновременно получают возможность учиться по программе социальной реабилитации, которая разработана на базе техникума. Главным образом, данная программа ориентирована на студентов первого года обучения, поскольку именно этот контингент нуждается в адаптации к новому социальному окружению. На занятиях по данной программе со студентами проводится диагностика в индивидуальном порядке, с целью выявить проблемные зоны каждого обучающегося. К критериям социально-психологической адаптированности относятся - доминирующий эмоциональный фон, уровень пространственной, хозяйственно-бытовой, межличностной адаптации [2, 41 с.]. В первую очередь поступившие на первый курс учатся передвижению по зданию и прилегающей территории, с помощью мнемосхемы, находящейся на первом этаже. Также в первый месяц обучения студенты знакомятся с персоналом и педагогами (запоминают имена и отчества, местонахождение, функциональные обязанности сотрудников).

Для изучения транспортных маршрутов от места проживания до техникума, использование наземного и подземного общественного транспорта, студенты занимаются по особым программам, в том числе по программе «Говорящий город» в Санкт-Петербургском Центре реабилитации инвалидов по зрению. Такие занятия помогают чувствовать себя увереннее в обществе, а также повысить степень усвоения основной профессиональной образовательной программы.

Известные тифлопедагоги показали, что сложности включения незрячего и слабовидящего в активную трудовую жизнь общества связаны не столько с недостатком зрительных восприятий, сколько с тем, что слепой с самого раннего детства выпадает из системы общения со сверстниками [3, 336 с]. На выпускном курсе нами разработана и внедрена программа профессиональной ориентации и адаптации студентов. Конечной целью данной программы является трудоустройство выпускников по полученной в техникуме специальности, а задачами данной программы является диагностика профессиональных потребностей и психологических особенностей обучающихся, в связи с чем нами осуществлялась разработка и изучение профессиограммы специалиста по массажу с инвалидностью по зрению.

Кроме того, ключевыми вопросами программы являлись обзор современного рынка труда, способы и методы поиска работы, отработка навыков собеседования по телефону и при личном контакте с работодателем, написание резюме, юридические аспекты трудоустройства инвалидов, а также особенности социальной и профессиональной адаптации на новом рабочем месте.

После реализации обеих программ проводилось анкетирование, которое показало, что у студентов снизился уровень тревожности и возросла самооценка. 100% выпускников убедились в правильности своего выбора профессии и намерены работать по специальности. При обучении студентов с инвалидностью необходимо создать условия, в

которых учащиеся, не смотря на свои физические дефекты, смогут в полной мере проявить свои способности и получить всё, что им положено по закону, будут жить, сохраняя чувство собственного достоинства и уважения к себе окружающих. А это можно сделать тогда, когда выпускники получают возможность трудиться. Профессиональная деятельность станет средством адаптации человека в обществе, увеличит степень его независимости, даст возможность ему контролировать свою жизнь и более эффективно решать проблемы. Профессиональная деятельность инвалидов должна учитывать его интересы, физические и психологические особенности и способности [1, 304 с].

Таким образом, несмотря на сложности в социальной и профессиональной адаптации студентов с инвалидностью по зрению, слаженная работа педагогического коллектива, психологической службы техникума и высокой мотивации обучающихся в освоении профессиональных компетенций позволяют сократить разрыв между возможностями людей с ограниченными возможностями и не имеющих ограничений по здоровью.

Список использованной литературы

1. Волкова И.П. Психология социальной адаптации и интеграции людей с глубокими нарушениями зрения. - Санкт-Петербург., - 2010. - 43 с.
2. Зозуля Т.В. Комплексная реабилитация инвалидов. М.: Академия, 2005. - 304 с.
3. Литвак А. Г. Психология слепых и слабовидящих: Учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений. - СПб. 2006. - 336 с.

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОРИЕНТАЦИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

*В.В. Маликова, О.А. Онипко
ГБПОУ СК «Буденновский медицинский колледж»*

В современной России активно идет процесс гуманизации отношения государства и общества к инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья, расширяются аспекты их интеграции в разные сферы социальной и экономической жизнедеятельности страны.

Под профессиональной ориентацией понимается комплекс специальных мер в профессиональном самоопределении и выборе оптимального вида занятости гражданина, его потребностей, индивидуальных особенностей и возможностей, а также востребованности профессии (специальности) на рынке труда.

Перспективы развития профессионального обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья регламентированы рядом нормативно-правовых актов и других документов, разработанных в ходе реализации федерального закона «Об образовании в Российской Федерации».

Федерального закона Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

Федерального закона Российской Федерации от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;

Межведомственного комплексного плана мероприятий по обеспечению доступности профессионального образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья на 2016-2018 годы, утвержденного Заместителем Правительства Российской Федерации от 23.05.2016 г. № 3467п-П8;

Положения о профессиональной ориентации и психологической поддержке населения в Российской Федерации, утвержденного Постановлением Минтруда России от 27 сентября 1996 г. № 1;

Методических рекомендаций по перечню рекомендуемых видов трудовой и профессиональной деятельности инвалидов с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности, утвержденных приказом Минтруда России от 4 августа 2014 г. № 515.

Письмо Министерства образования и науки РФ от 22 декабря 2017 г. № 06-2023 «О методических рекомендациях по организации профориентационной работы профессиональной образовательной организации с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью по привлечению их на обучение по программам среднего профессионального образования и профессионального обучения».

Одной из главных, стержневых проблем, решение которой создает необходимые стартовые условия для выживания и дальнейшей достойной жизни молодого трудоспособного инвалида является обеспечение профессиональной деятельностью, адекватной его потребностям и возможностям, способствующей его социальной, физической и нравственной реабилитации, восстановлению его социальных связей, повышению качества жизни.

В настоящее время ни для кого не является секретом, что количество инвалидов в нашей стране чрезвычайно велико. По данным Росстата, на 1 января 2021 года в России зарегистрировано 11,6 млн инвалидов.

В современном обществе накоплен значительный опыт обеспечения занятости и профессиональной ориентации лиц, имеющих ограниченные возможности здоровья.

Считается, что именно профессиональное образование способствует лучшей интеграции инвалида в трудовую жизнь и помогает лучшей адаптации на рабочем месте.

На базе Института развития профессионального образования начал работу Федеральный методический центр по инклюзивному образованию. Центр создан Министерством просвещения Российской Федерации. Он станет площадкой, объединяющей студентов и выпускников, а также преподавателей и работодателей в системе СПО и профессионального обучения лиц с инвалидностью и ОВЗ.

В настоящее время ключевым вектором развития образования не только в России, но и во всем мире, является создание безбарьерной образовательной среды, в которой каждый ребёнок может не только освоить программу обучения, но и получить полноценное личностное и социокультурное развитие. В том числе и ребёнок с ограниченными возможностями здоровья.

Реализация инклюзивного образования – не просто совместное обучение всех детей, оно требует перестройки системы ценностей и самой системы образования. Важным моментом этой перестройки является переподготовка и повышение квалификации преподавательского состава, обучение их методам работы с разными детьми, вне зависимости от состояния их физического и психического развития.

Обучение лиц с инвалидностью требует учета особых образовательных потребностей указанной категории лиц, в связи с чем по запросу инвалидов, поступивших в образовательные организации, разрабатываются адаптированные ОПОП, которые реализуются в соответствии с ФГОС. Адаптация образовательного процесса для лиц с инвалидностью реализуется по следующим направлениям:

– инструктирование преподавателей о форме подачи информации и организации занятий с учетом особых потребностей обучающегося в группе студента-инвалида;

- согласование реабилитационных мероприятий с графиком учебного процесса (индивидуальный план посещения занятий, возможность дистанционного обучения);

- тьюторское сопровождение, возможность оперативного получения консультаций по вопросам организации образовательного процесса;

- адаптация учебно-методического материала (озвучивание текстов, печать шрифтом Брайля, альтернативные формы сдачи аттестации);

- увеличение срока обучения и перевод на индивидуальный план (при необходимости, по запросу обучающегося).

- реализация программы психолого-педагогического сопровождения студентов

- реализация программы медицинского и социально-реабилитационного сопровождения обучающихся с инвалидностью.

Для повышения качества профессионального образования необходимо:

- вовлекать работодателей в систему подготовки кадров (эксперты из числа работодателей),

- повышать квалификацию педагогического состава через систему подготовки работы с обучающимися-инвалидами и лицами с ОВЗ,

- повышать мотивации обучающихся-инвалидов к развитию профессионального мастерства, это приведет к повышению сохранности контингента обучающихся из числа людей с инвалидностью,

- повышать трудоустройство выпускников из числа людей с инвалидностью,

- повышать мотивацию работодателей к приему на работу инвалидов, переход от позиции социальной миссии к оценке профессиональных качеств людей с инвалидностью,
- формировать систему независимой оценки квалификации обучающихся с инвалидностью,
- формировать сеть партнерских организаций по развитию инклюзивного профессионального образования.

Список использованной литературы

1. Патрушев С.Б., Птушкин Г.С., Траулько Е.В., Пустовой Н.В. Теоретические основы формирования государственных (специализированных) образовательных стандартов для лиц с ограниченными возможностями здоровья.// Среднее профессиональное образование. 2019, № 1.
2. Требования к организации образовательной деятельности для лиц с ограниченными возможностями здоровья в профессиональных образовательных организациях, в том числе требования к средствам обучения и воспитания. [Электронный ресурс]. Доступ из СПС «КонсультантПлюс.
3. Степанова О.А. Комплексная реабилитация лиц с ограниченными возможностями здоровья в учреждениях среднего профессионального образования.// Инновации в профессиональной школе. 2017. № 9

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА, КАК СРЕДСТВО АБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

*И.В. Маломужева
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России*

Под абилитацией понимается процесс формирования новых способностей, которые ранее отсутствовали, к ведению трудовой, общественной, образовательной и бытовой деятельности. Целью абилитации является приобретение инвалидами таких навыков, которых ранее у них не было, для их интеграции в обществе.

Образовательная среда – это организационно, методически, технически и технологически приспособленная к специальным потребностям инвалида в образовательном учреждении среда, обеспечивающая ему условия для освоения программ профессионального обучения, охрану здоровья, создающая условия для реализации индивидуальной программы реабилитации, доступность информационного и социокультурного пространства образовательного учреждения.

Эта среда должна компенсировать, полностью или частично, ограничение жизнедеятельности инвалида в получении образования, позволяя ему выступать на рынке труда на равных конкурентных началах с другими специалистами. К таким ограничениям относятся ограничения в общении, ориентации, обучении, трудоустройстве, а в некоторых аспектах и самообслуживания.

Образование лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов является одним из приоритетных направлений деятельности системы образования РФ.

Человек, имеющий инвалидность, может быть также способен и талантлив, как и человек, не имеющий проблем со здоровьем, но

обнаружить свои дарования, развить их, приносить с их помощью пользу обществу ему мешает неравенство возможностей.

Современные целевые установки в области профессионального образования лиц с ОВЗ и инвалидностью связаны с обеспечением преемственности различных этапов их профессионально-образовательной карьеры, что предполагает выстраивание следующей вертикали: учреждения дошкольного и общего образования и профориентационная работа в них – успешное обучение в организациях среднего профессионального и высшего образования – выход на открытый рынок труда через сопровождение трудоустройства – постдипломная поддержка инвалида на месте работы.

Любые направления образовательной деятельности должны выстраиваться с учетом особых образовательных потребностей студентов-инвалидов. К типичным трудностям, порождающим особые потребности, можно отнести:

- трудности в восприятии и фиксации учебной информации на лекционных и семинарских занятиях;

- трудности в установлении продуктивного взаимодействия с преподавателями;

- трудности в доступе к учебной и учебно-методической литературе;

- трудности в оформлении и представлении результатов самостоятельных работ;

- трудности в налаживании неформального общения в студенческой среде;

- трудности в проведении досуга;

- трудности ориентировки в предметно-пространственной среде и социально-бытовой инфраструктуре учебного заведения;

- трудности в использовании современных технических средств реабилитационно-образовательного назначения.

Немаловажным фактором создания образовательной среды для профессионального обучения инвалидов и лиц с ОВЗ является кадровое обеспечение в учреждении. Для комплексного сопровождения образовательного процесса, воспитательного процесса обучающихся в учреждении необходимо сформировать штат сотрудников, имеющих специальное профессиональное образование и прошедших дополнительную переподготовку которая позволит углубить знания о психофизиологических особенностях инвалидов, специфике приема-передачи учебной информации, применения специальных технических средств обучения с учетом разных нозологий.

Для обеспечения доступной образовательной среды необходимо соблюдать три показателя доступности:

- наличие специальных мест в лекционных аудиториях, кабинетах для практических занятий, библиотеках, для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

- наличие оборудованных санитарно-гигиенических помещений для обучающихся с различной нозологией. (На каждом этаже обустроить туалетные кабины, доступные для маломобильных обучающихся, оборудованные опорными поручнями).

- наличие системы сигнализации и оповещения для обучающихся различных нозологий (Особое внимание уделить обеспечению визуальной, звуковой и тактильной информацией для сигнализации об опасности и других важных мероприятиях. Пути движения к помещениям, зонам и местам обслуживания внутри здания спроектировать в соответствии с нормативными требованиями к путям эвакуации людей из здания).

Ещё одним показателем доступности является информационное обеспечение доступности получения профессионального обучения инвалидами и лицами с ОВЗ, подтвержденное наличием на сайте учреждения информации об условиях обучения в учреждении.

При реализации основных программ профессионального обучения педагогические работники применяют самые современные педагогические технологии: личностно-ориентированное обучение, игровые и ИКТ, проблемное обучение, конспекты опорных сигналов и знаково-контекстное обучение, применяются различные формы обучения, включая индивидуальные.

Обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья имеют свои специфические особенности восприятия, переработки материала. Подбор и разработка учебных материалов производится с учетом того, чтобы предоставлять этот материал в различных формах так, чтобы инвалиды с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения - аудиально.

Выбор методов обучения должен определяться содержанием обучения, уровнем профессиональной подготовки педагогов, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации обучающихся. В образовательном процессе использовать социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими студентами, создании комфортного психологического климата в учебной группе.

Для осуществления процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся создать фонды оценочных средств, адаптированные для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и позволяющие оценить достижение ими запланированных в основной образовательной программе результатов обучения и уровень сформированности всех компетенций, заявленных в образовательной программе.

Проведение компьютерного тестирования, как основной формы проверки знаний обучающихся, снимает их эмоциональное напряжение

и тревожность. Форма проведения текущей и итоговой аттестации для обучающихся устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости студентам предоставлять дополнительное время для подготовки ответа на зачете или экзамене. Использовать здоровьесберегающие технологии в учебном процессе, которые можно выразить в проведении преподавателями интерактивных физминуток с выполнением обучающимися комплексов упражнений на тренировку и разминку различных групп мышц, а также занятия обучающихся с доступной физической нагрузкой с учётом особенностей каждого обучающегося в тренажерном зале, на тренажёрах спортплощадки.

Для лиц с ОВЗ организовать подвижные занятия адаптивной и лечебной физкультурой в специально оборудованном спортивном зале. Проведение преподавателем уроков физкультуры на спортивной площадке в различных формах позволяют поддерживать и укреплять здоровье обучающихся, привлечь их к здоровому образу жизни.

В качестве формального показателя успешности профессионального образования лиц с инвалидностью является количество трудоустроенных инвалидов, работающих по полученной специальности.

Необходимо вести статистику так как она необходима для понимания того, какие категории обучающихся с инвалидностью и ОВЗ испытывают наибольшие трудности в трудоустройстве и последующей трудовой деятельности, что именно их определяет, и какие задачи следует решить для улучшения ситуации.

Список использованной литературы

1. Вестник ПСТГУ. IV: Педагогика. Психология. - 2016. - Вып. 3.

2. Поливанова Н.И., Ермакова И.В. Образовательная среда в учебных заведениях разных типов//Психологическая наука и образование, 2017. № 3.

3. Работник социальной службы: журнал. – М.: Социальное обслуживание. – 2018. – № 5. – С. 17-18.

4. Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.consultant.ru>

5. Хаидов, С.К. Социокультурные основы реабилитации инвалидов [Электронный ресурс] : учебное пособие / С.К. Хаидов – Тула : Издательство ТГПУ им. Л.Н.Толстого, 2014 . – 133 с. – ISBN 978-5879-54-861-7 – Режим доступа: <https://rucont.ru/efd/338179>

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ ЛИЦ С ОВЗ

А. И. Мачкина
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России

Решая важнейшие задачи интеграции детей с нарушением зрения, профессиональное обучение занимает одно из центральных мест в общей системе учебно-воспитательной работы в колледже. Значительная часть детей с отклонениями в развитии, несмотря на усилия, принимаемые обществом с целью их обучения и воспитания, став взрослыми, оказывается неподготовленной к интеграции в социально-экономическую жизнь. Вместе с тем, результаты исследований и практика свидетельствуют о том, что любой человек, имеющий дефект развития, может при соответствующих условиях стать полноценной личностью, развиваться духовно, обеспечивать себя в материальном отношении и быть полезным обществу. В последние годы в нашей стране стало более заметным стремление к тому, чтобы

изменить сложившуюся ситуацию по обучению и воспитанию детей с особыми образовательными потребностями в лучшую сторону. Приняты на государственном уровне соответствующие законодательные акты. Складывается система специального образования нового вида, позволяющая комплексно решать многие проблемы.

На основании государственных документов, устанавливающих приоритет образования в государственной политике, определяющих стратегию и основные направления его развития, где предусматривается создание и реализация условий для получения общего и профессионального образования детьми с ограниченными возможностями, структурная перестройка профессионального образования.

Эффективность профессионального обучения во многом определяется уровнем организации учебного процесса. Наиболее существенную и сложную часть такой организации составляет методика обучения, включающая вопросы использования основных дидактических положений и построения на их основе системы знаний, вопросы проведения отдельных занятий, производственной практики, осуществления в процессе профессионального обучения дифференцированного подхода. Поэтому нам представляется интересным проанализировать механизмы регуляции деятельности и развитие идей дифференцированного обучения, как в целом, так и в системе профессионального обучения обучающихся с ВЗ, вытекающих из глубокого анализа современных проблем специального образования, как в нашей стране, так и за рубежом. Современное российское общество, вступая в третье тысячелетие, столкнулось с ситуацией, когда образование должно подготовить новые поколения людей к жизни в сложных политических, экономических, социальных и культурных условиях. Поэтому в основе современной педагогической деятельности должна быть обязательно предусмотрена концепция формирования

социально активной, творческой личности, способной осуществлять адекватный выбор относительно различных сфер жизнедеятельности, в том числе и профессиональной.

Эта проблема стала актуальной.

В последнее время вопросы организации профессионального обучения обучающихся с ОВЗ выходят на качественно новый уровень. Наряду с тем, что в субъектах Российской Федерации открываются новые профили трудового обучения, учитывающие местные природные условия и производственное окружение, а также разрабатываются новые учебные программы и дидактическое сопровождение к ним, многие аспекты применения научно-педагогических знаний в практике обучения и воспитания в конкретных социально-экономических условиях развития общества остаются не освещенными.

За последние годы в Российской Федерации произошли существенные изменения в образовательной политике, реализуемой в отношении лиц с ограниченными возможностями жизнедеятельности.

В ходе профессионального обучения, основанного на принципах социальной реабилитации личности, обучающиеся получают профессиональную подготовку, что обеспечивает полноценное развитие личности и участие в общественно полезной деятельности. Достижение такой цели обеспечивается всей системой коррекционно-образовательного процесса, направленного на устранение или компенсацию ограничений жизнедеятельности, формирование или восстановление их социального статуса путем использования технологии уровневой дифференциации в системе профессионального образования.

В концептуальном плане функционирование системы профессионального образования лиц с ограниченными возможностями здоровья базируется на представлении о том, что профессиональное

образование для данной категории детей выступает в качестве важнейшего фактора их социальной реабилитации.

Сам процесс профессионально-трудового обучения – это целостное педагогическое явление. Все его компоненты тесно взаимосвязаны друг с другом: цели обучения воплощены в содержание обучения, которое определяет его методы, формы и средства. В реальной педагогической действительности процесс производственного обучения для лиц с ОВЗ носит циклический характер или этапный. Каждый его дидактический цикл представляет собой функциональную систему, основанную на совместной деятельности всех субъектов процесса обучения. Процесс профессионально-трудового обучения призван, в свою очередь, осуществлять образовательную, воспитательную и развивающую функции.

Теоретические основы профессионального обучения обучающихся с ОВЗ, опираясь на исследования, базируются на следующих основных принципах:

1. Гуманизация и демократизация обучения – содержание данного принципа предполагает ориентацию на индивидуальное развитие личности ученика, обращение к его субъективному опыту; развитие потребности в профессиональном самоопределении, самореализации и саморазвитии; предоставление права выбора форм обучения.

2. Требования современного производства - содержание данного принципа предполагает обучение на современном оборудовании, овладение современными технологиями, методами и способами профессионально-трудовой деятельности.

3. Профессиональная мобильность - содержание данного принципа предполагает формирование ключевых компетенций (социальной, информационной, коммуникативной, когнитивной), постоянное обновление содержания профессионального обучения.

4. Модульность – выявление и расположение в определенной последовательности элементов профессионального обучения; составление блочно-модульных программ углубленной профессиональной подготовки и изучение учебного материала по блокам-модулям.

5. Доступность и наглядность - содержание данного принципа предполагает учет интересов, способностей и возможностей обучающихся, состояния их здоровья, проведение занятий на уровне доступной трудности, широкое использование дидактических средств в обучении.

6. Прочность овладения компонентами профессиональной компетентности – опора на все виды памяти и способы запоминания, обучение приемам самообучения и самоконтроля знаний, использование метода повторения изученного материала, проведение текущего и итогового контроля знаний.

7. Целеустремленность, систематичность и последовательность - содержание данного принципа предполагает проектирование процесса профессионального обучения в соответствии с образовательным и профессиональным стандартами и нормативно-правовых документов Министерства Образования Российской Федерации по организации предмета технологии и углубленной трудовой подготовки. Мониторинг личностного и профессионального развития и становления учащихся, эффективность образовательного процесса.

Являясь определяющими в организации и методике профессионального обучения, вышеуказанные принципы служат ориентиром для организации целей и задач обучения, способствуют правильной постановке процесса профессионального обучения, развитию педагогического и методического мастерства. На их основе обеспечиваются сознательное, творческое отношение обучающихся к учебной деятельности и достижение в ней высоких результатов,

придается творческий и продуктивный характер процессу обучения, и создаются оптимальные условия для него.

На основании изложенного можно выделить специфические особенности процесса профессионального обучения обучающихся с ОВЗ:

- ориентированность на получение конкретной профессии, определяющая мотивы учения и повышенный интерес к специальным предметам и профессиональному образованию:
- общая прикладная направленность образовательного процесса, вооружающая обучающихся умением применять полученные знания для решения практических задач;
- особое значение в общем процессе подготовки к трудовой деятельности имеет производственное обучение как составная часть образовательного процесса;
- специфической особенностью процесса профессионального обучения является сочетание процесса производственного обучения и в условиях производства.

Исходя из выше перечисленного необходимо реально оценивать возможности данных обучающихся в получении конкретной профессии. Необходимо проводить реальные медицинские осмотры и выявлять у поступающих в профессиональные образовательные организации заболевания не совместимые с выбранной профессией. А также расширять список профессии или адаптировать имеющиеся под тех людей, которые имеют отклонения в здоровье. Со стороны работодателей необходимо устраивать такие рабочие места, где данная категория граждан могла трудиться, приносить пользу обществу и обеспечивать себя материально. Исходя из реальных экономических условий, работодателю не выгодно принимать выпускников с ОВЗ, т.к. у них будет скорость выполнения операции ниже, чем у сотрудников организации, также их не поставят на более сложные и трудоёмкие

операции, т.к. по своему состоянию здоровья они могут выполнять только однообразную работу (Приказ Минтруда России от 04.08.2014 N 515"Об утверждении методических рекомендаций по перечню рекомендуемых видов трудовой и профессиональной деятельности инвалидов с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности»).

ПРОБЛЕМЫ ТРУДОУСТРОЙСТВА ВЫПУСКНИКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ

*С.В. Минакова,
ГКОУ ВО «Специальная (коррекционная)
общеобразовательная школа-интернат г. Владимира
для слепых и слабовидящих детей»*

Наша школа - интернат, основанная в конце XIX века как училище для слепых, в настоящее время представляет собой современное образовательное учреждение, где созданы условия для получения качественного образования детьми и подростками с тяжёлыми нарушениями зрения.

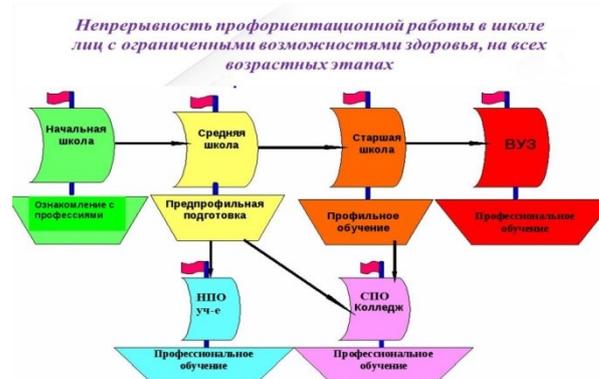
Комфортная и доступная образовательная, коррекционно-развивающая среда, функционирующая благодаря усилиям высококвалифицированного творческого педагогического коллектива, направлена на всестороннее развитие личности ребёнка с особыми образовательными потребностями, раскрытие его потенциальных возможностей и способностей, которые позволят ему успешно социализироваться в современном обществе.

Школа должна социально защитить ученика, а это значит - дать ему в руки надёжное ремесло, знания, воспитывать способность к обучаемости, к адаптации в нашем сложном, динамичном мире. Генеральным направлением нашей деятельности было, есть и будет –

обучать и воспитывать человека труда. Будь то труд умственный или физический, труд. Направленный на развитие таланта, способностей или на овладение профессией, дающей возможность сразу после школы пойти на производство, не оказаться за бортом жизни. Это особенно важно для детей-инвалидов. [1,с.353]

Решение проблемы социальной защиты детей-инвалидов вызывает необходимость изучения возможностей получения профессий и трудоустройства выпускников школы.

Профориентационная работа осуществляется по следующим направлениям: профессиональное просвещение, профдиагностика, профконсультация, профотбор, профессиональная адаптация, которая предусматривает осуществление комплекса медико-психологических и социологических мероприятий, направленных на: изучение особенностей личности, интересов, способностей; уточнение противопоказаний и т.д. Работа в этих направлениях осуществляется на протяжении всех школьных лет учащегося и требует комплексного участия учителей - предметников, воспитателей, педагогов дополнительного образования, врачей, психолога.



Развитие трудовых навыков осуществляется на уроках трудового обучения, занятиях кружков прикладного творчества, во внеурочной деятельности: студии, кружки, спортивные секции способствуют ранней профессиональной ориентации воспитанников.

Для развития навыков используется вязание пальчиками, кружок «Весёлые петельки». Занятие рукоделием привлекает детей не только результатами труда, но и самим процессом работы. Связанные собственными руками изделия доставляют много радости. Для многих

выпускников приобретённые навыки плетения, вышивания, вязания становится основой для надомной работы.

В начальных классах школы введён курс английского языка. Цель: развитие наиболее способных и талантливых детей и создание предпосылок для их перспективной подготовки по профессиям «переводчик» и «программист».

Одним из направлений работы с детьми – инвалидами с 5 класса введён факультатив по компьютерной грамотности – отдельно для слабовидящих и для незрячих. Имеется кабинет информатики, который оснащён современными компьютерами с брайлевскими дисплеями, синтезаторами речи, принтерами.

Профессиональное обучение осуществляется через организацию работы музыкального отделения филиала ДШИ №2 им. С.С. Прокофьева на базе школы-интерната. Наиболее талантливые воспитанники получают свидетельство о получении начального профессионального музыкального образования: отделение музыкального фольклора, русских народных музыкальных инструментов и фортепианное отделение. Продолжают обучение КМКИС в г. Курск – колледж интернат- слепых на различных отделениях.

Многие выпускники определяют профессию массажиста и продолжают своё образование- г. Кисловодск, г. Ульяновск. В нашем городе есть медицинский колледж по специализации: медицинская сестра, медбрат. Выпускники (слабовидящие дети) продолжают обучение и устраиваются на работу по месту жительства.

Занятия в спортивных секциях «Пауэрлифтинг», «Радиоспорт» нравятся нашим воспитанникам. Среди них есть Чемпионы Мира, России. Продолжают обучаться во Владимирском государственном университете им. А.Г. и Н.Г. Столетовых, специальность физическая культура.

Было время, когда областное правление ВОС принимал постановление о резервировании рабочих мест для выпускников школы. Тогда учебно-производственное предприятие ВОС являлось основной базой трудоустройства выпускников интерната, в связи с ограниченным выбором профессий, представлявшимся им, и отсутствием условий для их работы на обычных предприятиях. Трудовая деятельность школы и коллектива ООО «Прогресс» ВОС была тесно связано с вопросами социально-трудовой адаптации. Теперь предприятие большей частью простаивает и даже самые престижные цеха работают не в полной мере.

Результаты трудоустройства подтверждают реальность планов учащихся по выбору профессии и правильность профориентационной направленности учебно-воспитательного процесса школы. Проанализировав трудоустройство выпускников за последние годы, мы пришли к выводу, что предпочитаемый ими выбор – музыкальный, педагогический, медицинский профили. Есть среди бывших учащихся и радиотехники, повара, экономисты и представители многих других профессий.

Список использованной литературы

1. Фонд добрых событий: Из опыта работы Липецкой областной специальной коррекционной общеобразовательной школы –интерната III-IV вида для детей с нарушением зрения – Липецк: ГУП «Липецкое издательство», 2003.- 363 с.

МЕТОДИКА ПРЕПОДАВАНИЯ ПСИХОЛОГИИ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

*Н.В. Николаева
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России*

С весны прошлого года все мы столкнулись с новой действительностью и оказались в условиях, к которым не все были

готовы, и к которым пришлось экстренно адаптироваться. В этих условиях оказался и образовательный процесс. Вся страна перешла на дистанционное обучение, в связи с этим возникло очень много вопросов. Как теперь учить? Как учить эффективно? Как вызвать интерес без прямого контакта? Какие использовать технологии? Какие применить методики?

Важность и необходимость изучения дисциплины психология будущими медицинскими работниками невозможно переоценить. В Кисловодском медицинском колледже Минздрава России обучаются студенты по специальностям сестринское дело, лечебное дело и медицинский массаж. Специфика изучения психологии индивидуальна и адаптирована для каждой специальности.

Являясь не только педагогом, но и практикующим психологом, я понимала насколько тяжело преподавателям и студентам психологически перейти в новый формат обучения. Многие столкнулись и с техническими проблемами: отсутствие интернета, устаревшая техника, отсутствие навыка деятельности такого рода. Это еще больше усугубило психологические переживания, как студентов, так и преподавателей.

Перед всеми стояла необходимость приспособливаться к новым условиям. Особенно тяжело по понятным причинам приспособлялись наши незрячие и слабовидящие студенты.

Уже к началу 2020-2021 учебного года была сформирована определенная система преподавания дисциплины психология в условиях дистанционного обучения. В этой статье делюсь некоторыми методическими наработками.

При проведении занятий через систему конференций применяю работу малыми группами. Теоретические занятия в аудитории проводятся с двумя группами. На конференцию студенты выходят по группам на полпары. Такая работа является более продуктивной ввиду

меньшего количества людей, возможности опросить большее количество студентов и лучшего визуального контроля. Наличие лекций в печатном виде и аудиоформате экономит время на конференции для объяснения домашнего задания по темам, которые студенты могут освоить самостоятельно. Объяснение дается в аудиоформате в общий чат группы. Студенты, которые по каким-либо уважительным причинам не смогли выйти на конференцию, имеют возможность отработать занятие другими способами: индивидуальное задание в удобном для студента формате, отправленное на электронную почту преподавателю.

Дистанционное обучение не подразумевает работу только через систему выхода на конференции. В большинстве – это, скорее, самостоятельная работа студента под контролем преподавателя. Продуктивным является прием объединения нескольких тем в одно задание. Например, тема «Познавательные процессы» разделена на несколько занятий, теоретических и практических. Дается задание изучить темы самостоятельно и подробно описать, опираясь на лекционный материал, свои познавательные процессы. По теме «Стресс» задание заключается в описании реальной, или смоделированной стрессовой ситуации по стадиям: напряжения, стабилизации и истощения. По теме «Конфликты» практическое задание: 1) смоделировать конфликтную ситуацию, 2) охарактеризовать вид конфликта, 3) обозначить участников, предмет, объект и среду конфликта, 4) описать стратегию поведения в данном конфликте, 5) оценить последствия конфликта. Выполненные задания студенты отправляют в удобном формате на электронную почту.

Дисциплина психология общения у студентов специальности лечебное дело требует тщательной отработки навыков общения на практике в очной форме. Не всегда качество интернета дает возможность вести диалоги продуктивно на конференции. Студентам, живущим вместе на квартирах, предлагается смоделировать диалоги по

определенной тематике, проиграть их, снимая на камеру. На уроке-конференции смотрим видеоролики, комментируем, анализируем. Практические занятия очного формата по написанию резюме и сопроводительного письма для устройства на работу проводятся следующим образом: студенты составляют их заранее к занятию по этой теме, присылают преподавателю, на уроке-конференции просматриваем все вместе, корректируем, исправляем. Интерес вызвало занятие по теме «Перцептивная сторона общения – как восприятие людьми друг друга»: как воспринять человека по внешности, по первому впечатлению? Студентам была предложена подборка фотографий известных исторических личностей, многих из которых они в силу возраста и отсутствия интереса, к сожалению, не знают внешне. Но в этом и был плюс для проведения занятия. Немного остановлюсь на подробностях, т.к. самой было очень интересно. Активную дискуссию вызвала внешность Маяковского с обритой головой, сидящего в костюме на стуле с характерным для поэта выражением лица исподлобья. Студенты описали его внешность, как преступника. Есенина с Асейдорой Дункан приняли за сына с мамой. Толстого в молодости в мундире, соответственно признали военным – сработало явление казуальной атрибуции. Таковы эффекты нашего восприятия.

При проведении данного занятия использовалась функция показа необходимого материала через экран. Необходимо использовать различные дополнительные функции онлайн-конференции для повышения интереса студентов к изучаемой дисциплине и проведения эффективных занятий.

Интереснейшее и наиболее любимое занятие студентов всех специальностей по применению приемов и методов саморегуляции, атмосферу гармонии, создаваемую в реальных условиях, когда используются аромалампы, свечи, релаксирующая музыка, невозможно провести и передать в дистанционном формате с тем же качеством и так

же эффективно, как очно. В виду того, что занятие последнее в тематическом плане дисциплины, как логическое завершение, его не перенести на другое время, пришлось в конце прошлого учебного года, как раз в разгар пандемии и самоизоляции импровизировать: каждый студент создавал у себя условия для проведения занятия, выходили на конференцию, общались, делились впечатлениями. Помимо этого было задание попрактиковать накануне самостоятельно различные дыхательные упражнения, релаксационные техники, работу с сознанием (аутотренинги, аффирмации), а на занятии рассказать об ощущениях, снять видео о проделанной работе, или продемонстрировать в прямом эфире. Такое занятие оказалось очень продуктивным и своевременным, т.к. многие испытывали достаточно серьезный стресс в связи с происходящими событиями.

Конечно, ничто не заменит прямого общения преподавателя со студентом, атмосферы общности, взаимодействия студентов между собой. Тяжело отработать практические навыки живого общения через интернет, учитывая, что профессия медика является публичной, это работа непосредственно с людьми. Педагоги оказались в условиях, когда возникла необходимость создания новых методик преподавания. Особенно это касается средних профессиональных образовательных учреждений, где в отличие от школ не было образовательных платформ. Преподавателям пришлось самостоятельно организовывать дистанционное обучение своим студентам: придумывать, пробовать, осваивать самим новое, экспериментировать, чтобы не пропал интерес, и не снизилось качество образования, испытывая при этом колоссальный стресс. Педагогам самим пришлось многому учиться. По моему мнению, наши педагоги преодолели эту ситуацию достойно.

РОЛЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

К.А Ныров

ГПБОУ СК «Пятигорский медицинский колледж»

Согласно современным представлениям дополнительное образование, как специфический вид образования, направлено на реализацию образовательных потребностей человека в совершенствовании интеллектуальных, духовно-нравственных, физических и (или) профессиональных качеств. В процессе дополнительного образования происходит развитие творческих способностей детей и взрослых, потребностей в формировании культуры здорового образа жизни, укрепления здоровья, а также организация их свободного времени. Дополнительное образование детей повышает их адаптированность к жизни в обществе, осуществляет профессиональную ориентацию, а также выявляет способности и потенциальные возможности лиц, с ограниченными способностями.

В соответствии с Концепцией развития дополнительного образования детей от 4. 2014 № 1726-р, содержание дополнительных образовательных программ направлено на:

- а) создание условий, необходимых для личностного развития, позитивной социализации и профессионального самоопределения;
- б) удовлетворение индивидуальных потребностей в познавательном, художественно-эстетическом, духовно-нравственном, физическом, исследовательском развитии;
- в) формирование и совершенствование творческих способностей, выявление, развитие и поддержку талантливых обучающихся;
- г) обеспечение духовно-нравственного, правового, патриотического, трудового воспитания;
- д) формирование культуры здорового образа жизни, безопасности, укрепление здоровья;

е) подготовку спортсменов, в том числе из числа обучающихся с ОВЗ, детей-инвалидов.

Согласно Порядку организации осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам, организации реализуют дополнительные общеобразовательные программы в течение всего учебного года, включая каникулярное время. Организация образовательного процесса осуществляется в соответствии с учетом добровольности, интересов обучающихся, по индивидуальным учебным планам и в объединениях дополнительного образования, сформированных в группы обучающихся одного возраста или разных возрастных категорий (разновозрастные группы), одноуровневой или разно-уровневой подготовки в форме клубов, секций, кружков, лабораторий, студий, оркестров, творческих коллективов, ансамблей, театров. Продолжительность реализации дополнительной образовательной программы определяется образовательной организацией самостоятельно, с учетом категории обучающихся, их возраста, особенностей здоровья.

Нынешняя ситуация характеризуется тенденцией к увеличению числа детей с ОВЗ. В начале 2010 года в России насчитывалось 541 825 детей-инвалидов, 1 января 2015 года количество детей-инвалидов составляет 603 074 человек, 1 января 2017 года количество детей-инвалидов увеличивается до 632273 человек. Учитывая тот факт, что общий контингент общеобразовательных организаций в 2014 г. составлял 14091600 обучающихся, 450 931,6 – обучающиеся с ОВЗ / 239 557,2 обучающиеся дети-инвалиды; в 2016 г. - возрастает до 15217400 обучающихся, из них 578261 обучающихся с ОВЗ, 273913 обучающихся с инвалидностью. Из общей численности студентов, обучающихся в 2014 г. по программам бакалавриата, специалитета и магистратуры, численность студентов с ОВЗ, инвалидов и детей-инвалидов составляла 25200 человек, а в 2016 г. сокращается до 18400 обучающихся. Обучение

студентов с инвалидностью по адаптированным образовательным программам в 2019 г. реализовывалось для 11,2 % обучающихся.

Основу современной методологии дополнительного образования в социальной адаптации детей с ОВЗ составляет культурно-историческая теория Л. Выготского. К основным положениям данной концепции относятся:

а) социальная адаптация детей с ОВЗ – это специально организованный педагогический процесс, прогнозируемый конечный результат которого – гибкое реагирование личности на изменения общественной жизни, в ходе овладения ребенком с ОВЗ опытом культуры, накопленным предшествующими поколениями, с учетом имеющихся возможностей самого ребенка, при обязательном взаимодействии с педагогом, родственниками, ближайшим окружением, сверстниками;

б) несмотря на особенности личностного развития детей с ОВЗ, становление у них качеств, значимых для вхождения в общество как равноправных участников общественных взаимоотношений, происходит по тем же закономерностям и в последовательности, что и у их сверстников с нормативным развитием;

в) процесс социальной адаптации детей с ОВЗ в системе дополнительного образования зависит не столько от выраженности имеющихся нарушений развития, сколько от наличия специальных образовательных условий;

г) педагогическая деятельность работников, реализующих адаптированные дополнительные образовательные программы, предусматривает сочетание образовательных, коррекционно-развивающих, психотерапевтических и лечебно-оздоровительных технологий.

Содержанием процесса социальной адаптации детей с ОВЗ являются следующие взаимосвязанные компоненты: мотивационный,

когнитивный, эмоционально-волевой, деятельностный (адекватная оценка и соблюдение норм и правил поведения в обществе, осмысленное решение возникающих проблем)

Основным компонентом модели социальной адаптации детей с ОВЗ в процессе дополнительного образования является достижение успешной социализации. Формирование мотивации, потребностей социальной адаптации, овладение ценностями; накопление социальных понятий, представлений; становление чувств, эмоциональных переживаний, сопровождающих социальные или антисоциальные поступки, волевых проявлений детей с ОВЗ – это задачи, которые стоят в современном мире перед работниками дополнительного образования. Процесс социальной адаптации детей с ОВЗ предполагает реализацию общедидактических и специфических принципов: природосообразности, культуросообразности, гуманизма, социального партнерства, коллективизма, единства диагностики и коррекции, раннего начала психокоррекционных мероприятий, индивидуализации и дифференциации, учета коррекционно-компенсаторных и лечебно-терапевтических свойств дополнительного образовательного процесса.

В качестве ожидаемых результатов социальной адаптации детей с ОВЗ в процессе дополнительного образования рассматриваются:

- повышение качества жизни;
- востребованность на рынке труда
- повышение эффективности и результативности расходов бюджетного финансирования посредством внедрения унифицированных подходов к дополнительному образованию лиц данной категории
- повышение активности
- преодоление пессимистических и иждивенческих настроений, изоляции и самоизоляции лиц с ОВЗ

- преодоление негативного отношения как к обществу, так и к самим лицам с ОВЗ

-повышение уровня социального доверия в обществе

- оптимизация процесса доступности дополнительного образования, за счет вовлечения в него, помимо государственных и муниципальных образовательных организаций, негосударственных организаций, общественных организаций и объединений инвалидов, родителей обучающихся.

-повышение квалификации специалистов, занимающихся дополнительным образованием детей с ОВЗ

-повышение качества жизни и средней продолжительности жизни лиц с ОВЗ

- повышение уровней занятости и образования лиц с ОВЗ

- увеличение участия лиц с ОВЗ в различных социальных проектах внедрение в общественное сознание успешных примеров практического применения принципов толерантного и безбарьерного отношения к лицам с ОВЗ.

Список использованной литературы

1. Образование в 2016 году // Оперативная информация. Федеральная служба государственной статистики: [Электронный ресурс]. – URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/education/ (дата обращения: 21.09.2017).

2. Евтушенко И.В., Левченко И.Ю., Фальковская Л.П. Особенности разработки программы ранней помощи и сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей / И.В. Евтушенко, И.Ю. Левченко, Л.П. Фальковская // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 6; URL:<http://www.science-education.ru/130-23501> (дата обращения: 02.10.2017).

3. Уровень жизни / Численность получателей ежемесячных денежных выплат (ЕДВ) по Российской Федерации // Официальная

статистика. Федеральная служба государственной статистики
[Электронный ресурс]. –

URL:http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/level/# (дата обращения: 21.09.2017).

**РЕАЛИЗАЦИЯ МЕЖДУНАРОДНОГО ДВИЖЕНИЯ
«АБИЛИМПИКС» В ФГБ ПОУ «ПМК» МИНЗДРАВА РОССИИ**
А.В. Озеров
*ФГБ ПОУ «Пензенский базовый
медицинский колледж» Минздрава России*

Подготовка инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) по слуху осуществляется в Пензенском базовом медицинском колледже с 1992 года по двум специальностям «Лабораторная диагностика» и «Стоматология ортопедическая».

С 2011 года в колледже реализуется проект инклюзивного образования. Преподаватель – сурдопереводчик присутствует на каждом занятии, помогает в объяснении сложных медицинских понятий, терминов, методик и является куратором группы. Для лучшего усвоения материала введена дисциплина «Русский жестовый» язык, на которой разбираются сложные термины, методики выполнения манипуляций лабораторного анализа и создания моделей.

Педагоги колледжа регулярно повышают свой профессиональный уровень, проходят курсы повышения квалификации, направленные на внедрение современных образовательных технологий при работе с обучающимися с инвалидностью и ОВЗ по слуху, являются участниками научно-практических конференций различного уровня.

Благодаря внедрению инклюзивного образования у студентов с ОВЗ и инвалидностью повышается степень социализации (они неотъемлемая часть группы, равные участники учебного процесса и внеурочных мероприятий – походов, экскурсий, концертов);

повышается мотивация к дальнейшему обучению, трудоустройству. В то же время студенты без нарушений здоровья участвуют в взаимодействию с инвалидами и лицами с ОВЗ.

В 2015 году по приглашению Всероссийского общества глухих впервые студенты специальности «Стоматология ортопедическая» приняли участие в I Национальном чемпионате «Абилимпикс» в г. Москва и привезли в Пензенскую область первые медали. Пономаренко Сергей не только стал победителем чемпионата, но также вошел в международную сборную России и представлял свой регион на IX Международном чемпионате «Абилимпикс» в г. Бордо (Франция), где занял 4 место.

«Абилимпикс» это международное движение, деятельность которого направлена на организацию и проведение конкурсов профессионального мастерства для людей с инвалидностью и ОВЗ с целью их дальнейшего трудоустройства и профессиональной ориентации подрастающего поколения. Задачами движения являются: повышение стремления инвалидов к профессиональной независимости и росту; переход на новый уровень общественного восприятия профессиональных возможностей инвалидов и их участие в социально-экономической жизни; интеграция инвалидов в жизнь общества; содействие обмену опытом среди них. Задачи движения в полной мере реализуются в процессе обучения студентов с инвалидностью и ОВЗ, а также их участия в чемпионатах «Абилимпикс» различного уровня.

С момента присоединения колледжа к движению «Абилимпикс» организована и реализуется работа по следующим направлениям:

- повышение качества обучения студентов с инвалидностью и ОВЗ;
- налажено взаимодействие с работодателями (привлечение учреждений здравоохранения в качестве тренировочной базы, площадок для стажировок участников чемпионатов, активное привлечение

участников чемпионата в категории «специалисты», сами работодатели выступают в роли наставников и экспертов чемпионатов);

- профориентационная работа (взаимодействие со школьниками с ОВЗ по различным нозологиям при подготовке участников чемпионата категория «школьники» с 2019 года, проведение мастер-классов, профессиональных проб, привлечение их к участию в научно-практических конференциях);

- развитие волонтерского движения (студенты активно отзываются на предложение быть волонтерами «Абилимпикс», поддерживают участников, помогают им в подготовке к чемпионатам).

Результаты развития движения Абилимпикс в нашем колледже являются индикатором качества подготовки специалистов с ОВЗ по слуху.

В 2015 год Национальный чемпионат компетенция Зубной техник золотая медаль – Пономаренко Сергей, серебряная медаль - Пономарев Василий, бронзовая – Тамбовцев Петр.

В 2016 Национальный чемпионат Абилимпикс компетенция Зубной техник золотая медаль - Богачев Константин – специалист, Морозов Николай – золотая медаль категория Студент.

В 2017 Национальный чемпионат Медицинский и лабораторный анализ золотая медаль Евдокимова Надежда, бронзовая медаль – Гофман Анна; Раковский Сергей – золотая медаль.

В 2018 году Национальный чемпионат Медицинский и лабораторный анализ золотая медаль – Кондратюк Ирина, компетенция Зубной техник категория специалист золотая медаль – Борисенко Станислав, золотая медаль категория студент Султанов Руслан.

В 2019 году Национальный чемпионат Медицинский и лабораторный анализ золотая медаль категория Студенты – Болмат Регина, Специалисты – Володина Юлия; компетенция Зубной техник

золотая медаль категория Студенты Мухаметдинов Айнур,
Специалисты – Мочалов Александр.

Организация тренировочного процесса участников чемпионата, в особенности категории «специалисты», сопровождается рядом трудностей:

- специалисты, принимающие участие в чемпионатах регионального и национального чемпионатов, зачастую не имеют возможности совмещать рабочий и тренировочный графики;

- недостаточный уровень финансирования организации тренировочного процесса участников категорий «школьники» и «специалисты»;

- не предусмотрены денежные поощрения победителей и призеров Национальных чемпионатов «Абилимпикс»;

- обучение квалифицированных экспертов чемпионата осуществляется за средства образовательной организации;

- работодатели не отпускают сотрудников для участия в чемпионатах, либо предлагают ехать на чемпионат без сохранения заработной платы, либо за счет дней отпуска.

В 2021 году состоится IX Международный чемпионат «Абилимпикс». В состав сборной вошли победители прошлых лет, которые являются сотрудниками клинико-диагностических и зуботехнических лабораторий. Национальный центр «Абилимпикс» утвердил план подготовки, который включает в себя как профессиональную подготовку, так и работу психологов, педагогов сопровождения, а также преподавателей иностранного языка. Отдельной строкой описан перечень расходных материалов на одного члена сборной. В связи с этим вновь возникнет вопрос финансирования.

Движение «Абилимпикс» активно меняет отношение общества к трудоустройству людей с инвалидностью, и должно мотивировать государство организовывать все необходимые условия, включая

финансирования, для получения профессионального образования, трудоустройства и реализации творческого потенциала людей с ОВЗ.

ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ПО ЗРЕНИЮ В МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ

*Л.С. Осипова
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России*

Многолетний опыт работы в колледже доказывает, что обучение слабовидящих студентов возможно и необходимо. Ведь люди с ограниченными возможностями здоровья по зрению, правильно социализированные в обществе, могут оказаться не менее полезными для этого общества, чем многие здоровые его члены.

Обучение лиц с ограниченными возможностями по зрению иностранному языку - задача достаточно сложная. Иностранный (английский) язык является одним из эффективных средств интеграции и социализации инвалидов по зрению в современном обществе.

Основной целью обучения иностранному языку в медицинском учреждении является практическое использование иностранного языка «в качестве средства профессионального общения, информационной деятельности и дальнейшего самообразования» [5]. Основным доступным способом обучения слепых и слабовидящих студентов является аудирование. Восприятие на слух служит единственной возможностью получить профессиональное образование и освоить клинические дисциплины. Потребность в аудировании значительно возрастает в связи с переходом к информационному обществу, в котором восприятие и понимание устной речи на слух является одним из основных способов получения информации при просмотре новостей,

образовательных и развлекательных телепередач на иностранном языке, художественных и документальных фильмов, посещения собраний, конференций. Обучение на слух английскому языку студентов с нарушением зрения является задачей преподавателя, которая расширяет образовательные возможности людей с инвалидностью, позволяет им стать частью глобальной образовательной среды и чувствовать себя социально адаптированными в обществе. Поэтому важно найти индивидуальный подход к каждому студенту, внимательно и чутко относиться к работе с данным контингентом обучающихся в колледже.

Учитывая медицинскую направленность профессии, а также ориентированность на работу в сфере «человек-человек», основными направлениями в работе со слабовидящими и незрячими студентами являются:

- формирование навыков говорения в ситуациях знакомства, сбора информации, поддержания беседы;

- овладение лексическим минимумом медицинских терминов и выражений;

- формирование навыков аудиального восприятия иноязычной речи и правильного произношения;

Как говорилось выше, большинство студентов с нарушением зрения воспринимают информацию в основном на слух, в связи с чем занятия проходят не совсем привычно. Текстовый материал занятий переводится в аудио и цифровой формат. Тексты, упражнения и другие материалы записываются на диктофон многократно в определенной последовательности с паузами для повторения и параллельным переводом, снимая, таким образом, фонетические трудности путем работы над произношением.

Адаптированный учебный материал по дисциплине «Иностранный язык» включает в себя:

– мультимедийные средства: CD, MP3, гибридные книги (издания, сочетающие элементы печатной и электронной книги);

– тактильные документы, использующие шрифт Брайля, сенсорные графики, электронные учебники, преобразующие любую информацию в текст, набранный шрифтом Брайля.

Как преподаватель английского языка, работающий со слепыми и слабовидящими студентами, я нахожусь в постоянном поиске подходов, методов и приемов передачи знаний. Самым простым, но эффективным при этом, на мой взгляд, является способ поставить себя на место слепого или слабовидящего учащегося: что ему доступно для восприятия, а что нет.

Осознание специфики работы с инвалидами по зрению создание благоприятных условий обучения, поиски новых методик наряду с имеющимися, позволяют:

- улучшить результаты учащихся с особыми потребностями;
- помочь им в развитии;
- привести к пониманию важности изучения иностранного языка;
- привить потребность пользоваться им как средством познания, самореализации и социальной адаптации.

Список использованной литературы

1. Алексеева, А. Ю., Кабушко М. Н. Педагогические системы обучения и воспитания детей с особыми образовательными потребностями: учеб. пособие. Ставрополь: СГПИ, 2011. — 372 с.

2. Вострова, Е. Е. Особенности обучения слабовидящих и слепых студентов иностранному языку / Е. Е. Вострова. — // Молодой ученый. — 2016. — № 16.1 (120.1). — С. 6-8

3. Козловская Г. Ю., Тинькова Е. Л. Анатомо-физиологические и нейропсихологические основы обучения и воспитания детей с нарушениями зрения: учеб. пособие. Ставрополь: СГПИ, 2009. — 137 с.

4. Литвак, А. Г. Тифлопсихология: учеб. пособие для студентов пединститутов по спец. № 2111 «Дефектология». М.: Просвещение, 1985.

5. Мезенцева, Н. А. Особенности обучения английскому языку людей с отклонениями зрения // Научное сообщество студентов XXI столетия. Гуманитарные науки: сб. ст. по мат. XVIII междунар. студ. науч.- практ. конф. № 3 (18).

6. Минина О.Г., Рочева Н.И., Коневская Е.В. Методика индивидуального обучения слабовидящих студентов английскому языку // Инклюзивное образование: методология, практика, технологии.

7. Протасова, Л.А. Коррекционная направленность уроков английского языка при работе с детьми, имеющими ОВЗ по зрению. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.infourok.ru/> ДБ-1689199/ (дата обращения: 21.05.2021).

ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ ЯЗЫКОВ СТУДЕНТАМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ПО ЗРЕНИЮ

*Остроухова К.В., Золотых Е.Е.
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России*

Большое значение при подготовке студентов с ограниченными возможностями здоровья по зрению в области медицины, несомненно, являются языки. Очень важны знания латинского и русского языков.

Изучение курса латинского языка в медицинском колледже преследует сугубо профессиональную цель – подготовить терминологически грамотного массажиста. Однако для усвоения любого языка необходимо повышать свой культурно-образовательный уровень, расширять кругозор. В этом отношении полезны афоризмы, изречения, выражающие в лаконичной форме обобщенную, законченную мысль,

например: *Fortes fortuna juvat* – «Смелым судьба помогает»; *Non progredi est regredi* – «Не идти вперед – значит идти назад». Интересны также пословицы типа: *Omnia mea mecum porto* – «Все мое ношу с собой»; *Festina lente* – «Спешите медленно» и др. Многие афоризмы – это отдельные строчки, высказывания знаменитых античных писателей, философов, политических деятелей. Немалый интерес представляют афоризмы на латинском языке, принадлежащие ученым Нового времени: Р. Декарту, И. Ньютону, М. Ломоносову, К. Линнею и др.

Языки тесно связаны со многими предметами, которые изучают студенты.

С латинским и русским языком студентам придется встречаться в повседневной работе - при чтении названий болезней, анатомических и клинических терминов, названий лекарственного сырья, ботанических терминов, принятых в Международной номенклатуре названий химических соединений и особенно в рецептуре.

Латинский язык имеет и большое общеобразовательное значение, так как помогает лучше и глубже анализировать русский язык, в который перешли многие латинские корни, создав ряд новых слов.

Русский язык – сложный предмет, поэтому уделяется особое внимание здоровьесберегающим технологиям. Когда начинаешь общаться с такими студентами, становится понятно, что нужен индивидуальный подход к каждому, так как им трудно привыкнуть, приспособиться к правилам и условиям общества.

Основная задача изучения языков — открыть студентам язык как предмет изучения, вызвать интерес и стремление к постижению его удивительного словарного и интонационного богатства, показать возможности слова передавать тончайшие оттенки мысли и чувства.

Предметные задачи обучения языков:

- общеобразовательная – формирование грамматических понятий, орфографических умений и навыков, выработка умений использовать

синтаксические структуры в связной речи, грамотного письма на основе изучения элементарного курса грамматики.

- особое значение уделяем коррекционно-развивающим задачам – развитию речи (фонетической, лексической, морфологической, синтаксической).

- воспитательная – воспитание интереса к языку через содержание материала, основанного на связи с окружающей действительностью.

При работе со студентами с ОВЗ необходима разноуровневая дифференциация обучения. Группы разбиваются на пары. Одному из пары задаю вопрос, а другой студент, его оппонент, слушает и, если есть ошибка в произношении, исправляет их по мере своей возможности. Необходимо учитывать при этом индивидуальные возможности учащихся. Упражнения составляются таким образом, чтобы умственные действия, совершаемые учеником, соответствовали характеру материала и выполнение заданий способствовало бы формированию различных познавательных действий, особенно мыслительных.

Как лучше преподнести новый материал? Учащихся с ограниченными возможностями здоровья следует постепенно подводить к основным теоретическим определениям, понятиям. Прежде чем перейти к объяснению нового материала, надо напомнить учащимся основные знания, на которых базируется новый учебный материал. Поэтому теоретический материал даю в ознакомительном плане и опираюсь на наглядные представления учащихся. Излагать учебный материал следует небольшими частями с выделением главных составляющих. Деление учебного материала на части способствует выявлению наиболее трудных для восприятия учащимися тем.

При изучении языка основное внимание следует уделять его грамматике и тому словарному составу языка (лексике), который связан со спецификой данной специальности. Грамматический строй русского

и латинского языков имеет богато развитую систему склонений и спряжений и своеобразный порядок слов.

Поэтому в работе со студентами по предметам нужно руководствоваться принципами креативной педагогики в развивающем обучении студентов.

Особое внимание уделяется работе со студентами специальности «Медицинский массаж». Трудность их обучения состоит в том, что данной категории студентов сложнее пользоваться учебной и справочной литературой.

Чтобы повысить интерес студентов к языкам, используются следующие методы проведения занятий: игры, викторины, соревнования, тестовый контроль, кроссворды. В начале занятия проводятся фонетические зарядки с использованием аудиомэганитофона и фонограмм с терминами и сложными для произношения словами.

Также на первом этапе занятий включаются пословицы, поговорки и скороговорки, небольшие индивидуальные доклады студентам по истории языков.

На протяжении всего учебного процесса студентам нужно запомнить много терминов. Просто заучить их не удавалось еще никому. Между тем, в отличие от остальных слов языка, термины создаются искусственно по определенным правилам из определенных элементов. Если студенты освоят эти правила и запомнят эти элементы, то они будут понимать даже новые слова. По нашим наблюдениям в работе со слабо видящими студентами замечено, что студентами легче и интересней воспринимать материал, который им дается на слух, тем более, если материал они проговаривают и слышат несколько раз.

Запоминание терминов является основным материалом, который они будут использовать своей будущей профессии.

Большое внимание уделяется самоконтролю и взаимоконтролю. Например, дается студентам самостоятельно составить кроссворды из

тех терминов, которые они выучили на предыдущих занятиях, а также самостоятельно составить новые названия патологических процессов при помощи морфемных возможностей языка. Чтобы дать студентам самореализоваться, предлагается выполнение творческих проектов с углубленной проработкой одной из предложенных тем. Студенты сочиняют стихи, загадки, пословицы и поговорки, содержащие термины или объясняющие суть пословиц и афоризмов.

Со студентами, которые воспринимают материал медленнее, используют дополнительные указания и подсказки.

Удачной, является форма проведенного итогового занятия по дисциплине в виде «Урок-конкурс». Цель этого занятия является контроль уровня знаний, также выработка методов самостоятельной работы, что позволит им в дальнейшем ориентироваться в медицинской терминологии и в конечном итоге в медицинской литературе.

ОСОБЕННОСТИ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ МАССАЖУ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ПО ЗРЕНИЮ

*Н.П. Павлухина, Т.В. Вильданова
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России*

Непростая эпидемиологическая обстановка обязала всех преподавателей в срочном порядке переходить на дистанционное обучение. Современные технологии позволили оперативно перестроить практически весь учебный процесс. Но все варианты подачи информации, как правило, строятся преимущественно на визуальном контенте.

Однако специфика работы с незрячими студентами в рамках любой дисциплины требует особого подхода в организации обучения и базируется на принципах тифлопедагогики, и высшие формы

познавательной деятельности (внимание, мышление, речь, память) у наших студентов развиваются на избирательной сенсорной основе.

При дефиците зрения мыслительная и двигательная деятельность опирается на сохранные анализаторы. Это комплекс слуховых, тактильных, температурных, кинестетических ощущений. В условиях специального обучения формируются приемы и способы максимального их использования. На занятиях делается акцент на развитии чувственного сознания и активного восприятия учебного материала. И при обучении массажу лиц с проблемами зрения прямой смысл приобретает формулировка «Из рук в руки». Именно таким способом в большинстве случаев, и в особо сложных ситуациях при освоении приемов, передается техника и мастерство выполнения массажа, проверяется правильность его выполнения.

У незрячих и слабовидящих студентов обучение массажу предполагает замещение дефицита визуального компонента развитием умения чувствовать руками любое мануальное движение преподавателя и свое собственное, развивать пространственное чувство и способность повторять незнакомый прием потом самостоятельно.

Но как это всё осуществить теперь дистанционно, когда методы обучения массажу «из рук в руки» и отработка техники массажа «друг на друге» разделены виртуальностью и реальным пространством, и необходимой прямой передачи попросту нет? Современные технологии в общем доступе не могут симулировать тактильные ощущения, осязание и другие необходимые сенсорные характеристики. А описательный характер действий не спасает положения. Нет возможности в полной мере воспроизвести точность нужного массажного движения, ощутить прикосновение, определить и оценить при этом силу захвата, объём и характер массируемых тканей одновременно! Следовательно, работа в виртуальном формате, даже с использованием техник идиомоторики, ассоциативного мышления, в

итоге неизбежно будет приводить к ошибкам при формировании самой техники массажа.

Всем известно, переучивать труднее, чем учить. Особенно это коснулось студентов первого курса, которым не довелось в достаточной мере попрактиковаться очно на занятиях согласно программе из-за сложившихся обстоятельств. И к такому положению дел преподавателю нужно было оказаться готовым. Готовым исправлять несовершенный, самостоятельно сформированный, навык. Такая работа требует куда большего внимания, времени и терпения и от студента, и от преподавателя. Там, где было возможно, формировались малые группы из студентов с разной степенью потери зрения. И на этом принципе формировалась обратная связь по проверке домашних заданий. Те, кто мог, снимали видео своих одноклассников при выполнении того или иного приёма, массажа области и отправляли видеоклип преподавателю, а после совместно разбирали «видимые» ошибки. Тут, как говорится, «без комментариев».

Для второго и третьего курсов массажного отделения силами преподавателей Павлухиной Н.П., Акопян Л.В., Яшиной Т.Н. и Вильдановой Т.В., ведущих учебные группы по дисциплине медицинский массаж, были сформированы в облачном хранилище рабочие папки, собравшие почти всё, что было создано за годы работы в обычном режиме: лекции в текстовом и аудио-формате, видео уроки, ссылки на книги и библиотеки. Учебный материал был более подробно структурирован на большие и малые подразделы. Например, корневые рабочие папки по дисциплине Медицинский массаж, своего названия не меняя, могли пополняться подпапками с материалами по классическому, соединительнотканному, сегментарному и точечному массажу. Таким образом, при самоподготовке к плановым занятиям, зачётам или экзаменам теоретический материал студентам легче было найти и самостоятельно повторить или выучить. Кроме программного объёма по

некоторым темам были созданы папки с дополнительным материалом: книги, учебники, видео, аудио-лекции, схемы, рисунки. Это мотивировало студентов узнать больше по предмету, чем это предусмотрено программой.

При формировании папки, содержащей информацию по определённой тематике, учитывался формат материалов: текст, книга, видео и аудио. Они должны были дополнять друг друга и сохранять при этом полный объём изложения темы. Выбирая видео-формат, обязательно учитывалась информативность аудио-сопровождения в ролике, его содержательность. Часто в видеороликах действия сопровождаются только музыкой. Преподаватели старались выбирать видео-примеры, созданные самими преподавателями или использовать научно-популярные видео-уроки с хорошим речевым пояснением (близким к тифло-переводу). Спасибо старым фондам учебных фильмов, которые можно и слушать, и смотреть.

В дальнейшем, при переходе на очно-заочную форму для массажистов (практика – очно, теория – заочно, дистанционно) такая поли-форматная подача теоретического материала облегчала проведение практических занятий у массажистов, сокращалось время на объяснения, больше уделялось внимания отработке практических навыков и умений. Группы, которые использовали материал по массажу на основе рабочих папок облачного хранилища, превращались в единый «организм»: каждый мог по мере своих возможностей и способностей дополнить или уточнить детали по теме, из усвоенной в удобном для себя формате информации, и применить это в действии. Преподаватель, уже на базе понятной студентам теории, мог объяснить и отработать с обучающимися практические навыки с минимальными ошибками в технике, в методике и в самостоятельной работе.

Выпускному третьему курсу рабочие «облачные» папки по массажу помогали в подготовке к дифференцированным зачётам,

государственным экзаменам и аккредитационному тестированию. Весь материал по дисциплине медицинский массаж, структурированный по папкам, темам и содержащий различные форматы, помогал, как итог, ещё раз сформировать целостное восприятие своей будущей профессии, оценить её многогранность и многоликость. Работа по ссылке на облачное хранилище была доступна студентам не только с компьютера или ноутбука, но и со смартфона. Технически любые вопросы по использованию учебного материала уточнялись в различных мессенджерах индивидуально или в виртуальных группах, уточнялись ссылки.

Переход на дистанционную форму обучения ещё раз подчеркнул особую уязвимость наших студентов с ограничением здоровья по зрению, острую нехватку качественного учебного материала, который мог бы хоть суррогатно компенсировать поли-сенсорный дефицит образовательного процесса по дисциплине Медицинский массаж, заставил иначе оценить уже имеющийся в различных форматах (особенно аудио и видео) и побудил преподавателей создавать новые современные «мультимедийные» по форме и содержанию лекции и материалы по массажу.

**СОЦИАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ СЛУШАТЕЛЕЙ В ПРОЦЕССЕ
РЕАЛИЗАЦИИ СОВРЕМЕННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ
ТЕХНОЛОГИЙ В ДОПОЛНИТЕЛЬНОМ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ**

*М.В. Пекут, канд. пед. наук, Н.В. Чубакова
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России*

Проблема социальной адаптации и интеграции в общество людей с ограниченными возможностями здоровья была актуальна всегда и не утратила своей актуальности в наши дни. В этой связи мы хотим

обратиться к рассмотрению вопросов совершенствования содержания и организации обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению в качестве важнейшей меры по превращению дополнительного профессионального образования в один из мощных факторов, позволяющих человеку быть непрерывно адаптированным к изменениям в медицинской, экономической, социальной и прочих сферах жизни.

Опираясь на большой опыт работы с данным контингентом слушателей мы пришли к выводу, что процесс их социальной адаптации будет более эффективным, если:

- стратегия организации обучения слушателей направлена на содействие интеграционным процессам системы дополнительного профессионального образования и реального рынка труда;

- отбор содержания образовательных программ дополнительного профессионального образования строится на основе единства общего и особенного и соответствует образовательным запросам слушателей;

- используется специальный комплекс организационных мер, направленный на усиление практической подготовки слушателей системы дополнительного профессионального образования;

- обеспечивается комплексное реабилитационное психолого-педагогическое сопровождение слушателей с ограниченными возможностями здоровья по зрению;

- организована профессиональная подготовка педагогических кадров, обеспечивающая социальную адаптацию слушателей.

Поиск путей совершенствования качества подготовки специалистов в системе дополнительного профессионального образования заставляет учебные заведения пересматривать не только содержание образования и организацию учебного процесса, но и технологию обучения слушателей. Разработка новых методов и приемов обучения, создание новых форм организации учебного процесса,

применение принципиально новых средств обучения открывают новые возможности для внедрения научно-технического прогресса в технологии обучения.

В выборе технологий обучения преподаватели отделения дополнительного профессионального образования колледжа руководствуются тем, что в современном обществе в первую очередь востребован интеллектуально развитый специалист. Сегодня для медицинского работника недостаточно обладать значительными теоретическими знаниями, устойчивыми практическими навыками и умениями. Современный специалист должен отвечать следующим требованиям: развитое мышление, способность решать возникающие проблемы, самостоятельно и активно действовать, принимать решения, быстро адаптироваться к изменяющимся условиям. Система дополнительного профессионального образования призвана вести подготовку специалистов с учетом развития у них вышеперечисленных качеств, если мы хотим успешно решать вопросы социальной адаптации слушателей.

Специфика обучения слушателей в системе дополнительного профессионального образования обусловлена, прежде всего, особенностями контингента обучаемых специалистов. Наши слушатели обладают определенным запасом знаний и практического опыта, имеют представления о законах и отношениях в сфере их деятельности, отличаются сложившимся определенным стилем и методами работы. Со временем данные знания и методы работы устаревают, перестают быть эффективными, не отвечают современным требованиям, но так как они были ранее хорошо усвоены слушателем, служили ему на протяжении ряда лет и помогали добиваться определенных успехов, он далеко не безусловно воспринимает новые сведения и научные рекомендации, излагаемые в процессе обучения. Другими словами, этой категории слушателей, недостаточно просто сообщать новые знания, необходимо

показать их практическую полезность, пробудить интерес к изучению новых тем, пусть и не имеющих непосредственного отношения к повседневной практической деятельности специалиста, но, безусловно, очень важных для его профессионального роста и развития.

Особое место в работе отделения дополнительного образования колледжа занимают методы практического обучения слушателей, так как каждая профессия требует овладения специфическими умениями. А умения и навыки формируются только в процессе деятельности. Если говорить об обучении медицинскому массажу, то роль практических занятий трудно переоценить, т.к. в массаже только технически грамотные и профессионально отточенные приемы составляют основу любой массажной техники. Поэтому все программы дополнительного профессионального образования по медицинскому массажу разработаны таким образом, что на практическую подготовку слушателей отводится более 70% учебного времени.

Слушатели из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению испытывают трудности в овладении конкретными знаниями, требующими визуальных наблюдений, в приобретении практических умений и навыков, связанных с ориентировкой в пространстве, самоконтролем и регуляцией движений. Полное или частичное нарушение зрения не позволяет использовать в процессе обучения один из самых важных анализаторов, тем самым неизбежно сужая чувственную основу познания и вызывая необходимость более полного использования сохранных анализаторов.

На практических занятиях в группах, где обучаются незрячие или слабовидящие слушатели широко применяются планшеты с рельефно-выпуклым изображением, кабинеты массажа располагают большим количеством муляжей, на которых отражена норма и патология различных участков опорно-двигательной системы: «Анкилозированный коленный сустав», «Склерозированная суставная

сумка локтевого сустава», «Блокирование позвонков шейно-грудного отдела позвоночника», «Грыжа позвоночного диска», «Миогелезы в мышечной ткани» и т.д. Таким образом, слушатель имеет возможность пальпаторно определить степень изменения в тканях и органах и сравнить ее с нормой, к которой он должен стремиться в ходе лечения массажем.

Значительно облегчает работу преподавателя отработка слушателями практических навыков в паре (друг на друге, а не на «модели»), позволяющая ощутить на себе действие приема. Так же большое значение в практическом обучении массажистов имеет моделирование различных патологических ситуаций. Чем большим набором таких ситуаций располагает преподаватель, тем более подготовленным и квалифицированным специалистом будет слушатель.

Преподаватели отделения дополнительного профессионального образования колледжа широко используют личностно-ориентированный подход, предполагающий изучение и учет профессионального опыта слушателей. Для слушателей, у которых в ходе практических занятий обнаруживаются серьезные пробелы во владении мануальной техникой, организуются дополнительные консультации, на которых они могут с помощью преподавателя освоить или вспомнить забытые техники.

Применение личностно-ориентированных технологий важно не только в работе с «отстающими» слушателями, но и в работе со слушателями, легко и быстро усваивающими программу. Для них мы предусматриваем самостоятельную работу на опережающей основе, индивидуальные задания творческого характера (возможность поделиться собственным профессиональным опытом).

В рамках информационных образовательных технологий определенное место занимают информационно-контролирующие или средства программированного обучения и контроля знаний. Они

оказывают большую помощь преподавателям и слушателям отделения дополнительного профессионального образования как в самом учебном процессе (передача, обработка, организация хранения и накопления данных, автоматизация знаний и т.д.) так и в его организации (компьютерный банк данных о слушателях, комплектование групп, составление расписания занятий и т.д.).

Преподаватели отделения широко используют учебные фильмы, электронные учебники, тренажеры, тестовые системы; обучающие системы на базе мультимедиа технологий; средства телекоммуникации, включающие в себя электронную почту, сети обмена данными; электронные библиотеки.

Введение карантинных мер привело к экстремному переходу всего образовательного процесса на дистанционную форму обучения. В этой ситуации преподавателям пришлось развиваться как профессионально, так и личностно, чтобы взять на себя новые обязанности, исполнять новые роли для удовлетворения потребности в обучении и развитии слушателей.

По сути, дистанционное образование - это обучение, которое происходит в ситуации, когда преподаватель и слушатель разделены расстоянием или временем или по обоим параметрам. Для осуществления дистанционного образования на сегодняшний день используются самые различные технологии: видеозаписи, интерактивные видео, аудиозаписи и аудиоконференции, видеоконференции, чат-занятия, веб-курсы(онлайн). Развитие и распространение Интернета и компьютерных технологий произвели революцию в концепциях обучения и профессиональной подготовки. Но, несмотря на свою популярность, онлайн-образование не обходится без проблем.

Система дистанционного образования стала чрезвычайно популярной формой обучения в силу своего удобства и гибкости. Она

устраняет основное препятствие - избавляет от необходимости посещать занятия по установленному расписанию, предотвращая контакты людей в сложных эпидемиологических ситуациях.

Процесс дистанционного обучения строится в основном на самостоятельной познавательной деятельности слушателей, но это не отменяет важности личного общения их с преподавателем. Необходимо использовать такие формы обучения, которые будут мотивировать слушателей к учебе и в то же время компенсировать недостаток или даже отсутствие непосредственного общения преподавателя со слушателем.

Овладение компьютером для незрячих и слабовидящих слушателей особенно важно, так как является для них средством компенсации слепоты. У них появляется возможность с помощью электронной почты и поиска информации в сети Интернет добывать специальную литературу, при помощи программ звукового сопровождения самостоятельно ее читать, вести медицинскую документацию и составлять различные документы без посторонней помощи. Это способствует повышению их конкурентоспособности на рынке труда, успешной социальной адаптации и интеграции в общество.

В заключении мы можем констатировать, что:

- применение преподавателями отделения дополнительного профессионального образования прогрессивных технологий обучения значительно увеличивает практический эффект усвоения и осмысления изучаемого материала;

- привлечение слушателей к выполнению творческих заданий и обмену профессиональным опытом активизирует самостоятельность мышления, становясь мощным фактором саморегуляции интеллектуальной деятельности личности;

- применение технологий, форм, методов и средств, носящих межпредметный характер, нацеливает слушателей на целостную

профессиональную деятельность, обеспечивая выполнение профессиональных функций;

- преобладание в учебных программах доли практических занятий значительно повышает степень овладения специфическими умениями и профессиональный уровень в целом;

- проведение занятий в интегрированных группах является важным средством социальной адаптации и интеграции в общество слушателей из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению;

- применение в процессе обучения информационно-компьютерных технологий обеспечивает реальную возможность повышения эффективности обучения слушателей.

Выполнение основных задач, стоящих перед системой дополнительного профессионального образования по совершенствованию содержания и повышению качества обучения слушателей, должно базироваться на реализации научных и учебно-методических разработок в области новых педагогических технологий, форм и методов взаимодействия с потребителями образовательных услуг. В условиях новой экономической и социокультурной ситуации, только такое дополнительное профессиональное образование можно рассматривать как реальное средство социальной адаптации слушателей.

Список использованной литературы

1. Евтушенко А.И., Евтушенко И.В. Роль дополнительного образования в социальной адаптации лиц с ограниченными возможностями здоровья на различных возрастных этапах // Современные проблемы науки и образования. 43 – 2017. – № 6.

2. Коряковцева О.А., Тарханова И.Ю. Непрерывное образование как средство социализации взрослого человека // Вестник Вятского государственного университета. 2017. № 8. С. 132-135.

3. Тарханова И.Ю, Бугайчук Т.В., Коряковцева О.А., Куликов А.Ю. Концепция социализации взрослых средствами дополнительного профессионального образования / / Ярославский педагогический вестник. – 2018 - № 1 – с. 131 – 135.

4. Шутова И. П., Антипова О. В. Социализация лиц с ограниченными возможностями здоровья средствами дополнительного образования // Молодой ученый. – 2016. – №6.2. – С. 126-128.

ПРОФОРИЕНТАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ РАБОТЫ С ИНВАЛИДАМИ

*В.А. Плаксин, канд. мед. наук, доцент,
Е.В. Шалаурова, канд. биол. наук, доцент
ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский
университет» Минздрава России*

Государство поддерживает получение инвалидами образования и гарантирует создание инвалидам необходимых условий для его получения. Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ (ред. от 08.12.2020) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» в статье 19. Образование инвалидов выделяет, что поддержка общего образования, профессионального образования и профессионального обучения инвалидов направлена на осуществление ими прав и свобод человека наравне с другими гражданами; развитие личности, индивидуальных способностей и возможностей; интеграцию в общество.

В 2020 году общая численность людей с инвалидностью проживающих в России составила 11 875 496 человек, из которых 687 718 дети. Студентов СПО с ОВЗ и инвалидностью в государственных учебных заведениях всего 13626 человек.

Общее образование, профессиональное образование и профессиональное обучение инвалидов осуществляются в соответствии

с адаптированными образовательными программами и индивидуальными программами реабилитации, абилитации инвалидов. Абитуриент имеет право на особые условия при поступлении, сдаче ЕГЭ и вступительных экзаменов, если у него есть:

- инвалидность I и II группы;
- инвалидность с детства;
- инвалидность, полученная во время военных действий или

прохождения воинской службы.

В соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об Образовании в Российской Федерации» во всех образовательных учреждениях должны быть созданы специальные условия для обучения лиц с инвалидностью. Но на практике далеко не все вузы оснащены должным образом. В здании вуза должны быть:

Минимум один расширенный вход для студентов с нарушением опорно-двигательного аппарата, пандусы, подъемные платформы и лифты.

- В аудиториях выделенные специальные места в первом ряду ближе к входу.
- Для слабовидящих и незрячих – обеспечен пропуск с собакой-поводырем или выделен человек для сопровождения.

Также в штате должны быть люди, отвечающие за работу с инвалидами: тьюторы, социальные педагоги, психологи, сурдопереводчики, тифлопедагоги.

Закон об образовании предусматривает две категории обучающихся с особыми образовательными потребностями — дети-инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Условия признания ребенка инвалидом и лицом с ОВЗ различаются, различны и меры поддержки, которые им предоставляются. Оба термина упоминаются в текстах законов, но статус ребенка-инвалида и ребенка с

ОВЗ вовсе не обязательно будут у одного лица. Законы учитывают разницу между понятиями «ОВЗ» и «инвалид».

Не каждому ребенку-инвалиду требуются специальные условия для получения им образования. Например, ребенок с диагнозом сахарный диабет имеет статус «инвалид», но ему не нужны специальные образовательные условия. Следовательно, он не имеет статус «обучающийся с ОВЗ». В этом случае он получает реабилитационные услуги не в образовании, а в иных сферах (здравоохранении, социальной защите).

Вместе с тем один и тот же обучающийся может быть и инвалидом, и лицом с ОВЗ. Например, глухой ребенок получает статус «инвалид» (у родителей есть справка МСЭ об инвалидности и ИПРА), а также и статус «обучающийся с ОВЗ» (имеется заключение ПМПК).

Таким образом, студенту инвалиду или человеку с ОВЗ предоставляется широкий спектр возможностей по обучению во всех сферах народного хозяйства. Однако, может ли он давать тот уровень компетенций, который обозначен образовательному учреждению как показатель качества образования.

Наш университет занимается подготовкой специалистов среднего звена по специальностям «Лечебное дело», «Сестринское дело», «Стоматология профилактическая» и др.

Во ФГОС описана профессиональная деятельность выпускников как: лечебно-диагностическая, медико-профилактическая и медико-социальная помощь населению в системе первичной медико-санитарной помощи; организационно-аналитическая деятельность в рамках учреждений здравоохранения.

Компетенции очень разнообразны, в том числе такие как осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития;

использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности; планировать обследование пациентов различных возрастных групп; проводить диагностические исследования; проводить диагностику острых и хронических заболеваний; иметь возможность проводить осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию пациента и интерпретировать данные.

Любые медицинские действия связаны с коммуникативными навыками. Если оценить классификацию инвалидности, то множество нарушений окажутся в противопоказаниях к обучению медицинским специальностям среднего профессионального образования, но по закону мы обязаны их принять на обучение при их желании, даже если их придется отчислить через несколько месяцев.

Для поступления на медицинские специальности должны быть выделены относительные противопоказания как то: нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций (движения головы, туловища, конечностей, в том числе костей, суставов, мышц; статики, координации движений); нарушения функций сердечно-сосудистой системы, дыхательной системы, пищеварительной, эндокринной систем и метаболизма, системы крови и иммунной системы, мочевыделительной функции, функции кожи и связанных с ней систем; нарушения, обусловленные физическим внешним уродством (деформации лица, головы, туловища, конечностей, приводящие к внешнему уродству; аномальные отверстия пищеварительного, мочевыделительного, дыхательного трактов; нарушение размеров тела) и абсолютные: сенсорные (зрения, слуха, обоняния, осязания), также психические (нарушения восприятия, умственная отсталость, аутизм, внимания, памяти, мышления, речи, эмоций, воли).

Важной информацией при планировании профориентационной работы с абитуриентами, имеющими ограничения жизнедеятельности,

является учет рекомендаций, обозначенных в индивидуальной программе реабилитации и абилитации при прохождении медико-социальной экспертизы. Перечень рекомендуемых инвалидам профессий и должностей с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности обозначен в приложении №2 к методическим рекомендациям по перечню рекомендуемых видов трудовой и профессиональной деятельности инвалидов с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности, утвержденным приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 4 августа 2014 года № 515. Специальности медицинского профиля, например, зубной техник, медицинская сестра, медицинский регистратор рекомендованы инвалидам, имеющим нарушения опорно-двигательного аппарата, функции нижних конечностей и имеющим нарушения функции системы кровообращения. Специальности фельдшер, массажист рекомендованы лицам с инвалидностью по слуху и зрению. В целом, перечень рекомендуемых инвалидам профессий и должностей с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности содержит 448 профессий и должностей, из них 207 профессий и 241 должность. Указанный перечень носит рекомендательный характер, не ограничивая при этом образовательные маршруты и рациональное трудоустройство инвалидов в других профессиях и должностях.

Работа с абитуриентами, имеющими инвалидность или ОВЗ, именно при профориентации за 2-3 года до окончания школы позволяет им адекватно оценить свои силы, умения, возможности, морально подготовить родителей и избежать разочарования при выборе не той специальности или направления обучения.

Каждый абитуриент, в дальнейшем выпускник, должен быть готов к выполнению всех компетенций специалиста, а в дальнейшем и профессиональных стандартов. Задача учебного заведения предоставить

весь спектр помощи при освоении дисциплин и предметов, помочь студенту адаптироваться в учебных новых условиях. Совместная работа с семьей, абитуриентами еще на уровне школы позволяет определить необходимую нишу для дальнейшей трудовой деятельности.

Список использованной литературы

1. https://edu.gov.ru/activity/main_activities/limited_health
2. <https://mintrud.gov.ru/social/invalid-defence/433>
3. Медведева Е.Ю., Двуреченская О.Н. Мониторинг процесса и результатов инклюзивного высшего образования в России // Вестник Мининского университета» 2016 – № 3.
4. Приказ Министерства труда и социального развития РФ от 27 августа 2019 г. № 585н "О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы"
5. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 4 августа 2014 года №515
6. Сборник вопросов и ответов в области деятельности профессиональных образовательных организаций, реализующих образовательные программы среднего профессионального образования и профессионального обучения для инвалидов и обучающихся с ОВЗ в 2018 году / отв. ред. Т.Ю. Макарова. – Москва: Изд. «Национальный институт инноваций». – 2018. – 48 с. Электронный ресурс. Режим доступа:<https://www.spo-rudn.ru/images/vdnh/sbornik-voprosov-i-otvetov-ovz.pdf> (дата обращения: 12.04.2021)
7. Федеральный закон от 24.11.1995 N 181-ФЗ (ред. от 08.12.2020) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДХОД К ТРУДОУСТРОЙСТВУ ВЫПУСКНИКОВ-ИНВАЛИДОВ

*В.А. Плаксин, канд. мед. наук, доцент, Е.С. Малинина,
ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский
университет» Минздрава России*

В приказе Министерства труда и социального развития Российской Федерации инвалидность классифицируется как нарушения статодинамической функции (двигательной); нарушения функций кровообращения, дыхания, пищеварения, выделения, обмена веществ и энергии, внутренней секреции; физические нарушения (руки, ноги, позвоночника); сенсорные (зрения, слуха, обоняния, осязания); психические (восприятия, умственная отсталость, аутизм, внимания, памяти, мышления, речи, эмоций, воли).

Для лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата нужны компьютеры, оборудованные:

- специальной клавиатурой (виртуальной; с большими кнопками и накладками, разделяющими клавиши; сенсорной);
- головной или ножной мышью;
- выносными кнопками;
- джойстиком или роллером.

Для слабовидящих и незрячих:

- компьютерная техника и учебники с системой Брайля (точечно-рельефный шрифт);
- звуковое воспроизведение материалов;
- программа экранного увеличения.

Для слабослышащих:

- звукоусиливающая аппаратура;
- беспроводные технологии передачи звука (FM-системы);
- мультимедийный проектор или телевизор;
- электронная доска;
- документ-камера.

Инвалид — лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты (статья 1 Федерального закона 181). Инвалидность присваивается бюро медико-социальной экспертизы.

Обучающийся с ОВЗ – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПК) и препятствующие получению образования без создания специальных условий (ст. 2 ФЗ-273). К группе лиц с ограниченными возможностями здоровья (ст. 79 ФЗ-273) относятся дети с нарушениями слуха, зрения, с тяжелыми нарушениями речи, опорно-двигательного аппарата, с расстройствами аутистического спектра, с задержкой психического развития, умственной отсталостью и другие. Исчерпывающего перечня заболеваний, при наличии которых обучающиеся признаются лицами с ОВЗ, нет.

Категория «обучающийся с ОВЗ» определена не с точки зрения собственно ограничений по здоровью, а с точки зрения необходимости создания специальных условий получения образования, исходя из решения коллегиального органа – ПМПК.

Перечень детей, относящихся к группе ОВЗ, не закрыт и, кроме того, существенно отличается от ограничений жизнедеятельности, на основании которых устанавливается инвалидность. Обучающийся с ОВЗ — это обучающийся, нуждающийся в создании специальных условий для получения, в первую очередь, качественного доступного образования. Например, у слабовидящего ребенка может быть статус ОВЗ, так как ему необходимы специальные технические приспособления (увеличительные лупы и др.), пособия для обучения в школе. При этом у такого ребенка нет таких ограничений

жизнедеятельности, в соответствии с которыми присваивается статус инвалид.

По направлениям профессионального образования в ВУЗах России чаще всего лица с ОВЗ и инвалидностью выбирают такое профессиональное направление как экономика, по нему проходят обучение 628 студентов (8,59% из числа студентов с ОВЗ и инвалидностью), юриспруденцию предпочитают 514 студентов с ОВЗ и инвалидностью (7,03%), более 300 выборов пало на педагогическое образование (4,6%). По направлению «Менеджмент» обучается 309 студентов с ОВЗ и инвалидностью (4,2%), психолого-педагогическое направление выбирают 260 (3,55%) студентов, на направлении социальная работа – 2,72%. Завершают десятку направлений – государственное и муниципальное право, прикладная информатика и психология - 2,3%.

В 46 ВУЗах Минздрава РФ обучается 220 тысяч студентов, из них 2 515 инвалидов (1,1%).

Полученные данные позволяют определить направления подготовки, по которым в первую очередь необходимо создавать адаптивные образовательные программы образования и определить направления обучения, которые необходимо материально-технической поддержкой в вузах РФ.

Медицинское образование могут получать лица, имеющие некоторые нарушения сенсорных функций (обоняния; осязания; тактильной, болевой, температурной, вибрационной и других видов чувствительности; вестибулярной функции; боль); нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций (движения головы, туловища, конечностей, в том числе костей, суставов, мышц; статики, координации движений); нарушения функций сердечно-сосудистой системы, дыхательной системы, пищеварительной, эндокринной систем и

метаболизма, системы крови и иммунной системы, мочевыделительной функции, функции кожи и связанных с ней систем; нарушения, обусловленные физическим внешним уродством (деформации лица, головы, туловища, конечностей, приводящие к внешнему уродству; аномальные отверстия пищеварительного, мочевыделительного, дыхательного трактов; нарушение размеров тела).

В нашем университете всегда шли навстречу желанию студентов учиться. Среднее профессиональное образование востребовано у лиц с ОВЗ. За 5 лет на факультете прочтено 9 студентов (менее 1%) с разными нарушениями в здоровье. Они учились на самых распространенных специальностях «сестринское дело» и «стоматология профилактическая». Чаще всего причинами инвалидизации были нарушения опорно-двигательного аппарата, сахарный диабет, физическими дефектами, тяжелыми соматическими заболеваниями, другими нарушениями и сложными многочисленными дефектами развития.

Деканатом индивидуально решается вопрос с местом прохождения практики такими студентами, а также вопросы трудоустройства. Такие студенты могут найти место практики и работу, не требующими активизации их нарушенных функций организма и приносить пользу наравне со здоровыми коллегами в сферах медицинской деятельности.

Мы видим своих студентов на работе по следующим направлениям медицинской деятельности: «Преподаватели основ сестринского дела», «Охрана здоровья детей и подростков», «Охрана здоровья работников промышленных и других предприятий», «Современные методы клинических исследований в лабораторной диагностике», «Гистологические методы исследований в патологоанатомических отделениях и прозекторских», Сестринское дело, разные направления, «Лабораторное дело в рентгенологии»,

«Физиотерапия», «Медицинский массаж», «Медицинская статистика», «Медицинская сестра скорой и неотложной помощи по приему и передаче вызовов». Обязательна должны быть заинтересованность принимающей стороны, т.е. работодателя.

Только совместными усилиями мы сможем исправить ситуацию по вытеснению инвалидов с образованием с рынка труда. Нацеленность государства на стимуляцию работодателей, наличие налоговых льгот организациям с инвалидами только чуть облегчает работу по их трудоустройству. Только при поддержке учебной организации с момента практической подготовки выпускники-инвалиды могут перспективно трудоустроиться по специальности и приносить пользу государству и обеспечить в дальнейшем себя и свою семью.

Список использованной литературы:

1. Будникова Е.С., Резникова Е.В. Реализация инклюзивного образования в образовательной организации: учебное пособие для студентов высш. учеб. Заведений. – Челябинск: Изд-во Цицеро, 2017 - 110с.
2. Васильева П. В. Инклюзивное образование в США // Молодой ученый. - 2018. - №2. - С. 94-96. URL <https://moluch.ru/archive/188/47734/> (дата обращения: 30.04.2021).
3. Приказ Минздрава РФ от 5 июня 1998 г. №186 «О повышении квалификации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием» (с изменениями от 4 апреля, 26 мая, 5 августа 2003 г.)

**ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО
ПРОЦЕССА В ИНКЛЮЗИВНЫХ ГРУППАХ
(ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ ФГБ ПОУ «ПМК»
МИНЗДРАВА РОССИИ)**

*М.Н. Пономарева
ФГБ ПОУ «Пензенский базовый медицинский
колледж» Минздрава России*

Инклюзивное (франц. *inclusif* - включающий в себя, от лат. *include* - заключаю, включаю) или включенное образование - термин, используемый для описания процесса обучения лиц с особыми потребностями, в том числе и в образовательных учреждениях среднего профессионального образования [1].

Целью системы инклюзивного образования является создание безбарьерной среды в обучении и профессиональной подготовке людей с ограниченными возможностями [2; 3].

В нашем колледже группа студентов инклюзивного образования специальности Лабораторная диагностика впервые начала обучение в 2011-2012 учебном году. В настоящее время на каждом курсе указанной специальности получают среднее профессиональное образование наравне с обычными студентами студенты с ограниченными возможностями, а точнее инвалиды по слуху.

В колледже почти тридцать лет идет обучение студентов-инвалидов по слуху. Их обучение осуществлялось при участии сурдопереводчика и всегда отдельно от остальных студентов колледжа. За годы работы накоплен значительный педагогический опыт по организации образовательного процесса среди студентов с ОВЗ.

В настоящее время в основу инклюзивного образования в нашем колледже положено обеспечение равного отношения со стороны педагогического коллектива ко всем студентам, что делает доступным процесс получения специальности Лабораторная диагностика. Это достигается путем адаптации условий профессионального обучения к

особенностям формирования профессиональных компетенций, восприятия учебного материала студентами с ОВЗ наравне с другими студентами.

На формирование особенностей организации образовательного процесса в инклюзивных группах работы специальности Лабораторная диагностика оказали влияние следующие факторы:

- продолжительный опыт работы преподавателей дисциплин и профессиональных модулей по обучению студентов специальности Медицинский лабораторный техник;
- изучение педагогической и специальной литературы по сурдопедагогике;
- обмен опытом с коллегами, работающими со студентами-инвалидами по слуху;
- обучение преподавателей на курсах повышения квалификации «Организация инклюзивного обучения»;
- помощь методической службы колледжа в этом направлении.

В процессе работы преподавателей в группах инклюзивного обучения реализуются принципы инклюзивного образования: каждый человек имеет право на общение и на то, чтобы быть услышанным, все люди нуждаются друг в друге, что подлинное образование, а тем более среднее профессиональное, может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений людей.

Организация образовательного процесса специальности Лабораторная диагностика имеет свои особенности, что делает обучение студентов эффективным и интересным. Преподавателям необходимо выстраивать образовательный процесс так, чтобы у всех студентов, в том числе включая студентов с ОВЗ, не только формировались конкретные компетенции, но и развивались личностные качества, которые позволят им в процессе трудовой деятельности достаточно успешно осваивать новые лабораторные медицинские технологии.

Обучение студентов в группах инклюзивного образования потребовало пересмотра традиционных форм и методов обучения, внедрение в процесс обучения педагогических технологий с большим объемом наглядной информации.

Для этого преподавателям приходится видоизменять отдельные методические приемы обучения, не отказываясь от традиционных. Задача преподавателей построить процесс обучения так, чтобы студенты достаточно глубоко и прочно овладели профессиональными умениями и знаниями.

Преподавателю необходимо не только доступно все показать и рассказать, пользуясь услугами сурдопереводчика, ему необходимо в первую очередь привить студентам навыки практических действий, при этом научить студента мыслить. Особенность освоения специальности Лабораторная диагностика в том, что студенту необходимо освоить проведение лабораторных исследований разных лабораторий учреждений здравоохранения: в клиничко-диагностических, в гематологических, в биохимических, в бактериологических, в гистологических и др.

Например, проведение ряда интегрированных занятий по ПМ.01 Проведение лабораторных общеклинических исследований и ПМ.03 Проведение лабораторных биохимических исследований дает возможность максимально приблизить ситуацию в учебной лаборатории к лабораториям в учреждениях здравоохранения еще до прохождения студентами производственных практик. Все студенты в равных условиях выполняют практические действия, имитирующие конкретные ситуации в медицинских лабораториях. С помощью подобных занятий студенты понимают сущность и социальную значимость своей будущей профессии.

Цель проведения данных занятий – совершенствование профессиональных умений студентов по выполнению клинических и

биохимических исследований, проверка освоения студентами общих и профессиональных компетенций. Интегрированное занятие максимально приближает студентов к условиям будущей работы, решению профессиональных задач, оценивает результаты их деятельности. Например, в ходе интегрированного занятия «Лабораторная диагностика сахарного диабета» студенты разделились на соревнующиеся группы, выполняли исследования, которые соответствуют действиям медицинского лабораторного техника в клиничко-диагностической и биохимической лабораториях. Проведение интегрированных занятий делает процесс обучения студентов более результативным. В дальнейшем это позволит студенту более эффективно решать производственные задачи, принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

Но особая роль в проведении интегрированных занятий принадлежит, конечно, преподавателю и сурдопереводчику. Они должны организовать такую подготовительную работу, которая обеспечит активное участие на занятии каждого студента, независимо от ОВЗ.

На таких занятиях необходим доверительный тон общения со всеми студентами. Нельзя подавлять своим авторитетом их инициативу, необходимо создать условия интеллектуальной раскованности, использовать приемы преодоления барьеров общения, реализовывать педагогику сотрудничества. При этом студенты учатся принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность, организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

На занятиях специальности Лабораторная диагностика часто используются коллективные формы работы. Например, «групповая

работа в парах» оживляет процесс обучения, помогает каждому студенту раскрыться как личности.

Важное условие, чтобы процесс общения студентов, происходил «глаза в глаза», т.е. расположение студентов лицом друг к другу, а не в затылок, как на обычном занятии. Данный метод опроса приводит к возрастанию активности студентов, увеличению числа высказываний, возможности личного включения каждого студента в обсуждение, повышает мотивацию студентов, включает невербальные средства общения, такие как мимика, жесты, эмоциональные проявления. Работа в парах – один из методов опроса, проверки внеаудиторной самостоятельной работы студентов. Студенты дома готовят вопросы по теме или определения профессиональных терминов, используя информационно-коммуникационные технологии для освоения в профессиональной деятельности. Далее на занятии взаимно проверяют друг друга, отвечая в парах. Учатся работать в коллективе и команде. Это дает возможность студентам овладевать профессиональной терминологией. Студенты заинтересованно и внимательно следят за диалогами товарищей, учатся владеть собой, быть объективным. У студентов вырабатываются коммуникативные качества.

Составной частью любой дискуссии является процедура вопросов и ответов. С грамматической точки зрения, вопросы бывают простые и сложные. Простой вопрос содержит в себе упоминание только об одном объекте, предмете или явлении. При опросе студентов – инвалидов по слуху предпочтительнее использовать простые вопросы, так как они не несут в себе двусмысленности, на них легко дать ясный и точный ответ. Формулировка вопросов должна точно соответствовать терминологии изученного материала. Задавать простые вопросы можно не только через сурдопереводчика, но и используя технические средства обучения. Ответы студентов с ОВЗ типа «да» или «нет» можно заменить соответствующими цветовыми сигналами.

При опросе студентов-инвалидов по слуху преподаватели используют разнообразный раздаточный материал, обязательно включая в него элементы иллюстрации и наглядности. Например, даже тестовые задания для таких студентов используются не только в текстовом варианте, но и с использованием фотографий, схем и т.п. С учетом возможностей студентов с ОВЗ составлены разноуровневые тесты. Они позволяют одновременно, за одно и то же время, отведенное на занятия, оценить всех студентов, в том числе и студентов с ОВЗ.

Исследовательская работа студентов – одна из форм проблемного обучения. Именно она стимулирует творческий поиск, учит анализу собственного опыта и накопленных знаний, способствует формированию умений обобщать и делать выводы. Применение исследовательского принципа побуждает к мыслительной и практической деятельности, без которой нет движения вперед. Важной формой научно-исследовательской работы студентов является проведение ежегодной научно-практической конференции в колледже.

В 2015-2016 г. впервые к участию в конференции были привлечена студентка с ОВЗ выпускного курса. Проведению конференции предшествует кропотливая, объемная исследовательская работа. Руководители Студенческого научного общества (СНО) консультируют студентов по вопросам подбора литературы, методам исследования, вопросам оформления и представления результатов научно-исследовательской работы. По одной теме ВКР, используя одну презентацию, последовательно выступили два студента с разными возможностями здоровья. Выступление студента с ОВЗ сопровождал сурдопереводчик. Совместная работа студентов получила высокую оценку экспертов СНО, и заняла почетное второе место.

Образовательный процесс предполагает регулярное участие студентов в конкурсах профессионального мастерства. В колледже дважды состоялись Конкурсы профессионального мастерства среди

студентов групп инклюзивного обучения специальности Лабораторная диагностика в формате World Skills Russia по компетенции Лабораторный медицинский анализ. Дважды в них приняли участие студенты с ОВЗ наравне с другими студентами. В этом году одна из студенток с ОВЗ, заняв почетное третье место, примет участие в Региональном чемпионат Пензенской области «Молодые профессионалы» (World Skills Russia).

Положительные результаты внедрения инклюзивного образования отмечаются, когда студенты-инвалиды по слуху наравне с остальными студентами колледжа проходят производственные практики не только в различных медицинских лабораториях нашего города, но и в других городах, при сдаче ими квалификационных экзаменов, при работе и защите курсовых и выпускных квалификационных работ.

Освоение студентами общих и профессиональных компетенций способствует формированию будущего специалиста, владеющего современными лабораторными медицинскими исследованиями. Положительные результаты получены благодаря тесному сотрудничеству преподавателя, сурдопереводчика, студентов.

Список использованной литературы

1. Алехина С.В. Инклюзивное образование в Российской Федерации // Доклад Алехиной С.В., представленный 7.12.2010 года в рамках Международного симпозиума «Инвестиции в образование - вклад в будущее». – С.102
2. Инклюзивное образование. Выпуск №1 / Фадина А.К., Семаго Н.Я., Алехина С.В. - М.: Центр «Школьная книга», 2010. – С.132
3. Сабельникова С.И. Развитие инклюзивного образования. Справочник руководителя образовательного учреждения. – 2009 г. -№1. - С.54.

**МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ –
ИНВАЛИДОВ ПО СЛУХУ
В ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ КОЛЛЕДЖЕ**

*О.А. Пронина
ФГБ ПОУ «УФК» Минздрава России*

Ульяновский фармацевтический колледж имеет многолетний опыт профессионального обучения студентов с инвалидностью по слуху.

Глухие и слабослышащие студенты – особая категория обучающихся, в процессе освоения ими образовательной программы возникают специфические трудности, которые не возникают у преподавателей в группах студентов с сохранным здоровьем. Студенты с инвалидностью по слуху обучаются в колледже в инклюзивных группах вместе со студентами, имеющими сохраненный слух. При выбранном подходе обучения для каждой категории студентов преподавателям приходится искать особые методы и приёмы подачи учебного материала, при этом основные методические инструменты подачи материала при фронтальной форме обучения остаются общими для всех студентов. Основное правило отбора дидактических средств обучения студентов с инвалидностью по слуху - наибольшая визуализация: специальные программы, выполняющие коррекционную роль, например, словарь понятий.

Основные педагогические принципы, которые рекомендуются методической службой колледжа в применении преподавателям при обучении глухих и слабослышащих студентов следующие: принцип наглядности, принцип индивидуализации и принцип коммуникативности на основе использования компьютерных технологий.

В практике работы педагогического коллектива Ульяновского фармацевтического колледжа сложились пути обеспечения качества

обучения студентов-инвалидов по слуху, которые сочетают в себе принципы общего и специального образования:

формирование навыков самостоятельной учебной деятельности, умений осуществлять самоконтроль;

индивидуализация процесса освоения образовательной программы, персональный учет преподавателем уровня знаний, умений, развития мышления и речи каждого;

использование технологии педагогики сотрудничества, когда в паре студенты с разным уровнем развития слуха оказывают друг другу помощь и поддержку;

обеспечение наглядности, в том числе путем привлечения информационных технологий;

обеспечение коммуникативности учебного материала, развитие активной речи студентов.

При обучении студентов с ограниченной слуховой функцией следует учитывать особенности психофизиологических, слухоречевых и познавательных возможностей. Это во многом обуславливает специфику преподавания, которое носит коррекционную направленность, использование помощи сурдоперевода и специфических средств общения с глухими и слабослышащими студентами, особый выбор методических приемов в преподавании лицам с нарушением слуха.

Методистом колледжа разработан алгоритм подготовки преподавателя к занятиям в инклюзивной группе. Каждое занятие со слабослышащими студентами требует от преподавателя тщательной специальной подготовки, поскольку без подготовки нельзя провести его на достаточно высоком уровне. На организационном этапе занятия преподавателю необходимо сформулировать цели, пути и способы достижения поставленных целей, необходимо определить структурные элементы занятия, их последовательность и продолжительность. Из всех

арсеналов методических приемов выбрать самые приемлемые в данной группе студентов, соразмерить выбранные методические приемы со своими возможностями, способностями, продумать свои действия на каждом этапе занятия. Необходимо подготовить мультимедийную презентацию для использования на занятии, раздаточный материал. Подготовить и проверить технические средства обучения и наглядные пособия, необходимые на занятии. Подготовить домашнее задание студентам. Составить план занятия, подготовить методическую разработку занятия. Просмотреть все подготовленное к занятию, мысленно повторить все узловые элементы темы. Подготовленные материалы распределить на рабочем столе так, чтобы ими было удобно пользоваться во время занятия.

Обязательными элементами каждого занятия при обучении всех студентов являются название темы, постановка цели в аспекте будущей профессиональной деятельности, формулирование межпредметных связей, сообщение и запись плана занятия, выделение основных понятий и методов их изучения, указание видов деятельности студентов и способов проверки усвоения материала. Наряду с этими элементами при обучении студентов с нарушением слуха необходимым компонентом занятий является словарная работа, т.е. работа по обогащению и развитию речи глухих и слабослышащих.

Комбинированное занятие всегда начинается с актуализации знаний предыдущей темы (входного контроля). По указанию преподавателя студенты в течение нескольких минут восстанавливают в памяти все основные определения, понятия, утверждения изученной темы. Затем проводится экспресс-контроль: устно или письменно. Для глухих и слабослышащих студентов со слабо развитой долговременной памятью, этот этап необходим. Знакомство с материалом по новой теме необходимо начинать с введения профессиональных терминов. Термин выписывается на доске и объясняется его смысл и совместно с участием

сурдопереводчика. Затем преподаватель излагает основное содержание темы посредством компьютерных презентаций. Применение компьютера позволяет представить краткое изложение материала со схемами, графиками, рисунками и различными спецэффектами для лучшего восприятия. Такое повторение является естественным элементом учебного процесса для инвалидов по слуху, у которых образное восприятие гораздо эффективнее, чем восприятие однородного текста. По окончании изучения нового материала студентам предлагаются задания и теоретические упражнения, дающие возможность сразу закрепить изученный материал.

Если выясняется, что кому-либо из студентов отдельные моменты или термины не понятны, следует повторно разъяснить непонятный момент, привести более доступные для понимания примеры. Когда все моменты выяснены, следует приступать к записи основных понятий и определений. Поскольку студенты способны записывать материал с различной скоростью письма, не следует диктовать материал медленно, так как это отнимает много времени и неэффективно при изучении темы. Для этих целей преподаватель может разработать опорный конспект, а также более подробный конспект для слабых студентов, который они способны записать самостоятельно. Если по какой-то причине студент не успел записать тему, то можно предложить ему ознакомиться с информационными материалами, размещёнными на образовательном портале официального сайта колледжа. Совсем отказываться от формирования навыков студентов конспектировать материал не следует, так как в процессе переписывания конспекта они лучше запоминают текст, особенно те из них, у которых более развита зрительная память. Конспект необходимо периодически проверять и ставить оценки в конспект и в журнал. С самого первого занятия необходимо помнить о домашнем задании. Домашняя работа должна

быть понятной, доступной для студентов. Ее можно выполнить при помощи учебника, конспекта.

Индивидуализация учебной деятельности студентов с нарушениями слуха осуществляется на основе учета их индивидуальных особенностей, проявляющихся в познавательной деятельности, психофизических (в том числе и слуховых) способностях, в умении мобилизовать эмоционально-волевые и интеллектуальные силы; а также использования дидактических и организационных средств.

Методика руководства домашней работой студентов включает:

указания и разъяснения требования к выполнению домашних заданий;

демонстрацию способов выполнения заданий на двух-трех типичных примерах (желательно, более сложных);

разбор наиболее трудных моментов предстоящей домашней работы. Также следует обратить внимание или сослаться на способы ранее выполненных аналогичных заданий. Важно разъяснить порядок, правила, критерии контроля выполненного домашнего задания.

Таким образом, комплексное использование средств обучения по каждому разделу междисциплинарного курса (компьютерное сопровождение, индивидуальные задания и пр.), система контроля знаний позволяют активизировать самостоятельную работу студентов, определять уровень усвоения знаний на различных этапах обучения и корректировать его. Описанная тактика педагогической деятельности позволяет обеспечить высокое качество обучения всех студентов независимо от степени сохранности слуховой функции, а для студентов-инвалидов по слуху сделать процесс обучения комфортным.

ПРОБЛЕМЫ ТРУДОУСТРОЙСТВА ВЫПУСКНИКОВ С ОВЗ

И.В. Рендоренко

ОГБПОУ «Братский медицинский колледж»

Проблема трудоустройства выпускников с ограниченными возможностями здоровья в современном обществе является актуальной и немаловажной. Люди с ограниченными возможностями испытывают ряд препятствий при устройстве на работу. Основными причинами, ограничивающими эффективность трудоустройства выпускников из числа лиц с ОВЗ (Ограниченными Возможностями Здоровья), являются: низкая степень социализации; отсутствие механизмов, обеспечивающих взаимосвязь между рынком труда и рынком образовательных услуг; отсутствие у большинства выпускников необходимых навыков самоопределения на рынке труда, развития трудовой карьеры, ведения переговоров с работодателями по вопросам трудоустройства.

Согласно статистике лиц с ВОЗ в России по состоянию на 2021 год работающих 1655000 человек.

Из них:

1 группа – 40000;

2 – 252000;

3 – 1005000

Общая доля работающих составляет 14,7%.

В Российской Федерации трудоустройством любых безработных граждан занимается государственная служба занятости населения, но, не смотря на довольно-таки повышенное внимание со стороны государства к проблемам лиц с ограниченными возможностями здоровья, тема трудоустройства данных лиц до сих пор остаётся неурегулированной [1].

Руководители организаций обычно ссылаются на различные негативные моменты, касающиеся обеспечения особых условий для людей с инвалидностью и единственной причиной для отказа может

стать не подходящий уровень профессиональной подготовки при приёме на работу.

Трудоустроенное лицо с инвалидностью, перестает ощущать свою неполноценность, вызванную физическими и иными недостатками, чувствует себя полноправным членом общества и, что очень важно, имеет дополнительные материальные средства. Поэтому, им предоставляются гарантии осуществления профессиональной деятельности путем проведения ряда мероприятий, способствующих повышению их конкурентоспособности на трудовом рынке [1].

Одним из способов решения проблемы трудоустройства выпускников с ограниченными возможностями здоровья является разработка рекомендаций по организации взаимодействия органов и учреждений службы занятости, социальной защиты населения, медико-социальной экспертизы, образования, общественных организаций, объединений работодателей в обеспечении трудоустройства инвалидов, получивших профессиональное образование или профессиональную подготовку. Привлечение внимания общественности к реальным возможностям выпускников с ОВЗ на рабочем месте, распространяя информацию об успешном опыте трудоустройства, также будет иметь влияние при приёме на работу. Организация и развитие индивидуально-трудовой и предпринимательской деятельности лиц с ограниченными возможностями, модернизация предприятий с целью интеграции молодых инвалидов на рабочих местах, распространение успешного опыта и практики работы среди работодателей государственных структур, университетов и других организаций инвалидов, немаловажны для решения проблем трудоустройства выпускников с ограниченными возможностями здоровья [2].

Проведение этих мероприятий позволит сократить количество безработных людей с ограниченными возможностями и обеспечить их

возвращение к профессиональной, общественной и бытовой деятельности.

Список использованной литературы

1. Аржаных Е.В., Мойсов В.В. Профессиональные ориентации учащихся с инвалидностью // Высшее образование в России. 2016. № 6.
2. Конвенция о правах инвалидов. ООН. URL: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml

РОЛЬ ВОЛОНТЕРСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ФОРМИРОВАНИИ ПАТРИОТИЧЕСКИХ КАЧЕСТВ ЛИЧНОСТИ ПРИ ОБУЧЕНИИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ПО ЗРЕНИЮ. ИНКЛЮЗИВНОЕ ВОЛОНТЕРСТВО

*О.И. Рулла
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России*

Одной из основных характеристик социального государства является отношение к людям с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), и в современной России существует множество программ и направлений для социализации данной категории граждан с учетом затруднений, испытываемых ими в осуществлении учебной, коммуникативной, профессиональной и общественной деятельности.

Кисловодский медицинский колледж Минздрава России, имея колоссальный опыт в области инклюзивного образования и совместного обучения незрячих и зрячих студентов, демонстрирует не только организацию единого образовательного пространства для всех категорий обучающихся, но и создание условий для непосредственного общения за рамками учебного процесса. Данный подход способствует успешной адаптации студентов с ОВЗ по зрению к образовательной среде и включению в общественно-полезную деятельность.

Особое внимание в колледже уделяется формированию гражданственности и патриотизма. С учетом формируемых в процесс профессионального обучения компетенций, данная работа сводится к решению следующих задач:

- привитие уважения к национальному наследию, традициям, культуре России в духе национального взаимодействия, дружелюбия, интернационализма;

- воспитание уважительного отношения к символам государства (гербу, флагу, гимну);

- формирование чувства гордости за свою страну;

- воспитание готовности к выполнению социальной роли гражданина России;

- развитие ценностного отношения к природе и потребности в защите окружающей среды;

- воспитание уважения к воину защитнику Отечества.

Воспитывать патриотические качества личности студента можно через систему общественных мероприятий посредством конкретных действий. Одной из форм такого воспитания в колледже на сегодняшний день является волонтерство, т.е. сознательное добровольное участие в общественной жизни страны. Подписанный Президентом России В.В. Путиным закон о статусе волонтерских организаций – важнейший шаг на пути к созданию устойчивой системы поддержки волонтерства.

Включаясь в добровольческую деятельность, человек стремится на безвозмездных основах повлиять на трансформацию общества, сделать его лучше. Молодежь – активная демографическая группа, которая может стать (и в частных случаях является сейчас) основой крупномасштабного волонтерского движения.

Вопрос о потенциале использования молодежной волонтерской деятельности может рассматриваться как минимум в двух аспектах:

влияние на ситуацию, сложившуюся в обществе; влияние на саму личность молодого человека, включающегося в данную деятельность.

Проводимое колледжем добровольчество базируется на основе инклюзивного волонтерства. Данный вид работы сравнительно новый, но развиваться в этом направлении молодежь готова.

Инклюзивное добровольчество – «волонтеры завтрашнего дня» – это те, кто когда-то нуждались в помощи, а теперь имеют возможность помогать сами. При грамотной организации процесса инклюзии молодым инвалидам найдется место в любой сфере деятельности. Но поскольку технические средства не решают всех возникающих проблем, в первую очередь необходимо развивать межличностное общение.

Решающее значение в патриотическом воспитании студентов с инвалидностью играет привлечение их в общественно полезную работу и участие в ежегодных патриотических мероприятиях и акциях.

Что же дает молодым людям с ОВЗ участие в волонтерской деятельности? Инклюзивное добровольчество дает возможность им в полном объеме участвовать в жизни общества.

В первую очередь они осознают, что ценность человека не зависит от его здоровья, способностей и достижений; каждый способен чувствовать и думать и принимать решения, имеет право на общение и на то, чтобы быть услышанным.

Кроме того, благодаря выполнению волонтерской работы, студенты приобретают знания и навыки, которые способствуют развитию профессиональных и общих компетенций будущего специалиста. Выполняя работу различной направленности, они учатся определять реальную цель, планировать этапы ее достижения, проводить мониторинг процесса и оценку результатов.

Опираясь на практический опыт волонтерской деятельности в Кисловодском медицинском колледже Минздрава России, подсчитано,

что добровольческая работа занимает примерно 6 часов в неделю. Возраст добровольцев от 18 до 35 лет.

Типичные виды деятельности волонтеров с ограниченными возможностями здоровья в социальной сфере:

- работа с детьми и молодежью, например проведение акций по пропаганде здорового образа жизни в детских садах, школах;
- организация и проведение тематических концертов, флеш-мобов;
- сбор средств для помощи малоимущим;
- обучение профилактике и неотложной помощи;
- участие в благотворительных мероприятиях;
- создание и реализация социальных проектов;
- участие в форумах и конференциях.

Проводимый ежегодный анализ волонтерской деятельности показал, что причины быть добровольцем у молодых людей с ограниченными возможностями могут быть разными:

- благородная идея, отражающая важность и принципы деятельности;
- внутренняя психологическая потребность быть нужным;
- потребность в общении;
- интерес, работа волонтером зачастую связана с нестандартными подходами и новыми возможностями самореализации;
- внешняя привлекательность движения (кепки, футболки, значки и т.п.), больше интересует начинающих;
- карьерный рост.

Волонтерство отвечает естественной потребности быть членом группы, ценностям и целям которой волонтер может полностью соответствовать.

Активное развитие волонтерского движения в колледже началось с 2016 года. ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России, стал местным отделением Всероссийского

общественного движения «Волонтеры-медики» и заключил соглашение о сотрудничестве со Ставропольским региональным отделением ВОД «Волонтеры-медики».

На сегодняшний день наиболее распространенными формами и направлениями волонтерской деятельности являются:

- работа с социально незащищенными группами населения;
- психолого-педагогическое сопровождение детей и подростков;
- пропаганда здорового образа жизни;
- профилактика социально значимых заболеваний;
- санитарно-профилактическое просвещение населения;
- образовательные программы для населения по первой помощи и уходу за больными;
- профориентация школьников, ориентированная на дальнейшее обучение в медицинских образовательных учреждениях;
- популяризация донорства;
- помощь в развитии инклюзивного волонтерства в нашем регионе.

В сентябре 2018 года в колледже, состоялось открытие центра поддержки добровольческих инициатив в сфере ЗОЖ и медицинской профилактики. «Vector ЗОЖ +». Идея открытия такого Центра возникла в процессе практической деятельности в области медицинского добровольчества и санитарного просвещения населения.

Особого внимания заслуживают инклюзивные проекты, куда активно вовлекаются студенты из числа инвалидов по зрению.

Студенты-волонтеры проводят Дни здоровья в колледже и Кисловодском Национальном парке, которые начинаются с утренней инклюзивной зарядки. Для слабовидящих людей инструктор-волонтер специально озвучивает движения.

Очень важно участие наших волонтеров в форумах, где они работают, как волонтеры-организаторы, помощники на брифингах и

семинарах, во время прохождения заседаний отвечают за техническую часть.

Ежегодно проводятся мероприятия, приуроченные к Всероссийским акциям. Традиционным стало проведения акции «Добро в село». Инклюзивный отряд колледжа отправляется в села края, для организации помощи медицинскому персоналу, сельских поликлиник и ФАПов. В рамках Всероссийской акции «Будь здоров!» проводятся мероприятия «Кисловодск – здоровье людям!»: в Кисловодском Национальном парке студентами-волонтерами систематически организовывается работа «энерго-точек». Горожанам и гостям нашего города волонтеры измеряют АД и вычисляют ИМТ, раздают памятки по ЗОЖ. Волонтеры разрабатывают буклеты о терренкурах парка как одном из видов ЛФК, об их протяженности и уровне сложности.

Студенты приняли участия в первом краевом Инклюзивном бале «Вдохновение».

Таким образом, привлечение студентов, в том числе из числа инвалидов по зрению, к участию в добровольческом движении способствует формированию и развитию патриотических качеств личности.

Подводя итог, хочется подчеркнуть, волонтерство, и, в частности, инклюзивное, способствует достижению двух важных результатов: помогает в создании стабильного и сплоченного общества и дополняет услуги, предоставляемые правительством (и бизнесом) – когда эти услуги нерентабельны, но необходимы обществу.

При дальнейшем развитии волонтерской деятельности в России, необходимо вовлекать в эту деятельность молодых людей с ограниченными возможностями здоровья, которые являются активными субъектами волонтерства движения, формирующего патриотические качества личности. Мы полагаем, что для этого следует создавать на базе средних профессиональных образовательных учреждений волонтерские

объединения, которые будут воспитывать у будущего поколения нашей страны активную гражданскую позицию.

Список использованной литературы

1. В.И. Богдановская Об инклюзивном добровольчестве как ресурсе по формированию культуры здорового образа жизни //:http://zabgu.ru/files/html_document/pdf_files/fixed/Ob_inklyuzivnom_dobrovolchestve/Bogdanovskaya_V.I._Ob_inklyuzivnom_dobrovolchestve..pdf (дата обращения 02.10.2018г.).
2. Волонтерское движение в гражданско-патриотическом воспитании студенческой молодежи / Л. И. Батюк [и др.] // Теория и практика физической культуры. – 2017. – № 9. – С. 97-98
3. Козлова Н. П. Развитие волонтерского движения в России // Экономические системы. – 2017. – Т. 10, № 1 (36). – С. 46-48. Доступ после регистрации.
4. Красавина Е. В. Мотивационные аспекты участия молодежи в волонтерской деятельности / Е. В. Красавина, Н. И. Горлова // Инновационное развитие: потенциал науки и современного образования : сб. ст. Междунар. науч.-практ. конф. – Пенза, 2018. – Ч. 3. – С. 224-227.
5. Шаповал Г.Н. Воспитание гражданских качеств в ходе становления гражданско-правовой активности студентов-медиков // Актуальные вопросы общественных наук: социология, политология, философия, история. – 2016.С. №40 53–58.

**РАЗВИТИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ КАК СРЕДСТВО АДАПТАЦИИ**
И.Э. Салпагарова
РГБОУ «Карачаево-Черкесский медицинский колледж»

В современном мире все больше стали уделять внимание профессиональному образованию лиц с ограниченными возможностями, которое ориентировано на расширение доступности и повышение качества образования, гуманизации и снижения уровня социального неравенства в области образования.

Первоочередными задачами выступают ориентация системы образования на удовлетворение потребностей каждой личности, предоставление возможности получения образования всем желающим, независимо от уровня психофизического здоровья, социально-экономического статуса, этнической и религиозной принадлежности.

Для реализации образовательных программ необходимы специальные условия, которые создаются в образовательных учреждениях. Очень важным является направление работы, связанное с обеспечением необходимых условий, которые позволят данной категории обучающихся успешно социализироваться в современном обществе здоровых людей. В связи с этим, в системе российского образования определены важность и значение системы дополнительного образования, способствующей развитию склонностей, способностей и интересов.

В образовательные стандарты внесены особые коррективы, которые в первую очередь направлены на выполнение положений Всемирной декларации об обеспечении выживания, защиты и развития обучающихся и реабилитации обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Право на получение образования является неотъемлемым для каждого человека. Все мы знаем, что многие лица с ограниченными возможностями так и не смогли развить и реализовать

свой интеллектуальный и творческий потенциал, так как жизнь в режиме постоянного психологического стресса не позволяет им объективно оценить свои способности.

Своевременная организация коррекционного воздействия является основным фактором, обуславливающим социальную адаптацию и реабилитацию лиц с ОВЗ.

Обучение для лиц с ограниченными возможностями в нашем образовательном учреждении в последние годы стало более доступным, так как в РГБОУ «Карачаево-Черкесском медицинском колледже» созданы все условия, чтобы студент с ОВЗ мог себя чувствовать комфортно и был настроен на получение необходимых знаний и навыков.

В образовательном учреждении созданы:

- травмобезопасные перила и пандусы (обязательно с нескользящим покрытием);
- организована доступность санузлов (поручни, адаптация проходов);
- оборудованы места парковки для инвалидов;
- специальные кнопки вызова в тех местах, где инвалиду может потребоваться помощь персонала.

Преподаватели колледжа прошли курсы повышения квалификации по программе «Эксперт Абилимпикс» по компетенции «Медицинский и социальный уход». В составе контингента обучающихся есть студенты-инвалиды, у многих явных ограничений по состоянию здоровья нет, они обучаются на общих основаниях и ведут обычный студенческий образ жизни.

В 2021 году обучающиеся с ОВЗ впервые приняли участие в чемпионате «Абилимпикс». Чемпионат был проведен с учетом всех рекомендаций, обучающиеся с интересом выполнили конкурсные задания и были довольны полученными результатами.

Медицинская профессия прививает этические знания в отношении пациентов с инвалидностью, а это необходимая часть профессиональной деятельности медицинской сестры. Ее долг – поддерживать высокие нравственные стандарты своего поведения и действовать в строгом соответствии с этическими нормами.

Решение проблем, препятствующих получению образования, приведет к снятию барьеров в образовательной, профессиональной и бытовых сферах. Самопознание, саморазвитие и самореализация студентов с ограниченными возможностями здоровья будет способствовать более успешному развитию инклюзивного образования. Все люди, несмотря на физические, социальные, интеллектуальные и другие особенности, должны быть обязательно включены в систему образования и воспитания.

Список использованной литературы

1. Малафеев Н. Н. Почему интеграция в образовании закономерна и неизбежна. Электронный ресурс.- Режим доступа: <http://inclusion.vzaimodeystvie.ru/wpcontent/>

2. Назарова Н. М. . Инклюзивное и специальное образование: препятствия и риски развития: сб. научных статей IV международного теоретико- методологического семинара.М.:Логомак,2012.

3. Инклюзивное образование — право каждого ребенка с ограниченными возможностями здоровья | Статья в журнале «Молодой ученый» (moluch.ru)

ПУТИ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ СЛАБОСЛЫШАЩИХ СТУДЕНТОВ В АМУРСКОМ МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ

И.В. Сафроненко

ГАУ АО ПОО «Амурский медицинский колледж»

На сегодняшний день на территории Российской Федерации, в силу причин разного рода, наметилась неблагоприятная тенденция к увеличению числа молодых людей с ОВЗ по слуху из общей популяции. По данным Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ), число глухих молодых людей в России достигает 10%. Всего в мире около 32 миллионов подростков с ограниченными возможностями по слуху.

На сегодняшний день существует очень серьезная проблема обучения инвалидов по слуху, которые испытывают значительные трудности в организации учебной, коммуникативной деятельности, в силу имеющихся у них особенностей развития.

Нарушение слуха естественным образом влияет на речевое развитие человека и оказывает неблагоприятное влияние на формирование памяти, мышления. Наибольшую часть представлений об окружающем мире нормально развивающийся человек получает через слуховые анализаторы. Неслышащий не имеет такой возможности, или она у него крайне ограничена. Всё это затрудняет процессы развития, связанные с познавательной деятельностью, и оказывает отрицательное влияние на формирование других ощущений и восприятий. В связи с нарушением слуха, на этом фоне особую роль приобретает зрение, действует система компенсации. Именно поэтому все люди с нарушением слуха активно пользуются зрительным анализатором для восприятия окружающего мира, с помощью него, а также с помощью тактильно-вибрационных ощущений получают и передают информацию, наглядный материал (макеты, выполненные работы), презентации, видеоматериалы.

ГАУ АО ПОО «Амурский медицинский колледж» - один из нескольких медицинских образовательных учреждений Российской Федерации, ведущих обучение инвалидов по слуху медицинским специальностям. Первый прием неслышащих студентов в Амурский медицинский колледж состоялся в 2007 году согласно Указу Президента России «О социальной защите инвалидов» и Распоряжению Министерства здравоохранения РФ.

За 14 лет было подготовлено 83 специалиста из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху – 47 человек по специальности «Стоматология ортопедическая» и 36 - по специальности «Лабораторная диагностика». В настоящий момент в колледже обучаются 20 студентов-инвалидов по слуху в возрасте от 17 до 25 лет из 10 областей России. В АМК работают 2 сурдопереводчика, которые являются и кураторами групп. Они осуществляют индивидуальную работу с каждым студентом, ориентированную на интеллектуальное, профессиональное развитие студентов-инвалидов по слуху.

Адаптация первокурсников с нарушением слуха предполагает не только их адаптацию к учебному процессу, но и интеграцию со слышащими студентами. Чтобы интеграция прошла успешно, в нашем колледже создаются условия и проводится целенаправленная работа по формированию личностных контактов. Большим потенциалом с точки зрения интеграции обладает именно внеурочная деятельность колледжа - это взаимодействие неслышащих и слышащих студентов при подготовке и проведении различных конкурсов, концертов, экскурсионных программ.

Обучить человека с нарушением слуха профессии - значит помочь ему осознать себя как личность, найти свое место в жизни.

В связи с этим педагоги нашего колледжа решают задачи, направленные на:

- построение в студенческой группе отношений, создающих условия для создания образовательной и развивающей среды;
- всестороннее развитие и становление личности, которое должно частично или полностью компенсировать ограничения жизнедеятельности инвалида и обеспечить ему конкурентоспособность на рынке труда;
- усвоение студентами профессиональных знаний и умений, способов деятельности.

На учебных занятиях наряду с преподавателем работает квалифицированный сурдопереводчик, который сопровождает объяснение учебного материала жестами и помогает его усвоить студентам.

Преподавателями разрабатываются учебные пособия, содержащие задания различного уровня и дающие учебный материал в доступной форме. Активно используются информационные компьютерные технологии.

Кроме того, колледж реализует программу инклюзивного образования. Ее целью является создание безбарьерной среды в обучении и профессиональной подготовке людей с ограниченными возможностями. Данный комплекс мер подразумевает техническое оснащение.

Интересны мнения студентов.

Вищекусова Виктория:

Я студентка уже 3 курса Амурского медицинского колледжа. Еще на первом курсе я заметила среди основной массы студентов активно жестикулирующие группы ребят. Более близкое знакомство с глухими студентами произошло на парах физического воспитания, когда занятия в зале проходили в двух группах одновременно. Мы сидели на скамейках, а глухие ребята подсаживались к нам и пытались познакомиться. Сначала показывали что-то жестами, потом поняли, что

мы не знаем жестовый язык. Все посмеялись, и нашли решение - написать в телефоне: «Привет, как тебя зовут?». Познакомившись, сразу же начали обмениваться контактами, номерами телефонов, Whats app. Помню, я выучила на жестовом языке фразу «Привет! Как дела?». И потом, когда мы встречались в коридорах колледжа, таким образом приветствовали друг друга. А в ответ показывали рукой жест «окей». Было приятно чувствовать, что мы друг друга понимаем. Общаясь, я больше узнавала об особенностях неслышащих ребят: многие из них читают по губам, у кого-то сохранился совсем немного слух - они слышат с помощью специального аппарата. До сих пор с некоторыми из них продолжаем общаться, в основном, конечно, в социальных сетях.

В процессе подобного общения мой интерес к жизни глухих людей только обострился. Лишь на мгновение я представила себя в абсолютнейшей тишине и содрогнулась от этой мысли. Ведь слух - это чудесный дар, которым наделила природа. Без слуха невозможно воспринимать окружающий мир во всей полноте. Меня очень заинтересовал вопрос: как же глухие и слабослышащие люди живут среди людей без подобных отклонений в здоровье. Как им учиться в колледже? Как они воспринимают окружающий мир?

Помимо получения профессиональных знаний неслышащие студенты принимают самое активное участие в концертах, спортивных соревнованиях, проводимых в колледже, а также мероприятиях, организуемых Всероссийским обществом глухих г. Благовещенска.

В свободное время неслышащие студенты смотрят фильмы, конечно, с субтитрами. Некоторые глухие даже любят слушать музыку, говорят, что слышат ритм, еще даже на дискотеку ходят просто потанцевать. А вы когда-нибудь видели как глухие «поют»? Это потрясающе! Для глухих песня - это не слова и музыка, это увлекательное приключение, палитра пережитых эмоций. Они поют

душой. И нет в этом ни капли неискренности. Все эти эмоции они исполняют и передают жестами.

Ребята имеют возможность заниматься в спортивных секциях, принимать участие в спортивных состязаниях, где показывают высокие результаты.

А вы хоть раз наблюдали за тем, как общаются глухие люди? Они абсолютно не обращают внимания на окружающих, оживленно жестикулируют, при этом на лицах отражается вся палитра чувств, все оттенки переживаний. Вообще люди с частичным или полным отсутствием слуха очень ранимые. Они воспринимают собеседника по выражению лица. Если на лице негативные эмоции, то могут не ответить на вопросы. Еще часто случаются ситуации, что неслышащих обманывают, ведь они доверчивые. Иногда все-таки возникают трудности в общении, так как они не понимают значения некоторых слов. Но в основном глухие люди такие же, как все слышащие.

Как же все-таки хорошо, что колледж помогает людям с ограниченными возможностями здоровья найти свое место в жизни, дарит им путевку в жизнь».

Список использованной литературы

1. Бгажнокова И.М. Общее и специальное образование: пути к взаимодействию и интеграции / Вопросы образования. – 2006. - № 2. – С. 30-39.

2. Психология глухих детей. / Под ред. И.М. Соловьева, Ж.И. Шиф, Т.В. Розановой, Н.В. Яшковой. — М., 1971. – 448 с.

3. Ахметова, Д. Инклюзивному образованию – быть / Д. Ахметова // Высшая школа XXI века: альманах. – 2014. – № 21. – С. 72-73.

СПОСОБЫ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МЫШЛЕНИЯ У СТУДЕНТОВ С ОВЗ И ИНВАЛИДОВ ПО СЛУХУ СПЕЦИАЛЬНОСТИ СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ

*Д.В. Силуянов, Т.Ю. Козлова
ФГБ ПОУ «Пензенский базовый
медицинский колледж» Минздрава России*

Задачи по формированию готовности студента колледжа к будущей профессиональной деятельности являются ключевыми в реализации образовательных программ среднего профессионального образования. Это обусловлено как требованиями образовательного стандарта, так и предъявляемыми к молодому специалисту требованиями рынка труда. При этом одной из ведущих проблем является поиск педагогических средств и приемов, обеспечивающих формирование профессионального мышления будущего специалиста как важной стороны процесса профессионализации человека и предпосылки успешности профессиональной деятельности.

Профессиональное мышление - это особенности мышления специалиста, позволяющие ему успешно выполнять профессиональные задачи, применяя принятые в определенной профессиональной области приемы решения проблемных задач, способы анализа профессиональных ситуаций и принятия профессиональных решений.

Профессиональное мышление является типом такого сложного познавательного психического процесса как мышление, заключающийся в обобщенном опосредованном и целенаправленном отражении действительности, процесс поиска и открытия нового. Процесс мышления всегда протекает с опорой на имеющиеся знания, связан с практической деятельностью человека. Мышление человека неразрывно связано с речью и не может существовать вне ее.

Студенты с нарушениями слуха – особая категория обучающихся, в работе с которыми часто возникают определённые трудности,

с которыми обычно не сталкиваются преподаватели традиционных учебных заведений.

У глухих студентов, которые овладевают словесной речью гораздо позже слышащих, именно в развитии мыслительной деятельности наблюдается значительно больше специфических особенностей, чем в других познавательных процессах. Эти особенности обусловлены степенью сформированности различных видов мышления, которые в свою очередь напрямую зависят от уровня владения словесной речью.

У глухих детей значительно позднее, чем у слышащих (с отставанием на 3-4 года и более), формируется понятийный подход к решению задач. Только в старшем школьном возрасте у глухих детей начинает формироваться абстрактно — понятийное мышление (словесно — логическое мышление). К моменту окончания школы у глухих недостаточно сформированы приемы построения логических заключений.

Глухие дети длительное время продолжают оставаться на ступени наглядно- образного мышления, т.е. мыслят не словами, а образами, картинками. В формировании словесно- логического мышления глухой резко отстает от слышащего сверстника, причем это влечет за собой и общее отставание в познавательной деятельности.

Глухие дети с трудом овладевают логическими связями и отношениями между явлениями, событиями, поступками людей. Они не умеют выявлять скрытые причины каких-либо явлений, событий. Они нередко смешивают причину с действием, с целью, с сопутствующими или предшествующими явлениями, событиями. Они часто отождествляют причинно-следственные связи и пространственно-временные связи.

Формирование мыслительных операций у детей с нарушением слуха процесс более длительный и своеобразный, чем у слышащих. Это связано с недоразвитием понятийного мышления. Поэтому

непременными условиями формирования понятийного мышления учащихся с нарушениями слуха являются соблюдение принципов проблемного и дифференцированного обучения, воспитание у них потребности в самостоятельном открытии новых фактов и зависимостей.

Исследований в области профессиональной подготовки студентов инвалидов по слуху не так много. Большинство исследователей придерживаются мнения, что с целью формирования мышления студентов необходимо использовать лишь те методы обучения, формирующей основой которых является имитационное моделирование реальной производственной, научной, педагогической и т.п. ситуаций.

Выделяют следующие направления формирования профессионального мышления будущих специалистов с нарушениями слуха, сочетающие в себе принципы как профессионального, так и специального образования:

- обеспечение высокого уровня наглядности путём привлечения информационных технологий;

- использование элементов проблемного обучения;

- развитие активной профессиональной речи (знание специальной терминологии) обучающихся;

- использование деловых игр профессиональной направленности;

- формирование навыков проектной деятельности, потребности в самоконтроле и умения его осуществлять (подготовка дипломного проекта).

Вышеобозначенные направления реализуются нами при подготовке зубных техников, инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху.

Преподаватели колледжа на занятиях с целью обеспечения наглядности активно применяют современные средства информационных технологий. В работе используются интерактивные доски, на которых отображается лекционный материал с большим

количеством наглядной информации. С помощью видеокамер на монитор выводятся крупным планом манипуляции, выполняемые преподавателем при демонстрации практических видов работы, с обязательным поэтапным комментированием.

Преподавателями специальности Стоматология ортопедическая сняты учебные фильмы, снабженные сурдопереводом. Визуализация изучаемого предмета (его элемента) в ходе просмотра фильма раскрывает его структуру в системном ракурсе и, что немало важно, позволяет сформировать профессиональное понимание его функционального значения. Также в процессе просмотра учебного фильма с сурдопереводом у студентов не только обогащается профессиональный словарный запас, но и активизируется процесс формирования словесно-логического мышления.

На занятиях со студентами выпускных курсов преподавателями активно используются учебные фильмы с заведомо допущенными ошибками (фильмы также сняты нашими преподавателями), которые студенты должны выявить и определить следствия ошибок, которые могут возникнуть при выполнении дальнейших этапов работы при изготовлении ортопедической конструкции.

Еще одной формой активизации мыслительных и познавательных процессов у неслышащих студентов являются интерактивные презентации-викторины, например, по выбору ортопедической конструкции при определенных дефектах зубных рядов.

В основе всех представленных выше способах обучения лежит технология проблемного обучения, элементы которой присутствуют в большей или меньшей степени, что создавать условия для формирования у неслышащих студентов навыков применения способов умственной деятельности для решения профессиональных задач.

С целью создания условий для проявления студентами мыслительных качеств необходимо, на наш взгляд использовать

имитационные методы обучения. Бесспорно, достаточно эффективным имитационным методом обучения является деловая игра. Она характеризуется следующими признаками: наличием задачи (проблемы) и распределением ролей между участниками ее решения; взаимодействием участников занятия; вводом преподавателем в процессе занятия корректирующих условий; оценкой результатов обсуждения и подведением итогов игры преподавателем и студентами.

Важно отметить, что, оставаясь педагогическим процессом, учебная деловая игра имитирует предметный контекст-обстановку условной практики и социальный контекст, в котором студент взаимодействует с представителями различных ролевых позиций. Так, для наших студентов моделируется ситуация в зуботехнической лаборатории, где он должен выступить как зубной техник, получивший наряд на выполнение заказа.

Процесс формирования профессионального мышления у студентов осуществляется на протяжении всего срока обучения.

Проявление уровня сформированности профессиональных мыслительных операций осуществляется при написании курсовых работ по МДК.01.01. Технология изготовления съемных пластиночных протезов при частичном отсутствии зубов МДК.01.02. Технология изготовления съемных пластиночных протезов при полном отсутствии зубов, МДК.02.01. Технология изготовления несъемных протезов. Студент должен не только описать технологию изготовления протеза, но и указывает причину возникновения возможных ошибок при изготовлении.

Заключительной частью по формированию профессионального мышления незлышащих студентов является работа над выпускными квалификационными работами: изготовление проекта ортопедической конструкции, обоснование актуальности данной работы, описание технологического процесса изготовления, обращая внимание на

возможные ошибки, которые могут возникнуть при выполнении каких-либо этапов работы. Важным в организации данной деятельности является самореализация индивидуальных планов работы над дипломным проектом. Индивидуальный план включает в себя самостоятельную работу студентов над теоретической частью дипломной работы: работа с литературой по специальности, соблюдение сроков выполнения работы. Выполнение дипломного проекта, степень проявления самостоятельности при этом демонстрируют уровень сформированности навыка решения профессиональных задач.

Важную роль в понимании и осознании содержания программ дисциплин и профессиональных модулей играют сурдопереводчики. Преподаватели прислушиваются к их рекомендациям в плане учета индивидуальных особенностей обучающихся и психологии людей с нарушениями слуха. Именно сурдопереводчики формируют профессиональный словарный запас. При изучении терминологии сурдопереводчик формирует понимание значения слов и установления логических связей. При выполнении практических заданий обязательно требуется активное использование профессиональной лексики, обращая внимание на все существенные характеристики изготавливаемых ортопедических конструкций, и эффективность коммуникации обеспечивают сурдопереводчики. Неслышащие студенты ведут индивидуальные словари новых слов и специальных терминов. На занятиях русского жестового языка параллельно ведется работа по освоению специальных терминов и по адаптации в повседневной жизни. Преподавателями русского жестового языка являются сурдопереводчики, которые работают с ребятами на теоретических и практических занятиях. Роль сурдопереводчика на занятии заключается в оказании помощи студентам в построении логически связанного профессионального текста и его понимании и осознании.

Особую роль в формировании профессионального мышления играет вовлечение студентов к участию в конкурсах профессионального мастерства. Конкурс профессионального мастерства является своего рода моделью практической деятельности будущего специалиста, где он может продемонстрировать степень развития профессионального мышления. В колледже сложилась традиция проведения конкурса профессионального мастерства по специальности для студентов выпускных курсов. У нас есть опыт проведения подобного конкурса, где принимали участие со смешанные команды (слышащие и неслышащие студенты). Результаты профессиональных этапов среди неслышащих участников не уступали результатам слышащих конкурсантов. Так, в Олимпиаду среди студентов медицинских и фармацевтических образовательных учреждений Приволжского федерального округа по специальности Стоматология ортопедическая, дисциплине «Несъемные протезы» (март 2013) Артамонов Артем занял 2 место. Среди участников Олимпиады он был единственным неслышащим участником.

С 2015 года студенты и выпускники колледжа являются участниками Национального чемпионата для людей с инвалидностью Абилимпикс. Абилимпикс – это международное движение, основной деятельностью которого является проведение конкурсов профессионального мастерства для людей с инвалидностью с целью их социализации, профессиональной ориентации и содействия в трудоустройстве.

Опыт работы преподавателей специальности Стоматология ортопедическая по формированию профессионального мышления у студентов инвалидов по слуху постоянно совершенствуется, активно апробируя новые способы обучения, позволяющие формировать у неслышащих студентов умения анализировать и синтезировать воспринимаемый материал, оперировать образами, сопоставлять вновь изученное с изученным ранее.

Список использованной литературы

1. Фоминых М. В. Формирование профессионального мышления педагога профессионального образования средствами проблемно-модельного тренинга // Молодой ученый. — 2015. — №4. — С. 635-638.

2. Хрущев В.А. Проблема формирования профессионального мышления студентов в процессе обучения [Сайт]. Режим входа http://www.rusnauka.com/17_APSN_2009/Pedagogica/47925.doc.htm

ОРГАНИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИН «БИОЛОГИЯ» И «ХИМИЯ» ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

*С.А. Смирнова
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России*

Организация образовательного процесса при изучении дисциплин «Биология» и «Химия» для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья требует создания специальных условий. Под специальными условиями получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья в Федеральном законе от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (ст.79, п. 3) понимаются условия обучения, воспитания и развития, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих

образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Современный этап развития образовательной деятельности определяется доминированием информационно-коммуникационных технологий, которые позволяют интенсифицировать формы и методы традиционных подходов к обучению. В последнее время жизнь в целом, в том числе и профессиональная деятельность лиц с ОВЗ, характеризуются возрастающей сложностью, неопределенностью и динамикой, поэтому люди, особенно инвалиды, должны быть готовы функционировать в непрерывно изменяющейся социально-экономической среде, а потому компетентностный подход приобретает все большую актуальность в образовании.

Одной из важнейших компетенций, способствующих развитию личности, является решение проблем, требующих навыков проектной деятельности. Кроме того, при проектной деятельности по ряду оснований можно выявить уровень сформированности и таких компетенций, как работа с информацией и коммуникация. Использование проектной работы в образовательном процессе инвалидов предполагает активное обучение.

Активное обучение – это постоянное взаимодействие между преподавателем и студентом с ОВЗ с использованием таких форм, которые обеспечивают реализацию внутреннего механизма саморазвития обучающихся, тем самым повышая мотивацию и качество их учения, обеспечивая контроль самостоятельной работы обучающихся, обозначая на каждом этапе обратную связь и показывая каждому субъекту образования уровень достижений.

Современный образовательный процесс немислим без поиска новых, более эффективных технологий, призванных содействовать развитию творческих способностей обучающихся, формированию

навыков саморазвития и самообразования. Этим требованиям в полной мере отвечает проектная деятельность в учебном процессе. В нашем случае, это реферативная и проектная работа. Суть метода – стимулировать интерес обучаемых к определённым проблемам, предполагающим владение определённой суммой знаний, и через проектную деятельность показать практическое применение полученных знаний.

В основе метода проектов лежит развитие познавательных навыков и умений самостоятельно конструировать свои знания. Метод проектов ориентирован на самостоятельную деятельность учащихся – индивидуальную и групповую с возможностью выполнения реферата, доклада или презентации. Метод проектов всегда предполагает решение какой-то проблемы, предусматривающей, с одной стороны, использование разнообразных методов, средств обучения, а с другой – интегрирование знаний, умений из различных областей науки, техники, технологии, творческих областей.

В последние годы применение проектной работой приобрело масштабный характер. Причиной являются те возможности, которые открывает проектная деятельность для развития надпредметных умений и социализации учащихся с ОБЗ. Приоритет исследовательских и проектных технологий в преподавании естественнонаучных дисциплин предполагает использование широкой базы источников. Современный образовательный процесс предполагает развитие у обучающихся творческих способностей. Подобное требование диктует необходимость работы учащихся с информацией, самостоятельности формирований ими в виде творческой образовательной продукции. Решению данной задачи может способствовать развитие проектных технологий в изучении естественнонаучных и профессиональных модулей.

Одной из основных задач среднего профессионального образования является подготовка конкурентоспособного

специалиста. Использование нетрадиционных педагогических технологий позволяет раскрыть все индивидуальные способности студентов с ограниченными возможностями здоровья, и подготовить квалифицированного специалиста среднего медицинского звена.

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ КОНКУРС КАК ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЯ

*И.В. Соболева-Васик
ГБПОУ РО «Новочеркасский медицинский колледж»*

В современном мире, когда все очень быстро меняется, приходится пересматривать ранее эффективные методы обучения и применять, то, что считалось неприемлемым (мало приемлемым) в обучении медицинских работников. Так если еще 2 года назад о дистанционном (удаленном) обучении студентов-медиков и мысли не было, то с возникновением пандемии коронавирусной инфекции, эта форма ворвалась в нашу действительность. За прошедший учебный год, мы заметили, что стали меняться обучающиеся. Группа студентов – это уже не сплоченный коллектив, готовый помочь товарищу, «живущий» в стенах образовательной организации и старающийся сделать эту жизнь красивой разнообразной, эмоционально насыщенной, а отдельные люди, находящиеся у себя дома и общающиеся через электронные устройства. Это приводит к ослаблению эмоциональной связи и отдалению друг от друга и от преподавателей. Потихоньку уходят сопереживание, соучастие, сострадание...

У каждого преподавателя с опытом формируется набор педагогических приемов, методов, которые он считает наиболее эффективными и с успехом их применяет. Я хочу с вами поделиться собственным опытом проведения урока-конкурса по психиатрии. Данная форма урока вносит разнообразие в образовательный процесс,

стимулирует и активизирует познавательную активность, формирует навыки социально одобряемого поведения, моделирует профессиональные ситуации, способствует развитию коммуникативных навыков, работе в команде, создает ситуацию успеха.

Сценарий профессионального конкурса: «Смехотерапия»

Цель мероприятия:

- образовательная: обобщить знания, полученные на аудиторных занятиях;

- развивающая: развивать самостоятельность, творческие способности, вовлекать в поисковую работу при подготовке к конкурсу.

- воспитательная: воспитывать чувство сплоченности группы для достижения успеха, вызвать интерес к профессии у студентов.

При подготовке и участии в профессиональном конкурсе у студентов формируются

Профессиональные компетенции: ПК 1.2, 1.3, 2.1, 2.2 (для специальности «Лечебное дело». ПК 2.1, 2.2 (для специальности «Сестринское дело»), ПК 2.1-2.3 (для специальности «Акушерское дело»).

Общие компетенции: ОК 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7.

Оснащение: - мультимедийная система, музыкальный центр, микрофоны; - сценарий мероприятия; - эмблема, название, шары и др. имущество для эстетического оформления зала; - комплект психопатологических терминов, ситуационных задач, анекдотов; - декорации для проведения этапа «Домашнее задание».

Место проведения – актовый зал.

Длительность конкурса – 1 час.

В конкурсе участвуют 2-3 команды по 5-6 человек. Команды формируются из студентов одной группы. Желательно мероприятие проводить между группами одной специальности. Студенты, не

вошедшие в команду и студенты других групп, являются зрителями (болельщиками).

Ведущий конкурса – преподаватель, организовавший мероприятие или студенты, из групп не участвующих в конкурсе (в целях большей объективности).

Оценивает конкурсантов, объявляет результаты и проводит награждение жюри, состоящее из сотрудников колледжа и представителей практического здравоохранения.

Ведущий: Здравствуйте! Вашему вниманию представляем профессиональный конкурс «Смехотерапия» по медицинским специальностям «Психиатрия» и «Психиатрия-наркология». Оценивает выступления конкурсантов многоуважаемое жюри в составе: (представляет членов жюри- 5-6 человек)

Первый этап – «Приветствие» оценивается по 5 бальной системе.

Длительность 5 мин

Критерии оценки этапа «Приветствие»

| № | Критерии | баллы |
|---|--|-------|
| 1 | Связь с «Психиатрией» и «Психиатрией-наркологией». | 1 |
| 2 | Наличие единой формы у членов команды | 1 |
| 3 | Наличие эмблемы команды, соответствие концепции конкурса | 1 |
| 4 | Приветствие жюри, соперникам, болельщикам | 1 |
| 5 | Остроумие, юмор, оригинальность выступления | 1 |
| | Максимальная оценка за этап | 5 |

Команды должны представить себя, объяснить эмблему, поприветствовать жюри, соперников, болельщиков.

Приглашаю команду группы... (команды приглашаются согласно жребию)

Ведущий: Второй этап «Заморочки из бочки». Студенты должны дать правильное определение психопатологическим симптомам. Приглашаем по 2 участника от каждой команды. Каждый правильный ответ оценивается в 1 балл. Длительность этапа-5 мин.

Участники по очереди берут по 1 термину и должны дать его определение. Примеры:

1) *Галлюцинация – восприятие, возникающее без реального объекта.*

2) *Депрессия – состояние пониженного настроения... [1, стр.]*

Ведущий: Третий этап – «Конкурс анекдотов»

Ведущий зачитывает анекдоты, участники команды по очереди называют содержащийся в них симптом психических расстройств или заболевание. Правильный ответ оценивается в 1 балл. Побеждает команда набравшая большее количество баллов. Приглашаю по 2 участника от каждой команды. Время на проведение этапа -10 мин.

Примеры:

1) *Девушка возвращается домой под утро. Мать ее спрашивает:*

- И где тебя черти носили?

- Ой, мама, ты их тоже видела? (истинные зрительные галлюцинации)

2) *Пациент: «Доктор, мне кажется, что я собака».*

Психиатр: «А когда вы это почувствовали?»

Пациент: «Давно. Ещё когда щенком был» (расщепление личности)

3) *Доктор, моя семья считает, что я нуждаюсь в вашей помощи. И все из-за того, что я люблю хлопчатобумажные носки.- Но и что тут такого? Я тоже люблю хлопчатобумажные носки.- Правда, доктор? А как вы их предпочитаете с уксусом или со сметаной? [2, стр. 27] (парабулия – извращение вкуса)*

Ведущий: Четвертый этап – «Неотложная помощь».

Конкурсантам от каждой команды предстоит решить по 2 ситуационные задачи по оказанию неотложной помощи. Максимальная оценка за ответ 3 балла. Длительность этапа 10 минут.

Критерии оценки этапа «Неотложная помощь»

| № | Критерии | баллы |
|---|--|-------|
| 1 | Установление правильного диагноза | 1 |
| 2 | Объяснить необходимость оказания неотложной помощи | 1 |
| 3 | Обосновать тактику и помощь | 1 |
| | Максимальная оценка за ответ на задачу | 3 |

Пример ситуационной задачи:

Больной 45 лет сидит, опустив плечи, взгляд потухший, на лице – грусть, тоска кожа сероватая, волосы тусклые. Позу подолгу не меняет. На вопросы отвечает односложно, после долгой паузы. Утверждает, что она виновна в гибели своего внука (мальчик 1,5 лет выпал из окна 4 этажа). Часто плачет. Поставьте диагноз. Окажите помощь.

Ведущий: Пятый этап «Домашнее задание».

Команды подготовили юмористические сценки на тему: «Нет здоровых людей, есть недообследованные». Оцениваются юмор, остроумие, красота оформления и выступления. Время выступления каждой команды до 10 минут. Максимальная оценка 5 баллов.

Критерии оценки этапа «Домашнее задание»

| № | Критерии | баллы |
|---|--|-------|
| 1 | Связь с «Психиатрией», «Психиатрией-наркологией», медициной. | 1 |
| 2 | Остроумие | 1 |
| 3 | Юмор | 1 |
| 4 | Оригинальность исполнения | 1 |
| 5 | Красота и оригинальность оформления выступления | 1 |
| | Максимальная оценка за этап | 5 |

Приглашаю команду...(очередность выступления определяется по жребию).

Между этапами конкурса предусмотрены номера художественной самодеятельности для работы членов жюри и отдыха команд. Всего 7-8 номеров (танцы, песни, стихи и др.).

В заключительной части конкурса жюри подводит и объясняет результаты, проводит награждение победивших команд (2-3 мин.)

Профессиональный конкурс вносит разнообразие в процесс обучения, создает атмосферу праздника, дарит положительные эмоции, является мотиватором повышения уровня образования. Профессиональные конкурсы могут быть командными и индивидуальными (например Worldskills). Использовать ли урок-конкурс в своей работе, конечно нужно учитывая мнение и желание обучающихся. Если преподаватель не получит поддержку студентов, то результат не будет достигнут.

Список использованной литературы

1. Бортникова, С.М., Зубахина, Т.В. «Нервные и психические болезни» Ростов-на-Дону: «Феникс», 2020г.
2. Худошин, В.А. «Медицинский юмор: в 3-х ч.». Издание 2-е дополненное. СПб.: [б. и.], 1999г.

ОРГАНИЗАЦИЯ УЧЕБНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ КАК ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ ИНТЕРЕСА К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

*Сотниченко Г.А.
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России*

В рамках учебно-исследовательской работы по медицинскому массажу студенты нашего колледжа разработали тему «Массаж и ЛФК в комплексной реабилитации пациентов после вирусной пневмонии и COVID-19». Актуальность выбранной темы обусловлена тем, что появление COVID-19 и распространение его по миру поставило перед специалистами здравоохранения задачи, связанные с быстрой диагностикой инфекции, вызванной новым коронавирусом, оказанием специализированной медицинской помощи, реабилитации и вторичной профилактике. В настоящее время сведения об эпидемиологии, клинических особенностях и лечении накапливаются и обсуждаются

специалистами разных уровней и специализаций в режиме реального времени.

Пневмонии – группа различных по этиологии, патогенезу, морфологической характеристике острых инфекционных (преимущественно бактериальных) заболеваний, характеризующихся очаговым поражением респираторных отделов легких с обязательным наличием внутри альвеолярной экссудации.

Является одним из распространенных заболеваний органов дыхания, частота которого составляет 3-15 человек/на 1000 населения, смертность от внебольничных пневмоний составляет 5%, нозокомиальных (госпитальных) - 20%, у пожилых -30% (А.Г. Чучалин, 2006). Смертность от пневмонии, вызванной коронавирусом SARS-CoV-2, составляет 3-4% (по данным ВОЗ, 2020г.).

Знание этиологии и патогенеза заболевания, критическая оценка клинических и диагностических особенностей способствовала выбору обоснованных, своевременных и адекватных методов медицинской реабилитации.

Начиная свою деятельность со сбора информации и формирования базы данных по данному направлению, студенты на протяжении первого полугодия 2020-2021 учебного года, изучали специфику заболевания: этиологию, патогенез, лечение, а так же лечение заболеваний органов дыхания при помощи различных видов массажа и лечебной физической культуры (ЛФК).

В результате было принято решение, в своей исследовательской деятельности использовать ЛФК, классический лечебный и соединительнотканый массаж.

Различные виды массажа грудной клетки улучшают дыхательную функцию и снимают утомление дыхательной мускулатуры.

Массаж улучшает функцию внешнего дыхания, увеличивает насыщение артериальной крови кислородом, нормализует

кортиковисцеральные взаимоотношения, кожно-мышечные и нервно-сосудистые реакции.

В лёгочной системе – восстанавливает и улучшает периферическое и легочное кровообращение, сокращает сроки лечения, стимулирует эвакуаторно-дренажную функцию в бронхах, укрепляет дыхательную мускулатуру, улучшает подвижность грудной клетки, способствует закаливанию, укреплению всего организма.

Под влиянием массажа увеличивается газообмен. Последствие массажа проявляется в нормализации функции дыхания, в увеличении эластичности легочной ткани, проходимости бронхов и резервов дыхания. Массаж грудной клетки с использованием таких приемов, как поколачивание, растирание и рубление, способствует рефлекторному углублению дыхания, увеличению минутного объема дыхания и лучшей вентиляции легких.

Массаж соединительной ткани при своевременном применении может стать существенным звеном в комплексном лечении заболеваний органов дыхания. С помощью соединительнотканного массажа можно добиться увеличения экскурсии грудной клетки и подвижности диафрагмы. Существенную помощь в лечении может оказать соединительнотканый массаж, когда имеются четко выраженные рефлекторные изменения в зонах соединительной ткани, подходя строго индивидуально к дозировке и к оценке общего состояния пациента.

Рефлекторные изменения соединительной ткани в основном выражены на дорзальной и вентральной поверхностях грудной клетки, на уровне 2-8 грудных и 3-4 шейных сегментов, а также в области живота и плечевого пояса. Максимальные изменения соединительной ткани находятся между лопатками в зоне третьего грудного сегмента, а также между позвоночником и 12 ребром - это так называемый "угол дыхания". Кроме того, имеются рефлекторные изменения соединительной ткани по краям лопаток, слева и справа от

позвоночника, на затылке, в области седьмого шейного позвонка, по ходу нижнего края реберной дуги.

Выраженные соединительнотканые изменения можно обнаружить в области грудины, особенно в месте соединения тела грудины с ее рукояткой и в местах прикрепления ребер к грудине. При пальпации данные участки болезненны. Часто имеются соединительнотканые изменения над рукояткой грудины, в надключичной области, местах сочленения ключицы с грудиной, а также в углу между ключицей и латеральным краем грудино-ключично-сосцевидной мышцы. Набухание соединительной ткани можно обнаружить также вдоль гребня таза и в области передней верхней ости подвздошной кости.

Лечение заболеваний органов дыхания на разных этапах проводится комплексно. в сочетании; ЛФК, массаж и физиопроцедуры.

ЛФК – метод лечения, состоящий из применения физических упражнений и естественных факторов природы к больному человеку с лечебно-профилактическими целями. ЛФК является частью не медикаментозной терапии, которая используется для лечения и реабилитации пациентов с различными патологиями. Для лечения заболеваний органов дыхания нами разработаны упражнения, которые помогают лучше справиться с болезнью и уменьшить выраженность последствий

Лечебная физкультура оказывает положительное действие на все органы и системы организма. Основным видом ЛФК при заболеваниях органов дыхания является дыхательная гимнастика. Она направлена на:

- обогащение организма кислородом, улучшение газообмена;
- уменьшение интоксикации;
- улучшение отхождения мокроты;
- уменьшение бронхоспазма.

Во время занятий человек выполняет упражнения со статическим, динамическим и локализованным дыханием. Каждый вид дыхания имеет свое назначение и активизирует работу той или иной области органов дыхания. Статическое дыхание влияет на работу дыхательных мышц. Динамическое дыхание способствует усилению вдоха и выдоха, тем самым раскрывая легкие. Локализованное дыхание направлено на работу определенного участка легких. В процессе занятий пациент учится произвольно изменять ритм и вид дыхания. ЛФК - это вспомогательный метод, который усиливает общий терапевтический эффект реабилитации после выздоровления от коронавируса.

На основе выше изложенного студенты колледжа разработали практическую методику при данной патологии. При сотрудничестве с ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница» была создана группа пациентов, перенесших вирусную пневмонию и COVID – 19, для проведения практического закрепления и подтверждения эффективности комплексного воздействия массажа и ЛФК при данной патологии.

Практический эксперимент проходил на базе ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России, где за время его прохождения пациенты получили по 10-12 процедур классического и 15 – 18 процедур соединительнотканного массажа, комплексируя и чередуя эти виды между собой. Также с пациентами были проведены теоретические и практические занятия по ЛФК, комплекс которых они затем выполняли самостоятельно, в домашних условиях. Возраст пациентов и тяжесть перенесенного заболевания сформированной группы из 36 человек был разносторонним.

По окончании проделанной работы все пациенты, без исключения, отмечали выраженный эффект данной методики. Значительное улучшение функции дыхания; глубины, частоты, оксигенации, отхождения мокроты, снижение спазма дыхательной мускулатуры,

повышение жизненной активности и физической трудоспособности. В данной работе мы не использовали методики, направленные на устранение побочных нарушений после вирусной пневмонии и COVID – 19, таких как поражение нервной системы, опорно-двигательного аппарата, желудочно-кишечного тракта и других проявлений, так как надеемся продолжить и расширить нашу работу в этом направлении.

Опыт проведенных исследований говорит о том, что данная методика комплексного воздействия массажа и ЛФК после перенесенного заболевания имеет высокую эффективность. Она может быть рекомендована не только к освоению студентами в учебном процессе, но и применима в практической медицине специалистами по массажу и ЛФК в качестве повышения эффективности реабилитационного процесса.

Список использованной литературы

1. Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Минздрав России. Временные методические рекомендации: Версия 6. 24.04.2020. М.; 2020
2. Респираторная медицина. Руководство: в 3т. Подред. А.Г. Чучалина. 2-е изд., перераб. И доп. М.: Литтерра; 2017.
3. Мишланов В.Ю., Чучалин А.Г., Черешнев В.А., Шубин И.В., Никитин А.Э. Новые технологии в реабилитации больных респираторными заболеваниями. Телемониторинг и телереабилитация. Практическая пульмонология.2019; 3; 28-31.
4. Акопян Л.В., Павлухина Н.П., Яшина Т.Н. Рефлекторно — сегментарный массаж. Соединительнотканый массаж. Учебное пособие. -СПб, "Наука и Техника", 2021г. - 320 с.:ил.+DVD
5. Классический массаж. Основы теории и практики. Н.П. Павлухина. - СПб, "Наука и Техника", 2019г.

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОЕКТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ С ОВЗ ПО СЛУХУ НА ЗАНЯТИЯХ ПО ИНФОРМАТИКЕ

*С.В. Табаксюрва
ФГБ ПОУ «Пензенский базовый
медицинский колледж» Минздрава России*

В свете современных тенденций инклюзивного образования в России и тенденций развития образования в общем стремление к достижению его преемственности на всех этапах на первый план выступает необходимость выстраивания индивидуальной траектории образовательного процесса для каждого обучающегося, поскольку, как только преподаватель начинает учитывать в планировании и реализации своей деятельности индивидуальные особенности каждого ребенка, все дети становятся «особыми».

В исследовательской литературе, посвященной поиску эффективных технологий инклюзивного обучения, *метод проектов* оценивается как *один из самых перспективных* способов интегрированного и инклюзивного обучения, обеспечивающем личностно - ориентированное и деятельностное воспитание и обучение, т.к. он использует многие современные обучающие технологии, например, такие, как опережающее обучение, обучение в сотрудничестве и другие.

Основная цель метода проектов - предоставление обучающимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практических задач или проблем, которые требуют интеграции знаний из различных предметных областей. Преподавателю в проекте отводится роль координатора, эксперта, модератора, дополнительного источника информации, с точки зрения развития речевой и социальной компетенции обучающихся меняются технологии корректирования в сторону мониторинга, взаимной и само- коррекции.

Внедрение в образовательный процесс проектных технологий для студентов с нарушением слуха – это появление и расширение социальных контактов, формирование необходимых навыков работы с информацией, а для слышащих детей помимо универсальных учебных действий – формирование толерантности.

Перед педагогом, работающим со студентами с ОВЗ по слуху, стоит задача не только выбора того вида проектной деятельности, который имел бы преимущественно межпредметную и метапредметную направленность, полностью базировался на программе основного курса, но и был бы легко варьирован под потребности детей с ОВЗ без ущерба общему и индивидуальному конечному результату. Именно таким является дисциплина Информатика.

В курсе информатики студенты знакомятся с множеством новых терминов и понятий: информация, алгоритм, курсор, процессор и т.д. Студенты способны хорошо запоминать достаточно большой объем материала, а точнее – "вызубрить", то есть изучить без осознания. В результате, когда на последующих этапах обучения требуется усваивать новую информацию на базе уже выученной, этой базы может не быть или она непрочная: механически выученный материал не является хорошей опорой. Кроме того, информатику невозможно выучить, запомнить без осознания и выделения взаимосвязей, без формирования операций логического мышления.

Продуктивность запоминания учебного материала инвалидами по слуху в большей степени зависит от его изобразительной выразительности; процесс запоминания опосредуется деятельностью по анализу воспринимаемых объектов, по соотнесению вновь воспринятого с удержанным ранее; развитие словесной памяти на уровне полного понимания обучающиеся данной категории не могут передавать содержание текста своими словами, стремятся к его дословному воспроизведению. Один из методов, способствующих осознанию

материала, - его образное представление. Средства информационных программ и технологий позволяют в полном объеме создавать зрительные формы, отражающие содержание учебного материала (презентации, буклеты, коллажи и т.п.)

Из всех видов проектной деятельности предпочтение было отдано групповому проекту, в котором «исследование проводится всей группой, а каждый студент изучает определенный аспект выбранной темы». Структура такого проекта показывает, что он предполагает в основном развитие метапредметных умений в познавательной и регулятивной области.

Совместное групповое обучение, которое иногда называют *совместной учебой*, предполагает, что обучающиеся вместе работают в малых группах, помогая друг другу выполнять индивидуальные и групповые задания. Это весьма эффективная стратегия обучения студентов с особыми образовательными потребностями, особенно в группах «смешанных способностей».

Преподаватель должен направлять и отслеживать совместную работу всех студентов. При совместном групповом обучении обучающиеся должны работать как группа, а не в группе.

Совместное групповое обучение – это безусловно, одна из самых экономически эффективных стратегий. Эта стратегия относится к содержательному (контекстному) компоненту обучения. По мнению ведущих специалистов, в этой области, данная стратегия включает четыре основных компонента:

– *взаимозависимость*: все члены группы стремятся достичь общей цели и помогают друг другу в ее достижении;

– *индивидуальная ответственность за общий результат*: каждый член группы несет ответственность за усвоение им учебного материала и от его успеха зависит успех всей команды;

– *сотрудничество*: студенты обсуждают, решают проблемы и взаимодействуют друг с другом;

– *оценка*: члены группы анализируют и оценивают совместную работу, при необходимости вносят корректировки.

Включение обучающихся в процесс выполнения проекта подразумевает овладение ими следующими проектными умениями и компетенциями:

- исследовательскими: выдвигать идеи, выбирать лучшее решение;

- социального взаимодействия: сотрудничать, оказывать и принимать помощь;

- оценочными: оценивать ход и результат своей деятельности и деятельности других;

- информационными: самостоятельно осуществлять поиск нужной информации, выявлять, какой информации или каких умений недостаёт;

- презентационными: выступать перед аудиторией, отвечать на вопросы, использовать различные средства наглядности;

- рефлексивными: адекватно выбирать свою роль в коллективном деле, отвечать на вопросы «Чему я научился?», «Чему мне необходимо научиться?»

Целесообразно организацию проектной творческой работы осуществлять в конце изучения темы текстовый редактор, т.к. обучающиеся уже имеют навыки набора текста, его редактирования, могут изменить шрифт, его размер, начертание; применяют различные типы выравнивания абзацев (по правому краю, по левому краю, по центру, по ширине); могут использовать в своей работе объект Word Art а также простейшие автофигуры. Рассматриваются такие возможности текстового редактора как создание таблиц, различных видов списков, внедрение объектов MS Equation, Graph, Image, слияние нескольких

документов, форматирование документов сложной структуры и т.д. Предлагаются задачи следующего содержания: оформить грамоту победителю олимпиады по информатике в произвольной форме; оформить титульную страницу любой книги; оформить произвольное рекламное объявление (формат листа А4); оформить афишу кинотеатра о любом фильме; оформить поздравительную открытку к произвольному празднику.

Большинство обучающихся лучше воспринимают информацию, которая представлена в виде занимательного сюжета. Еще больше студентам нравится сочинять самим сюжеты и коллажи, причем их творческая фантазия очень плодотворна. Так ребята вышли за рамки предлагаемых форм и создали проекты малоформатной газеты группы, что дает возможность определять проектную деятельность на занятиях информатики как эффективную продуктивную форму работы обучающимися, инвалидами по слуху.

Список использованной литературы

1. Ильина, О.М. Международные нормы об инклюзивном образовании и имплементации их в российскую правовую систему / О.М. Ильина // Дефектология. – 2008. – № 5. – С. 67-72.
2. Назарова, Н. Интегрированное (инклюзивное) образование: генезис и проблемы внедрения / Н. Назарова // Социальная педагогика. – 2010. – № 1. – С. 77-87.
3. Митчелл Д. Эффективные педагогические технологии специального и инклюзивного образования // Использование научно обоснованных стратегий обучения в инклюзивном образовательном пространстве. - М., 2009. - 24с.
4. Семаго Н.Я., Семаго М.М., Семенович М.Л., Дмитриева Т.П., Аверина И.Е. Инклюзивное образование как первый этап на пути к включающему обществу // Психологическая наука и образование. 2011. №1. – С. 51-59.

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА ДЛЯ СТУДЕНТОВ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ В МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ

*Н.Е. Текалова,
С.Е. Зиновьева, канд. мед. наук, доцент
ГБПОУ РО «Новочеркасский медицинский колледж»*

В Российской Федерации на законодательном уровне получение людьми с инвалидностью полноценного профессионального образования является одним из наиболее эффективных механизмов повышения их социального статуса и защищенности. Реализация права регламентировано в Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» рассматривается как одна из важнейших задач государственной политики [5, стр.8].

Активная деятельность по развитию реабилитационной помощи началась с 90-х годов XX века. Создание безбарьерной инфраструктуры одна из основных задач. Доступная среда позволяет людям с инвалидностью (маломобильным группам) вести независимый образ жизни, а доступная образовательная среда дает возможность получения образования при равных возможностях для всех [6, стр.48].

В настоящее время стали четче обозначаться новые подходы к организации и реализации профессионального образования данной категории граждан. Получение профессии – важный этап в жизни любого человека, один из эффективных способов самореализации. Сегодня является актуальной проблемой.

Первый этап в профессиональном образовании - профориентация детей с инвалидностью. Для разработки рекомендаций и проведения профориентации необходимо изучить специфику заболеваний. Ведь самая большая сложность в ориентации на профессию среди лиц данной группы - неоднородность нарушений в состоянии здоровья [8, стр.122]. Родители, учителя школы, педагоги профессиональных образовательных организаций и других социальных структур являются активными участниками. Профессиональная ориентация имеет ряд

особенностей: особые методы диагностики профессиональных склонностей и интересов ребенка, индивидуальные функциональные ограничения [7, стр.35].

Новочеркасский медицинский колледж – одно из старейших средних профессиональных образовательных учреждений Ростовской области, в 2022 году колледжу исполнится 150 лет. Славится качеством подготовки компетентных кадров среднего медицинского персонала, профессиональным педагогическим коллективом, созданной материально-технической базой и доступной образовательной и инфраструктурной средой для маломобильных групп населения и студентов с инвалидностью.. Преподаватели, повышая свою профессиональную квалификацию, овладевают современными методиками преподавания, применяют новые технические инструменты и информационные ресурсы для осуществления педагогического процесса не только в очной, но и в удаленной форме преподавания [3, стр.48]. Отвечая требованиям современности и законодательства, администрация колледжа организует повышение квалификации преподавателей, в том числе по вопросам инклюзивного образования.

На втором этапе – образовательный процесс важными являются инфраструктурная и образовательная доступность для всех студентов. Доступная среда в колледже представлена: вход со стационарным пандусом, двери со специальными знаками для слабовидящих, тактильные таблички с шрифтом Брайля, поручни по внутреннему периметру первого этажа, адаптированные места в аудиториях, макет с планом учреждения для слабовидящих, рифлёные цветные полосы для разметки пути передвижения, санитарно-гигиенической комнатой, световыми маяками для обозначения габаритов дверного проема помещения и средствами ориентирования [6, стр.48]. Безусловно, что для большинства студентов с инвалидностью крайне остро могут вставать психологические проблемы. Они нередко ощущают неловкость

перед окружающими, теряют уверенность в себе, не могут правильно оценить свои возможности. С целью психологической поддержки и сопровождения студентов данной категории в колледже реализуются мероприятия, которые способствуют быстрой адаптации студентов к новым условиям обучения.

Формирование интереса к будущей профессии начинается с занятия в музее колледжа. Потенциал музея используется и для абитуриентов в Дни открытых дверей, как важный элемент профориентации.

В период 2020 – 2021 учебном году в колледже студенты с инвалидностью составляют 1,7% от общего количества обучающихся. Ежегодно данный показатель держится примерно на одном уровне. В структуре причин, приводящих к инвалидности, на первом месте соматические заболевания – 35,7%; на втором и третьем местах - заболевания опорно-двигательного аппарата и нервной системы - по 28,6%; на четвертом месте – сочетанные системные нарушения. В процессе профессионального образования осуществляется психолого-педагогическое сопровождение данной категории студентов. При этом используются самоанализ трудностей студента при освоении практических навыков, особенно если это связано с наличием нарушений опорно-двигательного аппарата (верхних конечностей).

В середине XX века технический прогресс привел к необходимости серьезного изменения многих компонентов системы профессионального образования, в том числе среднего медицинского [2, стр.56]. Одним из наиболее существенных инновационных подходов явилась информатизация образования. Для студентов с инвалидностью использование электронных устройств является помощью в обучении. События последнего года, связанные с пандемией коронавирусной инфекции в мире и нашей стране, еще более стимулировали поиск новых возможностей цифровизации процесса образования на удаленном

режиме [1, стр.51]. Это предъявляет особые требования к изменению образовательного процесса. При освоении медицинской специальности важно не только выучить, а главное освоить практические навыки и умения. Они отрабатываются ежедневно и монотонно в присутствии преподавателя. Сложно организовать контроль освоения манипуляций, если студент и преподаватель находятся друг от друга удаленно. В образовательном процессе используются разные технические возможности для осуществления контроля над практической работой студента в домашних условиях для оценки освоения общих и профессиональных компетенций. Одним из вариантов является подготовка видеоматериала с демонстрацией алгоритма выполнения манипуляции (например, измерения артериального давления, аускультации, наложения повязки и др.). Для того чтобы студент успешно справился с данным заданием и смог показать выполнение практического навыка, необходимо преподавателю четко прописать требования к выполнению манипуляции при подготовке видео отчета [9, стр.67]. Студенту важно в процесс подготовки видео учиться работать с записывающим устройством; показать умения общаться с родственниками и соседями, которые выступают в роли пациентов. Но все же окончательные штрихи овладения манипуляциями возможны только при очной форме обучения. Для этого используются современные муляжи и технические устройства.

Для студентов с инвалидностью использование электронных образовательных ресурсов (устройств и компьютерных комплексов, оргтехники, возможности телекоммуникации, программных продуктов и др.) является основным компонентом информационной образовательной среды, которая ориентирована на реализацию образовательного процесса. С помощью информационно-коммуникационных технологий и применения новых методов и форм обучения в сочетании с системами управления обучением и управления

образовательным контентом эффективно реализуется выполнение федерального государственного образовательного стандарта в системе среднего профессионального медицинского образования.

В процессе цифровизации профессионального образования участниками являются не только педагоги, студент, но также и его родители. Для успешной реализации необходимы доступные технические информационно-коммуникационные средства: мобильный телефон, компьютер, планшет, ноутбук, электронные словари; интерактивные опросы и контроль качества знаний; мобильная связь; Internet и социальные сети, платформы Skype, Discord и многое другое [3, стр.28]. Активно и очень быстро освоили такие формы взаимодействия, как On-line конференции, мастер-классы On-line, сетевые конкурсы, олимпиады, все участники образовательного процесса. В такой деятельности студенты с инвалидностью становятся еще более успешными и могут максимально раскрыть свой образовательный потенциал. В современной обстановке преподаватель становится не только носителем знаний, которыми он делится с обучаемыми, но и проводником по цифровому миру. Цифровизация профессионального образования ведет к изменениям рынка труда, к выявлению потребностей в формировании новых компетенций и ориентирована на реорганизацию образовательного процесса, переосмысление роли педагога [4. стр.18]. С одной стороны, новые возможности изменяют методическую основу «старой школы преподавания», с другой, делают информацию доступной в различных ее формах: не только в текстовой, но и звуковой, визуальной и др. Следовательно, цифровизация образования ведет к его коренной, качественной перестройке.

Третий этап и важный показатель итога профессионального обучения является трудоустройство студентов с инвалидностью. Первичная аккредитация специалиста – неотъемлемая часть допуска к

осуществлению профессиональной медицинской деятельности. Следует отметить успешное прохождение данного вида независимой оценки качества подготовки специалиста выпускниками колледжа с результатом от 94 до 100 %. В сопровождении процесса трудоустройства специалиста важным звеном является сотрудничество с центрами занятости населения города Новочеркасска, городов и районов Ростовской области и даже ближнего зарубежья. Накоплен определенный практический опыт участия в конференциях, в том числе в режиме он-лайн, видео-конференций и тренингов с обратной связью с использованием разных цифровых платформ. Тематика подобных мероприятий: «Мое первое рабочее место», «Как себя презентовать работодателю», программа наставничества и др. Безусловно, квотирование в учреждениях рабочих мест для людей с инвалидностью тоже является серьезной помощью в трудоустройстве. Следует отметить, что по данным статистики, за последние пять лет все студенты с инвалидностью работают по специальности, из них 14% продолжают обучаться в высших учебных заведениях.

Следует отметить, что в колледже проводится систематическая работа для создания архитектурной доступности, толерантной психолого-педагогической обстановки и активного применения информационных ресурсов. Студенты с инвалидностью имеют равные возможности в получении профессиональных знаний, активно участвуют в учебных и творческих внеаудиторных мероприятиях.

Список использованной литературы

1. Аксютин А. А., Вицен А. А., Мекшенева Ж. В. Информационные технологии в образовании и науке //Современные наукоемкие технологии. — 2009. — № 11. — С. 50–52.
2. Вартанова Е. Л. Индустрия российских медиа: цифровое будущее: академическая монография /Е. Л. Вартанова, А. В.

Вырковский, М. И. Максеенко, С. С. Смирнов. — М.: МедиаМир, 2017. — 160 с.

3. Главный тренд российского образования — цифровизация [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://www.ug.ru/article/1029> (дата обращения: 15.03.2018).

4. Информатизация образования [Электронный ресурс] // Российская педагогическая энциклопедия. — Режим доступа: <https://pedagogicheskaya.academic.ru/1241/> (дата обращения: 15.03.2018).

5. Афанасьев, А. Н. О необходимости создания инклюзивных систем дистанционного обучения / А. Н. Афанасьев, Н. Н. Белухина // Дистанционное и виртуальное обучение. 2015. № 9. С. 5-11. Автор представляет различные формы дистанционного обучения, его плюсы в условиях интеграции.

6. «Доступная среда» в действии // Здоровье детей : журн. Изд. дома «Первое сент.». 2015. № 2. С. 48-49. Приведены статистические данные результатов реализации государственной программы «Доступная среда» и Федеральной целевой программы развития образования на 2011-2015 годы.

7. Захарьин, В. Р. Организуем интегрированное обучение детей-инвалидов / В. Р. Захарьин // Учет в сфере образования. 2015. № 6. С. 34-37. О нюансах планирования и реализации комплекса мер по обучению детей-инвалидов и особенностях финансирования инклюзивного образования.

8. Зиневич, О. В. Инклюзивное образование как форма реализации политики инвалидности в современных условиях: к постановке проблемы / О. В. Зиневич, В. В. Дегтярева // Философия образования. 2015. № 1 (58). С. 115-125. Статья об инклюзивном образовании в школе для детей инвалидов.

9. Инклюзивное образование: послесловие // Школьная библиотека. 2015. № 5/6. С. 133. Рассматривается инклюзивное образование в России и в мире.

**ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ ПЕДАГОГА
В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ:
ТЕХНОЛОГИИ И ПРИЕМЫ ПРЕПОДАВАНИЯ АНГЛИЙСКОГО
ЯЗЫКА**

О.С. Тихомирова
ОГБПОУ «Тулунский медицинский колледж»

В наши дни, эпоху тесного контакта культур, особенно ценны знания иностранных языков. Человек, владеющий языками на должном уровне, ценится в любой сфере деятельности. Значение английского языка в современном мире высоко, следовательно, практические навыки владения языком выходят на первый план. Одновременно с ростом количества людей, говорящих на нескольких языках, растет заинтересованность в качественном преподавании языков.

Количество учащихся с ОВЗ в образовательных организациях в настоящее время увеличивается, поэтому активно формируется опыт инклюзивного образования, в основе которого лежит идея принятия индивидуальных особенностей каждого отдельного учащегося [6, с. 102].

Обучение английскому языку учащихся с ОВЗ особенно актуально сегодня в силу того, что в настоящее время необходимо не столько дать студенту обширный багаж знаний, сколько обеспечить его личностное, общекультурное и познавательное развитие, вооружить его таким важным умением, как умение учиться. Реализация концепции инклюзивного образования детей-инвалидов требует поиска наиболее эффективных стратегий обучения как процесса, направленного на

целенаправленное развитие личностного потенциала каждого ребенка в соответствии с его индивидуальными возможностями и потребностями.

Коррекционную работу необходимо осуществлять в рамках целостного подхода к развитию и воспитанию обучающегося. В связи с этим проводимая работа должна быть ориентирована на общее развитие, а не на тренировку отдельных способностей или психических процессов учащегося. Следует планировать не просто достижение отдельного результата (например, выучить слова по определенной теме), а создать условия для развития обучающегося. Изучение индивидуальных особенностей учащихся позволяет планировать цели, задачи, сроки и основные направления обучения иностранному языку, отвечающие задаче максимально увеличить самостоятельность учащихся, а также развить интерес к языку, культуре англоязычных стран, стимулировать коммуникативно-речевую активность. Добиться поставленных задач помогает использование современных педагогических технологий. Безусловно, не все выпускники образовательных организаций будут свободно владеть иностранным языком, но иноязычная культура, которой они овладевают, поможет им духовно обогатиться [2, с. 40].

Сложность и многоаспектность обозначенной проблематики объясняет необходимость утверждения комплексного подхода – междисциплинарности как главного принципа психолого-педагогического сопровождения инклюзивного образования, требующего учета новейших достижений в области педагогики, психологии, медицины, а также дефектологии, языкознания и других отраслях знания. Неудивительно, что инклюзивная образовательная среда формируется многопрофильной командой педагогов и специалистов, работающих в тесном междисциплинарном сотрудничестве и объединенных едиными целями и задачами обучения и воспитания особенных детей.

Подлинно творческой площадкой для новых идей и разработок может стать инклюзивное образование в системах СПО и ВПО, обеспечивающее студентам с ОВЗ доступ к получению профессионального образования.

Естественно, что основной задачей обучения иностранному языку в инклюзивной группе является создание образовательной среды, в которой весь образовательный процесс обеспечит успех в достижении необходимых образовательных результатов для всех учащихся, что, в свою очередь, включает использование эффективных образовательных стратегий. Они нацелены на прогнозирование и устранение возможных трудностей в изучении иностранного языка, которые возникают у каждого студента в группе при изучении данного языка. При обучении учащихся с ОВЗ иностранному языку необходимо соблюдать следующие принципы [1, с. 56]:

- создание благоприятных психологических условий на занятии;
- оказание ранней педагогической помощи;
- применение коррекционно-компенсирующей направленности образования;
- создание социально-адаптирующей направленности образования;
- применение деятельностного подхода в обучении и воспитании;
- применение дифференцированных заданий.

Используя вышеперечисленные принципы совместно с современными образовательными технологиями и подходами, можно добиться неплохих результатов при преподавании английского языка обучающимся с ОВЗ [2, с. 44].

К данным технологиям и подходам можно отнести:

- лингвопедагогический подход;
- здоровьесберегающие технологии,
- электронные образовательные технологии,

- ведение проектной деятельности,
- участие в конкурсах,
- проведение нестандартных занятий,
- организация внеурочной деятельности.

1. Лингвопедагогический подход

Актуализация развивающего потенциала обучения иностранному языку невозможна без опоры на лучшие достижения педагогической деятельности и её научной трактовки как «многоотраслевого явления». К их числу можно отнести передовые разработки лингвопедагогики – пограничной науки, заявившей о себе как о совершенно новом направлении поиска, тесно связанном с лингвистикой и предметом её изучения – системой языковых средств, используемых в речевом общении. Развиваясь «на стыке нескольких традиционных дисциплин и ориентированная на достижения наук, строящихся на взаимодополняющих методологических подходах», эта область исследования привлекает к себе внимание представителей самых различных отраслей знания.

Как отмечает А. Н. Яковлева, лингвопедагогика осуществляет анализ факторов и условий обучения иностранным языкам с целью формирования лингвистических и социальных компетенций и выявляет эффективные методы и способы воспитания детей и молодежи на опыте иноязычной культуры при помощи воспроизводства этого опыта и лингвистической среды. Таким образом, «в объекте своего исследования лингвопедагогика соединяет педагогические и лингвистические компетенции» для оптимизации процессов воспитания и социализации при обучении иностранным языкам, при этом «главные критерии оценки применения лингвопедагогической системы – показатели включенности обучаемых в образовательный процесс и межкультурные отношения» [11, с. 125].

При логопедagogической организации работы налицо активная включенность всех студентов инклюзивной группы в образовательный процесс, где каждому дается возможность участия в построении продуктивной коммуникации на английском языке с погружением в мир англоязычной культуры. В числе позитивных моментов используемых форм работы – их нацеленность на развитие добрых, уважительных взаимоотношений в инклюзивной группе и раскрытие творческого и интеллектуального потенциала студентов. Ещё один момент – высокий воспитательный потенциал тематической ориентации на проблемные вопросы страноведческого, профессионального и социально-культурного характера, способствующей развитию у студентов личностных, в том числе профессионально значимых качеств и, прежде всего, открытости к общению и признанию культурных и духовных ценностей других народов, уникальности их вклада в развитие изучаемой области профессиональной деятельности.

2. Здоровьесберегающие технологии

Изучим здоровьесберегающие технологии, применяемые при обучении учащихся с ОВЗ. Целью здоровьесберегающих технологий является обеспечение возможности сохранения здоровья обучающегося за время обучения в образовательной организации, формирование у него теоретических и практических знаний о здоровом образе жизни, использование полученных знаний в жизни.

В организационную часть занятия необходимо включать речевую разминку, корригирующую психофизические недостатки учащихся с ОВЗ. Речевая гимнастика включает в себя короткие динамические тексты, способствующие подготовке артикуляционного аппарата к работе, создавая обстановку речевого общения [2, с. 42].

При актуализации уже имеющихся знаний или изучения нового материала необходимо прорабатывать коррекционно-развивающие задания, суть которых заключается в коррекции нарушенных

психофизических процессов: внимания, мышления, памяти. Кроме того, необходимо включать упражнения на развитие зрительной, слуховой, вербальной памяти; упражнения на тренировку внимания и развития ориентации в пространстве.

Важным условием для сбережения здоровья является смена видов деятельности, которая также положительно сказывается на работоспособности учащихся с ОВЗ. Для создания эмоционального фона и положительного интереса на занятиях используется частая смена деятельности, подвижные задания (running dictation).

3. Электронные образовательные ресурсы

Стремительное развитие информационных технологий (ИТ) в последнее время затронуло все стороны деятельности человека: культуру и производство, медицину и быт, искусство и науку. Информационные технологии помогают человеку более активно взаимодействовать с окружающим миром. Потенциал информационных технологий, позволяет более полно использовать познавательные возможности учащихся.

Внедрение компьютерной техники связано с расширением двух задач:

- научить учащихся грамотно использовать новые орудия деятельности;
- использовать новые компьютерные технологии в целях общего развития обучающего и коррекции имеющихся нарушений [5, с. 18].

Необходимость применения ИТ в коррекционном обучении очевидна. Для учащихся с ОВЗ компьютер — один из помощников в освоении нового, развитии мотивации, один из способов социализации.

Применение новых ИТ является перспективным направлением развития коррекционного образования, конечно ИТ не способны избавить учащегося с ОВЗ от его недостатков и снять все проблемы.

Однако осознание того, что ему доступны новые знания, умения, формы общения, игры, дает ему веру в свои силы.

4. Проектная деятельность

Метод проектов – один из способов реализации системно-деятельностного подхода в образовании. Важным достоинством данного метода является возможность его органичного включения в систему традиционных воспитательных мероприятий практически любого образовательного учреждения, независимо от типа и вида.

Проектная деятельность педагога направлена на формирование личности учащегося с ограниченными возможностями здоровья, способного принять себя таким, какой он есть, умеющего чувствовать себя полноценным членом общества. Работа над проектом способствует развитию памяти и мышления обучающегося; формирует познавательную активность и познавательную самостоятельность. А самое главное – проектная деятельность позволяет обучающемуся расширить круг своего общения и даёт возможность участвовать в конкурсах, конференциях.

5. Внеурочная деятельность

Существуют различные формы и способы работы, направленные на социализацию обучающихся с ОВЗ. Занятия проводятся как в индивидуальных, так и в групповых формах, экскурсии, кружки, секции, соревнования, общественно полезные практики, проектная деятельность, круглый стол, тренинги и т.д. Основное преимущество организации внеурочной деятельности заключается в создании условий для полноценного пребывания учащегося в образовательном учреждении в течение дня.

Внеурочная деятельность организуется по направлениям развития личности: спортивно-оздоровительное, духовно-нравственное, социальное, общеинтеллектуальное, общекультурное.

Весь процесс образовательной и воспитательной работы строится в соответствии с принципами:

- Целостность педагогического процесса – единство, взаимосвязь, интеграция урочной и внеурочной форм работы;

- Взаимодействие трёх факторов: семьи, образовательной организации и общества;

Обучение английскому языку учащихся с ОВЗ, осуществляемое на указанных принципах и подходах, будет не только давать обширный багаж знаний, но и обеспечивать личностное, общекультурное и познавательное развитие, вооружит таким важным умением, как умение учиться.

Список использованной литературы

1. Боровик В. Г. Об организации инклюзивного образования в условиях совершенствования образовательного законодательства / В. Г. Боровик // Администратор образования (ОвД). — 2013. — №: 7. — С. 55–61.

2. Буторина О. Г. Об опыте воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья / О. Г. Буторина // Воспитание школьников. — 2010. — № 7. — С. 40–44.

3. Выготский Л. С. Игра и ее роль в психическом развитии ребенка. // Вопросы психологии. — 1966.— № 6.— С. 75.

4. Заширинская О. В. Психология детей с задержкой психического развития. — СПб: Речь, 2004.

5. Кузнецов В. А. Использование информационно-коммуникационных технологий в обучении детей с ограниченными возможностями здоровья /

В. А. Кузнецов // Педагогическая информатика. — 2006. — № 1. — С. 18–22.

6. Левитская А. А. О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-

инвалидами: письмо № АФ—150 / 06 от 18.04.2008 / А. А. Левитская // Справочник руководителя ОУ. — 2013. — № 8. — С. 102–111.

7. Леонтьев А. Н. Психологические основы детской игры. Избранные психологические сочинения: в 2 т. Т1 — М., 1983.— С. 306.

8. Поваляева М. А. Нетрадиционные методики в коррекционной педагогике / сост. М. А. Поваляева. — Ростов н / Д: Феникс, 2006. — 350 с.

9. Селевко Г. К. Технологии воспитания и обучения детей с проблемами / Г. К. Селевко. — М.: НИИ школьных технологий, 2005. — 140 с. (Энциклопедия образовательных технологий)

10. Степанова О. А., Вайнер М. Э. Методика игры с коррекционно-развивающими технологиями. — М.: „Академия“, 2003.

11. Яковлева А. Н. Лингвопедагогика как проблема междисциплинарного исследования // Образование и наука. – 2012. – № 7 (96). – С. 125-134.

**ОРГАНИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА
ПРИ ИЗУЧЕНИИ АНАТОМИИ И ФИЗИОЛОГИИ ЧЕЛОВЕКА
С ОСНОВАМИ ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ
ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

*Е.Ф. Фалина, Г.В. Песоцкая, Т.В. Песоцкая
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России*

С изучения анатомии начинается профессиональная жизнь каждого будущего медика. На первом курсе медицинского колледжа в первом семестре анатомия человека - единственная медицинская дисциплина, где студенты последовательно и основательно начинают изучать все тонкости строения человеческого тела, и не только получают необходимые знания, но и приобщаются к медицине в целом. Анатомия человека является фундаментальным предметом медицинского

образования, знание которого необходимо для профессиональной подготовки массажистов, в то же время - это одна из самых сложных по уровню освоения учебных дисциплин. Анатомия дает знания о состоянии целого организма и отдельных органов в зависимости от возрастных и функциональных факторов, под влиянием физических упражнений, профессиональной обстановки, условий труда [1]. Поэтому в преподавании анатомии и физиологии студентам, обучающимся по специальности Медицинский массаж, акцент делается и на практический, функциональный контекст. Например, при изучении опорно-двигательного аппарата преподаватели анатомии обращают внимание студентов на функцию мышц, мышечных групп в повседневной активности, их участие в походке, значение в посттравматической реабилитационной терапии; при изучении артросиндесмологии - на роль связок, капсулы и внутрисуставных структур при вывихах и травмах, их положение, прикрепление, формы, особенности кровоснабжения, иннервации, возрастные, половые и конституциональные различия. При изучении легких и плевры, их топографии необходимо дать студентам общее представление о таких манипуляциях, как, например, торакоцентез (введение дренажной трубки с помощью троакара во 2-м межреберье по среднеключичной линии для удаления воздуха) или в 5-6 межреберье (для удаления патологических скоплений из плевральной полости) и т.д. При изучении периферических нервов будущим массажистам необходимо с анатомической позиции объяснить клиническую картину при патологии отдельных нервов, их сплетений; при изучении сосудистой системы анатомически обосновать сущность ряда оперативных подходов - шунтирование или стентирование сосудов при ишемических заболеваниях артерий; клиническое значение лимфооттока от органов и т.д.

Содержательной стороной процесса обучения в анатомии, как ни в одной другой дисциплине, является наглядность преподавания. Пространственное представление об органе и его частях студент может получить только через препарат, который несет в себе «наглядность» - основополагающий принцип изучения анатомии [2]. Для зрячих студентов основным видом памяти является зрительная, в то время как слабовидящие и незрячие студенты лишены этой возможности. «Запоминание на слух» не является легким, особенно для студентов, потерявших зрение в подростковом и взрослом возрасте. Особенность студентов с ограниченными возможностями здоровья является твердая мотивация для получения выбранной профессии - медицинский массажист. Это их возможность занять общественную нишу, возможность для самореализации и самоактуализации. У массажистов «видят» руки и тактильные ощущения компенсируют зрение [3]. В связи с этим ключевой проблемой преподавания анатомии является развитие пространственных представлений у студентов-инвалидов по зрению, что достигается максимальным использованием активных методов обучения, развивающих все виды памяти:

- использование плосковыпуклых муляжей с надписями по Брайлю, как промышленно изготовленных по иллюстрациям анатомического атласа, так и выполненных руками самих студентов, последние муляжи являются особенно ценными в плане развития у незрячих студентов пространственных представлений;

- на практических занятиях по нормальной и топографической анатомии широко практикуется пальпация студентами-инвалидами так называемых костно-мышечных ориентиров, т.е. костных и мышечных выступов, сухожилий и т.п. друг на друге, что позволяет им лучше ориентироваться при выполнении массажа на пациентах, определяя границы массажных областей;

- для расширения возможностей восприятия учебного материала по анатомии студентам предоставляются разнообразные учебные пособия: конспекты лекций по Брайлю, печатные лекции, учебники и атласы, имеющиеся в библиотеке колледжа, звуковые конспекты лекций;

- для студентов первого курса, обучающихся по специальности Медицинский массаж, во втором семестре проводятся ежегодные анатомические олимпиады. При подготовке к олимпиаде в качестве домашнего задания студенты самостоятельно изготавливают наглядные учебные пособия по анатомии. Совместная творческая работа по изготовлению анатомических муляжей способствует переходу от схематичного к более полному пространственному представлению у студентов с ограниченными возможностями здоровья по зрению. На основе изготовленных методических пособий, муляжей и анатомических экспонатов студенты защищают курсовую работу. При работе над курсовым проектом используются адаптивные компьютерные технологии и тифлотехнические средства. Большинство студентов специальности Медицинский массаж являются пользователями таких современных технических средств реабилитации, как персональный компьютер с русифицированной программой экранного доступа Jaws или NWDA и синтезатором речи, смартфон с голосовым выходом [3]. Технология компьютерного обучения позволяет осуществлять индивидуальную самостоятельную и совместную работу над оформлением курсовых работ. Для слабоуспевающих студентов проводятся консультации преподавателей по графику цикловой комиссии, причем основное внимание уделяется практическим навыкам студентов, их умению ориентироваться на муляжах.

Топографическая анатомия изучает пространственное расположение анатомических структур по областям тела (голова, шея, торс и конечности) в свете их функциональных взаимодействий [1].

Важнейшая задача образовательного процесса при изучении анатомии, физиологии и основ топографической анатомии - сформировать у будущих массажистов представления топографо-анатомических взаимоотношений органов, послойной топографии областей тела, расположения сосудисто-нервных пучков между ними и клетчаточных пространств. В преподавании анатомии важно сфокусировать внимание студентов, обучающихся по специальности Медицинский массаж, на вариантную анатомию, проекционную, ориентирную, рассматривающие изменчивость строения и положения структур тела, их отношения к кожным покровам и ряду опознавательных точек.

Организация образовательного процесса при изучении учебной дисциплины предусматривает приведение примеров прикладной анатомии на практических занятиях [1]. Например, при изучении анатомии и физиологии мочевой системы студентам предлагается решить с анатомической точки зрения клиническую проблему: а) назвать факторы, способствующие изменению связочного фиксирующего аппарата почек и предрасполагающие к развитию нефроптоза и патологически подвижной почки (снижение мышечного тонуса брюшной стенки, резкое похудение с уменьшением толщины жировой оболочки почек, травмы почек с разрывом связок); б) в чем опасность опущения почек? (вытягивание и перекручивание ее магистральных сосудов, перегиб мочеточника, приводящие к нарушению гемодинамики и оттока мочи). Такой метод способствует развитию у студентов умения владеть анатомической информацией, творчески подходить при анализе морфологических данных и приближают теоретические знания по анатомии и физиологии к запросам практической медицины.

Одной из эффективных современных технологий обучения, активно используемых нами, является кейсовая технология [3]. Ядром кейс-технологии являются ситуационные задачи, которые затрагивают

вопросы, касающиеся принципиально важных анатомических образований, приближают теоретические знания по анатомии и физиологии к клинической медицине. Эти задачи построены по единому принципу: кратко сформулированное условие, отражающее клиническую ситуацию, с предложенными анатомическими вопросами, ответы на которые основываются на условиях этой задачи. Пример ситуационной задачи: «При крупных эмболиях, закупоривающих легочную артерию, пациенты страдают от острой дыхательной недостаточности из-за значительного сокращения оксигенации крови, блокирования кровотока легких. Какой отдел сердца может быстро расширяться из-за закупорки легочной артерии, что может стать причиной смерти в течение нескольких минут? В какой морфологической единице строения легких может остро нарушиться питание (инфаркт легкого) при закупорке артерии среднего калибра?» Преимущества использования ситуационных задач в обучении студентов в том, что они способствуют интересу к анатомии, умению оперировать имеющейся анатомической информацией, помогают студенту проверить правильность своих анатомических представлений в их клиническом аспекте, более углубленно изучать строение тела человека.

Организация образовательного процесса при изучении анатомии и физиологии человека с основами топографической анатомии для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья - это применение всех лучших традиционных и модернизированных форм и технологий преподавания.

Список использованной литературы

1. Введенская, Н. А. Особенности методического обеспечения дисциплины «Анатомия и физиология человека с основами топографической анатомии» при обучении студентов-инвалидов по

зрению / Н. А. Введенская. – Текст : непосредственный // Молодой ученый. – 2016. – № 16.1 (120.1). – С. 5-6.

2. Гайворонский, И.В., Байбаков, С.Е. О проблеме оптимизации преподавания анатомии в медицинском вузе // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2016. – № 4-1. – С. 85-88

3. Николенко, В.Н. Что может приблизить преподавание анатомии к потребностям практической медицины? // Современные проблемы науки и образования. – 2017. – № 3.

**ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
СТУДЕНТОВ С ОВЗ ПО ЗРЕНИЮ
НА ЗАНЯТИЯХ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ ОП 05. ОСНОВЫ
СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА С ИНФЕКЦИОННОЙ
БЕЗОПАСНОСТЬЮ**

*О.Г. Федотова
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России*

Более шестидесяти лет ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России ведет подготовку специалистов по массажу из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению. За это время учебное заведение прошло путь от профессиональной школы массажистов до широко известного современного колледжа, имеющего диплом Уникального образовательного учреждения России. ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России поистине является Школой массажа, из стен которого каждый год выпускаются специалисты высокого профессионального уровня. Об этом свидетельствуют многочисленные благодарственные письма и отзывы медицинских и других организаций, где трудятся наши выпускники-массажисты.

Появление отдельной специальности среднего профессионального образования 34.02.02. Медицинский массаж (для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению) является коллективной заслугой преподавателей нашего колледжа.

В отличие от других учебных заведений среднего профессионального образования, которые также занимаются подготовкой специалистов по массажу, имеющих ОВЗ по зрению, в ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России обучение ведется не в смешанных группах, что безусловно влияет на качество подготовки будущих специалистов. В учебных группах, где учатся только студенты с ОВЗ по зрению создается свой особенный микроклимат, та благоприятная для студентов обстановка, которая помогает им чувствовать себя более комфортно и уверенно, шаг за шагом постигая науку и искусство массажа.

Обучение людей с нарушением зрения имеет свою специфику. Потеря зрения формирует у многих людей определенные черты характера, такие как: неуверенность, склонность к самоизоляции, пассивность, раздражительность. Все эти особенности следует учитывать преподавателю, который работает с такой категорией студентов для достижения главной цели их обучения – получение профессионального образования и социального опыта. Незрячие студенты «видят» руками и пальцами, поэтому при обучении студентов с ОВЗ по зрению используются специальные приемы и способы с опорой на слух и осязание. Тактильное восприятие – это ощущения посредством прикосновения, давления, температуры, благодаря чему человек воспринимает окружающую действительность. Тактильное восприятие обеспечивает получение комплекса разнообразных ощущений и помогает определить форму, величину, упругость, шероховатость, холод или тепло исследуемого предмета.

В запоминании и сохранении учебной информации, для успешного усвоения материала студентам с ОВЗ по зрению важно уточнение образов, показ значимости информации для их последующей трудовой деятельности и повседневной жизни.

Педагогическая наука предлагает большой арсенал методов и приемов обучения. Творческая деятельность преподавателя состоит в том, чтобы рационально использовать в процессе обучения студентов с ОВЗ по зрению те методы, которые лучше обеспечивают достижение поставленной цели.

Эффективными формами организации познавательной деятельности на отделении «Медицинский массаж» являются такие методы, как дискуссия, диспут, метод «круглого стола». Эти методы позволяют формировать у студентов с ОВЗ по зрению необходимые в работе массажиста умения общаться, излагать свои мысли, отстаивать свою точку зрения, закрепляют полученные знания. Данные методы всегда дают хорошие результаты, повышая мотивацию и вовлеченность обучающихся в образовательный процесс, что в конечном результате способствует лучшему усвоению учебного материала.

Наряду с массажем, студенты с ОВЗ по зрению в соответствии с ФГОС по специальности 34.02.02. Медицинский массаж (для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению) в процессе своего обучения в колледже осваивают дисциплины общемедицинского и гуманитарного профиля.

На первом курсе на занятиях по дисциплине ОП 05. «Основы сестринского дела с инфекционной безопасностью» студенты знакомятся с основными медицинскими понятиями и терминами. Предмет вызывает у студентов большой интерес, так как большинство из них неоднократно находились на лечении в разных медицинских организациях и уже имеют представление о специфике работы медицинского персонала.

Как правило, занятия проводятся в формате беседы, где преподаватель сообщает новый материал и одновременно отвечает на вопросы, которые интересуют студентов по данной теме. Желающие студенты могут поделиться своим мнением с группой по проблемам оказания медицинской помощи в своих регионах. Занятия всегда проходят динамично, студенты активно изъявляют желание составить доклад, сообщение на предложенные преподавателем темы. Особый интерес вызывают темы, которые непосредственно связаны с личными жизненными ситуациями студентов.

Зачетное занятие по теме «Общение в сестринском деле» всегда проводится в виде ролевой игры. Сами студенты поочередно моделируют ситуации общения массажиста с разноплановыми пациентами, другими сотрудниками медицинской организации и демонстрируют всей группе свою работу, с целью обсуждения студентами действий всех участников «игры». Преподаватель координирует и оценивает работу всех студентов на уроке. В результате таких тренингов студенты преодолевают чувство скованности, стеснения, приобретают навык профессионального общения, который необходим в деятельности массажиста.

Изучение темы «Инфекционная безопасность» - важная составляющая в деятельности каждого медицинского работника. Знание основных понятий темы- дезинфекция, стерилизация, асептика, антисептика, утилизация изделий медицинского назначения, а также проблем внутрибольничной инфекции (инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи), является основой для изучения клинических дисциплин на последующих курсах обучения.

При изучении темы «Применение лекарственных средств» студенты узнают, как следует правильно хранить, применять различные виды и формы лекарственных средств, знакомятся с вопросами

профилактики и лечения возможных осложнений лекарственной терапии.

Такие темы, как «Методы простейшей физиотерапии», «Подготовка пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования», «Уход за тяжелобольным пациентом» - по мнению самих студентов с ОВЗ по зрению «вооружают их необходимыми для повседневной жизни знаниями».

Дисциплина ОК 05. Основы сестринского дела с инфекционной безопасностью» заканчивается изучением тем по оказанию первой помощи. Студенты учатся основным элементам оказания первой помощи при кровотечениях, отравлениях, укусах насекомых и животных, при ожогах, травмах, технике проведения сердечно-легочной реанимации, технике проведения мероприятий при обструкции дыхательных путей. Кроме объяснения преподавателя, студенты смотрят и слушают учебные видеофильмы, изучают предметы ухода за пациентом, изделия медицинского назначения. Большое желание и интерес вызывает самостоятельное проведение манипуляций с использованием муляжей, тренажеров, симуляторов.

Контроль знаний в группах студентов с ВОЗ по зрению в зависимости от темы предусматривает разнообразные методы: ответы на контрольные вопросы, решение заданий в форме тестов разного уровня, составление и решение ситуационных задач, работа малыми группами по составлению алгоритмов манипуляций, терминологические диктанты, составление памяток для пациентов, составление рефератов, сообщений по темам дисциплины.

Для эффективного проведения занятий по учебной дисциплине ОП 05. «Основы сестринского дела с инфекционной безопасностью» со студентами с ОВЗ по зрению кабинеты колледжа оснащены в соответствии с ФГОС СПО по специальности 34.02.02. «Медицинский массаж» (для лиц с ограниченными возможностями здоровья по

зрению), и имеют в наличии тонометры с речевым выходом (говорящий тонометр), компьютеры с программой для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению. Сами студенты на занятиях используют тифлодиктофоны, тифлоплееры, тифлочасы, что существенно облегчает процесс обучения.

Таким образом, организация учебной деятельности на занятиях по ОП 05. «Основы сестринского дела с инфекционной безопасностью» формирует у студентов познавательную, профессиональную мотивацию и активность, способствует преодолению социальных, психологических барьеров на пути приобщения студентов с ОВЗ по зрению к профессиональному образованию и к жизни в социуме.

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА КАК СРЕДСТВО АБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

*Н.Н. Хахлова
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России*

Государство поддерживает получение инвалидами образования и гарантирует создание инвалидам необходимых условий для его получения. В статье 43 Конституции РФ закреплено, что каждый имеет право на образование.

Федеральный закон от 24.11.1995 N 181-ФЗ (ред. от 08.12.2020) "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 19.12.2020) Статья 19. Образование инвалидов

Поддержка профессионального обучения инвалидов направлена:

- осуществление ими прав и свобод человека наравне с другими гражданами;
- развитие личности, индивидуальных способностей и возможностей;

- интеграцию в общество.

Ввиду этого государство, осознавая всю важность образования инвалидов, стремится урегулировать данную область общественных отношений.

Сфера образования – это основа человеческого развития, человек не может развиваться без прохождения через данную область, а особенно инвалид

ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» на основании данного закона обеспечивает получение лицами с ограниченными возможностями здоровья по зрению на основе инклюзивного образования специальности Медицинская сестра (брат) по массажу

В современной науке и практике для обозначения, описания педагогического процесса, в котором здоровые студенты и студенты с ограниченными возможностями здоровья по зрению обучаются и воспитываются вместе, используются термины инклюзия.

Инклюзивное (от франц.inclusif) – образование в колледже, предоставляет возможность студентам инвалидам по зрению быть включенным в общий (единый, целостный) процесс обучения и воспитания (развития и социализации), что затем позволяет стать равноправным членом общества, снижает риски его сегрегации и изоляции [1]

Стратегической задачей сферы образования в колледже является подготовка конкурентоспособных специалистов для практического здравоохранения, формирование личности студента выпускника, которому должны быть присущи: профессионализм, гражданственность, человеколюбие, ответственность, гуманизм, эмпатия, также установка на помощь, направленность на профессиональный рост, творческую целеустремленность, социальную активность

Для этого используется комплекс мер, направленных на формирование новых и усиление имеющихся ресурсов социального, психического и физического развития

Образование, получаемое в колледже, позитивно влияет на развитие студентов с ограниченными возможностями здоровья по зрению, формирует у обучающегося современный уровень знаний и картину мира, интегрирует личность в национальную и мировую культуру, формирует человека и гражданина, нацеленного на совершенствование общества. [2]

С 2011 года в России запущена государственная программа «Доступная среда». Постановление Правительства РФ от 09.12.2011 № 206 «О формировании доступной для инвалидов среды жизнедеятельности».

Основная статья Федерального закона, в которой определены особенности обучения лиц с ограниченными возможностями это ст. 79 «Организация получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья».

В колледже созданы специальные условия для обучения студентов с ограниченными возможностями здоровья по зрению: использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов. Специальные технические средства дают возможность студентам работать с компьютерами и другой техникой, обучаться в сети Интернет, в реальном времени, а также интерактивно взаимодействовать с преподавателями

К специальным средствам обучения незрячих студентов относятся компьютеры, оборудованные брайлевскими дисплеями, специальное программное обеспечение, сканеры, брайлевские принтеры, поддерживающие рельефно-точечную печать, увеличительная техника, программы синтеза речи. Эти технические средства позволяют

преобразовывать тексты на язык Брайля или воспроизводить их в устной форме, что существенно облегчает процесс обучения

Стоит отметить, что слепота не является серьезной преградой для обучения и трудоустройства. Студенты с нарушениями зрения успешно воспринимают учебный материал на слух, работают с компьютером и в сети Интернет при помощи специальных программ, общаются с окружающими.

Использование этих средств позволяет решать методические задачи обучения, к которым относятся широкие возможности доступа к различным научным и информационным источникам, библиотекам, обучение работе с техникой, обучение компьютерной грамотности, что важно в будущей профессиональной деятельности. Также в колледже имеется ряд основных учебников на языке Брайля и литературы по вопросам педагогики и психологии лиц с ОВЗ и инвалидностью. Преподаватели, зав библиотекой колледжа оказывают помощь студентам при работе с техникой и документами.

Эргономические условия. В колледже для обучения студентов с нарушениями зрения оборудована специальная среда, в частности надписи в помещениях, учебных кабинетах, подсобных помещениях дублируются по системе Брайля, первые и последние ступени лестниц выделены желтым цветом. Для передвижения студентов по колледжу имеется карта по системе Брайля. Особую важность имеет освещенность кабинетов и рабочих мест, оно в колледже максимально доступно, продуманы цвет штор, для зрительного восприятия наиболее благоприятны светлые тона.

При обучении в колледже студенты с отклонениями по зрению занимают первые ряды и парты, желательно около окна, однако здесь следует учитывать особенности дефекта и показания офтальмолога.

Специальные условия. Сопровождение лиц с нарушениями зрения в ходе учебного процесса представляет большую важность. Важное

место в процессе профессиональной подготовки будущего специалиста занимает воспитательная деятельность, осуществляемая через институт кураторства. Наряду с овладением теоретическим и практическим знаниям студент приобретает, в процессе обучения в колледже, опыт внутригруппового общения, взаимодействия с разными социальными институтами, организации совместной работы со студентами других курсов. Кураторство - незаменимая и при правильной организации, эффективная система взаимодействия преподавателей и студентов, которая позволяет решать многие задачи в учёбе и в других студенческих проблемах, передавать молодёжи жизненный опыт, знания, традиции, оказывать определённое воздействие на их мировоззрение и поведение. Адаптация личности студента к обучению - это сложный, длительный, а порой острый и болезненный процесс. Он обусловлен необходимостью отказа от привычного, неизбежностью преодоления многочисленных и разноплановых адаптационных проблем и профессиональных затруднений.

Куратор проводит групповые и индивидуальные коррекционные занятия. По изученным исследованиям было выявлено, что большая часть студентов, а это 50-65%, прошли адаптацию успешно без каких-либо трудностей.

Методические особенности. Преподаватели колледжа при работе с группой студентов, где есть учащиеся с отклонениями по зрению, учитывают некоторую специфику подачи учебного материала. Весь лекционный материал произносится вслух, при этом преподаватель следит за дикцией и скоростью речи. При заметном утомлении студента преподаватель позволяет ему покинуть аудиторию на некоторое время для отдыха. Отвечают студенты устно, используется на уроках диктофон для записи лекций и семинаров, необходимо периодически мотивировать учащегося к дальнейшему. Дистанционное обучение, которое было применено в 2020-2021 учебном году, было адаптировано

для лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению. Важным элементом в развитии дистанционного образования является также организация общения студентов посредством социальных сетей в учебных заведениях, интерактивных клубов, форумов. Эти образовательные технологии улучшают процесс социализации и способствует обучению лиц с инвалидностью, обучению и преодолению трудностей.

Психологическая адаптация. В связи с нарушениями зрительного анализатора у незрячих студентов складывается особое отношение к окружающей среде, поэтому в колледже большое внимание уделяется психологической адаптации студентов к образовательной среде, воспитание активной жизненной позиции, уверенности в своих силах, подготовка к профессиональной деятельности.

Реализация всех названных комплексов мер обеспечивает доступность образования граждан с ограниченными возможностями здоровья и их интеграцию в образовательную среду.

Список использованной литературы

1. Борисова, С.А. Прушинский. // М.: Владимир, ООО «Транзит-ИКС». 2020 г. – «Инклюзивное образование: ключевые понятия».
2. Дайджест по инклюзивному образованию. 2010, июнь. <http://orttoHfe2.ucoz.m/publ/rabotaiobrazovanie/dajdzhestpoinkljuzivnomuo>

ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ

*Л.А. Чемеринская
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России*

Получение лицами с ограниченными возможностями здоровья профессионального образования является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

Для обучения данной категории студентов существует такое понятие как «Инклюзивное (включающее) образование», представляющее собой процесс развития общего образования, которое подразумевает доступность образования для всех в плане приспособления к различным нуждам каждого обучающегося, что обеспечивает доступ к образованию обучающихся с особыми потребностями.

На сегодняшний день реализация инклюзивного образования является приоритетным направлением развития социальной образовательной политики большинства развитых стран, в том числе и Российской Федерации. Основная идея включения - это обучение людей с ограниченными возможностями не в отдельных специализированных учреждениях, а в обычных образовательных учреждениях.

Приоритетным направлением в обучении студентов с ограниченными возможностями здоровья по зрению в нашем колледже является внедрение инклюзивного образования, которое определяется как часть образования, подразумевающая доступность для всех в плане приспособления к различным потребностям обучающихся, что обеспечивает доступ к получению профессии массажист обучающихся с ограниченными возможностями здоровья по зрению.

По окончании выпускники получают государственные дипломы по специальности 34.01.02. «Медицинский массаж», квалификация «Медицинская сестра (медицинский брат) по массажу». Наряду с массажем наши студенты осваивают общемедицинские и клинические предметы: основы акушерства, гинекологии и андрологии, основы неврологии, хирургии, медицинскую психологию, психологию общения с больными, а также основы общественных наук.

Инклюзивное образование дает возможность всем учащимся в полном объеме участвовать в жизни коллектива колледжа.

Включающее образование обладает ресурсами, направленными на стимулирование равноправия обучающихся и их участия во всех делах коллектива. Это образование направлено на развитие у всех людей способностей, необходимых для общения.

Инклюзивное образование базируется на восьми принципах:

1. Ценность человека не зависит от его способностей и достижений.
2. Каждый человек способен чувствовать и думать.
3. Каждый человек имеет право на общение и на то, чтобы быть услышанным.
4. Все люди нуждаются друг в друге.
5. Подлинное образование может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений.
6. Все люди нуждаются в поддержке и дружбе ровесников.
7. Для всех обучающихся достижение прогресса скорее в том, что они могут делать, чем в том, что не могут.
8. Разнообразие усиливает все стороны жизни человека.

Особенностью контингента учащихся групп инвалидов по зрению является то, что их целью является не только получение образования медицинской сестры по массажу, но и стремление к активному и творческому развитию собственной личности. Они активно учувствуют

в общественной жизни колледжа. Они танцуют, играют на музыкальных инструментах, поют, сочиняют музыку и стихи. У них высокий уровень мотивации обучения, преодоления материальных, финансовых, социальных и бытовых трудностей. Среди них есть кандидаты и мастера спорта по силовым видам спорта, легкой атлетике, выступающие на международных соревнованиях среди инвалидов, принимающие участие в параолимпийских играх.

Контингент студентов-инвалидов по зрению своеобразен. Недостатки зрительного восприятия отягощаются изменениями в личностной структуре. Молодые люди с подобными дефектами органов чувств становятся нерешительными, робкими, зависимыми от близкого окружения. У них нередко формируются сверхценные идеи ущербности, сочетающиеся с такими качествами личности, как принципиальность, справедливость, законопослушание, высокий уровень нравственных требований по отношению к себе и окружающим.

Они становятся подозрительными, стеснительными, стараются скрыть свой дефект. Такие лица испытывают трудности во взаимодействии с окружающим миром, развитие личности и самосознания происходит у них не так, как у нормально развивающихся сверстников. При всех типах нарушений наблюдается снижение способности к приему, переработке, хранению и использованию информации.

Поэтому процесс усвоения материала различен, а это со стороны преподавателя требует большого терпения, самообладания, выдержки. Положительный результат возможен только при правильно выстроенных доверительных отношениях между преподавателем и студентом и индивидуальном подходе к каждому обучающемуся, с учетом его мировоззрения.

Обучение людей с нарушением зрения имеет свою специфику. Поскольку учебников, напечатанных рельефно-точечным шрифтом

недостаточно, то на теоретических занятиях основное внимание уделяется объяснению материала преподавателем, обсуждением его и фиксацией студентами. Владующие системой Брайля делают записи в тетрадях, остальные записывают материал на диктофон.

Преподаватель всегда должен помнить, что обучение - это не только усвоение знаний и умений, но и развитие, и воспитание студентов. Для развития творческого профессионального мышления широко используются методы активного обучения: эвристические беседы, учебные дискуссии; для развития познавательных интересов и способностей - самостоятельная работа с дополнительной литературой, анализ проблемных ситуаций, решение ситуационных задач.

Преподаватели колледжа с интересом осваивают современные методы тифлопедагогики и тифлотехники.

Достижению цели обеспечения доступности слепым и слабовидящим обучающимся визуальной информации способствует применение тифлокомментирования – лаконичного описания предмета, пространства или действия, которые непонятны слепому или слабовидящему без специальных словесных пояснений.

Тифлокомментирование подразумевает использование не только звукового тифлокомментария (например, просмотра учебного видеофильма), но и письменного, печатного (например, описание для слепых иллюстрации и т.д.). Речь педагога должна быть выразительной и точной, необходимо проговаривать все, что пишешь и делаешь. Важен принцип индивидуального и дифференцированного подхода в обучении, использование оптических и технических средств коррекции (очки, лупы, диктофоны и др.) в зависимости от состояния зрения студента.

Для слепых и слабовидящих студентов предусмотрены малогрупповые и индивидуальные занятия при изучении учебных дисциплин. При поощрении используется словесная похвала, можно

положить руку на плечо, улыбка и кивок не всегда доступны восприятию.

Преподаватель буквально «на пальцах» объясняет обучающимся, как правильно выполнять все движения, – берет за руки и пальцами подопечного выполняет массаж. Так незрячие лучше усваивают все особенности движений при массаже.

В библиотеке нашего колледжа существует фонотека лекций по анатомии, массажу, акушерству, хирургии, педиатрии. На практических занятиях по клиническим дисциплинам используются фантомы, объемные муляжи, выпуклые планшеты, что позволяет незрячим студентам «видеть» руками.

Для того, чтобы оценить насколько правильно был организован учебный процесс и достигли ли применяемые методы обучения его цели, мы организуем контроль качества освоения основной профессиональной образовательной программы, который может проводиться в различных формах: устной, письменной (по Брайлю и в плоскопечатном варианте), тестовой, практической и комбинированной как во время теоретических и практических занятий, так и во время зачетов, дифференцированных зачетов и экзаменов, в том числе квалификационных.

Медицинский колледж стал местом, где люди, имеющие проблемы со зрением, могут общаться, проявлять свои способности, получать профессию, востребованную на современном рынке труда. Коллектив преподавателей занимается уникальным делом - не только дает профессию инвалидам, но и проводит их психологическую и социальную адаптацию.

Список использованной литературы

1. Бекетова Т.Ф., Курганова Э.Н., Исаевская Е.В. Технология социально-педагогического сопровождения студентов с ограниченными возможностями здоровья при получении среднего профессионального образования // Материалы Межрегиональной (заочной) научно-

практической конференции «Инклюзивное образование в среднем профессиональном образовании: проблемы, опыт, перспективы» (Чебоксары, 08 февраля 2017). – Чебоксары: Изд-во Чебоксарского медицинского колледжа, 2017. – С. 11-15.

2. Инклюзивное образование в ВУЗе [Текст] : учебное пособие / сост. О. Л. Леханова; под ред. О. А. Денисовой. - Череповец: Череповецкий гос. университет, 2018. - 259 с.

3. Семенова, Л. Э. Психологическое благополучие субъектов инклюзивного образования [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие / Л. Э. Семенова. - Электрон, текстовые данные. - Саратов : Вузовское образование, 2019. - 84 с. - 978-5-4487-0514-4. - Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru /84679.htm>

**О ФОРМИРОВАНИИ СИСТЕМЫ МЕРОПРИЯТИЙ В
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО
ТРУДОУСТРОЙСТВУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ
И ОВЗ**

*Шарайкина Е.Ю., Миронова Т.А.
Краевое государственное бюджетное
профессиональное образовательное учреждение
«Красноярский медицинский техникум»*

Профессиональная реабилитация инвалидов и лиц с ОВЗ входит в число основных элементов их социальной адаптации.

По данным Базовой профессиональной образовательной организации, обеспечивающей поддержку инклюзивного образования в Красноярском крае средними образовательными учреждениями города Красноярска и Красноярского края в 2021 году, аттестаты о среднем общем образовании получают порядка 817 выпускников из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. Из них 58% это выпускники общеобразовательных школ и 42% будут выпущены из специализированных образовательных организаций.

Также кроме выпускников 2021 года в профессиональном обучении и переобучении зачастую нуждаются безработные инвалиды, которые не могут продолжать работать по уже имеющейся профессии, в связи с получением инвалидизации в процессе профессиональной деятельности или в связи с усугублением хронических заболеваний.

По состоянию на 31.12.2020 в средних профессиональных образовательных организациях Красноярского края и города Красноярска обучаются 3052 студента, имеющих статус «инвалид» или лицо с ОВЗ.

В средних профессиональных образовательных учреждениях Красноярского края и города Красноярска, осуществляющих обучение по специальностям группы Здравоохранение и медицинские науки – 30 обучающихся. Это, несомненно во многом, обусловлено особенностями прохождения обязательных предварительных медицинских осмотров для поступающих на некоторые специальности медицинского профиля.

С целью профессионального обучения граждан из числа инвалидов и лиц ОВЗ разработаны Федеральные государственные образовательные стандарты по специальностям медицинского профиля: 34.02.02 Медицинский массаж (для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению) с получением квалификации Медицинская сестра по массажу/медицинский брат по массажу.

Кроме того, образовательными организациями разрабатываются адаптивные образовательные программы для лиц с определенными видами заболеваний.

Количество ребят, имеющих статус «инвалид» подающих документы для поступления в Красноярский медицинский техникум ежегодно в среднем составляет до 5 человек. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации в области образования прием поступающих из числа инвалидов и лиц с ОВЗ по профессиям и специальностям среднего профессионального

образования проводится на общедоступной основе. С возможностью подать документы и пройти вступительные испытания учитывая особенности их здоровья.

Согласно результатам приемной комиссии по общему конкурсу в число поступивших для обучения в Красноярский медицинский техникум в разные годы входило 1-2 человека.

В Красноярском медицинском техникуме на сегодняшний день обучается 2 студента имеющих статус «инвалид».

Студентов из числа граждан, имеющих инвалидность и ограниченные возможности здоровья в 2018-2020 годах не выпускалось. В 2021 году также среди выпускников нет обучающихся имеющих статус «инвалид».

Тем не менее мы считаем необходимым формирование системы мероприятий в образовательной организации по трудоустройству обучающихся с инвалидностью и ОВЗ.

Как мы видим эту систему.

После поступления в образовательную организацию и учитывая индивидуальную программу реабилитации для обучающегося с особенностями здоровья разрабатывается адаптивная программа обучения.

Проводится большая работа с медицинскими организациями по созданию условий проведения учебной и профессиональной практик для обучающихся с особенностями здоровья. Сюда должно входить не только наличие доступной безбарьерной среды, но и наличие в медицинской организации профессиональных кадров, которые могли бы осуществлять наставничество, выступить в качестве коуча, при необходимости оказать обучающемуся психолого-педагогическое сопровождение непосредственно на предполагаемом рабочем месте, непосредственно на территории медицинской организации.

При участии Центров содействия трудоустройству выпускников средних профессиональных образовательных организаций проводятся мероприятия, направленные на анализ возможных сложностей и рисков, которые предвидят выпускники при поиске работы, на самоопределение в дальнейшем трудоустройстве выпускников из числа инвалидов и лиц с ОВЗ, учет таких выпускников, при необходимости организация их дополнительного образования, формирование мотивации к трудовой деятельности у выпускников с инвалидностью, сопровождение выпускников с особенностями здоровья после окончания обучения.

Также, по нашему мнению, необходима организация совместной работы с Центрами занятости Красноярского края и города Красноярска, специалистами кадровых служб медицинских организаций по мониторингу вакансий для выпускников с особенностями здоровья.

В Таблице 1 представлены мероприятия, которые проводятся в течении года Центром содействия трудоустройству выпускников Красноярского медицинского техникума, в том числе и для студентов, имеющих статус «инвалид».

Таблица 1

| № п/п | Наименование | Срок выполнения | Критерий выполнения |
|-------|--|---|---|
| 1. | Изучение социального заказа на подготовку специалистов среднего медицинского звена. Проведение Ярмарки вакансий рабочих мест для выпускников 2021 года | апрель 2021 года (форма проведения - дистант) | Приглашение не менее 30 представителей работодателей. Заключение 10% 3-х сторонних договоров по итогам ярмарки |
| 2. | Сбор и анализ данных по трудоустройству выпускников 2019, 2020 года из числа инвалидов и лиц с ОВЗ и предварительного трудоустройства выпускников 2021 | ежемесячно, в течении учебного года | Работа с кураторами групп, заведующими отделениями по мониторингу трудоустройства |

| | | | |
|----|---|--|--|
| 3. | Мониторинг выпускников предыдущих лет, нуждающихся в трудоустройстве, имеющих риск быть нетрудоустроенными, в т.ч. из числа инвалидов и лиц с ОВЗ | ежемесячно | Работа с кураторами групп, заведующими отделениями по мониторингу трудоустройства |
| 4. | Сбор и размещение информации о вакансиях с целью информированности студентов из числа инвалидов и лиц с ОВЗ о вакантных местах в учреждениях здравоохранения края по специальностям | ежеквартально | Работа с представителями отделов кадров работодателей, центрами занятости города и края, размещение информации на сайте техникума и на информационном стенде |
| 5. | Мониторинг «удовлетворенности» работодателей профессиональной подготовкой выпускников соответствие требованиям, предъявляемым к уровню подготовки специалистов среднего звена, готовность выпускников к самостоятельной профессиональной деятельности | ежегодно | Анкетирование и анализ отзывов руководителей лечебных учреждений, об уровне подготовки и компетенции студентов – выпускников |
| 6. | Участие в мероприятиях по подготовке выпускников к выходу на рынок труда и содействию в трудоустройстве организованных Центром занятости населения (акция «Новые рубежи», акция «Открытые двери») | ежегодно февраль-март сентябрь-октябрь | Участие 20% выпускников в мероприятиях |
| 7. | Подготовка материалов, участие в форуме «Образование. Профессия и карьера» | февраль | Формирование имиджа техникума. Участие 20% выпускников в мероприятиях |
| 8. | Ярмарка вакансий рабочих мест для выпускников 2022 года | ноябрь 2021 года (форма | Участие 75% выпускников, приглашено 35 |

| | | | |
|--|--|----------------------|--------------------------------|
| | | проведения очная) | представителей работодателя |
|--|--|----------------------|--------------------------------|

Наш опыт трудоустройства выпускников из числа инвалидов положительный. В вопросах трудоустройства выпускников нам повезло сотрудничать с работодателями, понимающими все особенности здоровья молодых специалистов. Наши выпускники работают специалистами по массажу, медицинскими сестрами в первичном звене и в крупных многопрофильных медицинских организациях.

Работа по формированию системы мероприятий в образовательных организациях по трудоустройству обучающихся с инвалидностью и ОВЗ требует не только сотрудничества между образовательными организациями, работодателями и службами занятости. Но и финансовой поддержки на обучение и повышение квалификации педагогических кадров в области инклюзивного образования, оснащение материально технической базы и создание безбарьерной среды в медицинских организациях.

Люди, имеющие особенности здоровья они есть, были и будут, и мы считаем, что они должны иметь возможность быть профессионально и социально адаптированными.

Список использованной литературы

1. Мануйлова В.В. Актуальные вопросы организации инклюзивного среднего профессионального образования // Гуманитарные науки (г. Ялта). 2017. №2 (38). С. 23-30.

2. Приходько О.Г., Левченко И.Ю., Гусейнова А.А., Мануйлова В.В. Условия для получения качественного образования лицами с инвалидностью в условиях базовой профессиональной образовательной организации //Среднее профессиональное образование. 2016. № 10. С. 46-51.

ФОРМИРОВАНИЕ И РАЗВИТИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНО- ЗНАЧИМЫХ КАЧЕСТВ БУДУЩИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЧЕРЕЗ РЕАЛИЗАЦИЮ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБУЧЕНИЯ

*С.Г. Шахина, С.А. Гагарина, А.В. Волшенкова
ФГБ ПОУ «Пензенский базовый
медицинский колледж» Минздрава России*

Вопросы поддержания здоровья населения на высоком уровне актуальны в связи с непростой ситуацией, сложившейся в России из-за пандемии и социально-экономических изменений. В соответствии с Указом Президента РФ от 6 июня 2019 г. № 254 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года», в настоящее время ведется совершенствование системы медицинского образования и кадрового обеспечения системы здравоохранения.

Деятельность будущих медицинских работников определяет в существенной степени качество медицинского обслуживания населения. Поэтому значительно возрастают требования к профессиональной подготовке таких специалистов.

Профессиональная компетентность будущего медицинского работника включает, не только высокий уровень специальной медицинской подготовки, общечеловеческой культуры, но и социально-психологические аспекты его личности, его ценностные ориентации, коммуникативную грамотность. При этом важно учитывать, что профессиональная компетентность – это не статичное достигнутое состояние, а постоянно разворачиваемый процесс становления.

В широком понимании профессиональная компетентность будущего специалиста представляет собой совокупность способностей, качеств и особенностей личности, а также знаний и опыта, необходимых для успешной профессиональной деятельности в той или другой сфере.

Профессиональная компетентность выступает интегральной составляющей профессиональной подготовки специалиста со средним

медицинским образованием, которая обуславливает способность решать типичные профессиональные задачи, а также проблемы, которые возникают в реальных ситуациях его профессиональной деятельности, с использованием знаний и профессионального опыта.

Формирование профессиональной компетентности происходит на этапе профессионального обучения и зависит от многих факторов: уровня освоения предметных знаний и умений, особенностей профессиональной мотивации, уровня профессиональной направленности, наличием необходимых личностных качеств: доброты, гуманности, чуткости, сочувствия, эмоциональной адекватности.

Процесс профессионального обучения является фактором саморазвития личности будущего специалиста-медика. Овладение профессиональными знаниями сопровождается духовным развитием и обогащением студентов. Каждое занятие, как теоретическое, так и практическое, имеет конкретные воспитательные цели и ценностную направленность. Целенаправленно или опосредовано преподаватель раскрывает сущность той или иной ценности, составляющей духовный мир человека и, одновременно, являющейся основополагающим принципом медицинской деятельности.

Существуют разные формы организации деятельности и способы воздействия на сознание студентов в процессе их обучения. Одной из таких форм является организация инклюзивного обучения.

Инклюзивное обучение предполагает активное совместное участие в образовательном процессе каждого студента вне зависимости от его способностей и образовательных потребностей. Безусловно, главным принципом развития инклюзивных подходов в образовании является соблюдение интересов каждого обучающегося. Инклюзия начинается с признания наличия различий между обучающимися при условии, что такие различия уважаются и являются основой образовательного процесса.

А основной целью инклюзивного обучения в нашем колледже является подготовка высокопрофессиональных конкурентоспособных специалистов, ориентированных на социальную адаптацию в современных условиях жизни, и воспитание личности с позитивной общественной, гражданской позицией, толерантной к людям, на основе милосердия как главного профессионального качества будущих медиков.

Инклюзивная модель обучения затрагивает интересы всех субъектов образовательного процесса: лиц с ограниченными возможностями здоровья и их родителей, обучающихся и членов их семей, педагогов и других специалистов образовательного пространства, администрации, структур дополнительного образования. Поэтому деятельность образовательной организации должна быть направлена не только на создание специальных условий для обучения и воспитания лиц с ограниченными возможностями здоровья, но и на обеспечение взаимопонимания как между педагогами, так и между обучающимися с ОВЗ и их здоровыми сверстниками.

В группах с инклюзивным обучением обычные студенты имеют возможность научиться жестовой речи, что очень важно для развития навыков невербального общения, они начинают лучше понимать потребности и проблемы людей с ограниченными возможностями, приобретают опыт толерантности, эмпатии, внимательного отношения и заботы к другим людям, что подтверждается результатами проведенных исследований.

Для выявления особенностей эффективного коммуникативного взаимодействия в инклюзивных группах и определения эффективности инклюзивного обучения на формирование коммуникативной толерантности мы провели исследование в инклюзивных группах и группах традиционной системы обучения.

В исследовании участвовали студенты 2 групп специальности Стоматология ортопедическая: инклюзивной и традиционной системы обучения.

Исследование в этих группах проводилось на 1 и 3 курсах обучения. На момент исследования в инклюзивной группе обучалось 11 студентов, из них: 5 студентов с ОВЗ по слуху и 6 условно здоровых студентов. Во второй группе обучалось 20 условно здоровых студентов.

Задачи исследования:

- рассмотреть особенности взаимодействия студентов в инклюзивных группах, уровень коммуникативной толерантности и эмпатии;

- изучить проблемы и возможности инклюзивного образования в данных группах.

Диагностическая база исследования:

Экспресс-опросник «Индекс толерантности» (Г.Ч. Солдатова, О.А.Кравцова, О.Е.Хухлаев, Л.А.Шайгерова);

Анкетный опросник;

4. Методика диагностики уровня эмпатических способностей В. В. Бойко.

Анкета включала 18 вопросов, предусматривающих открытые и закрытые варианты ответов. С помощью анкеты мы проанализировали отдельные стороны социального взаимодействия на основе нескольких критериев, которые составляют модель исследования:

- отношение студентов к своей группе;
- особенности взаимоотношения между студентами с ОВЗ и без ОВЗ;
- удовлетворенность отношениями в группе между данными категориями студентов;
- социальное взаимодействие в процессе учебной деятельности.

Обобщенные результаты ответов студентов представлены на рисунке 1.

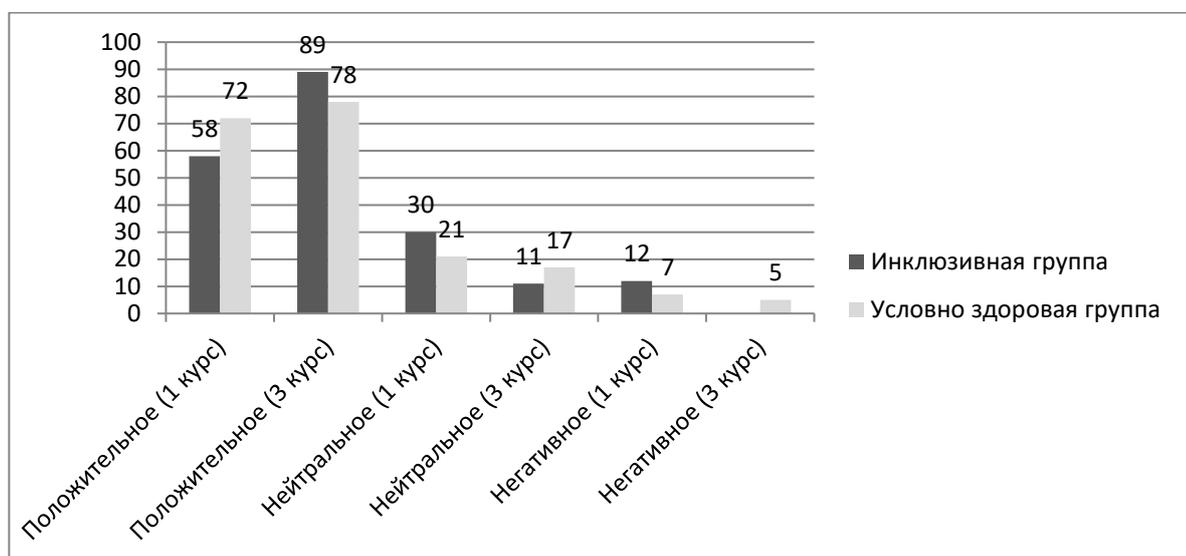


Рис.1 Результаты анкетирования по первому критерию

Анализ ответов показал, что отношение к группе, которое изначально было в инклюзивной группе менее позитивным к выпускному курсу в основном стали положительным. Безусловно, опыт общения относительно здоровых студентов со студентами с ОВЗ по слуху повлиял на данные показатели. Между студентами сформировались не только учебные, но межличностные отношения, что способствовало формированию более позитивного микроклимата в группе. При этом показатели во второй группе остались примерно на том же уровне.

С целью выявления особенностей взаимоотношений между студентами в инклюзивной группе студентам этой группы с ОВЗ по слуху был задан вопрос: «Как к тебе относятся другие студенты, с ОВЗ и без ОВЗ?»

Ответы студентов на вопрос: «Как к тебе относятся другие студенты, с ОВЗ и без ОВЗ?» представлены на рисунке 2:

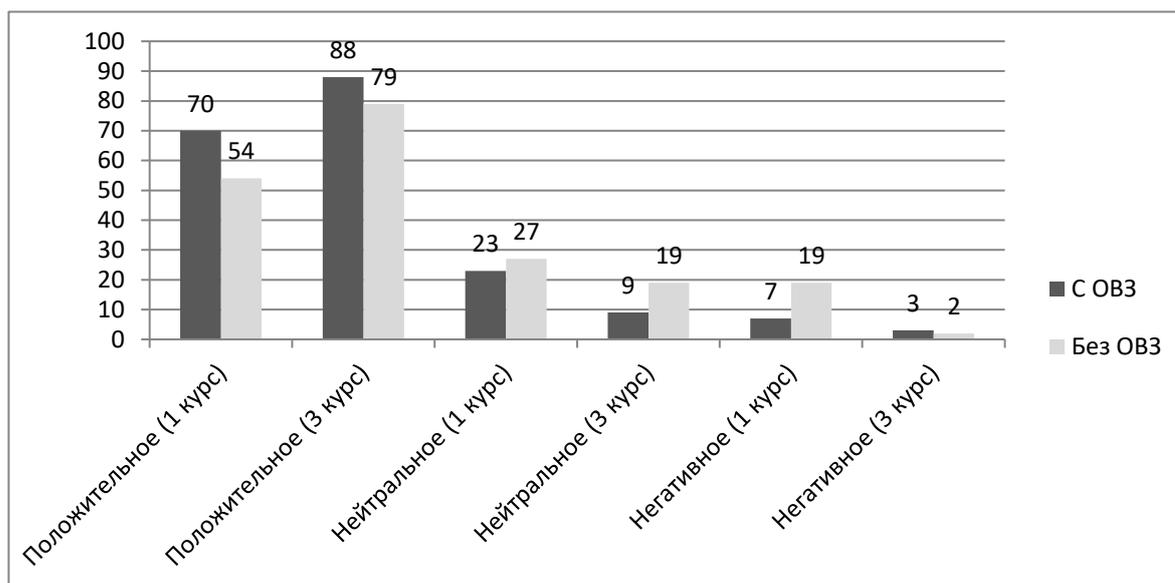


Рис.2 Ответы студентов с ОВЗ по слуху

Как мы видим, у самих студентов с ОВЗ по слуху изменилось отношение к студентам относительно здоровым, причем показатель изменения выше, чем в своей среде. Таким образом, контактность между студентами стала выше.

Студентам без ОВЗ было предложено ответить на вопрос: «Как вы считаете, в каких группах лучше обучатся студентам с ОВЗ по слуху?»

Результаты ответов студентов без ОВЗ по второму критерию представлены рисунке 3:

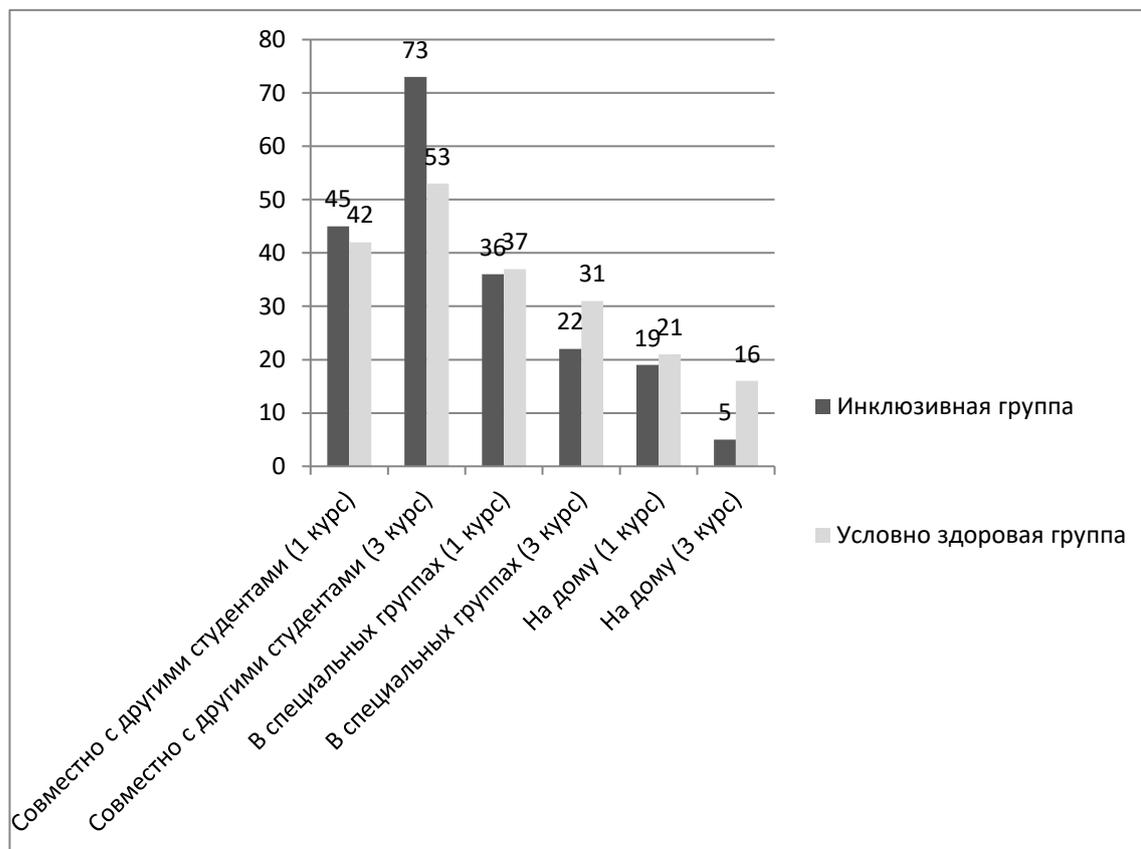


Рис.3 Ответы студентов без ОВЗ по второму критерию

Таким образом, новая, инклюзивная, образовательная модель позитивно влияет и на изменения отношения здоровых студентов к студентам с ОВЗ и вообще на взаимоотношения между студентами с разными особенностями здоровья.

По третьему критерию результаты анкетирования выявили, что на 1 курсе студенты без ОВЗ отмечали трудности, барьеры в общении, страхи в установлении контактов, отсутствие взаимопонимания, некоторую отчужденность со стороны студентов с ОВЗ по слуху, агрессивность и конфликтность в их поведении (78%). Через 3 года совместного обучения дистанция между данными категориями студентов, по их мнению, сократилась. Они уже более свободно вступали с ними в контакт, иногда даже проводили время вместе за пределами учебного заведения. Примерно 65% студентов признались,

что стали их лучше понимать, исчезли страхи и барьеры. Более 50% студентов признались, что стали вообще по-другому относиться к людям особой категории.

По результатам анкетирования можно сделать следующий вывод. Составляющие сферы межличностных отношений на 1 курсе в обеих группах были ближе к низкому уровню, к 3 курсу показатели в инклюзивной группе резко повысились, при этом, в группе традиционного обучения особого роста не отмечено. Совместное обучение студентов разных возможностей становится некоторым катализатором, усиливающим проявление того или иного показателя межличностных отношений.

Совместное обучение дает студенту с ОВЗ ощущение полноценной жизни, предоставляет условия для наиболее полного раскрытия его потенциала. Для обычных студентов опыт совместной с особенными студентами учебной деятельности, при осознанной и продуманной педагогической и воспитательной работе, приводит к более внимательному и заботливому отношению к окружающему миру, формированию активной жизненной позиции, проявлению таких черт характера как доброжелательность, великодушие, человеколюбие.

Это же подтверждают и результаты исследования с использованием психологических диагностических методик, например, экспресс – опросник «Индекс толерантности» (Г.Ч.Солдатова, О.А.Кравцова, О.Е.Хухлаев, Л.А.Шайгерова).

| | Шкала « Социальная толерантность» | |
|-------------------------|-----------------------------------|-----------------|
| | 1 курс | 3 курс |
| | Высокий уровень | Высокий уровень |
| Инклюзивная группа | 25% | 77% |
| Условно здоровая группа | 23% | 49% |

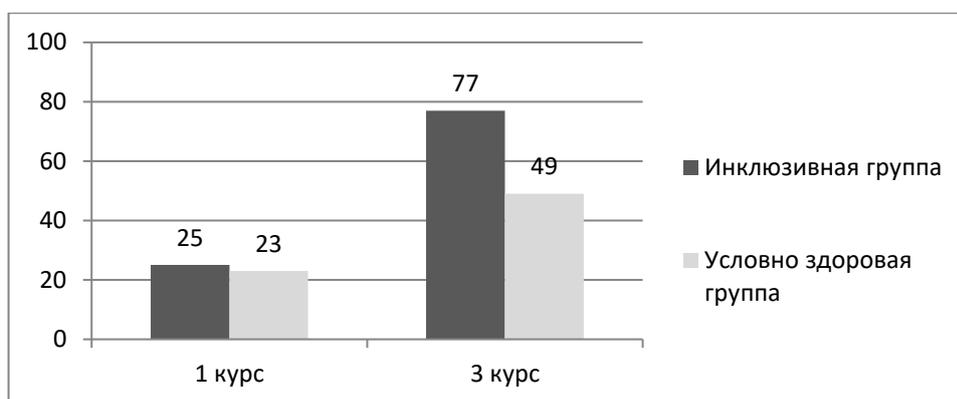


Рис.4 Результаты исследования экспресс – опросника
«Индекс толерантности»

Результаты диагностики свидетельствуют, что показатели высокого уровня толерантности по данной шкале выросли значительней именно в группе инклюзивного обучения. Инклюзивное обучение, как показывают результаты диагностики, формируют у всех студентов умение строить взаимодействие на основе сотрудничества и взаимопонимания, т.е. коммуникативную толерантность.

| | Шкала «Толерантность как черта личности» | |
|-------------------------|--|-----------------|
| | 1 курс | 3 курс |
| | Высокий уровень | Высокий уровень |
| Инклюзивная группа | 19% | 59% |
| Условно здоровая группа | 21% | 41% |

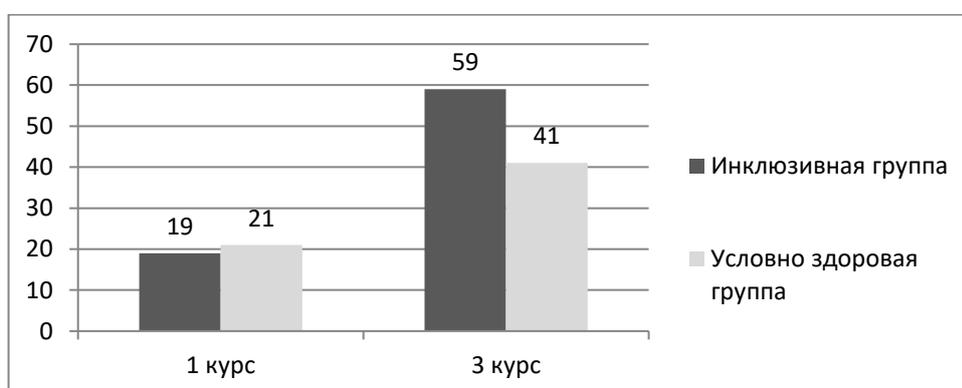


Рис.5 Шкала «Толерантность как черта личности»

Показатели данной шкалы свидетельствуют и о формировании «толерантности» как устойчивого качества личности в группах инклюзивного обучения, что будет проявляться в отношении людей разных социальных категорий.

С помощью методики диагностики уровня эмпатических способностей В. В. Бойко в рамках нашего исследования изучался уровень эмпатических способностей студентов групп, т.е. способности сопереживать и понимать мысли и чувства другого (рис.6).

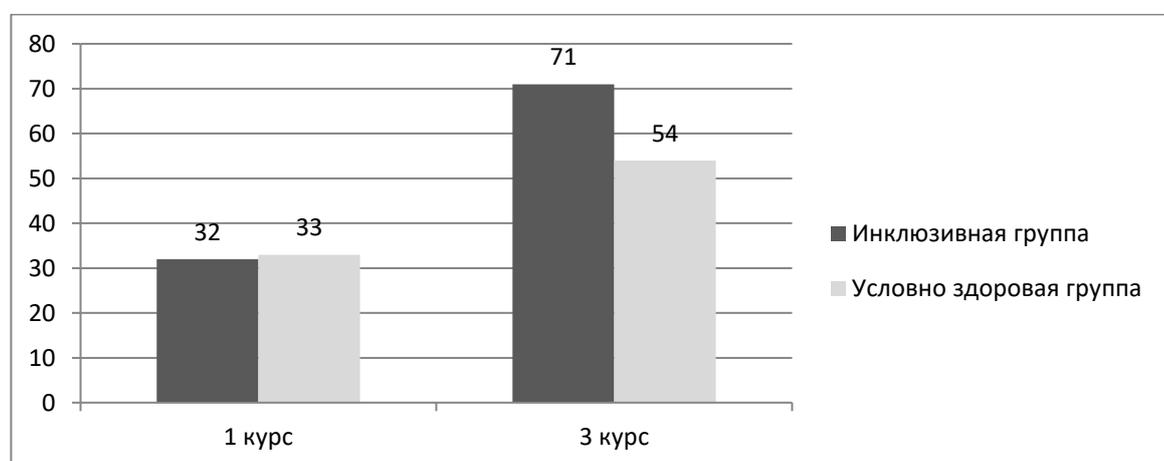


Рис.6 Результаты исследования эмпатических способностей студентов

Общий уровень эмпатических способностей также значительно вырос в группах инклюзивного обучения. Проникающая способность в эмпатии расценивается специалистами как коммуникативное свойство человека, позволяющее создавать атмосферу открытости, доверительности, задушевности в процессе взаимодействия.

Проанализировав отдельные стороны социального взаимодействия в инклюзивных группах на основе нескольких критериев, которые составляют модель исследования социального взаимодействия, можно сделать следующие выводы:

- Социально-психологический климат в инклюзивных группах, согласно полученным результатам исследования, является благоприятным, так как у большей части студентов хорошие

взаимоотношения, высокая удовлетворенность от отношения к себе со стороны всех участников процесса. Но, пожалуй, главное, что между ними вне зависимости от состояния здоровья формируются достаточно крепкие толерантные и бесконфликтные связи.

- В условиях инклюзивного обучения коммуникативная толерантность, проникающая эмпатичность, доверительность в межличностных отношениях разных категорий студентов значительно возрастает. Поэтому такая система обучения является позитивной и лично значимой не только для студентов с ОВЗ по слуху, у которых повышается уровень социальной адаптации, но и для студентов условно здоровых, которые становятся более лично зрелыми и коммуникативно толерантными.

Следовательно, инклюзивное обучение способствует формированию и развитию профессионально значимых качеств будущих медицинских работников.

Список использованной литературы

1. Указ Президента РФ от 6 июня 2019 г. № 254 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года»
2. Борисова Е.А. Индивидуальность и профессия.- М.: Знание, 2001.- С.78.
3. Дружилов С.А. Становление профессионализма человека как реализация индивидуального ресурса профессионального развития. - Новокузнецк: Изд-во ИПК, 2002. - С.242.

РОЛЬ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В ОБУЧЕНИИ ИНВАЛИДОВ ПО ЗРЕНИЮ В МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ

*В.А. Шевченко, А.К. Величко, Ф.Н. Калюжный
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России*

В настоящее время прогрессивные перестройки в России и мире, развитие информационных и коммуникативных технологий, изменения в сфере занятости и охраны здоровья меняют взгляды и отношение общества на проблемы людей с инвалидностью, как носителей всех прав и основных свобод человека, а также на необходимость того, чтобы эти права были реализованы без каких-либо ограничений и дискриминации. Одним из условий интеграции инвалидов в социум является возможность получить качественное профессиональное образование.

Физический недуг в большей или меньшей степени приводит к нарушению функций организма в целом, значительно ухудшает координацию движений, затрудняет возможность социального контакта с окружающим миром и, как следствие, получения образования.

Физкультурно-оздоровительные мероприятия являются важнейшими и наиболее эффективными средствами реабилитации инвалидов, интеграции их в современное общество, создают мощные стимулы для возвращения инвалидов в активную, насыщенную жизнь, расширяют круг общения, способствуют появлению новых интересов, позволяют максимально раскрыть физические и духовные возможности незрячих.

В ходе реализации учебной программы по дисциплине Физическая культура выпускник колледжа, независимо от наличия физических ограничений, должен уметь использовать физкультурно-оздоровительную деятельность для укрепления своего здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей, а также должен знать о роли физической культуры в общекультурном,

профессиональном и социальном развитии человека; основы здорового образа жизни.

Регулярная физическая тренировка, рациональная форма двигательной активности способствуют повышению у студентов функциональных возможностей организма, улучшению здоровья, обеспечивают необходимые и достаточные показатели физического развития и физической подготовленности, высокую профессионально-трудовую работоспособность, относительно низкую утомляемость в процессе труда специалиста по массажу, устойчивость внутренней среды организма, прочное здоровье и низкую заболеваемость в стандартных и меняющихся условиях труда и быта.

В нашем колледже физической подготовке студентов уделяется особое внимание. Образовательный процесс строится таким образом, чтобы обеспечить возможно большую двигательную активность наших студентов за счет постановки всех видов физкультурно-оздоровительной работы. Аудиторные и неаудиторные занятия по физической культуре проводятся в течение всего периода обучения. Большое значение придается организации и подбору специальных методик и средств физической культуры, которые позволяют обеспечить улучшение психоэмоционального состояния незрячих, а также ускорения процесса реабилитации и социальной интеграции инвалидов по зрению.

В учебную программу по физической культуре включены многие виды упражнений, имеющие специфическую коррекционную направленность на формирование навыков пространственной ориентировки и коррекции движений у незрячих и слабовидящих студентов. Изменены нормативы и качественные характеристики выполняемых движений с учетом показаний и противопоказаний, обусловленных частичной и полной потери зрения.

Для студентов ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России, обучающихся по специальности Медицинский массаж, физическая культура – это не только учебная дисциплина. Возможность регулярных занятий физической культурой как в учебное, так и во внеучебное время позволяет незрячим восстановить утраченный контакт с окружающим миром, создать необходимые условия для воссоединения с обществом, участия в общественно полезном труде и реабилитации своего здоровья.

Изучаемый нами опыт жизни и деятельности инвалидов по зрению свидетельствует об их больших потенциальных возможностях, и в то же время указывает на их глубокое отставание в физическом развитии, которое осложняет решение проблем реабилитации.

В вопросах социальной реабилитации незрячих необходимо внедрение физической культуры в быт студентов. Многие исследования подтверждают, что систематические занятия физическими упражнениями повышают приспособляемость организма к жизненным условиям, расширяют функциональные возможности, способствуют оздоровлению организма, формируют и воспитывают санитарно-гигиенические навыки и особенно важно то, что такие занятия благотворно влияют на психику незрячего человека. Мобилизуя его волю, возвращая ему чувство социальной полноценности, способствуя становлению социальных контактов и повышению его социально-психологического статуса.

Для обеспечения такой системности мы предлагаем студентам дополнительные занятия в секциях – голбол, туризм, а также занятия в тренажерном зале. Ценность дополнительных занятий физической культурой заключается в том, что с их помощью, подбирая специальные упражнения, можно развивать мышцы всего тела. На тренажерах могут заниматься незрячие студенты любого возраста, пола, степени физического развития. Все упражнения на тренажерах можно разделить

на несколько групп. Например, очень важны упражнения для мышц плечевого пояса и рук, так как известно, что руки у слепых и слабовидящих массажистов – это вторая пара глаз. Массажист должен одинаково владеть обеими руками, для сохранения здоровья и качества массажа ему необходимо тренировать мышцы рук. Также важны упражнения для тазового пояса и ног, потому что массажисту приходится работать стоя.

Все разработанные нами комплексы упражнений на тренажерах позволяют улучшить общее состояние организма, способствуют развитию силы, быстроты, выносливости, повышают работоспособность различных мышечных групп, совершенствуют телосложение, правильную осанку. Все это необходимо для дальнейшей профессиональной деятельности массажистов.

Для привлечения к занятиям физической культурой как можно большего числа студентов, в колледже регулярно проводятся спортивно-массовые мероприятия, спортивные праздники и соревнования различного уровня, в которых принимают участие все студенты (не только инвалиды по зрению), что придает процессу обучения инклюзивный характер, облегчает формирование и развитие коммуникативных и социальных навыков не только у незрячих, но и у нормально видящих студентов, обучающихся по специальностям Лечебное дело и Сестринское дело. Вот лишь основные мероприятия: турниры по шахматам, шашкам, гиревому спорту, арм-спорту, пауэрлифтингу, легкой атлетики, голболу, соревнования, посвященные Дню защитника Отечества, традиционные Дни здоровья.

Но кроме общего оздоровительного эффекта, пропаганды здорового образа жизни, позитивного отношения к регулярной двигательной активности занятия физкультурой, и проводимые мероприятия дают реальные спортивные результаты. На протяжении

многих лет команда колледжа является призером открытой краевой спартакиады среди инвалидов ВОС.

Таким образом, активные физкультурно-спортивные занятия, участие студентов-инвалидов в спортивных соревнованиях являются формой так остро необходимого общения, восстанавливают психическое равновесие, снимают ощущение изолированности, возвращают чувство уверенности и уважения к себе, дают возможность вернуться к активной жизни и качественно выполнять профессиональные функции.

Применение средств физической культуры и спорта является эффективным, а в ряде случаев единственным методом физической реабилитации и социальной адаптации, так как физическая культура должна помочь человеку с ограниченными возможностями найти равновесие между своим воплощением в качестве социальной единицы и своей персонализацией как автономной личности.

ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ ОСНОВАМ КИНЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО ТЕЙПИРОВАНИЯ

*Н.Х. Шидакова
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России*

Обучение по программе дополнительного профессионального образования по основам кинезиологического тейпирования в ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России проводится с 2018 года.

Программа имеет своей целью качественное изменение профессиональных компетенций слушателей, необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

Требования к уровню подготовки поступающего на обучение основам кинезиологического тейпирования:

- среднее медицинское профессиональное образование;
- студенты 2, 3 курсов специальностей «Медицинский массаж», «Сестринское дело», «Лечебное дело».

На освоение программы выделено 16 часов (4 часа теоретических занятий, 12 часов практических занятий).

В результате освоения программы слушатель должен приобрести нижеследующие знания и умения, необходимые для качественного изменения компетенций.

Слушатель должен знать:

- историю развития кинезиологического тейпирования;
- свойства и механизм действия кинезиологических тейпов;
- терминологию кинезиологического тейпирования;
- показания к кинезиологическому тейпированию;
- противопоказания к кинезиологическому тейпированию;
- правила подготовки кожи к процедуре кинезиологического тейпирования;
- правила нанесения и удаления аппликации кинезиологического тейпа;
- основные виды аппликаций и степень натяжения тейпа.

Слушатель должен уметь:

- подготовить кожу к процедуре кинезиологического тейпирования;
- осуществлять основные техники аппликаций кинезиологического тейпирования:
 - мышечное кинезиологическое тейпирование;
 - механическую коррекцию;
 - фасциальную коррекцию;
 - послабляющую коррекцию;
 - связочную/сухожильную коррекцию;
 - функциональную коррекцию;
 - лимфатическую коррекцию;

- эпидермально-дермально-фасциальную (EDF) коррекцию.

Существуют специфические особенности обучения кинезиологическому тейпированию, в том числе лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению.

Для большинства обучающихся непривычны семинары выходного дня: 2 дня (суббота и воскресенье) с 10 до 18 часов. Хотя именно такой формат обучения наиболее распространен в мировой практике обучения физиотерапевтическим методам.

Плюсы такого обучения:

- возможность полного погружение в изучаемую методику (своего рода «мозговой штурм»),
- возможность обучения в выходные дни без необходимости брать отпуск, отпрашиваться с работы,
- обучение «на свежую голову», а не вечером после работы.

Часто хотят пройти обучение кинезиотейпированию лица с ограниченными возможностями здоровья по зрению. В ходе предварительной беседы до семинара обсуждаем с незрячими и слабовидящими в индивидуальном порядке возможные сложности обучения, в том числе затруднительность или невозможность выполнения определенных техник кинезиотейпирования.

Существует множество мифов о неэффективности кинезиотейпирования, причем распространители этой информации сами не обучались тейпированию.

Среди тех, кто практикует кинезиотейпирование (помимо классического варианта Кензо Касе, которое также динамично развивается, есть различные авторские школы), тоже существуют разногласия: имеют ли значение направление апплицирования тейпа, цвет тейпа и т.п.

Поэтому преподаватель основ кинезиологического тейпирования должен сам пройти обучение различным методикам

кинезиотейпирования, иметь опыт эффективного применения кинезиотейпирования в различных клинических ситуациях.

Слушателям цикла наглядно демонстрируются возможности фасилитации или ингибирования мышцы в зависимости от направления апплицирования тейпа, принципы подбора цвета тейпа.

Подчеркивается тот факт, что кинезиотейпирование предсказуемо влияет на двигательные паттерны, что подтверждается тестом и ретестом после аппликации тейпа. Например, предлагается обучающимся выполнить аппликацию, с помощью которой можно увеличить внутреннюю ротацию в плечевом суставе. Для объективизации результата наносятся метки на коже «до» и «после», разница составляет обычно 7-15 см. Для объективизации уменьшения болевого синдрома используется визуально-аналоговая шкала боли до и после аппликации тейпа.

Демонстрация преподавателем реальных результатов кинезиологического тейпирования на примере клинических кейсов слушателей цикла и приглашенных пациентов является лучшим подтверждением эффективности методики.

Для обучающихся в большинстве случаев непривычно получение эффекта сразу «здесь и сейчас» в виде увеличения амплитуды движений, уменьшения или купирования боли.

Слушатели отрабатывают практические навыки друг на друге. Часто после первого дня обучения они тейпируют членов семьи, знакомых и уже на следующий день воодушевленно рассказывают о своих первых положительных результатах.

На семинары приходят слушатели с разными запросами и с разным уровнем знаний: от студентов медицинского колледжа до опытных специалистов, прошедших множество различных обучений, в том числе остеопатии, что требует от самого преподавателя наличия

широкого профессионального кругозора, владения различными реабилитационными методиками.

Есть многочисленные факты эффективного применения кинезиотейпирования незрячими и слабовидящими массажистами в своей практике после прохождения цикла по основам кинезиологического тейпирования.

Кинезиотейпирование – уникальная методика, положительный эффект от которой может получить каждый специалист на своем уровне знаний и владения практическими навыками.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЛИТЕРАТУРНЫХ ПРОИЗВЕДЕНИЙ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

*И.С. Шидуля, И.В. Соболева-Васик
ГБПОУ РО «Новочеркасский медицинский колледж»*

В процессе обучения студентов СПО наглядности и демонстративности изучаемого материала отводится важная роль. Не зря говорят, что лучше один раз увидеть, чем сто раз услышать. Учитывая это, образовательные организации традиционно во время практических занятий проводили демонстрацию симптомов и заболеваний на пациентах с нужными клиническими симптомами. В настоящее время в связи с пандемией коронавирусной инфекции, возможность демонстрации пациентов резко ограничена, прямой контакт «пациент-студент» с целью обеспечения эпидемической безопасности исключен. Но возможно использовать ранее сделанную видеозапись или подобрать в сети интернет нужный демонстрационный материал. С целью повышения демонстративности изучаемого материала, а следовательно, более качественного его усвоения, предлагаем использовать при обучении студентов литературные произведения (стихи, рассказы, романы и т.д.). В колледже мы

преподаем психиатрию и наркологию (заболевания психиатрического и наркологического профиля) и в профессиональной деятельности достаточно успешно используем рисунки, письма, стихи, созданные пациентами, а также литературные произведения. Можно зачитать нужный отрывок и спросить, что за симптом или какое нарушение в нем описано. Или предложить студентам найти психические нарушения в конкретном произведении.

Хорошим руководством по психиатрии можно назвать роман М. Булгакова «Мастер и Маргарита». С его помощью можно показать многие заболевания. У Понтия Пилата обнаруживается бессудорожный приступ эпилепсии: «да, нет сомнения! Это она, опять она, непобедимая, ужасная болезнь гемикрания, при которой болит пол головы. От нее нет средств, нет никакого спасения. Попробую не двигать головой». Непосредственно приступу предшествует обонятельная аура: «...запах розового масла...начал преследовать прокуратора с рассвета». И выявляются специфические изменения личности – эпилептический характер: «...жестокий пятый прокуратор Иудеи...». [1, стр.23] Другой герой этого романа Иван Николаевич Бездомный страдает параноидной формой шизофрении, симптомы которой раскрываются на протяжении всего романа. Главный персонаж – Маргарита - болеет депрессией, скорее всего являющейся проявлением биполярного аффективного расстройства: «...Она была красива и умна...с уверенностью можно сказать, что многие женщины все, что угодно отдали бы за то, чтобы променять свою жизнь на жизнь Маргариты Николаевны. Бездетная тридцатилетняя Маргарита была женою очень крупного специалиста, к тому же сделавшего важное открытие государственного значения. Муж ее был молод, красив, добр, честен и обожал свою жену. Маргарита Николаевна со своим мужем вдвоем занимали весь верх прекрасного особняка в саду в одном из переулков близ Арбата. Очаровательное место!..

Маргарита Николаевна не нуждалась в деньгах. Маргарита Николаевна могла купить все, что ей понравится. Маргарита Николаевна никогда не прикасалась к примусу. Маргарита Николаевна не знала ужасов житья в совместной квартире. Словом... она была счастлива? Ни одной минуты! С тех пор, как девятнадцатилетней она вышла замуж и попала в особняк, она не знала счастья...». [1, стр. 212]

Также на примере Маргариты можно изучить клинику интоксикации галлюциногенным веществом. По мере натирания кремом, который дал Азazelло, Маргарита испытывает аутометоморфозии, деперсонализацию, маниакальное возбуждение и галлюцинации (полет на щетке по ночному небу на реку Енисей и омовение в крови). У Маргариты нарушается даже ориентировка в собственной личности – она черная королева, подруга Сатаны). Эти симптомы характерны для онейроидного синдрома, который может развиваться в результате интоксикации галлюциногенным веществом.

Изучая со студентами тему «Расстройства личности» с успехом использую сказку А.Н. Толстого «Золотой ключик или приключения Буратино», в которой представлены все варианты личностных расстройств. Так Буратино с его жизнерадостностью, авантюризмом, энергичностью является гипертимной личностью. Пьеро, наоборот, гипотим: «- Ты чего хнычешь дуралей? - Я грустный потому, что я хочу жениться, - ответил Пьеро».

Папу Карло с его частыми колебаниями настроения можно отнести к эмоционально-лабильным (циклоидным) личностям.

Крыса Шушара бесспорно возбудимый (эпилептоидный) персонаж. За то, что Буратино схватил ее за хвост, она «с бешеной злобой набросилась, чтобы перегрызть ему горло».

Примером робкой, деликатной, застенчивой и сомневающейся личности (психастенический тип) является Говорящий Сверчок: «- Я предупреждал, что тебя ждут ужасные опасности и страшные

приключения, Буратино. Хорошо, что все закончилось благополучно, а могло кончиться и неблагополучно... Так-то...»

Голос у сверчка был старый и слегка обиженный, потому что Говорящему Сверчку в свое время все же попало по голове молотком и, несмотря на столетний возраст и природную доброту, он не мог забыть незаслуженной обиды. Поэтому он больше ничего не прибавил, - дернул усиками, точно смахивая с них пыль, и медленно уполз куда-то в одинокую щель - подальше от суеты».

Следующий отрывок характеризует доbermanов-пинчеров как паранояльных личностей: «Дежурный, все еще рыча, позвонил. Ворвались два доbermanа-пинчера, сыщики, которые никогда не спали, никому не верили и даже самих себя подозревали в преступных намерениях».

Черепаша Тортила является ярким примером шизоидной личности. Она настолько погружена в свой мир, что прячется не только на дно пруда, но и под толстый панцирь.

К неустойчивым личностям можно отнести Дуремара. Что можно о нем сказать? Дуремар лечит людей с помощью пиявок, то есть делает нужное доброе дело. Но читателем он воспринимается как отрицательный герой, потому что попал под влияние Карабаса Барабаса.

И, наконец, примером истероидной личности является Мальвина с ее желанием быть в центре внимания и эгоизмом: «Девочка с кудрявыми голубыми волосами... Была самой красивой куклой из кукольного театра синьора Карабаса Барабаса...

Звери снабжали ее всем необходимым для жизни.

Крот приносил питательные коренья.

Мыши - сахар, сыр, кусочки колбасы.

Благородная собака – пудель Артемон приносил булки.

Сорока воровала для нее на базаре шоколадные конфеты в серебряных бумажках.

Ястреб – жаренную дичь.

Майские жуки – разные ягоды.

Бабочки – пыльцу с цветов – пудриться.

Гусеницы выдавливали из себя пасту для чистки зубов и смазывания скрипящих дверей...» [2, стр. 55]

Аналогичным способом расстройства личности можно показать по сказке Н. Носова «Приключения Незнайки и его друзей».

Таким образом, использование литературных произведений в образовательном процессе, в том числе при изучении студентами психических и наркологических расстройств, позволяет повысить наглядность и демонстративность изучаемого материала, а также при проведении занятий в удаленном формате с использованием дистанционных образовательных технологий. Стимулирует мыслительную творческую активность обучающихся, как результат – повышение качества знаний. Это особенно важно в настоящее время, когда ограничено общение обучающихся с пациентами из-за опасности распространения коронавирусной инфекции.

Список использованной литературы

1. Булгаков М.А. «Мастер и Маргарита». – М.: АСТ, 2019г.
2. Толстой А.Н. «Золотой ключик или приключения Буратино». – Спб.: Астрель, 2014г.



Сертификат



Настоящий сертификат подтверждает, что

КУЗДЫБАЕВА АЛМАГУЛЬ АМАНЖОЛОВНА

приняла участие в межрегиональной научно-практической конференции
с международным участием

**«ВЫЗОВЫ ВРЕМЕНИ И ПУТИ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С
ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ»**

Директор ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России

К.Н. Гоженко

г. Кисловодск, 09-11 июня 2021 года





Сертификат



Настоящий сертификат подтверждает, что

ТУРСЫНГАЛИЕВА ДИДАР ТЕМИРЖАНОВНА

приняла участие в межрегиональной научно-практической конференции
с международным участием

**«ВЫЗОВЫ ВРЕМЕНИ И ПУТИ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С
ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ»**

Директор ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России



_____ К.Н. Гоженко

г. Кисловодск, 09-11 июня 2021 года



Сертификат



Настоящий сертификат подтверждает, что

ШАМСУТДИНОВА ЭЛЬВИРА МАРАТОВНА
приняла участие в межрегиональной научно-практической конференции
с международным участием

**«ВЫЗОВЫ ВРЕМЕНИ И ПУТИ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С
ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ»**

Директор ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России

К.Н. Гоженко

г. Кисловодск, 09-11 июня 2021 года



II INTERNATIONAL SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE
"RESULTS OF STUDENT SCIENTIFIC RESEARCH: ANALYSIS AND
PROBLEMS", organized among students of organizations of technical and
vocational education on the occasion of the 30th anniversary of Independence of
the Republic of Kazakhstan.



АҚТӨБЕ ОБЛЫСТЫҚ
ҒЫЛЫМИ-ТӘЖІРИБЕЛІК ОРТАЛЫҒЫ



АҚТӨБЕ ГУМАНИТАРЛЫҚ
КОЛЛЕДЖІ

ІІІ ОРЫН ДИПЛОМ

Бурханова Алия Толыбайқызы

(катысушының аты-жөні)

**ШЖҚ «Кенес Одағының Батыры Мәншүк Мәметова
атындағы Ақтөбе Жоғары медициналық колледжі» МКК**

(оқу орыны)

Турганбаева Гульназ Абибуллаевна, Тлеулесова Венера Исайловна

(жетекшісі)

Техникалық және кәсіптік білім беру ұйымдарының студенттері арасында Қазақстан Республикасының Тәуелсіздігінің 30 жылдығына орай ұйымдастырылған **СТУДЕНТТІК ҒЫЛЫМИ ІЗДЕНІС НӘТИЖЕЛЕРІ: ТАЛДАУ ЖӘНЕ МӘСЕЛЕЛЕР» ІІ ХАЛЫҚАРАЛЫҚ ҒЫЛЫМИ-ПРАКТИКАЛЫҚ ОНЛАЙН РЕЖИМІНДЕГІ КОНФЕРЕНЦИЯСЫНДА ЖОҒАРЫ ДЕҢГЕЙДЕ БЕЛСЕНДІЛІК ТАНЫТҚАНЫ** үшін **МАРАПАТТАЛАДЫ**

Директор



Д.Жаманбаева

Директор



Е.Нурғалиев

Ақтөбе - 2021





АҚТӨБЕ ОБЛЫСТЫҚ
ҒЫЛЫМИ-ТӘЖІРИБЕЛІК ОРТАЛЫҒЫ



АҚТӨБЕ ГУМАНИТАРЛЫҚ
КОЛЛЕДЖІ

СЕРТИФИКАТ

Бисенбаева Нұрханым Назарбекқызы

(қатысушының аты-жөні)

Одағының Батыры Мәншүк Мәметова атындағы Ақтөбе Жоғары медициналық колледжі» М

(оқу орны)

Зайлағиева Нұржанат Алпысбайқызы, Айязхан Ұлбике Болатханқызы

(жетекшісі)

Техникалық және кәсіптік білім беру ұйымдарының студенттері арасында Қазақстан Республикасының Тәуелсіздігінің 30 жылдығына орай ұйымдастырылған **СТУДЕНТТІК ҒЫЛЫМИ ІЗДЕНІС НӘТИЖЕЛЕРІ: ТАЛДАУ ЖӘНЕ МӘСЕЛЕЛЕР» II ХАЛЫҚАРАЛЫҚ ҒЫЛЫМИ-ПРАКТИКАЛЫҚ ОНЛАЙН РЕЖИМІНДЕГІ КОНФЕРЕНЦИЯСЫНА** қатысқандығы үшін берілді



Директор

Д.Жаманбаева
Д.Жаманбаева



Директор

Е.Нурғалиев
Е.Нурғалиев

Ақтөбе - 2021





АҚТӨБЕ ОБЛЫСТЫҚ
ҒЫЛЫМИ-ТӘЖІРИБЕЛІК ОРТАЛЫҒЫ



АҚТӨБЕ ГУМАНИТАРЛЫҚ
КОЛЛЕДЖІ

СЕРТИФИКАТ

Өмірсерікова Мәдина Еркінқызы

(қатысушының аты-жөні)

Одағының Батыры Мәншүк Мәметова атындағы Ақтөбе Жоғары медициналық колледжі» М

(оқу орны)

Таласбаева Гүлмира Бақытжанқызы

(жетекшісі)

Техникалық және кәсіптік білім беру ұйымдарының студенттері арасында Қазақстан Республикасының Тәуелсіздігінің 30 жылдығына орай ұйымдастырылған **СТУДЕНТТІК ҒЫЛЫМИ ІЗДЕНІС НӘТИЖЕЛЕРІ: ТАЛДАУ ЖӘНЕ МӘСЕЛЕЛЕР» II ХАЛЫҚАРАЛЫҚ ҒЫЛЫМИ-ПРАКТИКАЛЫҚ ОНЛАЙН РЕЖИМІНДЕГІ КОНФЕРЕНЦИЯСЫНА** қатысқандығы үшін берілді

Директор



Д.Жаманбаева

Директор



Е.Нурғалиев

Ақтөбе - 2021





АҚТӨБЕ ОБЛЫСТЫҚ
ҒЫЛЫМИ-ТӘЖІРИБЕЛІК ОРТАЛЫҒЫ



АҚТӨБЕ ГУМАНИТАРЛЫҚ
КОЛЛЕДЖІ

СЕРТИФИКАТ

Айғожина Нұрайым Анарбекқызы

(қатысушының аты-жөні)

**ШЖҚ «Кенес Одағының Батыры Мәншүк Мәметова атындағы
Ақтөбе Жоғары медициналық колледжі» МКК**

(оқу орыны)

Таласбаева Гүлмира Бақытжанқызы

(жетекшісі)

Техникалық және кәсіптік білім беру ұйымдарының студенттері арасында Қазақстан Республикасының Тәуелсіздігінің 30 жылдығына орай ұйымдастырылған **СТУДЕНТТІК ҒЫЛЫМИ ІЗДЕНІС НӘТИЖЕЛЕРІ: ТАЛДАУ ЖӘНЕ МӘСЕЛЕЛЕР» II ХАЛЫҚАРАЛЫҚ ҒЫЛЫМИ-ПРАКТИКАЛЫҚ ОНЛАЙН РЕЖИМІНДЕГІ КОНФЕРЕНЦИЯСЫНА** қатысқандығы үшін берілді

Директор



Д.Жаманбаева

Директор



Е.Нурғалиев

Ақтөбе - 2021





АҚТӨБЕ ОБЛЫСТЫҚ
ҒЫЛЫМИ-ТӘЖІРИБЕЛІК ОРТАЛЫҒЫ



АҚТӨБЕ ГУМАНИТАРЛЫҚ
КОЛЛЕДЖІ

ІІ ОРЫН ДИПЛОМ

Ерубаета Назкен Болатовна

(катысушының аты-жөні)

**ШЖҚ «Кенес Одағының Батыры Мәншүк Мәметова атындағы
Ақтөбе Жоғары медициналық колледжі» МКК**

(оқу орыны)

Қаршыға Әсемгүл Аскановна, Динашова Жадра Бериковна

(жетекшісі)

Техникалық және кәсіптік білім беру ұйымдарының студенттері арасында Қазақстан Республикасының Тәуелсіздігінің 30 жылдығына орай ұйымдастырылған **СТУДЕНТТІК ҒЫЛЫМИ ІЗДЕНІС НӘТИЖЕЛЕРІ: ТАЛДАУ ЖӘНЕ МӘСЕЛЕЛЕР» ІІ ХАЛЫҚАРАЛЫҚ ҒЫЛЫМИ-ПРАКТИКАЛЫҚ ОНЛАЙН РЕЖИМІНДЕГІ КОНФЕРЕНЦИЯСЫНДА ЖОҒАРЫ ДЕҢГЕЙДЕ БЕЛСЕНДІЛІК ТАНЫТҚАНЫ** үшін МАРАПАТТАЛАДЫ

Директор



Д.Жаманбаева

Директор



Е.Нурғалиев

Ақтөбе - 2021



Of the participant of the International student scientific and practical conference

«Youth scientific potential of the XXI century»

ДИПЛОМ I СТЕПЕНИ

марапатталады / награждается / awarded to
Пак Петр

«XXI ғасырдағы жастардың ғылыми әлеуеті»

Халықаралық студенттік ғылыми-практикалық конференцияның қатысушысы
участник Международной студенческой научно-практической конференции
«Молодежный научный потенциал XXI века»

of the participant of the International student scientific and practical conference
«Youth scientific potential of the XXI century»

ГКП на ПХВ «Актюбинский Высший медицинский колледж имени героя Советского Союза
Маншук Маматовой»

Ғылыми жетекшілері: / Научные руководители: / Research supervisor:
К.Л. Абдильдаева, Г.А. Акбаева

Бағыты/ Направление / Direction

**Личностная и профессиональная
траектория развития будущих
специалистов**



«СҚО әкімдігінің ДБ» КММ «Солтүстік Қазақстан
жоғары медицина колледжі» ШЖҚ КМК директоры
А. Дүйсембаев

Директор КГП на ПХВ «Северо-Казахстанский высший
медицинский колледж» КГУ «УЗ акимата СКО»
А. Дюсембаев



30
ЛЕТ НЕЗАВИСИМОСТИ
КАЗАХСТАН



ДИПЛОМ I СТЕПЕНИ

марапатталады / награждается / awarded to
Хайрзаманова Алина

«XXI ғасырдағы жастардың ғылыми әлеуеті»

Халықаралық студенттік ғылыми-практикалық конференцияның қатысушысы
участник Международной студенческой научно-практической конференции
«Молодежный научный потенциал XXI века»

of the participant of the International student scientific and practical conference
«Youth scientific potential of the XXI century»

ГКП на ПХВ «Актюбинский Высший медицинский колледж имени героя Советского Союза
Маншук Маметовой»

Ғылыми жетекшілері: / Научные руководители: / Research supervisor:
К.Л. Абдильдаева, Г.А. Акбаева

Бағыты/ Направление / Direction

**Личностная и профессиональная
траектория развития будущих
специалистов**



«СҚО әкімдігінің ДБ» КММ «Солтүстік Қазақстан
жоғары медицина колледжі» ШЖҚ КМК директоры
А. Дүйсембаев

Директор КГП на ПХВ «Северо-Казахстанский высший
медицинский колледж» КГУ «УЗ акимата СҚО»
А. Дюсембаев



30
ЛЕТ НЕЗАВИСИМОСТИ
КАЗАХСТАН



ДИПЛОМ

НОМИНАЦИЯ

«ЗА ГЛУБИНУ ЗНАНИЙ»

марапатталады / награждается / awarded to

Әбіалы Жұлдыз Бұршақбайқызы

«XXI ғасырдағы жастардың ғылыми әлеуеті»

Халықаралық студенттік ғылыми-практикалық конференцияның қатысушысы
участник Международной студенческой научно-практической конференции
«Молодежный научный потенциал XXI века»

of the participant of the International student scientific and practical conference
«Youth scientific potential of the XXI century»

ШЖҚ «Кеңес Одағының Батыры Мәншүк Мәметова атындағы Ақтөбе Жоғары
медициналық колледжі» МКК

Ғылыми жетекшілері: / Научные руководители: / Research supervisors:
Жулмагамбетова Нургуль Казтаевна, Тобажанова Роза Рустемовна

Бағыты / Направление / Direction
Инновации в медицине



«СҚО әкімдігінің ДБ» КММ «Солтүстік Қазақстан
жоғары медицина колледжі» ШЖҚ МКК директоры
А. Дүйсембаев

Директор КГП на ПХВ «Северо-Казахстанский высший
медицинский колледж» КГУ «УЗ акимата СҚО»
А. Дюсембаев



30

ЛЕТ НЕЗАВИСИМОСТИ
КАЗАХСТАН





30

ЛЕТ НЕЗАВИСИМОСТИ
КАЗАХСТАН



СЕРТИФИКАТ

«XXI ғасырдағы жастардың ғылыми әлеуеті»

Халықаралық студенттік ғылыми-практикалық конференцияның сырттай кезеңінің қатысушысы

участника заочного этапа Международной студенческой научно-практической конференции

«Молодежный научный потенциал XXI века»

of the participant in the correspondence stage of the International student scientific and practical conference

«Youth scientific potential of the XXI century»

Умуткулова Жанат Куралбаевна

ШЖҚ «Кеңес Одағының Батыры Мәншүк Мәметова атындағы Ақтөбе Жоғары медициналық колледжі» МКК

Ғылыми жетекшілері: / Научные руководители: / Research supervisors:
Саматов Дауренбек Саматович, Субханкулова Найля Гапдулеевна

«СҚО әкімдігінің ДБ» КММ «Солтүстік Қазақстан жоғары медицина колледжі» ШЖҚ МКК директоры

А. Дүйсембаев



Директор КП на ПВХ «Северо-Казахстанский высший медицинский колледж» КГУ «УЗ акимата СҚО»

А. Дюсембаев

Петропавловск, 2021



30

ЛЕТ НЕЗАВИСИМОСТИ
КАЗАХСТАН



СЕРТИФИКАТ

«XXI ғасырдағы жастардың ғылыми әлеуеті»

Халықаралық студенттік ғылыми-практикалық конференцияның сырттай кезеңінің қатысушысы

участника заочного этапа Международной студенческой научно-практической конференции

«Молодежный научный потенциал XXI века»

of the participant in the correspondence stage of the International student scientific and practical conference

«Youth scientific potential of the XXI century»

Фатима Кенжеқарақызы

ШЖҚ «Кеңес Одағының Батыры Мәншүк Мәметова атындағы Ақтөбе Жоғары медициналық колледжі» МКК

Ғылыми жетекші: / Научный руководитель: / Research supervisor:

Кудабаева Назгул Шарипқызы

«СҚО әкімдігінің ДБ» КММ «Солтүстік Қазақстан жоғары медицина колледжі» ШЖҚ МКК директоры

А. Дүйсембаев



Директор КП на ПВХ «Северо-Казахстанский высший медицинский колледж» КГУ «УЗ акимата СҚО»

А. Дюсембаев

Петропавловск, 2021

2020-2021 оқу жылындағы халықаралық деңгейдегі оқытушылардың жетістіктері

| № | Оқытушының аты-жөні | Қатысқан байқауы | Нәтижесі |
|----------|--|---|-----------------|
| 1 | Садыкова Гүльнар Сериковна | 21 март 2021г. Межрегиональной заочной конкурс интерактивных и видеоуроков по учебным дисциплинам «Информатика» и «Информационные технологии в профессиональной деятельности». РФ г.Саратов Медицинский колледж СГМУ | I орын |
| 2 | Калжанов Нурлан Кенесович Калдыбаева Нагима Кураловна Нуржанова Райса Газизовна | 19 март 2021г. Межрегиональный заочный конкурс сценариев внеаудиторных мероприятий по дисциплинам химического профиля специальности 33.02.01 Фармация. РФ г.Саратов Медицинский колледж СГМУ | Сертификат |
| 3 | Тлеулесова Венера Исмаиловна Казалбаев Дамир Амангельдиевич | 30 март 2021 г. Межрегиональный заочный конкурса электронных учебных пособий (видеороликов) для преподавателей МДК «Технология оказания медицинских услуг» ПМ «Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больным». РФ г.Саратов Медицинский колледж СГМУ | II орын |
| 4 | Саматов Дауренбек Саматович Жулмагамбетова Нургуль Казтаевна | 02 апрель 2021г. Заочный конкурс методических пособий по ПМ.02 «Проведение лабораторных гематологических исследований» специальности 31.02.03 «Лабораторная диагностика». РФ г.Саратов Медицинский колледж СГМУ | Сертификат |

2020-2021 оқу жылындағы халықаралық деңгейдегі студенттердің жетістіктері

| № | Студенттің аты-жөні | Қатысқан байқауы | Жетекшісі | Нәтижесі |
|----------|--|--|--|-----------------|
| 1 | Дабылова Алқа Жарасқызы | 2020г. ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава России Медицинский колледж. Заочный межрегиональный конкурс мультимедийных презентаций по общепрофессиональной дисциплине «Психология» «Молодые медики за ЗОЖ» | Аренова Мәлдір Бисенғалиқызы | Сертификат |
| 2 | Данисенко Анна Николаевна | 2020г. ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава России | Тлеулесова Венера Исмаиловна | I орын |
| 3 | Хайрзаманова Алина Рафиковна | Медицинский колледж. Заочный конкурс сценариев «Школы здоровья» | Кенжебаева Сағыныш Бауыржановна | Сертификат |
| 4 | Закиров Денис Леонидович Жакупова Амина Жалғасқызы | среди студентов специальности 34.02.01 Сестринское дело средних медицинских и фармацевтических образовательных организаций Приволжского федерального округа на тему «Заболевания опорно- двигательного аппарата» по разделу Здоровые пожилые люди ПМ 01. Проведение профилактических мероприятий МДК 01.01 Здоровый человек и его окружение. | Дементиевская Наталья Викторовна Шамсутдинова Эльвира Маратовна | I орын |
| 5 | Табилова Мадина Ериковна | 26 март 2021г. Межрегиональный заочный студенческий учебно-информационный конференция | Нсанов Бекзат Рахметуллаевич, Есказина Гульжайнар Талгатовна | Сертификат |
| 6 | Брюквина Виолета Петровна | «Роль медицинской сестры в предоперационной подготовке планового и экстренного больного» | Қазалбаев Дамир Амангелдіұлы, Есказина Гульжайнар Талгатовна | Сертификат |
| 7 | Анафина Бахытгуль Есмұханбетовна | | Гудзь Лариса Алексеевна | Сертификат |
| 8 | Қойшыбаев Данияр Азаматұлы 113 «Лабораторная диагностика» | 14 май 2021г. межрегиональный заочный конкурс студенческих волонтерских видеопроектов на тему: «Медицинская сестра | Тлеулесова Венера Исмаиловна Дабылдина Балнур | Сертификат |

| | | | | |
|--|--|-------------|--------------|--|
| | | советует... | Жаксыбековна | |
|--|--|-------------|--------------|--|

International scientific and practical conference
«Technical and vocational education: experience and perspective»



СБОРНИК

материалов Международной научно-практической
онлайн конференции «Техническое и профессиональное
образование: опыт и перспективы»



г. Петропавловск, 2021 год

**Солтүстік Қазақстан облысы әкімдігінің денсаулық сақтау басқармасы
«Солтүстік Қазақстан жоғары медицина колледжі» ШЖҚ КМК
Управление здравоохранения Северо-Казахстанской области
КГП на ПХВ «Северо-Казахстанский высший медицинский колледж»
Management of health care of the North Kazakhstan area
MSE on REA «North Kazakhstan higher Medical College»**

**«Техникалық және кәсіптік білім беру: тәжірибе және перспективалар»
атты Халықаралық ғылыми-практикалық онлайн конференция
материалдарының
жинағы**

Сборник

**материалов Международной научно-практической онлайн конференции
«Техническое и профессиональное образование: опыт и перспективы»**

Collection

**of materials of the International scientific and practical online conference
«Technical and professional education: experience and prospects»**

Петропавл қ., 2021 жыл/г. Петропавловск, 2021 год/Petropavlovsk, 2021 year

ӘОЖ 377(371.122)

КБЖ 74.56

С 23

Рекомендовано к печати методическим советом КГП на ПХВ «Северо-Казахстанский высший медицинский колледж» КГУ «УЗ акимата СКО» (протокол № 3 от 29 декабря 2020 г.)

Рецензенты:

Вилков В.С., кандидат биологических наук, доцент, заведующий кафедрой НАО «Северо-Казахстанский университет имени Манаша Козыбаева»

Терре Е.Г., заместитель директора по учебной работе КГП на ПХВ «Северо-Казахстанский высший медицинский колледж» КГУ «УЗ акимата СКО»

С 23. Сборник материалов Международной научно-практической онлайн конференции «Техническое и профессиональное образование: опыт и перспективы» / сост.: А.Б. Абулкина, Н.Н. Бадагазина, Г.С. Байманова, М.Н. Еременко, В.В. Коросташова, И.И.Стреляев, Е.Г. Терре, А.И. Шигорбаева – Петропавловск: Северо-Казахстанский высший медицинский колледж, 2021. – 439 с.

ISBN 978-601-08-0439-5

Конференция материалдарының жинағы «Техникалық және кәсіптік білім беру: тәжірибе және перспективалар» атты Халықаралық ғылыми-практикалық онлайн конференция жұмысының қорытындысы бойынша құрастырылды. Жинақ материалдары студенттердің теориялық және практикалық білімін педагогикалық қамтамасыз етудің өзекті мәселелеріне, цифрландыру, волонтерлік және жастар саясаты мәселелеріне арналған.

Жинақ конференция қатысушыларына және РФ мен ҚР Білім беру ұйымдарына арналған. Жарияланымдардың авторлық ұстанымы мен стилистикалық ерекшеліктері толығымен сақталған. Мақалаларда баяндалған мәліметтердің дұрыстығы үшін жарияланым авторлары жауапты болады.

Сборник материалов сформирован по итогам работы Международной научно-практической онлайн конференции «Техническое и профессиональное образование: опыт и перспективы». Материалы Сборника посвящены актуальным вопросам педагогического обеспечения теоретического и практического образования студентов, вопросам цифровизации, волонтерству и молодежной политике.

Сборник адресован участникам конференции и образовательным организациям РФ и РК. Авторская позиция и стилистические особенности публикаций полностью сохранены. За достоверность сведений, изложенных в статьях, ответственность несут авторы публикаций.

ӘОЖ 377(371.122)

КБЖ 74.56

ISBN 978-601-08-0439-5

© «Солтүстік Қазақстан жоғары медицина колледжі» ШЖҚ КМК, 2021

ТЕХНИЧЕСКОЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ: ОПЫТ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Профессиональное образование является важной составной частью образования. Оно обеспечивает подготовку специалистов, работников среднего звена для всех отраслей экономики, повышает образовательный и культурный уровень личности.

В настоящее время образование рассматривается как главный, ведущий фактор социального и экономического прогресса. Причина такого внимания заключается в понимании того, что важнейшей ценностью и основным капиталом современного общества является человек, способный к поиску и освоению новых знаний и принятию решений.

Выпускники технического и профессионального образования, оказываясь в условиях жесткой конкуренции, должны продемонстрировать не только хорошую профессиональную подготовку, но и полностью соответствовать требованиям современной действительности. И это еще один фактор, свидетельствующий о том, что роль профессионального образования, к качеству которого предъявляются все более высокие требования, возрастает.

Полноценное системное образование, полученное в процессе обучения, создает условия для реализации человеком себя как личности, придает ему социально-профессиональную мобильность, закладывает основу конкурентоспособности в меняющихся условиях жизни.

В Сборник включены работы преподавателей медицинских колледжей приграничных областей России, Казахстана и преподавателей технического и профессионального образования Северо-Казахстанской области с целью распространения опыта современных подходов к организации образовательной деятельности в колледже.

Мы благодарим преподавателей, руководителей колледжей, принявших участие в Международной научно-практической онлайн конференции «Техническое и профессиональное образование: опыт и перспективы».

С уважением к.м.н., директор Северо-Казахстанского высшего медицинского колледжа А.К. Дюсембаев

СОДЕРЖАНИЕ

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ И САМООБРАЗОВАНИЕ СТУДЕНТОВ | 11 |
| | Характерные особенности педагогического творчества, А.Ю. Алексеенко, Е.А. Чупахина | 11 |
| | Факторы мотивации студентов к изучению английского языка, Н.М.Альжанова | 15 |
| | Роль художественного слова на занятиях по психологии в профессиональном становлении студентов, Г.И.Анферова | 19 |
| | Effective ways of teaching English, Э.Т.Асан | 22 |
| | Арнайы пәндерді оқытуда сто технологиясын қолданудың тиімділігі, А.М.Асылхан | 26 |
| | Ways and Methods of Enhancing of Students' Verbal Interaction at the Foreign Language Lesson, F.G.Ashirova, K.Kh.Sadyrbaeva | 29 |
| | Метод проектов - основа самостоятельной работы студентов, Н.Г. Бадзюн | 32 |
| | Оқушылардың өздігінен білім алуының ұйымдастырушылық-педагогикалық шарттары, Ә.А. Бектұрғанова | 35 |
| | Из опыта организации проектной деятельности студентов по химии, С.А.Гладышева | 37 |
| | Проблемная лекция как технология эффективного обучения, Ю.Н. Грекова | 41 |
| | Инновация, как средство формирования ключевых компетенций в профессиональной подготовке студентов, Т. Ф.Гурина | 44 |
| | СІІІ әдісін арнайы пәндерде қолдану, Д.С. Сайпуллина | 46 |
| | Самостоятельная работа – ведущая форма организации образовательного процесса, Н.А.Добрицина | 50 |
| | Педагогический потенциал – гарант качественного образования, А.К.Дюсембаев, Е.Г.Терре | 52 |
| | Формирование клинического мышления студентов посредством кейс- метода, Е.Н. Емельянова, | 54 |
| | Опыт применения научно-исследовательской работы на лабораторном занятии по биологии, В.Г.Еремеева, | 57 |
| | Факторы риска в научно-исследовательских студенческих работах Н.А. Ефимова, Е.В. Мерзлякова | 60 |
| | Дистанционные образовательные технологии как инструмент повышения конкурентоспособности образовательных программ колледжей, Е. А. Жанибеков | 63 |
| | Нетрадиционные формы и методы обучения в профессиональной деятельности преподавателя, И.П.Живелюк | 66 |
| | Реализация инновационных методов обучения на занятиях английского языка в медицинском колледже, Д.А.Журманова | 70 |
| | Умение управлять динамикой развития студента, Е.Л.Зятькова, В.В.Солоненко | 73 |
| | Технологии в обучении иностранному языку, З.Г. Исмангулова И.В.Колмакова | 76 |
| | Организация освоения педагогами новых приёмов и методов работы в рамках технологии развития критического мышления через письмо (РКМЧП), С.Р.Кожакенова, Д.С.Сыздыкова | 78 |
| | Организация интерактивного взаимодействия студентов, Н.В.Кольцова | 81 |

| | |
|--|-----|
| Жаңартылған білім берудің тиімділігі мен ерекшеліктері, Т.Н.Құттымбетова, Б.Т.Солтанова | 85 |
| Модульно-рейтинговая система обучения с элементами парацентрической технологии, О.М. Лемешкина, О.В. Смолина. | 87 |
| Инновационная образовательная деятельность при изучении предметов общеобразовательного учебного цикла в медицинском колледже, О.С. Ломова | 90 |
| Формирование общих и профессиональных компетенций через интеграцию дисциплин и междисциплинарных курсов у обучающихся тюменского медицинского колледжа специальности лабораторная диагностика, Л.В. Моторина, С.А. Пляшкова | 93 |
| Кредиттік-модульдік жүйемен оқыту барысында кәсіби қазақ тілі сабағында білім алушының өзіндік жұмысын жүзеге асыру Г.Н.Нәбиева | 97 |
| Разработка ситуационной модели в развитии коммуникативной компетенции медицинской сестры, Я.В.Немкова | 102 |
| Значение устных источников в изучении этногенеза казахов как средство повышения аналитического и критического мышления студентов, А.К.Нуркенова | 105 |
| Формирование основ клинического мышления при обучении студентов выполнению сестринских манипуляций, О.В.Осташева | 107 |
| Организация самостоятельной работы студентов на производственной практике, М.Ю.Отмахова, Ж.В.Павлова | 110 |
| Формирование естественнонаучных знаний у обучающихся спо медицинского профиля подготовки с использованием элементов технологии социального партнерства, Л.В.Пилипец, Н.Ю.Абышева | 112 |
| Когнитивно-психологические особенности синдрома эмоционального выгорания в профессиональной деятельности преподавателей в период реализации дистанционного обучения, О.А.Прилепская | 115 |
| Развитие творческих способностей у учащихся на уроках химии, Ж.О.Рахметова | 119 |
| Методика преподавания лекционных занятия по специальным дисциплинам, Г.Р.Сагимбекова | 123 |
| Методы активного обучения в условиях применения дистанционных технологий как способ самообразования студентов, Е.Н.Сидинкина | 128 |
| Научно-исследовательская деятельность обучения -как руководство самостоятельной работы обучающихся, Е.Н.Скобелева | 136 |
| Особенности организации внеаудиторной деятельности студентов в рамках реализации требований ФГОС в средней профессиональной образовательной организации, О.В.Соломенцева | 139 |
| Организация самостоятельной работы студентов – необходимое условие в усовершенствовании образовательного процесса, В.И.Стрелец | 142 |
| Социально-педагогические аспекты профессии социального педагога, А.С.Сыздыкова | 145 |
| Стоматолог мамандарын дайындауда коммуникативті дағдыларды меңгерудің тиімділігі мен маңызы, Х.Т.Торғаутова, Д.Б.Егембердиева | 150 |
| Самостоятельная и внеаудиторная работа студентов по дисциплине «анатомия и физиология человека», Н.С.Трофимова | 153 |

| | | |
|----------|--|------------|
| | Подготовка конкурентоспособного специалиста и формирование поликультурной личности на основе трёхязычия в Петропавловском строительном-экономическом колледже, Р.Е.Турсанова | 157 |
| | Формирование социально-коммуникативной компетенции студентов-медиков на занятиях по иностранному языку, И.В.Тютерева | 161 |
| | Формирование общих и профессиональных компетенций через организацию внеаудиторной работы, С.Р.Усольцева, И.В.Паутова | 165 |
| | Рабочая тетрадь как средство развития познавательной активности, Н.Н.Усынина | 169 |
| | Анализ процесса подготовки студентов тюменского медицинского колледжа к участию в конкурсном движении, О.Б.Фанина | 173 |
| | Использование видеоматериалов на занятиях по немецкому языку в медицинском колледже, Т.Г.Черноголовина, Н.В.Худякова | 177 |
| | Метод проектов Е.А.Хомякова, С.А.Чернявская | 180 |
| | Поэтапное привлечение студентов шадринского филиала к исследовательской деятельности, Н.А.Шадрин | 183 |
| | Студенческий кружок как важнейшее средство активизации личности, Н.М.Шевчик | 186 |
| | Интеграционные процессы в преподавании дисциплины «химия» в рамках реализации ФГОС по специальности 33.02.01 фармация, О.В.Шумилова | 190 |
| | Практико-ориентированное обучение СПО. Кейс-метод, Н.А.Шумкова | 194 |
| 2 | ВОЗМОЖНОСТИ ЦИФРОВИЗАЦИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ | 197 |
| | Қызылорда медициналық жоғары колледжіндегі қашықтан оқыту жүйесінің мүмкіндіктері, П.Ө.Баймишева | 197 |
| | Реализация дистанционного обучения через платформу Moodle, И.Л.Баламошева | 201 |
| | «Возможности цифровизации в образовательной деятельности», М.Т.Бейсембаева | 203 |
| | Использование инновационных технологий в преподавании специальных предметов, Ш.Т.Бектурсынова | 208 |
| | Дистанционное обучение как элемент преподавания иностранного языка в ШФ ГБПОУ «КБМК» и потенциал его развития И.П.Вениаминова, Л.А.Чайко | 212 |
| | Видеоконференцсвязь (вкс) как информационная технология при реализации учебного процесса в дистанционном формате, Т.В.Виношкина | 216 |
| | Использование педагогических программных средств на занятиях информатики, О.С.Волошина | 220 |
| | Информационное обеспечение профессионального самоопределения абитуриентов в шадринском филиале ГБПОУ «Курганский базовый медицинский колледж», Г.И.Гашева | 223 |
| | Активизация учебно-познавательной деятельности обучающихся на занятиях по физике с применением информационно-коммуникационных технологий, Н.Н.Гемпик | 227 |
| | Применение информационных технологий в колледже, А.Ю.Грязнов | 229 |

| | | |
|----------|--|-----|
| | Роль веб-сайтов в обучении пониманию иноязычной (немецкой) речи, Э.Р.Давыдова | 232 |
| | Библиотека колледжа и цифровые коммуникации: новые возможности для формирования образовательной среды, И.А.Дегтярева | 235 |
| | Использование цифровых технологий при обучении физике в профессиональном общеобразовательном учреждении, Т.В.Кандакова | 238 |
| | Использование электронных образовательных ресурсов в профильно-ориентированной подготовке студентов медицинского колледжа, В.В.Коросташова | 242 |
| | Создание и применение электронных образовательных ресурсов в учебных дисциплинах общепрофессионального цикла, Е.С.Котловская | 247 |
| | Использование инновационных методов – проектов, при изучении английского языка в медицинском колледже, Л.П.Кырлан | 250 |
| | Организация и проведение конкурса профессионального мастерства в системе Moodle – возможности цифровизации в образовательном процессе, М.В.Марфина | 253 |
| | Внедрение единой информационной системы здравоохранения тюменской области в образовательный процесс тобольского медицинского колледжа, Т.Ю.Сон, Н.В.Меньшикова | 256 |
| | Цифровые технологии как способ обеспечения широкой доступности профессионального образования, О.А.Мухамедшина | 259 |
| | Методика факультативных занятий по литературе в колледже, К.Ф.Пушкарёва | 263 |
| | Возможности использования сервиса CANVA в работе преподавателя, Е.И.Рямова | 265 |
| | Методики восстановления организма и профилактика профессиональных заболеваний пользователей персональных компьютеров, Е.Б.Стародумова | 267 |
| | Возможности цифровизации в образовательной деятельности, Б.Б.Султангазина | 273 |
| | Применение цифровых образовательных ресурсов на уроках географии и биологии, Л.К.Федотова | 277 |
| | Возможности технологических инноваций при дистанционном обучении СПО, М.Б.Хомякова, К.А.Лореш | 283 |
| | Цифровизация в образовании: новые технологии в помощь процессу обучения, А.В.Черемисин | 285 |
| | Возможности цифровизации при подготовке медицинских работников среднего звена, О.В.Шалабанова | 288 |
| 3 | МОЛОДЕЖНАЯ ПОЛИТИКА И ВОЛОНТЕРСТВО | 291 |
| | Жастарды элеуметтендіру және еріктілер мектебі, М.Б.Акылбаева | 291 |
| | Развитие волонтерской деятельности на базе медицинского образовательного учреждения, А.А.Байков | 293 |
| | Реализация социально-медицинского проекта «больничные мамы», И.П.Вениаминова, Э.Ш.Зымбрян | 295 |
| | Волонтерство - как средство формирования социальной ответственности у будущих специалистов, Т.А.Сейтжанова, Е.А.Галата | 297 |

| | | |
|----------|---|------------|
| | «Гиппократ» волонтерлар клубы «үздік волонтерлік ұйым», С.М.Тәжібаева, Б.Ж.Дабылдина | 300 |
| | Организация волонтерского движения как элемент индивидуализации в образовании и развития. ТОП-3 уникальных качеств медицинского работника, Н.В.Данилина, Ю.В.Маскутова | 302 |
| | Ел болашағы – білімді жастардың қолында, Т.С.Жанысбаев | 306 |
| | Еріктілер тұлғасының психологиялық ерекшеліктері, А.А.Ильясова | 308 |
| | Волонтерство как новый формат в формировании и реализации государственной молодежной политики, А.Ж.Искакова | 312 |
| | Болашақ медициналық қызметкерлерді кәсіби даярлау барысында еріктілер қызметінің рөлі, Т.А.Какошева | 316 |
| | Волонтерская деятельность как неотъемлемый компонент формирования личности студента-медика, С.С.Кусаинова | 322 |
| | Интеграция волонтерской деятельности в учебный процесс на примере проведения практических занятий дисциплины «Основы микробиологии и иммунологии», В.Е.Максимова | 325 |
| | Жастардың әлеуметтік белсенділігін тәрбиелеудегі волонтерлік қызметтің рөлі, Э.Б.Оңалтай | 328 |
| | Профилактика инсульта студентами медицинского колледжа - способ формирования общих и профессиональных компетенций, В.В.Осипова, И.П.Воронцова | 333 |
| | Актуальность волонтерской деятельности для будущих медицинских работников, И.В.Рендоренко | 338 |
| | Традиции волонтерского движения «Милосердие», Р.К.Сапиева, А.Х.Жуманалинова | 340 |
| | Социально значимая и общественная деятельность волонтерского отряда, Г.В.Тельманова | 344 |
| | Милосердие... не бывает чрезмерным, О.П.Чернакова | 348 |
| 4 | ЗДОРОВЬЕ. НАУКА. ТЕХНОЛОГИИ | 351 |
| | Современные методы в диагностике гельминтозов у домашних животных, К.Ж.Абдразакова | 351 |
| | Современная профилактика здоровья, Т.А.Асимова | 357 |
| | «Сауықтыру – мектепке дейінгі жастағы балалардың денсаулығын нығайтудың басты факторы ретінде», Б.Н.Мусина, А.Ш.Даниярова, Т.Н.Куттумбетова | 361 |
| | Участие медицинской сестры в реабилитации пациентов после заболеваний невралгии лицевого нерва, О.В.Демидова | 366 |
| | Вопросы использования стандартов операционных процедур как инструментов управления качеством оказания медицинских услуг специалистами сестринского дела, Е.О.Дыдыгина, Р.Д.Мусенов, И.И.Мокрова | 371 |
| | Эффективность применения методики активации функциональных резервов организма у студентов на занятиях по физической культуре Н.В.Зайцева | 375 |
| | Артериялық гипертензия. Атеросклероз, Ж.К.Калдыбаева | 378 |
| | Волейбол ойынын үйретуді жоспарлау және ұйымдастыру, С.Б.Калисина | 382 |
| | Роль стилей семейного воспитания в формировании личности ребенка, Е.Л.Клевакина | 386 |
| | Мейірбике тәжірибесіндегі дәлелді медицинасын оқыту, А.Ж.Кожанова, Г.Қуанышбайқызы | 390 |

| | |
|--|-----|
| Роль медицинской сестры в организации и проведении занятий в астма-школе, Т.В.Кокорина | 393 |
| Тиімді қатынасу әдістері, қатынасу құралдары, Н.Ш.Кудабаева | 397 |
| «Отзывчивое кормление-это новый подход в профилактике избыточного веса у детей», Г.Г.Медведева | 399 |
| Особенности деятельности фельдшера в реабилитации пациентов с бронхиальной астмой, И.Н.Надточий | 402 |
| Основы точечного массажа, С.А.Пайвина | 407 |
| Комплаенс в медицине и методы его оптимизации, И.В.Родичкина | 412 |
| К вопросу об анатомическом обосновании использования внутрикостного доступа, А.Л.Салатич | 416 |
| Заманауи технологиялар және жүректің ишемиялық ауруының диагностикасы, Ж.Б.Смайлова | 420 |
| Арнайы және клиникалық пәндерді оқытудағы пирогов анатомиялық интерактивті үстелінің тиімділігі, У.С.Турданова, Л.Е.Серикова, Р.Ж.Кенешбаева | 423 |
| Основные характеристики лабораторных показателей спинномозговой жидкости в диагностике заболеваний нервной системы, И.А.Халупенко | 426 |
| Исследование готовности студентов колледжа к сохранению и укреплению здоровья, М.С.Цирамуа | 431 |
| Обучение в сестринском деле как инструмент повышения качества жизни пациентов И.В.Дулева, Н.А.Пономарева, Т.М.Черникова | 433 |
| Педагогические условия формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни у студентов среднего профессионального образования, Е.Г. Чернявская | 437 |

1. ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ И САМООБРАЗОВАНИЕ СТУДЕНТОВ

Бюджетное профессиональное образовательное учреждение
Омской области «Медицинский колледж»

ХАРАКТЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ТВОРЧЕСТВА

А.Ю. Алексеенко, Е.А. Чупахина, преподаватели иностранных языков

Педагогическая деятельность, как и любая другая, имеет не только количественную меру, но и качественные показатели. Содержание и организацию педагогического труда можно правильно оценить, лишь определив уровень творческого отношения педагога к своей деятельности, которая отражает степень реализации им своих возможностей при достижении поставленных целей.

Творчество - деятельность, порождающая нечто качественно новое и отличающаяся неповторимостью, оригинальностью и общественно-исторической уникальностью.

Творчество предполагает наличие у личности способностей, мотивов, знаний и умений, благодаря которым достигается результат, отличающийся новизной.

Понятие творчества рассматривается в двух аспектах: как создание нового, ранее неизвестного, и как способность принятия лучшего решения в конкретной практической ситуации. Поэтому говорят о социальном и психологическом критериях творчества (Г. М. Афонина).

Академик В.А. Энгельгард писал, что творчество в своем первоисточнике есть результат врожденной, физиологической потребности, “результат некоего инстинкта, ощущаемого также властно, как потребность птицы петь или стремление рыбы подниматься против течения бурной горной реки”. Действительно, человек в любой, даже самый, качалось бы, далекий от творчества труд, не осознавая того сам, вносит элементы творчества.

В.И. Андреев, определяя творчество как вид человеческой деятельности, отмечает ряд признаков, характеризующих ее как целостный процесс:

1. Наличие противоречия проблемной ситуации или творческой задачи;
2. Социальная и личная значимость и прогрессивность, которая вносит вклад в развитие общества и личности (антисоциальная деятельность, даже в ее самой изобретательной форме, — это не творчество, а варварство);
3. Наличие объективных (социальных, материальных) предпосылок, условий для творчества;
4. Наличие субъективных (личностных качеств — знания, умений, особенно положительной мотивации, творческих способностей личности) предпосылок для творчества;
5. Новизна и оригинальность процесса или результата.

Если из названных признаков осмысленно исключить хотя бы один, то творческая деятельность либо не состоится, либо деятельность не лишится статуса творческой.

Существует целая система стилиобразующих особенностей творческой деятельности, которые проявляются и закрепляются в устойчивых интеллектуальных качествах творческой деятельной личности (Н. Ю. Посталюк).

1. Способность к видению проблемы (проблемное видение мира, чувство проблемы, интеллектуальная инициатива) считают важнейшим качеством, определяющим системность практико-познавательного процесса. Оказывается, что труднее увидеть проблему, чем найти ее решение, а ее постановка уже сама по себе в определенной степени ведет к ответу.

2. Оригинальность мышления является важным интеллектуальным качеством, в котором проявляется творчество. Она выражается в самостоятельности мышления или в самостоятельности суждений, признаком которого является оригинальность, т. е. способность смотреть на предмет нетрафаретно, видеть его в новом свете, а также необычность и остроумность решения.

3. Диалектичность мышления — одна из важнейших интегральных характеристик творческой деятельности, выражающаяся в вариативности мышления.

4. Легкость ассоциирования рассматривается как способность мысли к быстрому и свободному переключению от движения в одном направлении к движению в обратном. Рядом с этим качеством всегда называется воображение или творческое изображение, как способность вызывать в сознании определенные составные части и создавать из них новые психологические образования.

5. Гибкость мышления (подвижность мыслительных процессов) противоположна инертности и характеризуется свободным переключением с одной умственной операции на качественно другую.

6. Антиконформизм мышления (неконформность, инверсионность мышления) проявляется как неподчинение общепринятому мышлению. Независимость, умение отбросить общепринятый ход мысли, поменять свое мнение, отрешиться от традиционных взглядов — важнейшие условия продуктивной деятельности, поскольку разрушают шаблоны прошлого опыта.

7. Легкость генерирования идей (экспрессивная беглость) заключается в том, что чем больше идей выдвигает человек, тем выше вероятность, что среди них будут ценные, но при этом важно, чтобы хоть одна получила развитие.

8. Критичность мышления в широком смысле рассматривается как строго контролируемое отношение к поступающей информации и выражается в способности чувствовать, какие идеи следует развить, а какие отбросить.

9. Способность к оценочным действиям. Ее показателем называют умение выбирать одну из многих альтернатив до ее проверки. Данное качество связано с предыдущим.

10. Способность к переносу (транспозиция отношений, расширение сферы применения). Механизм переноса усвоенных образцов деятельности в новую ситуацию делает сопоставимой различную информацию в процессе решения. Для творческой деятельности характерны достаточно сложные формы переноса (элементарный перенос, или просто алгоритмический), а также высокие показатели широты переноса.

У творчества существует субъективная и объективная стороны, которые очень важно различать. С объективной точки зрения оно определяется конечным продуктом — научным открытием, новизной исследования, изобретением, рационализацией. При этом оно может значительно различаться характеристиками своей масштабности, но социальная ценность и новизна решения в нем обязательны. С субъективной точки зрения творчество ценно как самодостаточный полноценный процесс, даже если конечный его продукт не обладает необходимой ценностью и новизной с точки зрения социума. Фактически человек как бы открывает в творчестве новые грани себя и стороны собственной личности. В связи с этим различают два вида творчества: предварительно подготовленное и спонтанное в виде экспромта.

Педагогическое творчество — процесс интеграции сознательного и интуитивного, поэтому важным моментом технологического характера является овладение преподавателем навыками педагогической импровизации. В основе этого лежит интуиция, говоря иными словами, улавливание в полном объеме условий проблемной ситуации (чувственной и интеллектуальной). К этому можно отнести как распознавание необходимого момента выхода за границы сложившихся стереотипов поведения, так и логической последовательности решения интеллектуальной задачи на уровне

подсознания. Рассмотрение импровизации в отрыве от интуиции невозможно, так как она имеет в своей основе именно интуицию. Более того, интуиция является составной частью импровизации, первым ее этапом.

Импровизация как разновидность творческого процесса имеет свою структуру (В. Н. Харькин):

1. Неожиданное интуитивное обнаружение идеи, оригинального хода, парадоксальной мысли, т. е. озарение, которое, как правило, возникает в нестандартной ситуации и (или) на фоне эмоционального подъема, проявляется в результате оценки проблемы; как мгновенное осмысление идеи и выбор пути ее реализации; как публичное воплощение идеи; как мгновенный анализ результата.

2. Этап выбора пути и публичного воплощения задуманного.

3. Мгновенный интуитивно-логический анализ результата импровизации. На этом этапе принимается решение о продолжении импровизации или осуществляется интуитивно-логическая пристройка к дальнейшему процессу деятельности.

4. Импровизационное действие предопределяется самой спецификой педагогической деятельности, условиями ее протекания.

5. Педагогическая импровизация, которой свойственны следующие признаки: совпадение процессов создания и исполнения или их минимальный разрыв, их сиюминутность и, в большинстве случаев, публичный характер, а также то, что импровизация — продукт единства интуитивного и логического с изначальной опорой на инсайт.

6. Обусловленность педагогической деятельности творческим началом, что предполагает постоянную готовность педагога к импровизации ради полноты и эффективности воплощения задуманного (В. И. Загвязинский).

7. Готовность к импровизации, которая выражается: в уровне знания педагогом предмета и методики его преподавания; в умении применять знания по педагогике и психологии, распределять и концентрировать внимание; в уровне развития воображения и творческом вдохновении; в умении общаться и владеть речью, всем психофизическим аппаратом; в уровне развития интуиции и способности перевоплощаться; в умении мгновенно адекватно производить анализ ситуации и принимать решения; в умении сиюминутно и публично реализовать принятое решение; в уровне умения органично переходить от экспромтного к запланированному.

8. Интуиция и импровизационные способности преподавателя развиваются благодаря творческому мышлению педагога, а также опираются на педагогический опыт преподавателя.

Педагогическая импровизация — элемент деятельности, который представляет собой своеобразную трансформацию педагогом педагогической техники в творческом характере действия.

Не менее интересна и типология творческой личности, предложенная В.И. Андреевым, которая может быть распространена и на педагогов.

1. Теоретик-логик - это тип творческой личности, для которого характерна способность к логическим широким обобщениям, к классификации и систематике информации. Люди этого типа четко планируют свою творческую работу, широко используют уже известные методы научных исследований. Для этого типа творческой личности характерна большая осведомленность и эрудиция. Опираясь на уже известные теоретические концепции, они развивают их дальше. Все, что они начинают, доводят до логического конца, подкрепляя свои обоснования ссылками на многочисленные первоисточники.

2. Теоретик-интуитивист характеризуется высокоразвитой способностью к генерированию новых, оригинальных идей, люди такого типа творческих способностей — это крупные изобретатели, создатели новых научных концепций, школ и направлений. Они

не боятся противопоставить свои идеи общепринятым, обладают исключительной фантазией и воображением.

3. Практик (экспериментатор) всегда стремится свои новые оригинальные гипотезы проверить экспериментально. Люди этого типа любят и умеют работать с аппаратурой, у них всегда большой интерес и способности к практическим делам.

4. Организатор, как тип творческой личности, обладает высоким уровнем развития способностей к организации людей для разработки и выполнения новых идей. Под руководством организаторов создаются оригинальные научные школы и творческие коллективы. Людей этого типа отличает высокая энергия, коммуникабельность, способность подчинять своей воле других и направляя их на решение больших творческих задач.

5. Инициатор характеризуется инициативностью, энергичностью, особенно на начальных стадиях решения новых творческих задач. Однако, как правило, они быстро остывают или переключаются на решение других творческих задач.

Педагогическое творчество, как неотъемлемая часть всего образовательного процесса, рассматривалась разными авторами с разных сторон, но, тем не менее, сохраняет свою актуальность и по сей день. Погружение в эту тему продолжает способствовать распознаванию и открытию новых аспектов этой составляющей педагогической деятельности, важность которой невозможно переоценить. Именно уровень развития творческого навыка создаёт личность педагога, выводя его из роли безликого транслятора, делая её особенной внутри образовательного процесса, а сам процесс - уникальным и интересным для каждого из участников.

Литература:

1. Андреев В.И. Педагогика творческого саморазвития: инновац. курс: учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по социал-гуманит. спец. и группе спец. "Образование" / В. И. Андреев. - Казань: Изд-во Казан. ун-та, 2016. – 187 с.

2. Афонина Г.М. Педагогика: Курс лекций и семин. занятия: учеб. пособие для студентов вузов / Г.М. Афонина. - 2. изд. - Ростов н/Д: Феникс, 2016. – 152 с.

3. Общая педагогика: учебное пособие для студентов высших учебных заведений, обучающихся по направлению 050700 "Педагогика" / В. И. Загвязинский, И. Н. Емельянова. - Москва: Высш. шк., 2018. – 390с.

4. Посталюк Н.Ю. Творческий стиль деятельности: педагогический аспект / Н. Ю. Посталюк. - Казань: Изд-во Казан. ун-та, 2019. - 204 с.

Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения
«Северо-Казахстанский высший медицинский колледж»
Коммунального государственного управления «Управление здравоохранения
Северо-Казахстанской области»

ФАКТОРЫ МОТИВАЦИИ СТУДЕНТОВ К ИЗУЧЕНИЮ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА

Н.М. Альжанова, преподаватель английского языка

*Знание современных языков играет важную
роль в интеллектуальном и человеческом
обогащении специалистов-медиков.*

С.П. Боткин

Проблема формирования и развития мотивации является одной из важнейших в психологии и педагогике. Она рассматривается в трудах многих известных отечественных и зарубежных ученых. Однако среди них нет общей точки зрения на понимание сущности мотивации.

Перед преподавателями иностранных языков неязыковых специальностей всегда стояла трудная задача заинтересовать студентов, так как у многих из них непрофилирующие дисциплины не являются основными. В период развития международных связей и межкультурной коммуникации у молодого поколения появляется больше возможностей путешествовать и даже учиться за рубежом.

Следует отметить огромную роль преподавателя в развитии мотивации у студентов. Именно он должен выяснить причины низкой мотивации и постараться создать условия для ее появления. Основные факторы, влияющие на формирование устойчивой мотивации к учебной деятельности: – содержание учебного материала; – организация учебной деятельности; – коллективные формы учебной деятельности; – оценка учебной деятельности; – стиль педагогической деятельности преподавателя.

Использование активных методов обучения способствует повышению уровня мотивации. Учитывая **коммуникативный подход** в обучении иностранным языкам, использование активных методов обучения трудно переоценить. К ним относятся презентации, дебаты, “мозговые штурмы”, деловые игры, и т. д. В основе всех этих видов деятельности лежит принцип коммуникативной направленности. Работа на занятиях с применением активных методов обучения, направленная на такой практический результат, должна стать этапом вхождения в реальную профессиональную жизнь, где студенты смогут использовать свои знания и умения на практике в различных профессиональных сферах. **Ролевая игра** в процессе подготовки будущих специалистов является своеобразной моделью взаимодействия партнеров по общению в обстановке имитации условий будущей профессиональной деятельности, в ходе реализации которой участники игры развивают или совершенствуют профессионально-ориентированные умения. Следовательно, предлагаемые для обсуждения проблемы и ситуации должны быть профессионально ориентированы. Например, со студентами специальности «Сестринское дело» на занятиях проводятся ролевые игры и разыгрываются ситуации на тему «Процедурный кабинет и предметы ухода за больными», «Больница и ее отделения», «Оказание первой помощи при травме, ушибе, отравлении, кровотечении, солнечном ударе»

Основной любой формы **деловой игры** является метод дискуссии, обсуждения, который дает возможность обучающимся проявить свои коммуникативные навыки в беседе, умение выражать и отстаивать свою точку зрения, соглашаться или не соглашаться с чужим мнением, используя необходимые речевые и языковые средства выражения. **Дебаты** – еще один вид деятельности, который интересен студентам, так как дает

возможность задуматься над актуальными проблемами и стимулирует их к высказыванию своего мнения, и, следовательно, является также мотивирующим фактором. Участие студентов в дискуссиях, студенческих конференциях, в международных проектах и семинарах, открывают студентам огромные возможности реализовать свой потенциал и совершенствовать свои языковые навыки. Следует отметить, что сильным мотивирующим фактором являются различные **проекты** в области межкультурной коммуникации, основанные на новых информационных технологиях.

Одна из основных задач преподавателя английского языка - поддерживать интерес к предмету. Межпредметные связи успешно помогают в выполнении данной задачи. Реализация междисциплинарных связей осуществляется практически на каждом занятии. На первом курсе, когда студенты систематизируют и углубляют языковые знания, полученные в школе, мы опираемся в основном на знания общеобразовательных дисциплин, в первую очередь русского языка, истории, географии. Далее языковой профессионально-ориентированный материал внедряется постепенно, по мере изучения студентами клинических дисциплин.

Таким образом, межпредметные связи являются важным условием применения **компетентностного** подхода в образовании. В курсе изучения английского языка в медицинском колледже прослеживаются межпредметные связи со следующими дисциплинами:

1. анатомия (скелет, части тела, сердце, дыхание, пищеварительная система);
2. физиология (жизненно-важные потребности человека: основы регуляции физиологических функций)
3. латинский язык (терминология, способы образования терминов);
4. гигиена/экология (здоровый образ жизни как экологический фактор здоровья человека);
5. сестринское дело в терапии (терминология, виды заболеваний);
6. основы сестринского дела (предметы ухода, терминология);

Как известно, основой научной информации является **терминология**. В медицинской терминологии есть много слов греко-латинского происхождения. При изучении новых лексических единиц преподаватели обращают внимание студентов на их происхождение, их взаимосвязь: английский – латинский – русский. Например, изучая темы «Внутренние органы», «Скелет», преподаватель обращает внимание студентов на почти полное совпадение терминов в английском и латинском языках. Подобное сравнение различных терминов из области анатомии, фармакологии, сестринского дела позволяет преподавателю мотивировать студентов на более глубокое изучение иностранного языка

Немаловажную помощь в изучении медицинского английского могут оказать так называемые интернационализмы. Интернационализмы - слова, совпадающие по своей внешней форме, с полно или частично совпадающим смыслом, выражающие понятия международного характера из области науки и техники, политики, культуры, искусства и функционирующие в разных, прежде всего неродственных (не менее чем в трёх) языках. Интернациональные слова заимствованы из латинского, греческого или из основных современных языков. Рассматривая интернационализмы в медицине, прежде всего, следует обратиться к лексеме медицина. По определению С. И. Ожегова, медицина - это совокупность наук о здоровье и болезнях, о лечении и предупреждении болезней, а также практическая деятельность, направленная на сохранение и укрепление здоровья людей, предупреждение и лечение болезней. В английском языке лексическая единица Medicine имеет несколько значений:

1. The science or practice of the diagnosis, treatment, and prevention of disease (наука или практическая деятельность, направленная на диагностирование, лечение и профилактику заболевания)

2. A drug or other preparation for the treatment or prevention of disease (Лекарство или другой препарат для лечения или предупреждения заболевания): give her some medicine.

Сравнив значение слова медицина / medicine в русском и английском языках, делаем вывод, что в английском языке данная лексема употребляется не только в значении «наука или практическая деятельность», но и в значении «лекарство», поэтому следует быть внимательными при переводе этого слова с английского языка на русский. Интернационализмы, встречающиеся в учебниках английского языка для медицинских колледжей можно распределить на несколько подгрупп: 1) основные понятия; 2) названия приборов; 3) термины - названия заболеваний, 1) К первой подгруппе относятся: Слово и его значение в английском языке, Слово и его значение в русском языке Hospital – a place where ill or injured people go to be treated by doctors and nurses. Госпиталь - Больница, преимущ. военная

Doctor 1. A person who is qualified to treat people who are ill 2. A person who holds the highest university degree. Доктор - 1. То же, что врач. 2. доктор наук - высшая ученая степень, а также лицо, которому присуждена эта степень. 3. Symptom A physical or mental feature which is regarded as indicating a condition of disease, particularly such a feature that is apparent to the patient Симптом - Внешний признак, внешнее проявление чего-нибудь 4. Diagnosis - The identification of the nature of an illness or other problem by examination of the symptoms . Диагноз - Медицинское заключение о состоянии здоровья, определение болезни, травмы на основании специального исследования .

Наиболее распространенные понятия-интернационализмы, относящиеся к медицине, в основном, совпадают по значению в русском и английском языках. Однако, наблюдаются некоторые расхождения: 2) Следующую подгруппу составят следующие слова:

| | |
|---------------|----------------------|
| Thermometer | Термометр, градусник |
| Tonometer | Тонометр |
| Stethoscope | Стетоскоп |
| Phonendoscope | Фонендоскоп |

3) В третью подгруппу выделим медицинскую терминологию. Научная терминология относится к интернациональной лексике, и должна быть одинаково понятна образованным людям всего мира. К медицинской терминологии относятся названия многих заболеваний:

| | |
|--------------|------------|
| Appendicitis | Аппендицит |
| Malaria | Малярия |
| Diphtheria | Дифтерия |
| Tonsillitis | Тонзиллит |
| Asthma | Астма |
| Bronchitis | Бронхит |
| Hepatitis | Гепатит |
| Typhoid | Тиф |
| Diarrhea | Диарея |
| Migraine | Мигрень |
| Glaucoma | Глаукома |
| Myoma | Миома |
| Gastritis | Гастрит |
| Diabetes | Диабет |
| Tuberculosis | Туберкулез |

Не стоит забывать и о «ложных друзьях переводчика», которые встречаются в медицинских текстах. Это слова латинского или греческого происхождения, имеющие одинаковое написание, но различное значение в английском и русском языках. Например,

слово Original начальный, первоначальный, и только второстепенное значение - оригинальный. Actually фактически, на самом деле, действительно; но не «актуально» Отсюда делаем вывод, что чаще всего к интернациональной медицинской лексике, совпадающей в русском и английском языках, относится медицинская терминология. Интернациональная лексика, безусловно, помогает понять тексты медицинской направленности, так как, встретив знакомые слова, студенты уже получают общее представление о содержании текста.

Таким образом, проблема развития и повышения мотивации у студентов, изучающих иностранные языки в организациях ТиПО, остается актуальной. Обучение иностранному языку должно быть профессионально ориентировано, то есть непосредственно связано с будущей профессией, поэтому привлечение студентов к активному участию в различных мероприятиях является неотъемлемой частью образовательного процесса. И, наконец, роль преподавателя в формировании и развитии внутренней мотивации является ключевой. От того, как преподаватель взаимодействует со студентами, как организует учебный процесс, какие методы обучения он применяет, насколько он профессионален и интересен как личность, зависит степень мотивации у студентов.

РОЛЬ ХУДОЖЕСТВЕННОГО СЛОВА НА ЗАНЯТИЯХ ПО ПСИХОЛОГИИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ СТАНОВЛЕНИИ СТУДЕНТОВ

Г.И.Анферова, преподаватель

*Настоящая литература –
это не то, что ты читаешь,
а то, что ты видишь.*

В. В. Набоков

Специфика подготовки среднего медицинского персонала состоит в том, что молодым людям, не имеющим достаточного социального опыта, в короткий срок нужно дать хорошую профессиональную и психологическую подготовку в сочетании с развитием таких нравственных качеств, как милосердие, эмпатия (способность к сопереживанию), толерантность, деонтологическая грамотность.

Лимит времени на теоретический и практический курс по психологии заставил искать наиболее эффективные методы преподавания для активизации деятельности наших студентов. Заинтересованность учащихся лекцией, эффективность и прочность усвоения материала во многом зависят от аргументированности и иллюстративности его изложения.

Большие возможности для усиления воздействия на студентов в ходе занятия по психологии дает использование художественного слова. Это особенно актуально в рамках проходящего года литературы.

На протяжении всей мировой культуры психология теснейшим образом была взаимосвязана с литературой и искусством. Многие произведения поэзии, прозы и других видов художественного творчества пронизаны психологическими мыслями, фактами, отражают психологические особенности окружающего мира, позволяют выразить мысль наиболее ярко и точно.

Писатели, облекая факты и впечатления в красивую языковую форму, являются прекрасными иллюстраторами психологического материала. Поэтому использование художественного слова на занятиях по психологии, его адаптация к изучаемой теме на ярких примерах подтверждает ее актуальность и важность, усиливает эмоциональное воздействие на учащихся, пробуждает у них познавательный интерес; а также активизирует учебную деятельность студентов с учетом их возрастных психологических особенностей - ведь в юношеском возрасте сильны процессы представления и воображения, а мышление происходит не столько абстрактными категориями, сколько живыми представлениями.

Удачно подобранный для примера литературный образ помогает лучше понять изученную психологическую тему, глубже раскрыть суть изучаемых процессов или явлений.

В своей работе я использую различные литературные источники: сказки, мифы, притчи, поэтическое слово, отрывки из прозы современных авторов и классиков, юмор, поговорки и афоризмы, высказывания выдающихся исторических личностей.

Начиная психологический курс, мы разбираем миф о Психее – о странствии человеческой души в поисках себя; в теме «Память» - миф о Мнемозине (богине памяти); рассказывая об «эффекте плацебо» - сказку «Наговорная водица», притчу «Бабочка». Тема «Темперамент» иллюстрируется отрывками из пьесы Н. А. Островского «Женитьба Бальзамина», рассказом А. П. Чехова «Смерть чиновника». Типы акцентуаций характера и свойства характера студенты определяют по произведению Н. В. Гоголя «Мертвые души». Обладают психологической направленностью, юмором произведения чешского писателя Карела Чапека – рассказы «Поэт», «История режиссера Калины»,

«Эксперимент профессора Роусса», используемые в темах «Память», «Личность», «Общение».

Способность понимать и принимать юмор – показатель здоровой психики, поэтому, изучая нарушения внимания, студенты определяют виды рассеянности у героев художественных произведений – Паганеля из романа Жюль Верна «Дети капитана Гранта», подходят с юмором к герою С. Я. Маршака «Человек рассеянный», определяя у него подлинную рассеянность, т.е. психические нарушения.

В преподавании психологии (как общей, так социальной и медицинской) особенно помогают произведения писателей-врачей В. В. Вересаева, М. А. Булгакова, и особенно А. П. Чехова. Это рассказы «Лошадиная фамилия» (тема «Память»), «Смерть чиновника» («Темперамент»), «Флейта и контрабас» («Конфликт») и др.

В произведениях указанных авторов есть образные профессиональные описания симптомов болезней, психических процессов и состояний, психологии пациента и медицинского работника.

В произведении А. П. Чехова «Тиф» описаны психические нарушения ощущений и восприятий при инфекционном заболевании; в рассказе «Черный монах» описаны зрительные и слуховые галлюцинации.

Студентам даются задания прочитать и отметить психические нарушения, обосновать ответ, приведя выдержки из текста. Студенты охотно анализируют, дискутируют, вспоминают аналогичные ситуации из повседневной жизни. У них возникают вопросы, они начинают свободно высказываться, у некоторых возникает желание прочесть произведение, из которого взят отрывок.

Автобиографическая повесть австралийского писателя Алана Маршалла «Я умею прыгать через лужи» документально передает не только симптомы периферического паралича в результате перенесенного в детстве полиомиелита, но и всю гамму переживаний ребенка-инвалида.

При изучении «Медицинской психологии» делается ссылка на отрывки из произведений М. А. Булгакова «Собачье сердце», «Полотенце с петухами» и А. И. Солженицына «Раковый корпус», где дается анализ переживаний и поведения врачей и пациентов, оказавшихся в сложных профессиональных и жизненных условиях.

Конечно, литературные тексты обладают различным познавательным и эмоциональным потенциалом, но все они влияют на формирование нравственно-этических сторон личности и на воспитание профессиональной этики будущих медработников – гуманность, участливость, чуткость, внимательность, толерантность, эмпатию; заставляют задуматься о вечных ценностях – любви, великодушии, чувстве долга.

В профессиональном образовании наблюдается такое явление, которое называют «гуманитарным голоданием». Лишь незначительная часть учащихся знакома с классическими и современными произведениями, и в связи с этим при выборе художественного текста, разработке перечня заданий следует учитывать факт отсутствия начитанности у студентов. Поэтому возможности художественной литературы огромны и заключаются не только в расширении кругозора, развитии интереса как к психологии, так и к самой литературе, но и в осмыслении ценностных и нравственных ориентиров будущих медиков, выступая не только как социально-психологический, но и диагностический тренажер. В беседах и опросах сами студенты признают художественное слово важным источником пополнения знаний.

Можно выделить следующие методы, используемые в работе с литературно-художественным материалом в процессе обучения:

- Ознакомительный, иллюстративный метод (чтение произведения полностью или по фрагментам, просмотр отрывков из художественных и телевизионных фильмов): «Интерны» - тема «Конфликт», «Женитьба Бальзамина» - тема «Темперамент», и другие.

- Самостоятельная работа студентов с художественными произведениями (подбор фрагментов текста или цитат по темам, обсуждение, разыгрывание фрагментов по ролям, просмотр видеофрагментов): А. П. Чехов – «Флейта и контрабас» - тема «Конфликт», Ф. И. Кони - тема «Темперамент», и другие.

- Творческие методы (рисунки-ассоциации «Образ "Я"», сочинение стихов, создание плакатов, социальных роликов по теме).

Приемы работы с литературными текстами разнообразны: отрывки можно использовать на уроке, в домашнем задании, во внеклассной работе.

Особо важное значение имеет художественный образ при изучении нового материала: при постановке цели занятия, при создании проблемной ситуации можно дать небольшой отрывок и сформулировать проблемный вопрос; по мере изучения нового материала – проиллюстрировать его яркими примерами.

Изначально тексты подбирались и использовались именно с позиции иллюстративности (сказки, мифы), а затем круг цитируемых произведений и авторов расширился и используется более вариативно.

Таким образом, включение литературно-художественного материала в содержание дисциплины «Психология» способствует усилению мотивации студентов к изучению предмета, углубляет теоретические знания, показывает связь психологии как с обыденными жизненными явлениями, так и с профессиональной деятельностью; развивает речь, мышление, творческое воображение и воспитывает художественный вкус, расширяет кругозор; а также способствует воспитанию профессионально необходимых чувств сострадания, сопереживания, умения дать другим эмоциональную поддержку, т.е. вносит свой вклад в процесс формирования будущего специалиста.

Литература:

1. Джабарова В.Х. Приобщение студентов-медиков к художественной литературе //Молодой ученый.- 2014. №21.

2. Исак Ю.В. Художественная литература как источник духовно-нравственного воспитания //Вестник Новгородского государственного университета им. Ярослава Мудрого. - 2017.- №2.

3. Милованов Ю. Влияние литературы на личность читателя //журнал "Мир и Личность". - 2015. - №2.

4. Распутин В.Г. Роль литературы в образовании и православном воспитании // Alma Mater: Вестник высшей школы. - 2006. - №3.

5. Россошанская А.Ю., Ермолаева Е.В. Социальный портрет современного студента-медика //Бюллетень медицинских интернет-конференций.- 2016 - Т6 №1.

АҒЫЛШЫН ТІЛІН ОҚЫТУДЫҢ ТИІМДІ ЖОЛДАРЫ

Ә.Т. Асан, преподаватель

Effective ways of teaching English

Learning English on your own is both a difficult and interesting task, especially for those people who are used to achieving their goals in life. If you organize your classes correctly, choose the appropriate methodology and purchase the necessary dictionaries and textbooks, learning will not only be effective, but can also turn into pleasant entertainment. This is the very case when the goal set justifies the means, because along with knowledge of the language, a person gains many more bonuses: expanding the circle of communication, the ability to read the classics in the original and navigate in an English-speaking country without the help of a translator, as well as many other advantages.

What prevents language learning?

Most people are convinced that it is impossible to learn English on their own, or even a little advance in its knowledge. And the reason for this is stereotypes. Yes Yes! It is the beliefs of others that make us abandon our dreams and they sound something like this:

- Learning English on your own is an overwhelming task.
- The learning process to a certain level of knowledge (for example, advanced) takes years.
- Everyone who studies a language at home does not achieve the desired result.
- Learning English requires immersion in a language environment.

In fact, all these statements are not without foundation and they mean only one thing: learning English on your own is a rather difficult and thorny path. And how long it will be depends directly on what goals and means are used in the learning process.

What do you need for those who are learning English on their own?

Self-study guide of the English language - performs an important function - it provides information in a clearly structured form with a sequential presentation from simple material to more complex. A good self-study guide is a study guide that pays attention to every aspect of the language being studied: grammar, reading, pronunciation, listening, writing. An equally important point when choosing a self-instruction manual for English should be the ease of use and accessibility of presentation, the availability of practical exercises, a phonetic course and additional audio materials. Self-study English only if it will give results if the classes are interesting to you, and the study guides cause positive emotions.

The English-Russian dictionary is a must for your studies. It is best to have an option in which the meaning of the new words is explained by simpler English words. The most popular are Longman, Cambridge, Oxford, and Webster, Collins and Macmillan, but they are all very similar to each other. Longman has more comparison articles, it is simpler and more convenient, Oxford is bright and memorable, and Cambridge has simple and understandable explanations. Which one you choose for yourself is up to you.

The grammar textbook is another aspect, without which independent English learning will be simply incomplete. It belongs to the ageless classics, and therefore it is impossible to replace it with anything at the moment. Many experts believe that Raymond Murphy's grammar textbook has proven its worth over the years. It is quite functional and easy to understand and still occupies a leading position among teaching materials. Murphy's textbook is presented in the form of a grammar reference with reinforcement exercises. It is absolutely not necessary to study it in a certain sequence, you can finish in one place, and start completely from another.

Without what, independent learning of English is impossible?

Interest is an important driving force of human activity, and it is almost impossible to overestimate its importance in learning English. It is on this aspect that the concentration of attention, the richness of associations and the perception of new material depend, because

everything that gives pleasure is given easily and naturally. A person who is engaged in inner motivation is able to achieve much greater results than the one who was charged with it.

Desire is the second powerful factor that motivates learning. If it goes in tandem with an interest in the language or with a professional need, then it gives very good results.

For desire to turn into action, you need a well-defined goal. First of all, decide for yourself why you need English and to what extent you should know it, and also determine for yourself the period during which you will achieve a certain result.

Now imagine what opportunities you have to achieve this goal. These may include travel to English-speaking countries, live or virtual communication with native speakers, new techniques, and modern teaching materials.

How do you define a goal?

Set a goal by asking yourself leading questions:

- Why do you need English?
- Want to read the classics in the original?
- Do you want to participate in international conferences?
- Maybe you need to correspond with business partners in English?
- Or do you want to communicate via Skype with foreign friends?
- Or maybe you are going to work abroad?

Identify the most important principles for self-study English for yourself:

- Motivation (this requires a strong desire to learn the language).
- The learning process (depends on the purpose for which knowledge is needed).
- Correct technique (you need to choose the best option that suits your temperament).
 - Positive attitude.

What is required for self-study English to be successful?

Reading is the mother of learning

Reading allows you to create a picture in your imagination, it activates brain activity and helps to better absorb the educational material. Comprehending what you read, you will have to analyze and understand the author's point of view, this will allow you to better assimilate the material presented. Read only those texts that you understand, otherwise you will very quickly lose interest in reading. Pay attention to new words in the text. A large number of unfamiliar expressions in the text suggests that the level of presentation of the material is too high and, perhaps, you should choose something simpler. Try to write out all the new words that appear in the text. Mark them as you read, try to guess their meaning and, at the end of the process, enter them into your dictionary. It is reading that becomes the standard of literate writing. Each text contains the correct structure of expressions and constructions of sentences, this will allow you to subsequently use them correctly in writing. Read regularly. Try to read a little, but every day. Better to read 15 minutes a day than two hours on Sunday.

Watching movies in English is a good combination of business and pleasure

Everyone knows that watching a movie is a real pleasure. To learn English on your own, try to choose films that are familiar to you. Better if they are with subtitles. For each of them, create your own dictionary and, as you browse, enter unfamiliar words and expressions into it.

Talk, talk and talk!

First of all, you need to learn to speak the language. The biggest problem that befalls an English learner is fear. Fear that it won't work, fear of not knowing and fear of looking stupid when pronouncing certain English words. Therefore, many students, devoting a lot of time to grammar and reading, prefer not to speak English at all. And completely in vain! Any training is useless without practice, which is why you need to work on your pronunciation every day.

Correct pronunciation is the key to success! Pronunciation is the main component of any foreign language, it depends on the correct perception of foreign language sounds. Any defects in pronunciation make a person's speech difficult to understand. To learn how to pronounce the sounds of English correctly, you need constant training during the first months of training. The

pronunciation rules can be learned by comparing them with the rules of the Russian language. The pronunciation of the most difficult sounds requires special attention, but do not forget about the small rules. In English, stress and intonation are important, and therefore do not forget to pay attention to these aspects.

Don't forget about grammar

The grammar of the English language is a whole system, without the knowledge of which it is simply impossible to fully master the language. For this, it is most important to know its fundamentals, rather than superficially familiarize yourself with many secondary phenomena. Try to understand how and why a particular grammatical rule is used in a sentence, and also remember examples of its use.

What are the pitfalls of learning English on your own?

Almost each of us dreamed of learning English on our own, but few have achieved success in this field. Why is this happening? The first and foremost problem with self-directed learning is the lack of control. Anything can distract from classes - a phone call, an interesting movie or an invitation to a walk. To prevent this from happening, you will have to draw up a clear schedule for yourself and strictly follow it, using common sense and willpower.

Another problem with learning English on your own is mistakes that later become your habits. To learn a language correctly, you need to be very strict and attentive to yourself. Studying with a teacher, you will not be afraid of mistakes, because he will correct you in a timely manner. If you are left alone with the language, then the uncorrected mistake turns into an incorrect construction, which will gradually take root in your speech and writing. Remember - relearning is much more difficult than learning from scratch!

All in your hands

So, you are determined to learn English on your own and are ready to start learning it. One of the best techniques for successful learning is to surround yourself with an English-speaking environment. Read original books, record in English, listen to English radio, watch movies and news in English. The more material there is around you, the faster and more natural the learning process will flow. An equally important aspect is speaking, it is it that most often lags behind those who study English on their own. Actually, communication with native speakers and those who learn it is not a problem today. It is enough just to register on sites where participants practice their pronunciation and find interlocutors. Remember that everything depends only on you.



Аңдатпа. Бұл мақалада ағылшын тілін қалай оңай үйренуге болатындығы түсіндіріледі. Қазіргі жаһандану заманында ағылшын тілін үйрену ауқымды сұранысқа ие. Ағылшын тілін өздігінен оқып үйрену үшін не қажет екендігі, ағылшын тілін үйренудің басты мақсаты мақалада қамтылған.

Аннотация. В этой статье объясняется, как легко выучить английский язык. В современном глобализированном мире изучение английского языка пользуется большим спросом. В статье рассказывается об основных целях самостоятельного изучения английского языка.

Пайдаланылған әдебиеттер:

1. «Қазақстан-2050» даму стратегиясы
2. М.Валиева «Жаңа педагогикалық технологиялар» Әдістемелік нұсқау, 2002 жыл
3. Ізденіс және даму перспективалары. Әдістемелік оқу құралы. Алматы, 2016 жыл.
4. Білім. Таным. Тәрбие. Республикалық ғылыми-әдістемелік журнал. №1, 2016 жыл.

Шымкент қаласы Денсаулық сақтау басқармасының шаруашылық жүргізу құқығындағы «Жоғары медицина колледжі» мемлекеттік коммуналдық кәсіпорны

АРНАЙЫ ПӘНДЕРДІ ОҚЫТУДА СТО ТЕХНОЛОГИЯСЫН ҚОЛДАНУДЫҢ ТИІМДІЛІГІ

А.М. Асылхан, анатомия пәнінің оқытушысы

Қазіргі жаһандану дәуірінде жаңа технологияның қарқынды дамуы өмірімізге түбегейлі өзгерістер әкелуде. Сапалы білім қарқынды дамудың басты шартына айналды. «Қазіргі заманда жастарға ақпараттық технологиямен байланысты әлемдік стандартқа сай мүдделі жаңа білім беру өте қажет» екендігін Елбасыз атап өтті. Сабақты тартымды әрі сәтті өткізе білу мұғалімдер қауымынан көп ізде-нуді, білімділікті, қабілеттілікті және тапқырлықты қажет етеді. Менің ойымша, сабақты сәтті ұйымдастырудың бірнеше алғы шарттары бар. Солардың бірі болып- Сыни тұрғысынан ойлау технологиясы. Сыни тұрғысынан ойлау мұғалім мен білім алушының арасындағы қарым-қатынас. Мұғалім бұл жағдайда танымдық іс-әрекетті ұйымдастыратын ұжымдық істердің ұйтқысы болғандықтан, білім алушылардың шығармашылығы мен танымдық белсенділігін арттырады. Сын тұрғысынан ойлау негізінде құрылған сабақта тек жақсы оқитын білім алушылар ғана белсенді жұмыс істеп қана қоймай, барлық баланың дамуы үшін қолайлы жағдай туғызып, әр білім алушының оқуға деген қызығушылығы артатыны сөзсіз. Сондай ақ «Сыни тұрғысынан ойлау» технологиясына негізделген сабақ білім алушының ой-өрісін дамытып, жан-жақты, терең білім алуына жағдай жасап қана қоймай, білім алушы бірде басқаға көмектессе, бірде басқаның көмегін өзі алады. Бұл технологияны пайдалану жеке тұлғаның ойлау қабілетін дамытуға, эстетикалық тәрбие, коммуникативтік қабілеттерінің шыңдауға, қолайлы шешім қабылдай алуға, ең бастысы, білім сапасын арттыруға негіз болады.

Жаңа технологиялардың ерекшелігі өсіп келе жатқан жеке тұлғаны жан-жақты дамыту. Соның ішінде мүмкіндігі шектеулі білім алушылардың дамуына да жаңа технология элементтерін пайдалану өз әсерін тигізуде. Білім алушы — ізденуші, ойланушы, өз ойын дәлелдеуші. Оқытушы — әрекетке бағыттаушы, ұйымдастырушы.

Сын тұрғысынан ойлау технологиясының негізгі мақсаттары:

- Тек қана оқуда емес, өмірде де білім алушылардың ойлау қабілеттерін дамыту;
- Өздігінен дұрыс шешім қабылдай білетін тұлғаны дамыту;
- Ақпараттарен жұмыс істей білетін шығармашыл тұлға қалыптастыру;
- Құбылыстарды жан-жақты талдап саралай білетін сыншыл тұлға тәрбиелеу.

Технология бойынша әр сабақ үш кезеңнен тұрады:

- қызығушылықты ояту;
- мағынаны ашу;
- ой толғаныс.

Сыни тұрғысынан ойлау технологиясы пән ерекшелігіне қарай қолдану білу-білім беру сапасын арттырудың, оқыту мақсатына жетудің бірден-бір жолы. Сабақ барысында «Жұпта талқылау», Блум өлшемдері арқылы білім алушылар бірлесе жұмыс жүргізуге дағдыланады. «Фрайер» моделі, концептуалдық кесте толтыру әдістері арқылы мәтіннен өзіне қажеттісін тауып, қолдана білуге, семантикалық карта өз ойын әрқашан дәлелдей білуге, «Венн диаграммасы» арқылы салыстырып, талдау жасай алуға бейімделеді.



Сабақта белгілі қағидалар сақталынуы қажет. Ол үшін тақырып бойынша оқытушы – білім алушыларға тапсырманы орындауға уақыт белгілеуі, сенім көрсетуі, қолдауы және бағыт беріп көмектесуі қажет.

Сабақ барысында фрайер моделін қолданамыз. *Фрайер моделі* – жаңа материалдарды, ұғымдарды тез арада игеріп, ұзақ мерзімде есте сақтауға көмектесетін әдіс тәсіл. Бұл әдіс тәсіл арқылы білім алушылардың барлық қабылдау ерекшеліктері ескеріледі. Мысалы: кейбір білім алушылар визуалды немесе аудиалды немесе кинестетик болуы мүмкін. Жаңа материалмен жұмыс жасаған кезде берілген тақырыпты фрайер моделіне салып, талқылап, мұғалімнің алдында немесе өзара талқыға саламыз.

Нәтижесінде:

- Білім алушы еркін сөйлеп, өз ойын жасқанбай айтуға үйренеді;
- жұппен, топпен жұмыс істей отырып, бірін-бірі сыйлауға, шешімі табылмай жатқан мәселені ақылдасып шешуге ұмтылады;
- бірін-бірі оқытуға және дамытуға үйренеді;
- жағымды қарым-қатынасқа бейімделеді;
- ойы сараланған, дарынды, шығармашыл тұлға қалыптасады.

Сабақ барысында ойын технологиясын қолданамыз. Сабақ барысында білім алушының ойлау қабілетін дамытатындай, коммуникативтік құзыреттілігін қалыптастыратындай ойындарды қолданамыз. Олар: «Терминдік касса», «Кедергіден өту» т.б. ойындар. Ойын технологиясын қолдану арқылы:

- Ойын технологиясы білім алушыларды өз беттерімен жұмыс істеуге дағдыландырып, ізденімпаздыққа баулиды.
- Үлгерімі төмен білім алушылардың өздері де ойын элементтері араласқан сабаққа зор ынта және жігермен араласатыны анық.

Ойын сабақтың әр бөлігінде әр мақсатта жекеленіп, дараланып қолданылады:

- Жаңа сабақты қорытындылау кезінде;
- Өткенді қайталауда;
- Пысықтау сабақтарында пайдаланылады;

Төменгі суретте анатомия сабағында білім алушылардың сабақты пысықтау рөлдік ойын арқылы қанайналым шеңберін көрсетіп тұр. Арнайы пәндерде қолдануға өте тиімді әдістердің бірі.



Оқытушы ойындарды қолдану үшін жете дайындық жасап, қажетті жабдықтармен қамтамасыз етеді. Оны тиімді пайдалану сабақтың әсерлігін, тартымдылығын күшейтеді, білім алушылардың сабаққа ынтасы мен қызығушылығын арттырады.

Қорыта келе, сыни тұрғысынан ойлау технологиясын пайдаланудың сабақ сапасына әсері өте зор. Білім алушылар сабаққа зор ынтамен қатысады, сабақ та сапалы өтеді. Егер де жаңа технология элементтерін сабақта өз дәрежесінде ұйымдастыра білсек, өз нәтижесін береді. Ең бастысы оқу үрдісін жаңаша ұйымдастыру, ойлау дағдыларын жетілдіру, өз бетінше білім алу, әрекет ету, мақсатқа жету білім алушының өзі арқылы іске асады. «Сын тұрғысынан ойлау» технологиясы дайын білімді қайталап айту емес, оны өз белсенділіктері бойынша алуға тәрбиелейді. Бұл білім алушының сыни тұрғысынан ойы дамып, өзіндік пікірінің қалыптасуында, өз ойын еркін, тиянақты жеткізе білуіне ықпалын тигізеді. Ел игілігі үшін қызмет ететін болашақ медицина мамандарының қалыптасуында мәні зор деп ойлаймыз.

Әдебиеттер тізімі:

1. «Студенттердің сыни тұрғыдан ойлауын дамыту нысандары мен әдістері » С. Мирсеитова, 2011 жыл.
2. «Қазіргі кездегі оқытудың педагогикалық технологиялары», Н.Қошқарбаев, 2010 жыл.
3. «Интерактивті оқыту әдісін қолданып, сабақты жоспарлау және басқару», Ж.А. Жартынова, В.Н. Ким, Н.О. Қойлық, А.Ш. Орақова, 2009 жыл.

WAYS AND METHODS OF ENHANCING OF STUDENTS’ VERBAL INTERACTION AT THE FOREIGN LANGUAGE LESSON

F.G. Ashirova, K.Kh. Sadyrbaeva, teachers of professional foreign language

As you know, the activation of student interaction is a «General didactic problem, which is fully inherent in the features of the subject «foreign language». The idea of such an approach (within the framework of person-centered learning) is very attractive and encourages teachers to look for ways to implement it.

Since training is focused on personal characteristics, previous experience, the level of intellectual, moral and physical development of the student, the features of his psyche (memory, perception, thinking), it should not just be about the use of individual methods of teaching interaction in classes, as it sometimes seems, but about the features of the entire learning process, the choice of appropriate technologies, in this case, ways and means of activating the speech interaction of students in a foreign language lesson.

In world practice, there are various directions in activating the speech interaction of students in the classroom. Our task is to show which of them are most acceptable in our conditions, in the conditions of a class-based system.

After analyzing the work of domestic and foreign methodologists, we have come to the conclusion that it is possible to organize a genuine interaction of students in a foreign language lesson by using more opportunities:

1. The communicative method, in particular, its techniques such as: information gap, information recoding, interviews (pair, group, correspondence), etc.;
2. Game techniques, mainly various role-playing games based on authentic situations;
3. Problem methods, in particular brainstorming techniques, discussions, debates, etc.
4. Training in cooperation, in its various variants.

As part of our research, we identified the project method and collaborative learning as the leading areas for enhancing speech interaction among high school students. Let's look at these two areas in more detail.

The experience of learning in collaboration is most interesting as a general didactic conceptual approach, especially if we take into account the fact that this technology fits perfectly into the classroom system, allows you to most effectively achieve the predicted learning results and reveal the potential of each student.

Taking into account the specifics of the subject «foreign language», this technology can provide the necessary conditions for activating cognitive activity and speech interaction of students within the framework of pair, group and team work, providing each of them with the opportunity to realize, comprehend new language material, get enough oral practice in the classroom to form and develop the necessary skills and abilities.

The technology of training in collaboration was developed by three groups of American teachers: R.Slavin, D.Johnson.

The main idea of the technology is to create conditions for active joint activity of students, taking into account the individual characteristics of each of them. Like any other methodological approach, collaborative learning can only be implemented if the relevant principles are clearly observed. According to E.S.Polat, they are the following for this technology:

- groups of students are formed by the teacher before the lesson, of course, taking into account the psychological compatibility of students;
- the teacher gives one task for the entire group, but when it is completed, the roles are distributed among the group members;
- the work of the entire group is evaluated, not just one student;

- the teacher chooses the student in the group who should report for the task.

Here are some options for training in collaboration.

1. Team Training (STL, Student team learning). It is summarized in three main points:

a) teams/groups receive one award at all in the form of a score, certificate, badge of distinction, praise, and other types of evaluation of joint activities; groups do not compete with each other, because they all have different levels and are given different time to achieve it;

b) The «individual» responsibility of each student means that the success or failure of the entire group depends on the success or failure of each member;

c) equal opportunities for success (this means that each student brings points to their group, which they earn by improving their own previous results);

d) the teacher must differentiate the complexity and scope of the task depending on the level of training of students (if a strong student, for example, to get an excellent mark, it is necessary to complete 10 tasks, then the average student, say, 8, and the weak 6; all points are added up, and the group is given an average score for this test).

Team training options include:

a) individual-group (student-teams-achievement divisions-STAD) and

b) team-game (teams-games-tournament-TGT) work.

2. another version of the organization of training in collaboration developed by E. Aronson and called it «mosaic puzzle» (jigsaw). The essence of this approach is as follows: students are organized in groups of 4-6 people to work on educational material, which is divided into fragments (logical and semantic blocks).

Such work in foreign language lessons is organized mainly at the stage of creative application of language material. For example, when working on the topic «Great Britain: the history and the present», you can identify various sub-themes: geographical location, country history, customs and traditions, holidays, public administration, educational system, attractions, etc.

Each member of the group finds material based on their own sub-theme. Then students studying the same question, but working in different groups, meet and exchange information on this issue. This is called a «meeting of experts». Then the students return to their groups and teach all the new things they have learned to their friends in their group. They, in turn, talk about their part of the task. Of course, all communication is conducted in a foreign language.

Since the only way to properly understand the content of information and adequately convey it to others is to listen carefully to their partners, it is in the students' own interest that their companions complete their task. At the end of the work, students are asked questions about the entire topic, which each student should be able to answer. Students of the same group have the right to Supplement their friend. The teacher keeps track of the scores, announcing only the final result, so as not to turn the discussion into a way to earn points.

Experts from different groups meet and exchange information. At the end of the cycle, all students are individually monitored. The results are summed up, and the team with the highest number of points is awarded.

3. Another option for learning in collaboration is «learning together», developed by d. Johnson. The class is divided into groups of 3-4 people. Each group gets one task that is part of a large topic that the entire class is working on. For example, the entire class is working on the same topic «Great Britain: the history and the present». Together, they work out the route and type of travel. Then each group is given a task to prepare its own part: to develop a program for studying the geographical location, history of the country, customs and traditions, attractions, etc. As a result of the joint work of individual groups and the entire group as a whole, the material is fully assimilated.

In the process, groups communicate with each other, participating in a collective discussion, clarifying details, offering their options, asking questions to each other. It should be borne in mind that all the necessary vocabulary on the topic should be learned in the course of

previous work in other lessons. Therefore, this lesson is devoted to purely speech practice, communication activities.

Practical learning in collaboration is learning in the process of communication: communication of students with each other, students with the teacher (necessarily in a foreign language), as a result of which there is a much-needed contact. This is social communication, because in the course of it, students alternately perform different social roles: leader, performer, organizer, speaker, researcher, etc.

Something else is also important. In modern education, the problem of student autonomy is becoming increasingly important. Students must independently acquire knowledge, find additional material, critically comprehend the information received, be able to draw conclusions, argue them, having the necessary facts, solve problems. Learning in collaboration can help in the autonomy of learning and at the same time prepare for more complex activities with information – using, for example, the project method.

Literature:

1. Комков.И.Ф.Методика преподавания иностранным языкам-М. 2013
2. Байдурова Л.А. Шапошникова Т.В. Метод проектов при обучении учащихся двум иностранным языкам. – 2012.
3. Данилина А.Е. Возможности активизации учебного процесса на уроках английского языка (На материале зарубежных пособий). 2010.

МЕТОД ПРОЕКТОВ - ОСНОВА САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ

Н.Г. Бадзюн, преподаватель

Проектная деятельность является важной составной частью учебной деятельности. Теоретические основы проектной деятельности впервые были озвучены в двадцатых годах прошлого столетия в США педагогами Дж. Дьюи и Килпатриком [1]. По их мнению, наиболее эффективное обучение должно складываться из совокупности одинаково активного участия преподавателя и студента в учебном процессе, деятельности студента, подчиненной цели обучения, и личного интереса обучающегося. При этом интерес и цели, напрямую влияющие на запоминание, являются основой проектной деятельности.

В основе проекта, как правило, лежит важнейшая задача, для решения которой необходимо применить знания и умения, как полученные в ходе предыдущего обучения, так и те, которые предстоит получить. Самостоятельный поиск новой информации, самостоятельная работа студента, а также совместная работа с преподавателем обогащают багаж знаний, развивают умения, а при нужном результате дают решение поставленной проблемы.

Тем самым, проектная деятельность должна соответствовать следующим критериям [1, 2, 3]: наличие значимой проблемы (например, значимой в исследовательском плане); практическая значимость результатов решения этой проблемы; самостоятельная работа участников проекта; применение для решения проблемы исследовательского компонента.

По продолжительности исследований проекты различают: краткосрочные проекты, которые используются для решения небольшой проблемы, длительностью до недели; средней продолжительности, длительностью от недели до месяца; долгосрочные, длительностью от месяца до нескольких месяцев.

В образовательных учреждениях высшего и среднего профессионального образования осуществляются проекты средней и долгосрочной продолжительности. Они, как правило, являются междисциплинарными и зачастую действуют в рамках запланированных проектных программ и соответствуют научным направлениям работы ВУЗа или колледжа.

В зависимости от методов, которые главенствуют в осуществлении проекта, выделяют творческие, исследовательские проекты, информационные, практико-ориентированные и т.д.

Исследовательские проекты должны иметь четкую структуру с обозначением целей исследования, актуальности предмета и задач исследования. В таких проектах должна быть правильно определена методология, четко сформулирована гипотеза. Необходимо выбрать пути решения проблемы, а также обсуждения результатов и выводов. Особенность таких проектов заключается в перспективе дальнейшего развития.

Информационный проект в процессе обучения в образовательных учреждениях высшего и среднего профессионального образования является главным способом самообучения работе с литературными источниками. Четко определенная цель и актуальность проекта являются важнейшими составляющими для планомерного поиска информации, ее систематизирования и анализа. Такие проекты представляются в виде литературных обзоров, статей, публикаций, презентаций.

Обычно на практике исследовательский и информационный проекты объединяются, так как второй может являться частью первого, и они оба могут в дальнейшем способствовать развитию проблемы проекта на основе полученных результатов.

Отличие практико-ориентированных проектов от других проектов в том, что они направлены на выполнение изначально запланированного результата. При этом роль координатора, руководителя в этом проекте, которым является преподаватель, становится особенно важной, так как результат совместной деятельности участников проекта должен обеспечить максимальную согласованность, синхронность и слаженность действий при выполнении проекта.

В процессе работы, чаще всего, приходится иметь дело со смешанными типами проектов, в которых имеются признаки исследовательских проектов и одновременно практико-ориентированных. Необходимо соблюдать основные требования к проектной деятельности. Это, прежде всего, самостоятельная деятельность учащихся, включая самостоятельную работу в парах и группах. Важно правильно сформулировать проблему исследования, обозначить гипотезу, которая будет предполагаться в будущем проекте. Особое внимание рекомендуется обратить на практическую, теоретическую или познавательную значимость предполагаемых результатов, определить задачи исследования. Важно четко обозначить структуру проекта с указанием его этапов и указанием промежуточных, поэтапных результатов, обозначить и перечислить использование основных исследовательских методов на различных этапах выполнения проекта. В итоге необходимо обратить внимание на правильность оформления результатов исследования, провести анализ полученных результатов, сформулировать обоснованные выводы, и представить их на обсуждение в дискуссионной форме в виде доклада, презентации, отчета.

Студенты свои выполненные проекты представляют на научно-практических студенческих конференциях, заседаниях молодежных научных кружков или же на аудиторных занятиях в виде докладов, презентаций. После представления проекта осуществляется оценивание проекта за счет профессиональной экспертизы.

После представления проекта необходимо провести самоанализ, а также анализ сделанного, сравнить то, что было задумано, с тем, что получилось, в котором участвуют и учащиеся, и педагоги.

Метод проектов, проектная деятельность является частью самостоятельной работы студентов в рамках исследовательской работы. Исследовательская работа в медицинских колледжах может осуществляться как в форме учебно-исследовательской работы, так и в варианте научно-исследовательской работы. Проекты могут быть как информационные, так и исследовательские. Обычно же имеет место сочетание обоих видов проектов, и поэтому вместе с анализом литературы по заданной проблематике, то есть с информационным поиском, для осуществления работы над проектом также необходим исследовательский практический компонент. Эти условия в медицинском колледже могут достигаться множеством способов одновременно. Эти способы включают в себя экспериментальные методы исследования, клинические, статистические методы, информационно-патентный поиск и так далее.

Обучение в медицинских ВУЗах и колледжах нашей страны происходит на ЦМК, кафедрах с привлечением пациентов, и поэтому возможно осуществление проектов клинической направленности на старших курсах и выпускающих кафедрах и ЦМК. Таким образом, проект в высшем медицинском образовании не может быть одномоментным или одноразовым, он может развиваться в рамках какого-то отдельного направления любого медицинского профиля, что часто требует не один год, а нескольких лет, а порой нескольких десятилетий. При этом любая кафедра ВУЗа и ЦМК колледжа обычно разрабатывают проекты в рамках своего научного направления. Метод проектирования будет оптимальным в том случае, когда студенты учат определенную дисциплину или их комплекс на кафедре в течение нескольких семестров, это облегчает работу над проектом. Такое последовательное и поступательное движение студента в ходе обучения предполагает освоение дисциплины от простейшей работы по заданному алгоритму к осуществлению проекта через способности анализировать типовые ситуации и задачи и нетипичные случаи. При этом

проектная деятельность студентов делится на два типа: учебно-исследовательская работа и научно-исследовательская работа. Первый тип соответствует информационным проектам. При этом темы проекта даются комплексные с привлечением интегративных связей с клиническими дисциплинами. Такие проекты имеют название «тематический обзор». Второй тип соответствует исследовательским проектам, а на самом деле не является самостоятельным, а ассимилирует с информационным.

Таким образом, проектная деятельность является вершиной самостоятельной работы студентов, так как сочетает в себе все ее виды. Она осуществляется без прямой помощи преподавателя, но по его заданию и корректируется им. При выполнении задания студент осуществляет саморегуляцию собственной активности, а именно: ставит перед собой цель деятельности, планирует действия, выбирает средства и способы деятельности, осуществляет самоконтроль, при необходимости проводит коррекцию действий. В медицинском колледже проектная деятельность осуществляется больше с позиций комплексного интегративного подхода.

Литература:

1. Новые педагогические и информационные технологии в системе образования: Учеб. пособие для студ. пед. вузов и системы повышения квалификации педагогических кадров / Е.С.Полат, М.Ю.Бухаркина, М. В. Моисеева, А. Е. Петров; Под ред. Е. С. Полат. – М: Издательский центр «Академия», 1999. - 224 с.

2. Пахомова Н.Ю. Метод учебного проекта в образовательном учреждении: Пособие для учителей и студентов педагогических вузов. — 3-е изд., испр. и доп. — М.: АРКТИ, 2005. — 112 с. (Метод. биб-ка)

3. Метод учебных проектов как средство активизации учебной деятельности учащихся: Учебно-методическое пособие / Под ред. Ю.П. Дубенского. – Омск: Изд-во ОмГУ, 2005. – 59 с.

ОҚУШЫЛАРДЫҢ ӨЗДІГІНЕН БІЛІМ АЛУЫНЫҢ ҰЙЫМДАСТЫРУШЫЛЫҚ-ПЕДАГОГИКАЛЫҚ ШАРТТАРЫ

Ә.А. Бектұрғанова, кәсіби қазақ тілі пәнінің оқытушысы

Қазіргі заманда шығармашылық ізденіске және үздіксіз өздігінен білім алуға қабілеті бар адамдарға қажеттілік артып келеді. Өзін-өзі тәрбиелеу қабілеті бүгінде маманның маңызды кәсіби сапасы ретінде қарастырылады. Маман өзінің біліктілігін жоғары деңгейде ұстап тұруы үшін, ол үздіксіз білім беру процесінің қатысушысы болуы керек. Үздіксіз білім мен білімді үнемі жетілдіріп отыру қажеттілігі кез-келген кәсіби қызметтің талаптары ғана емес, сонымен қатар қоғамдық дамудың жедел қарқынымен, елдегі мәдени қажеттіліктердің өсуімен талап етіледі.

Жоғары білім берудің алдында білім беруді ұйымдастырудың тиімді жағдайларын жасау міндеті тұр. Оқу үдерісіне оны күшейтудің жаңа құралдары мен әдістері енгізіліп, білім сапасы артып, танымдық белсенділікті арттырудың жаңа мүмкіндіктері туды. Ғылымды зерттеудегі зерттеу тәсілі күннен күнге қолданылып, студенттердің өзіндік жұмыстары кеңінен дамуда. Педагогикалық теория мен практикада жасалған білім беру модельдері оқытушылық жұмыстың өзгеруін консультативтік және шығармашылық бағытта қарастырады. Жоғары оқу орыны студенттерінің танымдық әрекеті барған сайын дербес білім алу бағытында сипатталады.

Жоғарыда айтылғаның негізінде жоғары білім үшін маңызды болып табылатын келесі міндеттерді бөлуге болады:

- білім беру қызметін жандандыру жағдайында мамандарды даярлау сапасын арттыру,
- ЖОО түлектерінің үздіксіз білім алуға және өзін-өзі тәрбиелеуге дайындығын қалыптастыру.

Бұл оқу үдерісінде болашақ маманның дербестігі мен белсенділігін дамытуды қажет етеді. Сонымен, өзін-өзі тәрбиелеу, өзін-өзі дамыту әдісі және өзін-өзі басқаруда белсенді танымдық процесс ретінде ЖОО-ның білім беру кеңістігінің ажырамас бөлігі болуы керек.

Білім беру мәселелерін зерттуге жеке тұлға тұрғысынан қарау, студенттердің өзін-өзі тәрбиелеудің педагогикалық шарттарын зерттеудің өзектілігі жастардың жеке бас ерекшеліктерімен анықталады. Студенттік өмір кезеңі өзін-өзі белсендіруге, тұлғаралық қатынастарда және болашақ кәсіби қызметте өзін-өзі тануға, жалпы өмірде өзін-өзі қалыптастырауға ұмтылуымен сипатталады (Б.Г. Ананьев, И.А. Зимняя, Н.В. Кузьмина). Бұл, өз кезегінде, өзін-өзі ұйымдастыру мен танымдық іс-әрекетті жүзеге асыру сипатында із қалдырады, өзін-өзі дамытудың тәсілі ретінде өзін-өзі оқытуға деген қатынасты анықтайды. Психологиялық-педагогикалық зерттеулерде өздігінен оқуға (өзін-өзі дамытуға) бағдарлау іс-әрекет субъектісі үшін жеке маңыздылығы бар танымдық мотивацияны дамытуға негізделгені атап өтіледі (А.Г. Асмолов, А.А. Вербицкий, С.Г.). Вершловский, И.А.Зимняя, С.Л. Рубинштейн).

Өздігінен білім алудағы жетістігі студенттердің білімді қабылдай білу мүмкіндігіне байланысты. Бұл мүмкіндіктерді білу студенттердің өзін-өзі дамытып, оқу қарқынын анықтауы үшін қажет. Маңызды қабілеттердің бірі – оқу қабілеттілігі, бұл - білімді игере білуі мен оқыту тәсілдерін қабылдай білу қабілеті болып табылатын оқу. Оқу қабілеттілігі - бұл тұлғаның салыстырмалы түрде алғанда тұрақты қасиеті және білімін қалыптастыру процесінің жылдамдығымен, ойлау әрекеті тәсілдерін игеру икемділігіне байланысты. Бұл ақыл-ой әрекеті тәсілдерін меңгеруіне, сонымен қатар оның ойлау жылдамдығына, сыншылдығына, икемділігіне, белсенділігі мен өздігінен ойлай білу, есте сақтау қабілеті мен зейініне байланысты. Оқу қабілетінің маңызды сипаттамасы - ойлаудың ұтымдылығы

– қысқа логикалық құрылымдармен ойлау, құрылымдарды толығынан кеңейте білу, дәйекті дәлелдер келтіру, мәселелерді тиімді шешу, оқу материалын қысқа мерзімде игеру. Басқа да маңызды қасиеттер - ойлау өнімділігі, ақыл-ой төзімділігі. Ойлау төзімділігі мықты оқушылар танымдық міндеттерді шешудегі көптеген тәсілдердің ішінен оңтайлысын таба алу қабілетіне ие. Ойлаудың икемділігі ойлау инерциясын жеңе білу, әдеттегі стереотиптен бас тарту, оңтайлы шешім табу, бұрын үйренген іс-әрекетінен басқа белгілі әрекетке еркін ауысу қабілетінде көрінеді. Өздігінен оқуға дайындық белсенділік пен өздігінен білім алу белгілерінің болуымен анықталады. Өздігінен білім алу дағдыларына қарай, Ю.К.Бабанский анықтаған білім дағдылары мен қабілеттерін жіктеу негізінде төмендегідей бөлуге болады:

1. Оқу-ұйымдастырушылық қабілеттер:

- іс-әрекеттің міндеттерін қабылдау және ескеру мүмкіндігі;
- іс-әрекетті ұтымды жоспарлау мүмкіндігі;
- іс-әрекетке қолайлы жағдайлар жасау мүмкіндігі (күн тәртібі, жұмыс орнының гигиенасы және т.б.).

2. Оқу-ақпараттық дағдылар:

- библиографиялық іздеуді жүзеге асыру мүмкіндігі;
- Кітаппен, анықтамалықтармен және т.б. жұмыс жасай білу;
- техникалық ақпарат көздерімен жұмыс істей білу;
- бақылай білу мүмкіндігі.

3. Оқу-интеллектуалды дағдылар:

- өз қызметін ынталандыру;
- ақпаратты мұқият қабылдау;
- тиімді есте сақтау;
- оқу материалын логикалық тұрғыдан түсініп, ондағы басты нәрсені бөліп көрсету;
- проблемалық танымдық міндеттерді шешу;
- жаттығуларды өз бетімен орындау;
- оқу-танымдық іс-әрекетте өзін-өзі бақылауды жүзеге асыру.

Оқытудың мақсат міндеттеріне және пәннің мазмұнына, оқыту әдістерінің ерекшеліктеріне, студенттің даму дәрежесіне қарай өзіндік жұмыстарды бірнеше топқа бөлуге болады. Оның негізгі жиі кездесетін бір тобы - сабақ мақсатына қарай қолданылатын жұмыстың түрлері. Олар мыналар:

- жаңа білімді меңгеруі;
- жаңа білімді бекіту;
- білім мен дағдыларды қайталау, бақылау және тексеру.

Студенттердің жұмыстарының барлық топтарын оқытушы оқыту барысында жүйелі түрде әрқайсысын өзіне тиісті жерінде қолдануға міндетті және оның бір ерекшелігі – оқыту үрдісінің барлық кезеңдерінде қолдануға болады.

Уақытты тиімді пайдаланып, оқушының өз бетімен тапсырманы орындауына ұдайы жағдай жасалуы қажет. Ол үшін мынадай міндеттер орындалу керек:

- Студенттерге өзіндік жұмыстар туралы түсінік беру.
- Студенттердің өз бетімен тапсырма орындау әдістерін таныстыру.

Өзіндік жұмыстарды ұйымдастырудың негізгі шарттары мыналар:

1. Оқытушының нақты тапсырмалар беруі;
2. Жұмысты орындаудың және аяқтаудың дербестігінің өзара байланысы;
3. Жұмысты орындаудың және аяқтаудың уақытын белгілеу;
4. Олардың жұмысты өз еркімен және қалауымен істеуі.

Пайдаланған әдебиеттер тізімі:

1. Асанов Н. Өзіндік жұмыстардың ерекшеліктері. Алматы, 2004
2. Р.Б.Исмаилова Студенттермен жүргізілетін өзіндік жұмыстарды ұйымдастырудың ерекшеліктері.//Бастауыш мектеп- №5,6-2012, Б.36-37.
3. Абдукаримова У. Самостоятельная работа студентов. Алматы, 1999

ИЗ ОПЫТА ОРГАНИЗАЦИИ ПРОЕКТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ ПО ХИМИИ

С.А. Гладышева, преподаватель химии

Проектная деятельность студентов является одной из инноваций в современном образовании, способствующая началу формирования не только общих, но и профессиональных компетенций будущего медицинского работника при изучении общеобразовательных дисциплин [1].

В рамках естественнонаучной дисциплины «Химия» проектную деятельность студентов рекомендую организовывать по следующим основным направлениям: исследовательские, творческие, информационные.

Учебно-исследовательские работы студентов (УИРС) являются приоритетной формой реализации проектной деятельности по химии. Они формируют у первокурсников умение обобщать и анализировать фактический материал, ставить цели и делать выводы по выбранной тематике. Я стараюсь заинтересовать студентов в проведении эксперимента, мотивируя их значимостью приобретенных знаний в профессиональной деятельности. Безусловно, что в современном обществе грамотного специалиста среднего звена отличают фундаментальные знания о природе лекарственных средств, биологически активных веществах, химической составляющей продуктов питания, о технологиях приготовления пищи, способствующих сохранению витаминов.

Для отражения максимально тесной взаимосвязи химии и медицины я предлагаю студентам проекты на темы: «Полезные свойства растительных масел», «Использование алоэ в медицине и косметологии», «Определение белка в молоке», «Обнаружение витаминов в продуктах питания», «Определение ферментов в растительном сырье», «Оценка качества минеральной воды», «Определение жесткости водопроводной воды». Объектами исследования в этих работах являются продукты питания, растения, вода, с чем каждый человек встречается повседневно независимо от своей профессии.

Выполнению УИРС предшествует глубокое изучение теоретического материала по теме проекта. Структура продукта проекта, презентации, отражает основные элементы будущей курсовой и дипломной работы. Я помогаю студентам в постановке цели и формулировке задач. Особое внимание уделяю объекту и предмету исследования, постановке гипотезы, т.к. все перечисленные элементы исследовательской работы наиболее сложны для первокурсников. Каждая УИРС содержит выводы и рекомендации.

Хочу поделиться опытом руководства проектом на тему «Полезные свойства растительных масел». Тема работы весьма актуальна, учитывая многообразие марок подсолнечного масла на полках супермаркетов. Для исследования были выбраны подсолнечные масла, рафинированные «Аведов» и «Россиянка», нерафинированное «Благо»; оливковое масло, рафинированное «EL alino»; льняное масло нерафинированное «Flaxseed oil».

Будущая медицинская сестра с помощью фармакопейных реакций экспериментально доказала различие в содержании витаминов А, Е в исследуемых маслах [4]. Качественной реакцией на кратную связь (окисление раствором перманганата калия) первокурсница определила содержание ненасыщенных жирных кислот в выбранных объектах. Несмотря на кажущуюся простоту химического эксперимента, результаты проектной работы интересны и практически значимы для каждого, кто неравнодушен к своему здоровью. Из исследуемых масел льняное содержит наибольшее количество витаминов и ненасыщенных жирных кислот, а рафинированное подсолнечное масло – наименьшее. Нерафинированное подсолнечное масло более богато витаминами по

сравнению с рафинированными маслами. Интересно, что оливковое масло по содержанию ненасыщенных жирных кислот уступает рафинированному подсолнечному маслу, что можно связать с большей долей моновенасыщенных, нежели полиненасыщенных кислот [5].

В проектной работе «Использование алоэ в медицине и косметологии» будущая медицинская сестра в домашних условиях количественно определила содержание аскорбиновой кислоты йодометрическим методом в свежем соке алоэ и после биостимуляции растения [4]. Результаты работы подтверждают литературные данные об увеличении содержания витаминов при выдерживании листьев растения в холодном и темном месте в течение 10 дней. После биостимуляции в соке алоэ содержание аскорбиновой кислоты оказалось в 2 раза больше, чем в соке лимона. Изучая состав лекарственного растения, студентка также рассмотрела лекарственные средства на основе сока алоэ [2].

По теме проекта «Определение жесткости водопроводной воды» другая первокурсница комплексонометрическим методом по ГОСТ 31954-2012 определила общую жесткость водопроводной, артезианской воды, а также изучила влияние на жесткость сменных модулей типа «Барьер», «Аквафор», используемых в домашних условиях, а также фильтров, расположенных на торцах некоторых домов. Результаты УИРС представлены на рис. 1.

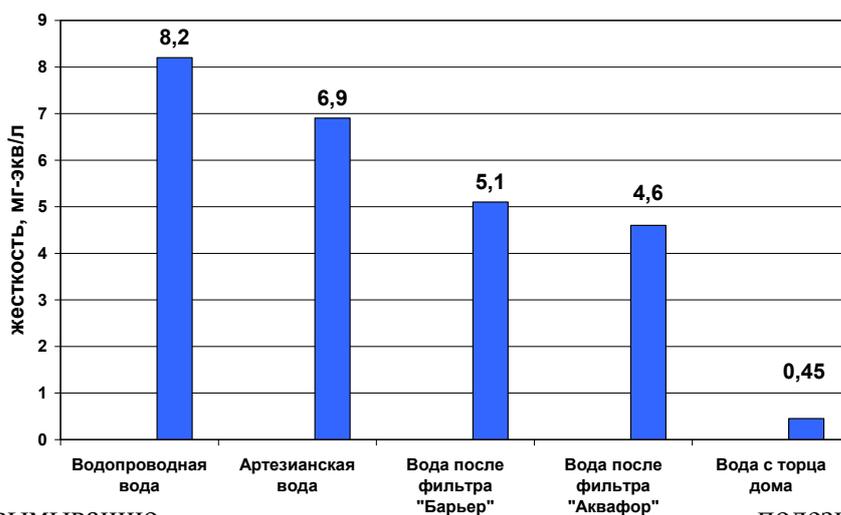


Рис. 1. Общая жесткость водопроводной воды и воды после фильтрации

Как видно на рис. 1, вода, которую можно приобрести поблизости и сравнительно недорого, не подходит для частого употребления, т.к. является очень мягкой и может привести к вымыванию полезных минеральных веществ из организма.

вымыванию

организма. Использование фильтров умягчает воду до уровня умеренно-жесткой, что указывает на необходимость их частой замены [3].

При проведении профориентации среди учащихся 9-х классов школ я использую результаты подобных студенческих работ, пропагандируя не только достоинства профессии медицинской сестры или акушерки, но и значимость химических знаний, как при обучении в колледже, так и в повседневной жизни. К сожалению, проблема качества воды в г. Кургане до сих пор остается очень актуальной и для молодого поколения.

Творческие проекты – форма деятельности, наиболее предпочтительная для студентов не столько пытливых, сколько увлекающихся химией. Эта группа первокурсников может смело снять видеоролик, создать макет или коллекцию. Проект на тему «Полезные свойства специй» выгодно смотрится в таком формате. Будущая медицинская сестра в строгом национальном костюме поделилась секретом приготовления плова с добавлением куркумы. Студентка дополнила видеоролик рецептом аппетитного блюда с описанием полезных свойств куркумы, популярной в настоящее время специи.

Для студентов, стремящихся к формированию лидерских качеств, я предлагаю темы проектов, при выполнении которых они выступают в роли педагога. Так студентки специальности «Акушерское дело» подготовили и провели теоретическое занятие «Вода –

вещество привычное и необычное» с акцентом на роль воды во внутриутробном развитии плода.

«Занимательные опыты по химии с использованием лекарственных веществ» - тема проекта, позволяющая посмотреть на лекарственные средства с другой стороны. Окисление глюкозы кислородом воздуха в щелочной среде в присутствии индикатора метиленового синего – яркий пример того, что с веществами, приобретенными в аптеке, можно творить чудеса. Опыт «Вулкан Шееле» - эффектное окисление глицерина кристаллическим перманганатом калия – подтверждает нашу со студентами шутку:

С калием «перманганатовым» очень увлекательно!

Жаль в аптеке в руки – он сейчас по штучке!

Значительное место в творческом выражении студентов я отвожу созданию коллекций, например, «Полимеры в медицине», «Продукты питания, содержащие ГМО», «Растворы в домашней аптечке». Продукты подобных творческих проектов помогают в проведении внеаудиторных мероприятий по химии, а также лекционных и практических занятий.

Информационные проекты отражают тематику, не предполагающую химический эксперимент. Однако эти работы несут важную образовательную составляющую. «Гальванические элементы в природе», «Биологическая роль комплексных соединений», «Аллергия: старые и новые формы», «Кофе: польза или вред?», «Витамины – амины жизни». Такими могут быть темы информационных проектов, структура которых во многом соответствует учебно-исследовательским работам. Информационный проект не исключает проведение исследования методами анкетирования и интервьюирования, что пригодится студентам при выполнении выпускной квалификационной работы.

Защита каждого проекта по химии проходит на лекционном занятии в форме студенческой конференции. Однокурсники заранее готовят вопросы докладчику. Проведение и анализ результатов анкетирования, представление для слушателей творческого задания по теме проекта в виде кроссворда, ребуса и т.п., поощрение за лучший вопрос создает интерес студентов к показавшейся на первый взгляд скучной форме проектной работы.

Творческое задание по информационному проекту «Витамины – амины жизни» я с удовольствием использую на лекциях на этапе рефлексии (табл. 1).

Таблица 1

Найдите соответствие и получите слово важное в профессии медицинской сестры

| Витамин | сильнейший антиоксидант | необходим для усвоения железа | по химической природе - пиридоксин | гиповитаминоз выражается в отсутствии сумеречного зрения | поддерживает нормальный уровень кальция и фосфора в крови | витамин роста | способствует прекращению кровотечений |
|----------------|-------------------------|-------------------------------|------------------------------------|--|---|---------------|---------------------------------------|
| А | Р | К | Ж | Р | С | В | Е |
| В ₂ | З | Р | Е | Я | Н | Т | П |
| В ₆ | П | М | Б | С | Р | А | М |
| Д | Т | Б | С | А | О | Е | Л |
| Е | Д | И | Н | Т | З | О | Ь |
| С | А | О | В | У | Ф | Ж | Д |
| К | Л | Д | К | Ч | Я | Н | А |

Несмотря на то, что темы проектов не являются новаторскими и знакомы многим педагогам, грамотное руководство студенческими работами, поиск новых способов представления известных истин стимулирует студентов к выбору проекта по химии и добросовестной работе над ним.

Таким образом, разнообразие форм и видов проектной деятельности студентов, активная помощь педагога, ориентирование на интересы обучающихся способствуют развитию регулятивных, познавательных, коммуникативных учебных действий, формированию метапредметных связей, навыков научно-исследовательской и иной формы проектной работы, способствующей самообразованию вчерашнего школьника.

Литература:

1. Закон РФ от 29.12.2012г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
2. Корзунова, А.Н. Столетник от А до Я: Самая полная энциклопедия/А.Н. Корзунова. – М.: Эксмо, 2007. – 224 с.
3. Ошева, А.А. Определение жесткости водопроводной воды. Здоровое поколение – богатство страны. Часть 2: Сборник материалов международного форума студенческих и педагогических инициатив (г. Курган, апрель 2019г.)/Департамент здравоохранения Курганской области, Департамент образования и науки Курганской области, ГБПОУ «Курганский базовый медицинский колледж». - Курган, 2019.
4. Плетенёва, Т.В., Успенская Е.В., Мурадова, Л.И. Контроль качества лекарственных средств [Текст]: учебник/Т.В. Плетенёва, Е.В. Успенская, Л.И. Мурадова/под ред. Т.В. Плетенёвой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – С. 267-272, 423-428, 437-445.
5. Тукашева, Д.Б. Полезные свойства растительных масел. Здоровое поколение – богатство страны. Часть 2: Сборник материалов международного форума студенческих и педагогических инициатив (г. Курган, апрель 2019г.)/Департамент здравоохранения Курганской области, Департамент образования и науки Курганской области, ГБПОУ «Курганский базовый медицинский колледж». - Курган, 2019.

ПРОБЛЕМНАЯ ЛЕКЦИЯ КАК ТЕХНОЛОГИЯ ЭФФЕКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ

Ю.Н. Грекова, преподаватель микробиологии

В педагогической деятельности все более актуальным становится поиск способов оптимизации существующих форм и методов обучения, позволяющих не просто передавать знания обучающимся, но и способствовать формированию у них общих и специальных компетентностей. Одним из наиболее эффективных и продуктивных методов обучения, на мой взгляд, является проблемная лекция.

Проблемная лекция обеспечивает не просто более качественное усвоение содержания учебной дисциплины, профессионального модуля, но и формирует индивидуальность позиции каждого обучающегося, возможность выражать и сравнивать свое мнение и отношение к изучаемому материалу с другими позициями. В данном контексте проблемная лекция является такой формой организации учебного процесса, при которой обучаемые в наибольшей степени проявляют свою познавательную активность, принципиальность, индивидуальность, волевые качества, нравственные ценности. Это проявляется в том, что обучаемые находятся в ситуации самостоятельного поиска ответа, необходимого для решения проблемы, анализируют и сравнивают разнообразную информацию, новые знания, индивидуальный опыт сокурсников, что вызывает определенный познавательный интерес и вызывает интеллектуально-эмоциональный отклик на процесс познания. Именно в этот момент обучаемый становится полноправным участником образовательного процесса, его поисковая деятельность, приобретаемые самостоятельно знания, опыт служат основным источником учебного познания.

Проблемное чтение лекции предполагает активное управление познавательной деятельностью обучающихся. Проблемная лекция — это активный педагогический метод, ведущий к интенсификации учебного процесса. Проблемная технология повышает эффективность обучения, оптимизирует управление учебными процессами и формирует творческие способности обучающихся.

Существуют разные мнения в педагогической литературе о роли лекции:

- единственная форма организации процесса «передачи знаний»;
- основная и ведущая форма организации учебной деятельности в вузах;
- необходимо сокращение объема лекционного материала в пользу семинарско-практических занятий и самостоятельной работы студентов, поскольку эффективность усвоения учебного материала на информационной лекции составляет 12–15 процентов;

Лекция (от лат. *lectio* – чтение) – это систематическое, последовательное монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

Лекция – наиболее экономичный способ передачи учебной информации. При этом лектор вынужден ориентироваться на «среднего» студента. Глубокое и прочное усвоение учебной информации не является непосредственной целью лекционного занятия. Лекция реализует этап общей ориентировки в учебном материале, формирования первичных представлений об изучаемом предмете. Лекция является самой гибкой формой обучения, ведущей и одной из наиболее эффективных форм учебно-воспитательного процесса

Проблемная лекция – это лекция, в которой реализован принцип проблемности в содержании обучения и в процессе его развертывании в диалогическом общении лектора со слушателями.

Таким образом, на проблемной лекции осуществляется внутренний или внешний диалог преподавателя и обучающихся на проблемно представленном содержании обучения.

В проблемной лекции выделяют основные цели (достигаются *совместными* усилиями лектора и аудитории):

- усвоение слушателями теоретических знаний;
- развитие теоретического и образного мышления;
- формирование познавательной активности обучающихся;
- мотивация профессиональной деятельности;
- создание возможностей исследовательского отношения к содержанию научного знания.

Главная задача лектора: приобщение студентов к противоречиям научного знания и способам их разрешения, тем самым формирование их теоретического мышления.

Главная задача обучающегося: в диалоге (внутреннем и внешнем) с лектором «открыть» для себя новые знания, закономерности, отношения.

Проблемные лекции рекомендуется проводить не по каждой теме учебной программы, а только в узловых темах, где раскрываются основные противоречия научного знания и логика их преодоления. Таким образом, в учебный процесс включается строго определенное число проблемных лекций, в промежутках между которыми можно проводить другие виды лекций, включая информационную.

Существует несколько уровней проблемности лекции:

- лектор ставит проблему и сам ее решает, демонстрируя стиль научного мышления во внутреннем диалоге со студентами;
- лектор ставит проблему и разрешает ее в диалоге со слушателями;
- лектор ставит проблему, обучающиеся сами разрешают в диалогическом общении и межличностном взаимодействии;
- обучающиеся сами ставят и разрешают проблему при помощи лектора.

Требования к проведению проблемной лекции:

- создание проблемной ситуации до изложения нового материала;
- изложение нового знания как еще неизвестного науке и преподавателю;
- создание условий субъективного «открытия» обучающимися научного знания посредством использования проблемных и информационных вопросов;
- обобщение лектором хода и результатов усвоения содержания проблемной лекции, формулирование основных выводов.

Проблемная ситуация – это состояние мыслительного взаимодействия человека с предметом познания, направленного на поиск, «открытие» и овладение новым знанием относительно научных фактов, принципов, закономерностей и условий действия и поступка. Возникает после обнаружения противоречий в исходных данных учебной проблемы.

Выделяют ряд методических приемов лектора по управлению процессом мышления обучающихся на проблемной лекции:

- постановка проблемных и информационных вопросов;
- выдвижение гипотез, их подтверждение или опровержение;
- побуждение обучающихся к совместному размышлению;
- обращение к обучающимся за помощью;
- ведение мини дискуссии с обучающимися;
- ответы на заранее заготовленные слушателями проблемные вопросы по теме лекции.

В результате анализа условий проблемной ситуации она приобретает вид проблемы, которая фиксирует противоречивость теоретической или практической ситуации, ее компонентов и условий. Проблема и является основной единицей содержания контекстного обучения.

Анализ условий проблемной ситуации завершается вопросом (вопросами) о неизвестном данной ситуации. Вопрос объективирует это противоречие и обуславливает ситуативное порождение познавательной потребности и мышления обучающегося.

Вопрос может быть задан самому себе (это основной признак переживания студентом проблемной ситуации), преподавателю или другому студенту, природе, учебнику или иному носителю информации.

Формы активности обучающегося на проблемной лекции:

- активное слушание и понимание;
- ведение конспекта (запись собственных мыслей по поводу мыслей преподавателя, даже если запись делается словами лектора);
- постановка устных вопросов лектору или другому обучающемуся;
- формулирование вопросов в конспекте для поиска ответов на последующем семинаре либо в ходе самостоятельной работы.

Эффективность проблемной лекции можно определить следующими моментами:

- педагогическим мастерством преподавателя;
- методически грамотной реализацией принципа проблемности в содержании лекции;
- личностным, пристрастным отношением преподавателя к содержанию учебного материала;
- организацией продуктивного диалога со слушателями;
- отражением в лекционном материале предметного и социального контекстов будущей профессиональной деятельности;
- создание условий, порождающих личностно-смысловое отношение студентов к содержанию усваиваемого на лекции материала в противовес пассивному слушанию.

Таким образом, можно сделать некоторые выводы. Проблемная лекция имеет ряд преимуществ по сравнению с сообщением готовой информации, так как делает изложение материала более доказательным, показывает пути решения проблем в науке. А также позволяет наиболее эффективно и результативно решать задачи формирования творческой активности и исследовательской компетентности обучающихся.

Литература:

1. Вербицкий А.А. Педагогические технологии контекстного обучения. Научно-методическое пособие.- Москва, 2010.
2. Бордовская Н. В., Реан А. А., Педагогика. – СПб, «Питер», 2006.
3. Молодцова Т.Д., Шалова С.Ю., Кобышева Л.И. Проблемная лекция как средство формирования исследовательской компетентности будущих педагогов // Современные проблемы науки и образования. – 2017. – №4.; URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=26554> (дата обращения: 10.12.2020).

ИННОВАЦИЯ, КАК СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ КЛЮЧЕВЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ СТУДЕНТОВ

Т.Ф. Гурина, преподаватель экономических дисциплин

В настоящее время у нас стоит задача модернизации казахстанского образования в соответствии с общемировыми стандартами качества подготовки выпускников.

Переход на новые цели образования – компетенции – требует приближения изучаемых тем к реальной жизни и поисков путей решения возникающих проблем.

В процессе обучения необходимо обеспечить максимальную активность самого студента. Я использую основные способы активизации познавательной деятельности: формирование мотивов учения, среди которых на первом месте познавательные интересы, профессиональные склонности. Уроки я провожу, используя такие технологии, методы, приемы и формы обучения: метод проблемного изложения, мозговой штурм, технологию критического мышления, презентации, дискуссии, работа в группах, викторины, мини-исследования, деловые и ролевые игры и др.

В процессе работы над своей педагогической проблемой «Инновация, как средство формирования ключевых компетенций в профессиональной подготовке студентов» я пытаюсь решить следующие задачи:

формирование экономического мышления как одного из основных компонентов целостного мировоззрения; воспитание у студентов инициативы и активности, развитие способностей к аналитической, продуктивной и самостоятельной работе; формирование у студентов целостного представления об экономической жизни общества; развитие интеллектуальных и творческих способностей.

На уроках я применяю компетентностный подход, отдаю предпочтение разноуровневому, проблемному обучению, коллективной системе обучения, исследовательским и игровым методам в обучении.

На уроках финансового учета применяю деловые игры, которые включают реальные ситуации в работе, это позволяет студентам, когда они пойдут работать, знать, как поступать в данной ситуации. Создание производственных ситуаций учат студентов самостоятельно мыслить, уметь принимать и обосновывать свои решения.

Уроки с проблемными ситуациями по экономическим и бухгалтерским дисциплинам предлагают поиск решений, приближенных к реальным ситуациям на работе.

1. Например, элемент урока по теме «Виды организационно-правовых форм предприятий». Студентам ставится вопрос: «Возможно ли создание предприятия, если капитала для его создания недостаточно?». Предполагается, что здесь возможны два варианта действий: взять в дело компаньонов и использовать их ресурсы, либо через банк оформлять кредит. Дискуссия студентов приведет к определенному выводу: если существует риск невозврата кредита, то можно создать предприятие с помощью компаньонов.

2. В ходе рассмотрения темы «Расчет рентабельности предприятия» предусмотрено самостоятельно определить размер рентабельности. В этом случае, создается проблемная ситуация и с помощью методических указаний студенты способны решить задачу.

3. В период учебной практики по предмету «Финансовый учет» студентам создаются различные производственные ситуации по расчетам на предприятии: заполнение первичной документации, учетных регистров, работа в программе «1С Бухгалтерия». Здесь используется возможность применения знаний в новых условиях, что стимулирует познавательную активность студентов.

4. При изучении предмета «Экономика предприятий» студентам ставятся задачи анализа фактов, их сопоставления. Здесь также возникает проблемная ситуация. Например,

при изучении следующих тем: «Анализ доходности хозяйствующего субъекта», «Анализ состояния собственного и заемного капитала» и др.

5. При изучении предмета «Налоги и налогообложение» проблемная ситуация создается при ознакомлении студентов с реальными производственными ситуациями. Приводятся примеры расчетов налогов в разные периоды времени, по разным объектам налогообложения.

6. На уроках финансового учета по темам «Учет заработной платы», «Учет расчетов с покупателями и заказчиками», «Учет расчетов по налогам» и др. применяются знания, полученные на уроках по предмету «Налоги и налогообложение». Здесь создается проблемная ситуация на основании межпредметных связей.

Время урока стараюсь использовать как можно плодотворней: теорию всегда закрепляю практикой, а домашнее задание всегда комментирую, поясняя ход его выполнения. Весь материал стараюсь объяснять доступно, учитывая индивидуальность уровня знаний. Использование различных приемов на уроках повышает у студентов интерес к изучаемой дисциплине, развивает интерес к результатам своей деятельности, что способствует формированию знаний будущего специалиста.

Литература:

1. Афанасьева О.В. Использование ИКТ в образовательном процессе. – [www.pedsovet.org](http://www.pedsovet.org;);
2. Ларина Г.А. Роль ИКТ в деятельности современного учителя. [Электронный ресурс]. <https://nsportal.ru>;
3. Коджаспирова Г.М. Технические средства обучения и методика их использования. – Учеб. Пособие для учеников высш. Пед. Учеб. Заведений. – М.: издательский центр “Академия”, 2001. – 256 с.;
4. Применение новых информационных технологий в образовательном процессе/ С.П. Новиков//Педагогика. –2019. - №9. с. 25–28;
5. Полат Е.С. Новые педагогические и информационные технологии в системе образования/Е.С. Полат. – М: Издательский центр “Академия”. – 2019. – с.224;
6. Селевко Г.К. Современные образовательные технологии: Учебное пособие/ Г.К. Селевко, – М.: Народное образование, 2018. – 256 с.

Атырау облысы денсаулық сақтау басқармасының
Шарушылық жүргізу құқығындағы коммуналды мемлекеттік кәсіпорыны «Атырау
жоғары медициналық колледжі»

CLIL ӘДІСІН АРНАЙЫ ПӘНДЕРДЕ ҚОЛДАНУ

Д.С. Сайтуллина, дайындаған

*«Ешбір адамға білім алу мен жетілу жәй
беріле салмайды немесе тек айтумен ғана іске
аспайды. Оған қол жеткізуге тырысатын әрбір
жан соған өз еңбегімен, өз күшімен ұмтылуы
тиіс»*

Дистерверг

XXI-ғасыр – ғылым ғасыры. Сондықтан жас ұрпаққа, жас буынға жаңаша білім беру жолында түбегейлі өзгерістер жүріп жатыр. Ұстаздың өзі – ізденуші. Сонда ғана өзі қызыққан ұстаз- сабағын басқаларға да қызықты жеткізе алады деп ойлаймын. Әрбір сабақта озық технологияларды пайдаланып өткізу әрине жақсы нәтижелер береді. Ұстаз әр кез ізденуші бола білсе, өзі үшін білім жинақтайды, оқушы үшін сабақты қызықты ете алады.

ҚР президенті Н.Ә. Назарбаевтың Қазақстан Халқына Жолдауында: Қазақстан бүкіл әлемге халқы үш тілді пайдаланатын мәдениетті ел ретінде танылуға тиіс. Яғни - қазақ тілі - мемлекеттік тіл, орыс тілі - ұлтаралық қатынас тілі және ағылшын тілі- жаһандық экономикаға ойдағыдай кіру тілі” деген салиқалы үндеуінде айтқандай, әлемдік кеңістікке енуде ағылшын тілінің маңызы зор екендігін айтты.

Пән мен тілді кіріктіріп оқыту (CLIL) дегеніміз не?
Content and Language Integrated Learning

CLIL әдісі арнайы пәндерді ағылшын тілінде оқыту процесінде пән мен тілді кіріктіре оқыту болып танылады. Бұл әдістің негізі- оқытушының сөйлеуін азайтып, керісінше студенттердің сөйлеу дағдысын қалыптастыру.

Пән мен тілді кіріктіріп оқыту.

Бұл термин XX ғасырдың соңында Еуропада пайда болғанымен, тарихы ертеден басталады. CLIL екі мақсатты көздейтін оқыту әдістемесі:

1. Екінші немесе үшінші тіл арқылы пәнді оқыту.

2. Пән арқылы тілді оқыту. Мысалы орыс кластарына география пәнін оқыту балалардың география пәнін және қазақ тілін үйреніп шығуын көздейді.

Ал CLIL келесі теорияларға негізделген:

1-«Жақын арадағы даму аймағы» теориясы бойынша -оқушы өздігімен меңгере алмайтын білім немесе дағдыны өзінен жақсырақ білетіндердің көмегімен үйренеді.

2-«Екінші тілді меңгеру» теориясы бойынша –тілді меңгеру грамматикалық ережелерді шектен тыс жаттау мен қайталауды қажет етпейді. Тілді үйрену үшін сол тілде мағыналы, әрі шынай қарым-қатынас болуы керек.

CLIL әдісін қолданатын мұғалім- пән мен тілді қатар оқуы керек.

CLIL әдісінің артықшылықтары:

-оқушылардың тілдік дағдыларын жетілдіреді

-оқушылардың сөздік қорын байытады

-оқушылардың оқуға ынтасын арттырады

-пәндік білімі бірінші тілде оқитын оқушымен бірдей, кей жағдайда артық болады.

CLIL әдісін қолдану барысында тапсырмалар: мақсатқа бағытталған оқушылардың тіл деңгейіне сай орындауға қызықты, бір-бірімен логикалық түрде байланысқан болуы керек.

CLIL әдісін қолдану мұғалімнен:

-пәндік және тілдік білімін жетілдіруді

-ресурстарды кеңінен қолдануды

-тиянақты жоспарлауды

-кәсіби біліктілігін үнемі артырып отыруды қажет етеді

Мен, «Жалпы патология» пәнінен «Қабыну. Термореттелудің бұзылыстары Қызба.» тақырыбына кіріктіріліп өткізген ашық сабағымда CLIL әдісін қолдандым. Сабақ барысында пәннің мазмұнына сәйкес терминдерді, негізгі ұғымдарды түсіндіре отырып, ағылшын тіліндегі сөздердің айтылуына, жазылуына, оқылуына, естілуіне аса мән бердім.

CLIL әдісін қолдану барысында тапсырмалар: мақсатқа бағытталған, оқушылардың тіл деңгейіне сай, орындауға қызықты бір-бірімен логикалық түрде байланысқан болуы керек



Сабақты түсіндіру кезеңінде оқытушының мақсаты: білім алушының ойлау қабілетін дамыту, осы тақырыпқа байланысты терминдерді білу пәнді ұғынумен қатар жүруін қадағалау болады.

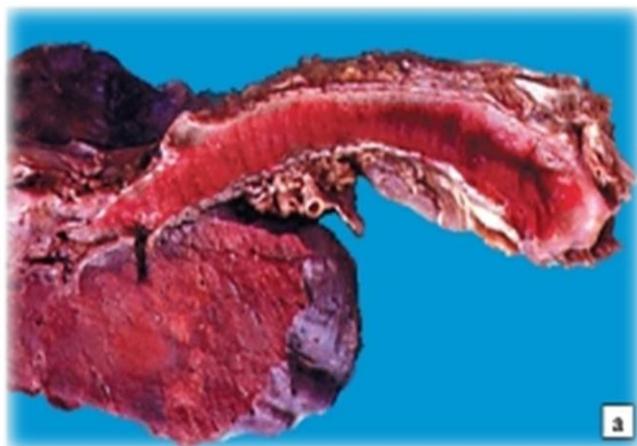


Қабыну процесінің көрінісі бойынша студенттердің не білетіндерін, ауру қандай жағдайда туындайтынын, оның сыртқы нышандарын айтуын сұрастыру



Дифтериялы қабыну
 Дифтерийное воспаление
 Diphtheria inflammation

Жаңа тақырып бойынша презентация



Геморрагиялық қабыну
 Геморрагическое воспаление
 Hemorrhagic inflammation



СЛІІ әдісін оқыту барысында: оқушыға дифференцияция жасалуы керек-тірек сөздермен жұмыс жасалуы қажет-айтылым, жазылым, тыңдалым және оқылым дағдылары дамытылуы қажет.

Сабақтың барысында, бекіту бөлімінде, макропрепараттарды анықтадық, видео көрсеттім, топпен терминдерді қайталап айтқызым, Венн диаграммасы бойынша айырмашылықтарын сұрадым, топтық тестілеуді қолдандым. Бұл жұмыс талдау, сараптау, ойлау, және қорытындылау қабілеттерін арттырды.

Мен екі немесе одан да көп бақылау түрлерін қолдануды қажет деп есептеймін, өйткені оқу материалын игеру дәрежесін бір ғана тестілеу арқылы анықтау мүмкін емес, сондықтан бақылаудың бір түрінен баға нашар алынса, бақылаудың басқа түрі оны жөндеуге мүмкіндік береді.

Оқушы білімін бақылау кезінде оқудың пәндік ерекшелігіне көңіл бөлдім.

Қорыта келгенде, жаңа педагогикалық технологияларды- атап айтқанда- CLIL әдісін «Жалпы патология» сабағында өтілген тақырыптарға сәйкестендіре, сабақтастыра отырып, жақсы нәтижелерге жеттім.

Оған дәлел: біріншіден, оқушылардың пәнге деген қызығушылығы артты. Екіншіден, әр оқушы өзіне тән қарқынмен, өз білімінің деңгейінде жұмыс жүргізе отырып, сабақта қойылған мақсатқа жету үшін қажетті қабілеттерін, білім-білік дағдыларын қалыптастырды.

Қолданылған әдебиеттер:

1. «Арнайы пәндерді ағылшын тілінде CLIL, TBLT әдістемелері және BOPPPS моделінің интеграциясы негізінде оқыту»-тыңдаушысына арналған нұсқаулық.
2. «Патологияның негіздері» -оқулық В.П.Митрофаненко, И.В.Алабин «ГЭОТАР-Медиа».

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Омский государственный медицинский университет Министерства Здравоохранения РФ, колледж

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА – ВЕДУЩАЯ ФОРМА ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

Добрицина Н.А., преподаватель

В современном образовательном процессе нет проблемы более важной и, одновременно, более сложной, чем организация самостоятельной работы студентов. Основным критерием оценки качества образования принят компетентностный подход, который нашёл своё отражение во ФГОСе. Обновленный ФГОС ориентирован на удовлетворение личных потребностей обучаемого. Компетентностный подход – это подход, акцентирующий внимание не на содержании, а на результатах образования, выраженных в форме компетенций. Выполнение ФГОС немислимо без перенесения акцента на самостоятельную деятельность студента и это сегодня вполне закономерно, т.к. общество хочет получить не только образованного человека, но и самостоятельно мыслящего, умеющего самостоятельно находить и осваивать новые знания, необходимые для будущего специалиста.

Навыки самостоятельной работы по освоению каких-либо знаний приобретаются человеком с раннего детства и развиваются в течение всей жизни. К началу обучения в колледже каждый студент имеет личный опыт и навыки организации собственных действий, полученные в процессе обучения в школе, учреждениях дополнительного образования, во время внешкольных занятий и в быту. Однако при обучении в СПО требования к организации самостоятельной работы существенно возрастают, так как они связаны с освоением сложных общих и профессиональных компетенций.

Учебные заведения встали перед дилеммой, что ставить во главу: формирование профессионала – специалиста или формирование личности с профессиональной ориентацией.

На правильный путь становятся в тех учебных заведениях, где студенты чувствуют себя ответственными за свои учебные достижения. Качественно новые формы получения образования обеспечат переход от информационного метода обучения к аналитическому и перевод студента из объекта обучения в субъект деятельности, что создает условия дополнительного творчества самовыражения личности. Такое управление учебной деятельностью позволяет студентам чувствовать себя личностями, которые могут всё.

Будущие специалисты должны быть способными принимать правильные решения в быстро меняющихся нестандартных ситуациях, ведь часто от этого зависит здоровье и жизнь пациента.

Поэтому смысл и задача педагогически организованной самостоятельной деятельности студентов заключается в создании условий для реализации индивидуальных способностей в ситуации востребованности творческого потенциала и личных качеств каждого студента.

Главные компоненты процесса обучения: преподаватель – содержательная учебная информация – обучающийся. Конечная цель - формирование практической готовности к выполнению самостоятельных решений.

В системе профессионального образования самостоятельная познавательная деятельность настолько значима, что без нее не могут быть достигнуты общественно и лично обусловленные цели обучения. Индивидуально – личностная профессиональная подготовка - это подготовка в которой студент выступает как активный субъект процесса, а потому ответственный. Творческую активность следует понимать как высший уровень активности.

Успешное обучение зависит не только от прилежания и работоспособности студентов, но и связано с организацией учебного процесса и его методическим обеспечением.

Переходя на обучение по стандартам, преподаватели должны перейти от системы урокодательства к системе – «учить учиться». Они должны давать студенту вводную установку – где взять, где выучить, где прочитать и как это сделать.

Современное обучение рассчитано на формирование творческих личностей. При таком обучении студент и преподаватель находятся в процессе активного взаимодействия; сам процесс становится взаимоактивным.

Суть в том, что трансформируемая преподавателем научная информация понимается студентами, но не усваивается одновременно в виде знаний и умений. Распространенный в дидактике тезис «передача знаний» совершенно не обоснован. Знания и умение в готовом виде передаваться не могут. Осмысление, усвоение учебного материала, обретение умений и навыков – прерогатива и результат самостоятельной деятельности студентов.

Любое знание может быть усвоено на основе соответствующих действий; при этом уровень обобщенности знания, его прочность и перенос определяется тем, на основе каких действий усваивалось это знание.

Для достижения любого уровня усвоения студенты должны осуществлять учебную деятельность, которая состоит из 3 видов действий: ориентировочных, исполнительных и контрольных. Больше заинтересованности в обучении способствует самостоятельная деятельность, когда начинает работать формула: «Знаю – умею – могу – хочу – делаю».

Основные признаки самостоятельной деятельности – ее выполнение без непосредственного участия преподавателя, но по его заданию, путем проявления максимальной само активности, творчества, инициативы. Структурные компоненты самостоятельной деятельности:

- содержательный;
- процессуальный;
- мотивационный.

Но в учебном процессе полная самостоятельность студентов невозможна. Роль преподавателя заключается в том, чтобы при умелом использовании нравственно – волевых усилий студента направить его деятельность на достижение конечной цели. «Зажечь факел знаний, а не только добросовестно заполнять им сосуд».

Под педагогически обоснованной, понимается такая помощь, минимум которой позволяет обучаемому успешно продвигаться в выполнении задания. «Пора перестать учить человека тому, чему он может научиться сам!» («О перспективах педагогических технологий XXI века» Н.Д. Чернилевский, доктор наук, зав. Кафедрой МГЗИПП). Хорошо бы эту заповедь взять на вооружение всем педагогам и их подопечным.

Нам необходимо сегодня понять, что сущность современного образовательного процесса заключается не только в том, чтобы дать студенту знания, умения и навыки, развивать их мышления, но и оснастить их возможностями, т.е. формами, методами, средствами самостоятельного добывания знаний; воспитывать у них такое важное качество, как профессиональный динамизм.

Литература:

1. Андреева Г.М. Социальная психология: Учебник для высших учебных заведений/ Г.М. Андреева. – 5-е изд., испр. И доп. – М.: Аспект Пресс, 2016
2. Гамезо М.В., Петрова Е.А., Орлова Л.М. Возрастная и педагогическая психология: Учеб. пособие для студентов всех специальностей педагогических вузов. – М.: Педагогическое общество России, 2013
3. Зимняя И.А. Педагогическая психология: Учебник для вузов, 2-е изд., испр. И перер., - М.: Логос, 2006

ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ПОТЕНЦИАЛ – ГАРАНТ КАЧЕСТВЕННОГО ОБРАЗОВАНИЯ

А.К. Дюсембаев, к.м.н., директор
Е.Г. Терре, заместитель директора по УР

История Северо-Казахстанского высшего медицинского колледжа неразрывно связана с историей нашей страны, с историей Северо-Казахстанской области. В 1930 году был открыт Петропавловский медицинский техникум. Организатором и директором был врач-рентгенолог Роговой Даниил Карпович. Набор обучающихся проводился на два отделения: «Техника общего ухода за больными» и «Физиотерапевты и рентгенотехники».

Петропавловский медицинский техникум, Петропавловская фельдшерско-акушерская школа, Петропавловская фельдшерская школа, Петропавловское медицинское училище, Северо-Казахстанский медицинский колледж, Северо-Казахстанский высший медицинский колледж – это этапы в истории одного из старейших учебных заведений Казахстана, единственного в области учреждения, работающего на поприще среднего медицинского образования. 90 лет – это целая эпоха, это история нескольких поколений. Уже нет тех, кто стоял у истоков образования техникума, но память об их вкладе в развитие медицины края жива и поныне.

В 1932 году состоялся первый выпуск 37 молодых специалистов.

Большинство выпускников довоенных и военных лет принимали участие в Великой Отечественной войне, выполняя священный долг перед Родиной, способствовали возвращению воинов действующей армии в строй. За проявленное мужество, героизм и самоотверженный труд многие награждены правительственными наградами – орденами и медалями.

Среди руководителей нашего колледжа можно назвать Голубенко П.Ф., Мордвинову С.П., Попова А.С., Громова В.И., Логань И.Я., Погребницкую А.Г., Зайковского А.Г., Сартаева Ж.Н., Имбаеву А.А., Кабышеву С.А., Ахметову М.Б., Бижанова К.Б. внесших большой вклад в развитие медицинского образования региона.

Уже 1958-1959 учебном году медицинское училище готовило специалистов по 5-ти отделениям: зубоучастное, фармацевтическое, фельдшерское, акушерское, фельдшерско-акушерское.

В настоящее время колледж возглавляет кандидат медицинских наук, профессор, академик РАМ Дюсембаев Адлет Кизатович. Колледж проводит обучение по 7 специальностям и 8 квалификациям.

Педагогический коллектив уделяет особое внимание повышению качества образования, создает условия для обучения студентов.

Альберт Эйнштейн сказал, что только тот, кто посвящает делу всего себя, все свои силы и душу, может быть настоящим профессионалом.

Педагогическая деятельность требует от преподавателя особого призвания. Успех во многом зависит от его коммуникативных способностей, от умения правильно и интересно организовать учебный процесс. В настоящее время, когда мы говорим о степени владения педагогом своей профессией, мы употребляем такие термины как профессиональная компетентность, профессионализм, педагогическое мастерство, квалификация.

Государственный общеобязательный стандарт медицинского образования предусматривает использование компетентностного подхода, реализуемого в рамках кредитно-модульного обучения, поэтому особый интерес представляет профессиональная

компетентность, которая является ведущим компонентом профессионального потенциала личности.

Доктриной среднего медицинского и фармацевтического образования в РК в числе основных направлений развития обозначены такие, как:

- участие педагогических работников в научной деятельности;
- интеграция образования, науки и практического здравоохранения;
- поддержка различных форм студенческого творчества;
- развитие научных исследований, обеспечивающих решение важнейших проблем системы среднего медицинского образования.

Педагогическое мастерство - это индивидуальный стиль педагогической деятельности, синтез личностно-деловых качеств и профессиональной компетентности.

Предметом деятельности студента в процессе обучения являются действия, выполняемые им для достижения определенного результата. Важнейшими качествами этой деятельности являются самостоятельность, познавательная активность, готовность решать проблемы, оперативность, выбор нужного действия и темпа их решения. Продуктом учебной деятельности является знания, опыт, компетентность. Студент проводит анализ, синтез, соответствие и сам получает из фактического материала новую информацию. В данном случае обучающийся расширяет и углубляет знания или находит новый способ их применения. Преподаватель вооружает студента инструментом, который можно использовать для получения знаний самостоятельно. Этому способствует использование инновационных технологий, нацеленных на результат. В процессе обучения вырисовывается своеобразный модуль: цель – средства – правила их использования – результат. Этот модуль является ядром любой технологии в образовании.

Преподаватель должен постоянно совершенствовать свое педагогическое мастерство, что включает в себя творческий подход, высокий уровень профессиональных знаний, приемов преподавания, психолого-педагогическую компетентность.

Педагогическое мастерство накапливается не только за счет прохождения курсов повышения квалификации. Критериями успешной его реализации являются публикации, конкурсы, олимпиады, мастер-классы, семинары, конференции в рамках области, республики, на международном уровне.

Например, за 3 года преподавателями было подготовлено 27 методических пособий, опубликовано 69 научных, научно-популярных, научно-методических, образовательных и информационных статей в различных изданиях, охватывающих основные аспекты учебно-образовательной и воспитательной деятельности.

Кроме того, педагогический коллектив участвовал в 28 научно-практических конференциях, преподаватели заняли 88 призовых мест

Важным фактором, способствующим росту квалификации и развитию творческой инициативы, является аттестация педагогических кадров. Процент категорированности педагогического коллектива в настоящее время составляет 54%.

Сегодня преподаватель должен владеть навыками научно-методической и научно-исследовательской работы для создания качественного учебно-методического обеспечения образовательного процесса, организации познавательной деятельности студентов, развития их творческой активности.

Работу преподавателя по обучению и воспитанию компетентного специалиста можно представить в виде формулы: компетентность – это: знание + умение + желание + деятельность.

ФОРМИРОВАНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ СТУДЕНТОВ ПОСРЕДСТВОМ КЕЙС-МЕТОДА

Е.Н. Емельянова, преподаватель

Компетентностный подход рассматривается как очередной шаг в естественном процессе исследования профессионального образования за требованиями меняющегося мира. Успешность специалиста в профессиональной и социальной жизни определяется уровнем развития ключевых компетентностей. В последнее время в подготовке медицинских специалистов широкое распространение получили как активные, так и интерактивные методы обучения, среди которых наиболее используемым является метод CASE STUDY (кейс-метод), позволяющий в короткий срок получить большой объем не только знаний, но и навыков.

Кейсы базируются на фактическом материале или же приближены к реальной ситуации. Преимуществом данной методики является возможность оптимально сочетать теорию и практику, что представляется достаточно важным при профессиональной подготовке специалистов. Эффективность, прежде всего, прослеживается в формировании таких ключевых профессиональных компетенций, как коммуникабельность, умение анализировать в короткие сроки большой объем неупорядоченной информации, принятие решений в условиях стресса и недостаточной информации.

Сущность и роль метода кейсов в учебном процессе следует рассматривать с двух сторон: с позиции его влияния на обучающихся и места в практической деятельности преподавателя.

В первом случае, метод кейсов, будучи интерактивным методом обучения, завоевывает позитивное отношение со стороны обучающихся, которые видят в нем игру, обеспечивающую освоение теоретических положений и овладение практическими навыками использования изученного материала. Не менее важно также то, что анализ ситуаций активно способствует профессионализации обучающихся, их взрослению, формирует интерес и позитивную мотивацию по отношению к учебе, поскольку действия в кейсе либо даются в описании, и тогда требуется их осмыслить (последствия, эффективность), либо они должны быть предложены в качестве способа разрешения проблемы. Но в любом случае выработка модели практического действия представляется эффективным средством формирования профессиональных качеств обучающихся.

С другой стороны, кейс-метод выступает как образ мышления преподавателя, его особая парадигма, позволяющая по-иному думать и действовать, обновить свой творческий потенциал.

Анализ исследований, посвященных проблеме внедрения кейс-метода в процесс подготовки обучающихся колледжей, и теоретической литературы (М.М. Бернштейн, Г.А. Брянский, О.В. Козлова, Ю.Д. Красовский, В.Я. Платов), содержащей информацию о становлении кейс-метода, показал, что его нелегко встроить в процесс обучения студентов медицинского колледжа, так как:

- практически отсутствуют теоретические работы по использованию данного метода применительно к преподаванию в медицинской сфере;
- отсутствует теоретическое обоснование и описание процесса создания учебно-методического кейса или пакета кейсов, составным компонентом которого является его алгоритм, интегрирующий содержательную сторону этого процесса и его психолого-педагогический аспект в рамках личностно-ориентированного подхода в обучении.

Здесь необходимы значительные усилия преподавателей, каждодневная творческая работа по осмыслению и отбору ситуаций, анализу учебного материала, созданию кейса.

В методологическом контексте кейс–метод можно представить, как сложную систему, в которую интегрированы другие, более простые методы познания. В него входят моделирование, системный анализ, проблемный метод, мысленный эксперимент, методы описания, классификации, игровые методы, выполняющие в кейс-методе свои роли.

Соотношение основных источников кейса может быть различным, что позволяет классифицировать кейсы по степени воздействия их основных источников и выделить следующие виды кейсов:

- *практические кейсы*, которые отражают абсолютно реальные жизненные ситуации;
- *обучающие кейсы*, основной задачей которых выступает обучение;
- *научно–исследовательские кейсы*, ориентированные на осуществление исследовательской деятельности.

Источники кейсов являются базовыми, или первичными, поскольку они определяют наиболее значимые факторы для создания кейса.

Все источники информации для кейсов представляют собой продукты человеческой деятельности.

Как видим, педагогический потенциал метода кейсов значительно больше педагогического потенциала традиционных методов обучения. Наличие в структуре метода споров, дискуссий, аргументации тренирует участников обсуждения, учит соблюдению норм и правил общения. Преподаватель должен быть достаточно эмоциональным в течение всего процесса обучения, разрешать и не допускать конфликты, создавать обстановку сотрудничества и конкуренции одновременно, обеспечивать соблюдение личностных прав обучающихся.

Несмотря на то, что схема последовательности и содержание действий при работе с кейсом достаточно точно определены, начало работы над каждым кейсом имеет свои особенности, оно подчиняется динамике развития ситуации, предполагает учёт специфики каждой аудитории.

На практических занятиях по микробиологии трудно рассматривать применяемую методику как классический кейс-метод, скорее это приемы данного метода, так как ситуации довольно емкие, краткие и двусторонние. Поставленная проблема проигрывается каждым студентом со своей позиции.

Во время работы над конкретным случаем (кейсом) обучающиеся находятся не в пассивной роли получателя информации, а стоят в центре процесса решения проблемы благодаря выбранной форме работы в группах. Процесс принятия решений организован интерактивно. Как правило, группы разбиваются на более мелкие и более активные рабочие подгруппы, состоящие из 4–6 человек. В этих маленьких группах изучаются материалы данного кейса и разрабатываются предложения для решения проблемы, которые потом обсуждаются полным составом группы.

Применение кейс-метода подразумевает формирование умения решать проблемы, то есть умения увидеть её, способности проанализировать с разных точек зрения, выделить её составляющие, рассмотреть проблему в целом, оценить различные варианты решения, выбрать оптимальный способ решения.

В процессе решения кейса у обучающихся формируются и развиваются аналитические и оценочные навыки, творческие способности, способность работать в команде, применять на практике теоретический материал, увидеть неоднозначность решений проблем в реальной жизни, найти наиболее рациональное решение.

Кейс-технология способствует развитию критического мышления, воспитанию ответственного отношения обучающихся к изучаемому материалу, стимулирует интеллектуальный потенциал студентов.

Применяя компетентностный подход в обучении, мы даем возможность специалистам освоить те навыки и компетенции, которые более востребованы в практическом здравоохранении на современном этапе его развития. Такое обучение позволяет оптимально адаптироваться к реальной действительности и применять на практике ключевые компетенции во всем многообразии социальных и деловых ситуаций.

Реализация компетентностного подхода выдвигает серьезные требования к методике преподавания, которая должна из обучения трансформироваться в «оказание помощи – научить учиться». В основе данных приемов лежит обучение посредством деятельности. Использовать такой подход в преподавании необходимо, чтобы ликвидировать разрыв между теоретической и практической подготовкой, а также позволить обучающимся учиться самим через собственную практику и ошибки, но это обучение должно быть контролируемым.

Таким образом, на сегодняшний день метод кейсов позволяет расширить множество необходимых в профессиональной деятельности умений и навыков, и введение в учебный процесс кейсов существенно улучшает качество образования, так как этот метод можно с уверенностью назвать одним из наиболее прогрессивных методов обучения.

Литература:

1. Акимова, М.К. Индивидуальность учащегося и индивидуальный подход / М.К. Акимова, В.Т. Козлова. - М., 2016. – 192 с.
2. Гладких, И.В. Методические рекомендации по разработке учебных кейсов [Текст] / И.В. Гладких. // Вестник Санкт-Петербургского университета. - 2015. - №2. - С.169-194.
3. Смирнова И.В. Использование интерактивных технологий в среднем профессиональном образовании (на примере кейс-технологии) // Конференциум АСОУ: сборник научных трудов и материалов научно-практических конференций. 2016. № 2. С. 983-987.
4. Темина С.Ю., Андриади И.П. Кейс-метод в педагогическом образовании. Тематический сборник кейсов. – М.: Российская акад. образования, Московский психолого-социальный университет, 2014. – 194 с.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ НА ЛАБОРАТОРНОМ ЗАНЯТИИ ПО БИОЛОГИИ

В.Г.Еремеева, преподаватель биологии

Одной из задач самостоятельной работы студентов является развитие исследовательских умений. Это подразумевает высокий уровень мотивации обучаемого и способствует углублению знаний и представлений. Понятие о фенотипической изменчивости рассматривают как проявление какого-либо признака при определенных факторах внешней среды не вызывает затруднений при его формировании. Но как самим студентам придти к этому выводу?

В учебной и методической литературе примером этого понятия служит опыт, который можно провести и со студентами, выращивая низкорослые растения на хорошо удобренных почвах, где оно будет нормальной высоты. Данный эксперимент требует определенного времени и места. В процессе научно-исследовательской работы по оценке уровня загрязнения различных территорий города студенты биологического кружка применяли метод флуктуирующей асимметрии листьев. Данная работа вызвала интерес. Этот метод и был использован на лабораторном занятии по фенотипической изменчивости. Предварительно, в сентябре, был собран биологический материал (листья березы) в разных по антропогенной нагрузке участках города Омска. В дальнейшем гербаризированный материал на лабораторном занятии. Изучение фенотипической изменчивости проводится во втором семестре в виде лабораторной работы. Обычно на занятии используют семена тыквы, фасоли, листья лавра. В данном случае студентам было предложено измерить расстояние между жилками левой и правой половинок листьев березы. Таким образом, на занятии была проведена научно-исследовательская работы по определению симметрии листа методом флуктуирующей асимметрии листьев.

Данный метод используют для оценки развития березы повислой (*Bétula réndula*) в условиях урбанизированной среды, как показатель оценки антропогенной нагрузки в городах, в том числе на придорожных территориях.

Береза повислая (бородавчатая) является адекватным биоиндикатором и рекомендована для мониторинга загрязнений воздушного бассейна. Перспективным подходом для интегральной биологической характеристики состояния среды является морфологический показатель. Исследования показывают, что уровень флуктуирующей асимметрии (промеров листа) чувствителен к действию химического загрязнения и возрастает при увеличении антропогенного прессинга [2,3]. Повышение степени воздействия приводит к возрастанию изменчивости показателей и снижению стабильности. Было замечено, что морфологические и цитогенетические показатели согласованно изменяются под влиянием внешних факторов [4].

В неблагоприятных естественных и техногенных условиях, где присутствует сильное воздействие, у растений изменяется форма листовой пластинки: появляется ее асимметрия. На этом свойстве растительных объектов основан метод оценки состояния геологической среды по коэффициенту симметрии (КС) листа.

Листовая пластина березы имеет четко выраженную двустороннюю симметрию. Принцип метода основан на выявлении нарушений симметрии развития листовой пластины, которые адекватно отражают уровень техногенного воздействия на растительность. Флуктуирующей асимметрией (ФА) называют небольшие ненаправленные различия между правой и левой (R - L) сторонами различных морфологических структур, в норме обладающих билатеральной симметрией. Анализ показал, что основной вклад в

асимметрию вносит расстояние между жилками, в то время как по остальным признакам асимметрия проявляется в меньшей степени.

Числа, отображающие последовательное изменение признака, были расположены в порядке его увеличения: от самого малого до самого большого. Каждая величина в ряду представляет собой варианты. Если расположить все значения величины асимметрии (АС) в порядке их возрастания, то получится вариационный ряд. Числа, отображающие последовательное изменение признака, располагали в порядке его увеличения: от самого малого до самого большого (вариационный ряд). Для определения предела изменчивости признака определяют частоту встречаемости каждой варианты.

Далее студентам предлагается построить вариационную кривую, которая представляет собой графическое выражение изменчивости признака. Для этого они определяют среднюю величину выраженности признака по формуле:

$$M = \frac{\sum (V \cdot p)}{n}$$

Где М – средняя величина, см; V- варианта, см (размер листьев), p – частота встречаемости.

Таким образом, используя разнообразный практический материал на лабораторном занятии, студенты выступают в качестве исследователей, а сделанные ими выводы по определению асимметрии листьев позволяют им самостоятельно оценить фенотипическую изменчивость листьев, показать зависимость роста от внешних признаков. Данные исследования показывают практическое значение морфометрических методов для оценки качества состояния геологической среды.

Чтобы выявить степень влияния загрязненного воздуха на рост листьев и оценить уровень загрязнения территорий, используют балльную шкалу стабильности развития (табл.1). Что позволяет расширить диапазон фенотипической изменчивости и определить зависимость данного показателя от химических показателей воздуха придорожных территорий.

Таблица 1.

Балльная шкала показателя стабильности развития (Дадаева А.Р.)

| Балл | Величина показателя стабильности развития |
|------|---|
| I | <0,040 |
| II | 0,040-0,044 |
| III | 0,045-0,049 |
| IV | 0,050-0,054 |
| V | >0,054 |

Первый балл шкалы - условная норма. Значения интегрального показателя асимметрии (величина среднего относительного различия на признак), соответствующие первому баллу наблюдаются, обычно, в выборках растений из благоприятных условий произрастания, например, из природных заповедников. Пятый балл - критическое значение, такие значения показателя асимметрии наблюдаются в крайне неблагоприятных условиях, когда растения находятся в сильно угнетенном состоянии.

Занятие вызывало интерес у студентов, поскольку использовался материал ими собранный, на знакомом им месте, что и способствовало дискуссии по составлению мероприятий по снижению уровня загрязнения в каждом конкретном случае. Эти исследования были ими применены как пример на занятии по изучению экосистем, антропогенных в частности.

Литература:

1. Захаров В.М., Баранов А.С., Борисов В.И., Валецкий А.В. и др. Здоровье среды: методика оценки. М.: Центр экологической политики России, 2000.- 68 с.

2. Константинов Е.Л., Стрельцов А.Б. Динамика показателя стабильности развития *Betula pendula* Roth, в 1996-1998 гг. на территории Калужской области // Образование и здоровье : V Всерос. науч. практич. конф. : Тез. докл. Калуга, 1999а. С. 61 - 62.
3. Мелехова О. П. Егорова Е. И. Биологический контроль окружающей среды: биоиндикация и биотестирование. — М.: Академия, 2007. — 288 с.
4. Собчак, Р.О., Афанасьева, Т.Г., Копылов, М.А. Оценка экологической состояния рекреационных зон методом флуктуирующей асимметрии листьев. Вестник Томского гос. Университета. 2013. № 368. С.195-199.

Ялуторовский филиал государственного автономного профессионального
образовательного учреждения Тюменской области
«Тюменский медицинский колледж»

ФАКТОРЫ РИСКА В НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ СТУДЕНЧЕСКИХ РАБОТАХ

*Н.А. Ефимова, преподаватель профессиональных дисциплин
Е.В. Мерзлякова, преподаватель информатики и математики*

Эксперты ВОЗ еще в 80-х годах прошлого столетия выделили 4 основных фактора, от которых зависит состояние здоровья нации. Процентное отношение вклада каждого из факторов практически одинаково для любого государства, в том числе для России: генетические факторы — 15-20%; состояние окружающей среды — 20 - 25%; медицинское обеспечение — 10-15%; условия и образ жизни людей — 50 - 55%.

Медицинские работники имеют дело, как правило, с уже свершившейся болезнью ставшей результатом многолетних вредных привычек, жизни в неблагоприятных условиях, отраженных в потомстве генетических ошибок и поломок. Основное приоритетное направление Российской медицины профилактическое, что закреплено в федеральном законе от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ». Широкое распространение в наше время получила неинфекционная патология — это сердечнососудистые заболевания, онкопатология, сахарный диабет второго типа. Часть из них заметно помолодела. Как ни парадоксально развитие болезни зависит напрямую от поведения самого человека. Академик Н.М. Амосов говорил: «...чтобы стать здоровым, нужны собственные усилия, постоянные и значительные». Учить население как себя вести конкретно, чтобы сохранить свое здоровье входит в обязанность и врачей и средних медицинских работников.

Гигиеническое воспитание, просвещение населения о здоровом образе жизни, профилактическое консультирование по установлению факторов риска для здоровья являются основными мероприятиями профилактической работы врачей и средних медработников.

О том, что медицинские работники всегда учили население, известно еще с Древней Греции. Трактат Гиппократ «О режиме» содержит наставление для врачей и пациентов по восстановлению здоровья в случае его заболевания, его сохранению с помощью правильного режима. Николай Иванович Пирогов был активным сторонником профилактического направления медицины и народного просвещения. «Служить Отечеству через человеколюбие» призывал он.

В настоящее время законодательно закреплено, что забота о сохранении своего здоровья это обязанность граждан (ст. 27ФЗ 323). В обязанности медицинских организаций статьей 79 предписано обеспечивать проведение профилактических мероприятий, направленных на предупреждение факторов риска развития заболеваний и на раннее их выявление; и проведение пропаганды здорового образа жизни и санитарно-гигиенического просвещения населения.

Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения, среды обитания человека, при котором отсутствует вредное воздействие факторов среды обитания на человека, и обеспечиваются благоприятные условия его жизнедеятельности. К факторам среды обитания наряду с химическими, физическими, биологическими относятся также социальные факторы и иные факторы среды обитания, которые оказывают или могут оказывать воздействие на человека и (или) на состояние здоровья будущих поколений (ст.1 федерального закона от 30.03.1999 N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения"). Риск для здоровья человека - вероятность развития угрозы жизни или здоровью человека либо угрозы жизни или здоровью будущих поколений,

обусловленная воздействием факторов среды обитания. Оценка риска для здоровья - процесс установления вероятности развития и степени выраженности неблагоприятных последствий для здоровья человека или здоровья будущих поколений, обусловленных воздействием факторов среды обитания. Факторы образа жизни - факторы риска здоровью, связанные со способами, формами и условиями индивидуальной и коллективной жизнедеятельности человека, отражающие образцы поведения людей (индивидов и групп) в конкретных социально-экономических условиях, ориентированные преимущественно на повседневную жизнь.

Формирование у студентов навыков по организации деятельности по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения, санитарно-гигиенического просвещения населения включены в ФГОС СПО «Лечебное дело», «Сестринское дело».

Чтобы эффективно уметь работать с населением по пропаганде здорового образа жизни, фельдшерам необходимо уметь проводить индивидуальное консультирование. Этот навык приобретается с первых дней обучения, студенты колледжа учатся устанавливать, анализировать вероятное влияние факторов риска на возникновение и развитие хронических неинфекционных заболеваний. Студенты должны уметь разбираться в том, сочетание факторов могут привести к усилению эффекта синергии в отношении развития хронических неинфекционных заболеваний. Поэтому любая комбинация из двух и более факторов увеличивает степень риска возникновения неинфекционного заболевания. Концепция интеграции основана на признании общей природы факторов, связанных с образом жизни, в развитии основных неинфекционных болезней. Этот факт основывает интеграцию усилий и ресурсов, особенно в рамках первичной медико-санитарной помощи населению.

Наша задача научить студентов, начиная с первого курса считать риски возникновения заболевания на начальных этапах развития. Прививается понимание, что поведение человека влияет на его здоровье. И студент должен найти у себя «неправильное поведение» по отношению к здоровью. На основе полученных данных формируются рекомендации, мероприятия, которые необходимо осуществить. Говоря медицинскими терминами поставить диагноз и назначить лечение в виде мероприятий, рекомендаций по коррекции поведения человека, т.е. начать с себя. Студент при этом приобретает навыки обучения пациента с учетом образовательного и культурного уровня; профилактики рецидивов и осложнений; достижения стойкой ремиссии.

С первых дней обучения в колледже студенту прививается гигиеническое поведение. Гигиеническое поведение - обобщенное понятие, подразумевающее деятельность человека, направленную на созидание своего здоровья: выполнение правил личной гигиены, поддержание гигиенических условий быта, соблюдение режима сна и бодрствования, режима труда и отдыха, поддержание здоровья в сексуальном поведении.

Студентам на первом курсе, когда еще постижение медицинской науки только начинается, на занятиях по дисциплине ОГСЭ.06. Основы научно-исследовательской деятельности им предлагается провести социологический опрос в своей группе (бригаде). Установить риск вероятности появления какого - либо заболевания в будущем и дать рекомендации.

Применяют математические методы студенты на занятиях дисциплины ЕН.01. Математика, а именно сбор данных (факторов) для расчетного анализа. Определяют коэффициенты значимости для каждого фактора, рассчитывают итоговые значения значимости факторов как суммы коэффициентов значимости всех факторов, строят диаграммы Парето (инструмент, позволяющий разделить факторы, на важные и несущественные). Диаграммы Парето логически связаны с законом Парето (80/20) (80% последствий возникает в результате 20% действий), который заключается в том, что относительно малое число причин обычно приводит к большинству проблем.

По мере обучения усложняются методы статистического анализа. На занятиях студенты производят расчет коэффициента конкордации Кендалла (коэффициента

множественной ранговой корреляции), который выявляет согласованность мнений респондентов по нескольким факторам, и анализируют полученные результаты; прогнозирование по методу наименьших квадратов.

Широко применяется в обучении студентов социологический опрос, который проводится в виде анкетирования. Анкетирование - опросный метод, предполагающий жестко фиксированный порядок, содержание и форму вопросов, ясное указание способов ответа.

Проведение анкетирования, предполагает использование *опросного листа (анкеты)* - формы, содержащей вопросы, маркирующие те или иные факторы риска здоровью, связанные с образом жизни респондента. Студентам в анкете предлагается оценить степень значимости того или иного фактора.

Составление анкеты — это очень непростое дело. От того насколько правильно и продуманно составлены вопросы анкеты, с использованием закрытых открытых и смешанных вопросов, будет качественный результат. На первом курсе студентам прививается понимание составления качественной анкеты, что они хотят получить от анкетирования. Правильно составленные задачи анкетирования дают возможность оценить полученный результат и предложить мероприятия по профилактике заболеваемости.

Студент должен так составить вопросы, чтобы определить риск вероятности развития болезни у одноклассников. При наблюдении 3-5 факторов риска, есть вероятность появления болезни у данного студента в будущем. Это конечно теоретически. И перспектива в плане болезни может быть иной, но студент учиться смотреть другими глазами поведение по сохранению собственного здоровья.

Студент графически изображает вероятность возникновения риска и дает описание результата опроса. Графически поданная информация помогает лучше донести необходимые знания до населения при практической работе.

На основе полученного анализа анкетирования студент предлагает мероприятия по самосохранному поведению, медицинского направления.

На курсовых работах и выпускных квалификационных работах на более высоком уровне устанавливаются риски развития неинфекционной патологии, оцениваются достоверность полученных результатов, идет сравнение полученных результатов с доступными отечественными и зарубежными данными.

В обязательном порядке студенты должны включать вопросы, характеризующие безответственное медицинское поведение. В это понятие включено: своевременность обращения к врачу; практики прохождения профилактических осмотров; комплаентность (приверженность к назначенному врачом лечению); прием лекарственных препаратов без назначения врача; обращение за рекомендацией о лекарственных препаратах и методах лечения к кому-то, кроме врача.

В настоящее время в медицине широко используются цифровые технологии, работа с большими данными и в выпускной квалификационной работе студент пишет проект о создании цифровой специальной платформы, которая позволит сократить время медицинским работникам и специалистам других заинтересованных служб по оценке факторов риска по развитию того или иного заболевания, возможности составления индивидуальной программы по коррекции образа жизни, по предотвращению болезни для конкретного человека.

Литература:

1. Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / В. А. Медик, В. И. Лисицин. - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 496 с.: ил.
2. Гилярова, М.Г. Математика для медицинских колледжей: учебник. – Изд. 5-е., стер. - Ростов н/Д : Феникс, 2016. – 442, [1] с.: ил. — (Среднее медицинское образование).
3. Оценка риска, связанного с воздействием факторов образа жизни на здоровье: Методические рекомендации. — М.: Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора, 2012. —63 с.

ДИСТАНЦИОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ КАК ИНСТРУМЕНТ ПОВЫШЕНИЯ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ КОЛЛЕДЖЕЙ

Е. А. Жанибеков, преподаватель математики

Новые подходы развития современного мира требуют от системы образования максимальной адаптации к ежедневным экономическим, социальным и культурным изменениям. Мир сегодня находится в направлении создания «общества знаний» и «экономики знаний». Об этом масштабном вопросе Президент Республики Казахстан Касым-Жомарт Токаев сказал в своем выступлении на пленарном заседании августовской конференции: «Все мы едины в своем стремлении сделать Казахстан процветающей и развитой страной. Ключ к этому - качественное, доступное и современное образование. Сейчас, как никогда, важно придать новый, мощный импульс развитию данной сферы» Поэтому каждый учитель, стремясь дать своим ученикам качественное продуктивное образование, должен направить свой опыт в новое русло и эффективно использовать каждый метод.

В настоящее время развитие информационно-коммуникационных технологий в соответствии с современными требованиями требует своевременного изменения системы оценки и использования знаний. В связи с этим методы, методики, технологии, используемые в обучении, обновляются в зависимости от требований образования. Подрастающее поколение, стремящееся к качественному глубокому усвоению знаний, обладает достаточной цифровой грамотностью, поскольку использует все возможности новых технологий в жизненных ситуациях. Продуктивное использование этих возможностей зависит от квалификации, знаний, опыта учителя.

Конкурентоспособный специалист, стремящийся к профессиональному развитию, ищет пути получения новых знаний, не отрываясь от своей основной деятельности. А колледжи в связи с ростом требований к специалистам ищут новые формы и методы обучения, внедряют новые технологии в образование. Одной из новых форм организации учебного процесса является обучение посредством дистанционных технологий. Так что же такое дистанционное обучение?

Дистанционное обучение - это форма обучения, которая за последние несколько лет приобрела значительную популярность. Программы дистанционного обучения помогли многим студентам, которые не могут посещать занятия или очные курсы, реализовать свои образовательные потребности. При дистанционном образовании обучение проводится через интернет портал или программное обеспечение для видеоконференций. Как и любая другая образовательная программа, дистанционное обучение имеет ряд плюсов и минусов.

Дистанционное обучение может быть не лучшим выбором для каждого студента, стремящегося получить высшее или среднее образование. Таким образом, понимание его преимуществ и недостатков может помочь человеку решить, является ли эта программа правильной.

Преимущества дистанционного обучения:

- большая гибкость – с помощью программ дистанционного обучения студенты могут продолжить и завершить желаемые курсы из любой точки мира с помощью компьютера и подключения к интернету. Большой процент тех, кто поступает на дистанционное образование, на самом деле являются работающими людьми. Дистанционное обучение позволяет таким студентам находить удобное время для учебы, не нарушая свой и без того напряженный график. Заниматься можно после работы, среди

ночи или в выходные. Учебные материалы и инструкции действительно можно получить онлайн в любое время.

- экономичность – снижение затрат на проведение обучения за счет сокращения расходов на поездки к месту обучения. Стоимость онлайн-образовательных программ, как правило, ниже по сравнению с теми, которые предлагаются в обычных учебных заведениях. Проведение онлайн-курса или программы также устраняет расходы, связанные с поездками на работу, арендой квартиры. Это означает, что дистанционное обучение является экономически выгодным вариантом как для студентов, так и для родителей. Помимо удобства прохождения курса из дома, у студентов будет прекрасная возможность сэкономить больше на учебе.

- документирование процесса обучения – у обучающего может остаться сам курс обучения, электронная переписка с тьютором и он может обращаться к ним позже, по мере необходимости, немаловажную роль играет и возможность установления конструктивного общения между педагогом и обучающимся.

И одно из главных преимуществ – охват по количеству участников дистанционных мероприятий (обучение большого количества человек).

К недостаткам дистанционного обучения можно отнести:

- отсутствие социального взаимодействия – обучение в обычном учебном заведении дает студентам возможность встречаться и взаимодействовать с людьми из разных мест на личном уровне. Дистанционное обучение ограничивает студентов только классами и учебными материалами, которые основаны на интернете. Хотя студенты могут взаимодействовать через чаты, дискуссионные доски, электронную почту и/или программное обеспечение для видеоконференций, этот опыт нельзя сравнить с традиционным кампусом.

- высокая вероятность отвлечения внимания – без личного взаимодействия с преподавателями и другими студентами тем, кто записан на онлайн-программу, может быть трудно следить за своей курсовой работой и заданиями. Это потому, что нет постоянных напоминаний о предстоящих заданиях или крайних сроках. Для успешного прохождения курса требуется только самомотивация и сосредоточенность. Следовательно, дистанционное обучение не может быть хорошим вариантом для студентов, которые постоянно откладывают дела или не могут придерживаться сроков.

- сложная Технология– любой студент, желающий записаться на программу дистанционного обучения, должен инвестировать в целый ряд оборудования, включая компьютер, веб-камеру и стабильное подключение к интернету. Нет абсолютно никакого физического контакта между студентами и преподавателями, поскольку обучение осуществляется через интернет. Это чрезмерная зависимость от технологий является основным недостатком дистанционного обучения. В случае какой-либо программной или аппаратной неисправности провести занятие не получается, что может прервать процесс обучения. Более того, информационные технологии, используемой в дистанционном обучении, ограничивает онлайн-образование только тем студентам, которые не разбираются в компьютерах и технологиях.

-сомнительный авторитет онлайн ресурсов – несмотря на свое удобство и доступность, дистанционное обучение все еще не является лучшим вариантом для многих, из-за отсутствия высококвалифицированных преподавателей. Даже когда преподаватели полностью квалифицированные и опытные, им может быть трудно разобраться и преподавать в онлайн-среде. Дизайн и интерфейс каждого курса сильно отличаются. Иногда преподаватель может найти немного времени, чтобы поговорить о тривиальных деталях данной темы, которые в противном случае важны для того, чтобы помочь студентам лучше понять данную концепцию.

На самом деле, есть много работодателей, которые не принимают онлайн-дипломы, поскольку они все еще считают нерентабельным дистанционное образование. Это означает, что студенты должны оценить, могут ли их онлайн-дипломы быть идеальными для целевой

работы или будущего обучения. Это отталкивает многих студентов от участия в программе дистанционного обучения, даже если предлагаемая степень является подлинной и конкурентоспособной на рынке.

Вывод– несмотря на свои многочисленные недостатки, дистанционное обучение по-прежнему предоставляет лучшие возможности обучения для студентов, желающих пользоваться большим удобством и гибкостью при прохождении курса. Наибольшие преимущества дистанционного образования заключаются в том, что оно позволяет студентам получить доступ к многочисленным средствам обучения, используя минимальные финансовые ресурсы. Обучение онлайн даже становится более интерактивным с использованием программного обеспечения для видеоконференцсвязи. Это улучшает способность приобретать и сохранять знания по данному предмету.

Однако дистанционное образование локализует социальное взаимодействие, предполагает использование комплексных технологий и негативно воспринимается некоторыми работодателями. Любой студент, желающий поступить на дистанционное обучение, должен взвесить все "за" и "против", чтобы определить, является ли это хорошим вариантом. Как правило, дистанционное образование может быть идеальным вариантом для работающих студентов.

Литература:

1. Национальная академия образования им. И. Алтынсарина (http://orleu-almobl.kz/index.php?option=com_content&view=article&id=1879&Itemid=130&lang=ru) августовская конференция.
2. Текст научной статьи по специальности «Науки об образовании». Инноватика дистанционных методов обучения как фактор роста экономических показателей вуза Бархатов Н. А., Ревунова Е. А., Ундалова И. С.
3. Статьи по дистанционному обучению. «Достоинства и недостатки дистанционного обучения через Интернет. часть 2» Владимир К. http://www.curator.ru/e-learning/publications/do_minus.html

НЕТРАДИЦИОННЫЕ ФОРМЫ И МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ

И.П.Живелюк, преподаватель

В настоящее время, существует довольно много различных форм и методов обучения студентов, позволяющих им более качественно усвоить как новый материал, так и способствовать закреплению уже полученных ими базовых знаний, умений и навыков.

Существуют достаточно много вариаций, относительно форм организации обучения, отличающиеся по критериям, лежащим в их основе: количество обучающихся, дидактическая цель, вид деятельности, основная (несущая) функция, место учебы, продолжительность занятия. Так, по количеству охваченных обучающихся выделяют индивидуальные (домашнее задание, дополнительные занятия, консультация, разработка творческих проектов и др.), групповые (экскурсия, практическая работа, занятие-дискуссия, урок-игра, урок-дискуссия, применение ситуационных задач и др.) и массовые (предметные открытые занятия, конференции по профилю специальности, участие во всевозможных акциях как регионального уровня, так и международного и др.).

Формы смешанного обучения, такие как, урок-игра, урок-дискуссия – позволяют более качественно и долговременно закрепить изученный материал. Это позволяет студентам развивать профессиональное логическое мышление, уметь отстаивать свою позицию по какому-либо аспекту будущей профессиональной деятельности. Опыт, постепенно нарабатанный, применяется в организации кружковой деятельности, подготовке дисциплинарных занятий, интегрированных уроков, внеурочной деятельности.

Эффективность той или иной формы организации обучения зависит от множества различных факторов, среди которых одним из основных является педагогическая, психологическая и методическая подготовленность преподавателей и обучающихся к ее реализации.

Сейчас давайте рассмотрим основные формы организации практического обучения, вот некоторые из них:

Практическое занятие – проходит в учебных кабинетах доклинической практики. Его особенностью является формирование первоначальных профессиональных знаний, умений и навыков, необходимых студентам для реализации себя в будущем, как среднего медицинского работника. На практических занятиях происходит интеграция знаний и их комплексное применение в процессе практической деятельности.

В структуре практического обучения важное место занимают учебные элементы, которые при групповой форме обучения могут быть базовыми, текущими и заключительными.

Базовые элементы решают следующие задачи:

а) ознакомление обучающихся с содержанием предстоящей работы и теми средствами, с помощью которых ее можно выполнить (оборудование, инструменты, приспособления); б) ознакомление с документацией к учебному процессу и предполагаемым манипуляциям, а также, требованиями к конечному результату учебной деятельности;

в) объяснение правил и последовательности выполнения практических манипуляций, и обсуждение отдельных особенностей их выполнения;

г) предупреждение студентов о возможных затруднениях, ошибках; показ способов самоконтроля за выполнением практических манипуляций. Также, особо немаловажным моментом, является актуализация вопросов техники безопасности при проведении учебно-практических работ.

Текущие элементы проводятся по ходу выполнения обучающимися практической деятельности. Обучение на этом этапе будет эффективным только в том случае, если работа преподавателя имеет плановый и перспективный характер. Поэтому в планах практических занятий должны отражаться вопросы обучения студентов планированию своей деятельности, подготовке рабочего места, необходимого оснащения и приспособлений, формирование навыков самоконтроля за выполняемой работой, установлению и исправлению допущенных ошибок.

Так же, преподаватель акцентирует внимание всей учебной группы на наиболее эффективных приемах и способах выполнения изучаемой манипуляции, оказывает помощь слабо подготовленным студентам в выполнении заданий.

Активизация деятельности обучающихся осуществляется путём введения соревновательных аспектов, игровых моментов, поэтапной оценки выполнения отдельных этапов манипуляции, и результатов учебной деятельности в целом.

Заключительный элемент имеет несколько дидактических и воспитательных целей: объективная оценка результатов коллективного и индивидуальной учебной деятельности в группе, выявление студентов – лидеров и их поощрение, выявление общих и индивидуальных недочётов в выполнении тех или иных действий, путей их устранения. Правильно построенный заключительный элемент занятия оказывает большое воспитательное воздействие на студентов, способствуя формированию таких качеств будущего среднего медработника, как ответственность за результаты своей деятельности, коллективизм, чувство удовлетворения от выполненной работы, эстетическое отношение к будущей работе.

При непосредственном проведении практических работ все большее место занимает бригадно-индивидуальная форма обучения, значение которой заключается в подготовке будущих профессионалов в условиях бригады, команды.

Преподаватель практического обучения должен согласовывать ход учебного процесса с реальными возможностями и требованиями к кабинетам доклинических занятий и учебного процедурного кабинета, сохранять свою руководящую роль в обучении и воспитании обучающихся, определять конструктивные формы организации учебной работы в группе (бригаде), применять наиболее оптимальные приемы и методы обучения и руководить каждым обучающимся.

«Мозговой штурм» - один из наиболее часто используемых методов стимулирования творческой активности, позволяющий найти решение какой-либо сложной проблемы. Основной принцип мозгового штурма заключается в том, что никто не должен высказывать оценку или критику в адрес любой идеи, возникшей в ходе обсуждения. Метод мозгового штурма предполагает, что каждый человек в какой-то степени обладает творческими способностями, в ходе мозгового штурма все ограничения убираются, и потенциал может быть использован в полной мере.

Данный метод используется как средство стимулирования интеллектуальных творческих способностей, при котором участники практического занятия озвучивают, как можно больше вариантов решения.

Студенты разбиваются преподавателем на две группы. Задача «лидеров» состоит в том, чтобы предложить как можно больше вариантов. Задача «экспертов» – выбрать наиболее оптимальный и приемлемый вариант решения.

Процедура проведения занятий по методу «мозгового штурма» состоит из следующих этапов:

1. Формулирование проблемы. Определение условий групповой работы. Формирование рабочих групп. И отдельно экспертной группы, в обязанности которой будут входить разработка критериев, оценка и отбор лучших из выдвинутых идей.

2. Разминка. Вопросы-ответы. Задача этого этапа – помочь обучающимся максимально освободиться от воздействия психологических барьеров.

3. «Штурм» поставленной проблемы - уточняются задачи, напоминаются правила поведения в ходе работы. Генерирование идей начинается по сигналу руководителя во всех рабочих группах. К каждой группе прикрепляется один эксперт, в задачу которого входит фиксирование на доске или большом листе бумаге все выдвигаемые идеи.

4. Экспертиза – оценка собранных идей и отбор лучших из них в группе «экспертов» на основе разработанных ими критериев.

5. Подведение итогов - обобщение результатов деятельности групп, представление лучших идей, их мотивировка и публичная защита. Принятие общего группового решения, его фиксация.

Любой участник на каждом этапе «мозговой атаки» имеет возможность для высказывания в строго ограниченное время, регламент - от одной до трех минут.

Ведущий практического занятия не может комментировать или давать оценку репликам участников, но может прервать, если высказывание не по теме или исчерпал лимит времени, а также в целях уточнения.

«Дебаты» - представляет собой форму дискуссии, ведущейся по определенным правилам. Значение этого метода состоит в том, что он является средством приобщения студентов к нормам и ценностям окружающего общества, а также способствует адаптации к условиям современного социума, содействует формированию здоровой конкуренции, вести полемику, отстаивать свою точку зрения.

«Обучение в сотрудничестве» - цель состоит в формировании умений наиболее эффективно работать сообща во временных командах и группах и добиваться как можно более качественных результатов. В процессе данного вида занятия, у студентов формируются информационно-коммуникативные компетентности, развиваются когнитивные навыки в ходе решения проблемной ситуации, разработанной преподавателем. Учебная деятельность студентов строится вокруг основных проблем, выделенных преподавателем.

«Метод 6-6» - один из методов группового решения творческих задач. Не менее 6 участников группы в течение 6 минут формулируют конкретные идеи, которые должны способствовать решению стоящей перед группой проблемы. Каждый участник группы на отдельном листе записывает свои соображения, и, после этого в группе организуется обсуждение всех подготовленных вариантов. В процессе обсуждения отсеиваются ошибочные мнения, уточняются спорные, обобщаются по определенным критериям все оставшиеся. Главная задача, стоящая перед остальными студентами группы - отобрать несколько наиболее важных альтернатив.

«Методы с применением затрудняющих условий»

1. Метод временных ограничений. Основывается на учете существенного влияния временного фактора на умственную деятельность обучающегося. При лимитированном времени студент или ограничивается использованием того материала, который он лучше всего знает (скажем, применение шаблонного варианта), или решение в какой-то степени деформируется.

Разные группы студентов по-разному реагируют на временные ограничения: одни - активизируются и достигают более высоких показателей, чем в «спокойной» обстановке; другие – при ограниченном времени снижают свои результаты и не всегда достигают конечного решения; третьи - приходят в замешательство, поддаются панике и отказываются от решения задачи.

2. Метод внезапных запретов, заключающийся в том, что на каком-то этапе студентам запрещается использовать в своей работе какие-то определенные нюансы, устоявшиеся шаблоны, хорошо известные конструкции. Этот метод способствует выработке умения кардинально менять свою деятельность в зависимости от конкретных обстоятельств.

3. Метод свежих вариантов. Суть его заключается в требовании выполнить задание по иному варианту, найти новые необычные пути выполнения, когда уже имеется

несколько вариантов решения. Это всегда вызывает дополнительную стимуляцию деятельности, нацеливает на творческий поиск.

Рефлексия начинается с концентрации участников на эмоциональном аспекте, переживаниях, которые испытывали участники в процессе занятия. Второй этап рефлексивного анализа занятия – оценочный (отношение участников к информативности использованных методик, значимости выбранной темы). Рефлексия заканчивается обобщением, которое делает преподаватель.

Ниже предлагается примерный перечень вопросов для проведения рефлексии.

- Что в процессе занятия показалось наиболее трудным?
- Что вам помогало в процессе занятия для выполнения задания, а что мешало?
- Что в изученном материале для вас самое главное? Почему?
- Чем вы руководствовались в процессе принятия решения?
- Можете ли вы отметить моменты недовольства собой?
- Учитывалось ли при совершении собственных действий мнение участников группы?
- Как вы оцениваете свои действия и действия группы?
- Если бы вы играли в эту игру еще раз, чтобы вы изменили в модели своего поведения?

Нетрадиционные методы обучения помогают решать одновременно несколько задач, главной из которых является развитие коммуникативных умений и навыков. Данный вид обучения помогает установлению эмоционального контакта между студентами, обеспечивает реализацию воспитательных задач, так как приучает работать в команде, прислушиваться к мнению своих товарищей, обеспечивает высокую мотивацию, качество знаний, творчество и фантазию, коммуникабельность, активную жизненную позицию, ценность личностных особенностей, акцентирует профиль деятельности и взаимоуважение.

Студенты учатся размышлять, дискутировать, высказывать собственное мнение, проявлять лидерские качества, слушать и слышать друг друга, принимать решения, нести ответственность и за себя, и за других членов группы, работать на общий результат. У них формируется опыт поисковой деятельности, формируются общие и профессиональные компетенции, и, соответственно, повышаются результаты успеваемости. Студенты учатся учиться сами. Задача преподавателя дисциплины – организовать процесс, регулировать его, внести корректировки в случае необходимости и получить запланированный результат.

РЕАЛИЗАЦИЯ ИННОВАЦИОННЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ НА ЗАНЯТИЯХ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА В МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ

Журманова Д.А., преподаватель английского языка

Как обычный урок сделать необычным, как неинтересный материал представить интересным, как с современными студентами говорить на современном языке? Эти и многие другие вопросы задает, наверное, каждый преподаватель, приходя сегодня на урок. Каждый решает эту проблему по-своему, потому что на современном этапе формирования и развития личности студента недостаточно предоставлять материал на уроке в традиционной форме, зачастую выдавая его, как некий информационный блок. В решении этих вопросов мне помогают современные образовательные технологии. Нововведения, или инновации характерны для любой профессиональной деятельности человека и поэтому, естественно, становятся предметом изучения, анализа и внедрения. Инновации сами по себе не возникают, они являются результатом научных поисков, передового педагогического опыта отдельных учителей и целых коллективов. Этот процесс не может быть стихийным, он нуждается в управлении. Понятие “инновация” в переводе с латинского языка означает “обновление, новшество или изменение”. Это понятие впервые появилось в исследованиях в XIX веке и означало введение некоторых элементов одной культуры в другую. Применительно к педагогическому процессу инновация означает введение нового в цели, содержание, методы и формы обучения и воспитания, организацию совместной деятельности учителя и учащегося.

Включение обучающихся в активную учебную работу, использование при этом разнообразных форм, методов познавательной деятельности значительно расширяет учебно-воспитательные возможности урока, выступающего ведущей формой организации учебной деятельности.

Инновационные методы в преподавании – это новые методы общения с учащимися, позиция делового сотрудничества с ними и приобщение их к нынешним проблемам. Инновационные методы – это методы, позволяющие учащимся самоутвердиться, сделать урок эффективным. Эффективный урок – это урок вопросов и сомнений, озарений и открытий.

В своей педагогической практике я отдаю предпочтение следующим технологиям: - технологии проблемного обучения; - технологии дифференцированного обучения; - тестовой технологии; - игровой технологии; - технологии интегрированного обучения; - проектно-исследовательская деятельность

Среди множества новых педагогических технологий, направленных на реализацию личностно-ориентированного подхода к обучению, для меня наиболее актуальна проектная методика. Она легко вписывается в учебный процесс, позволяет сочетать различные виды работы, предполагает опору на творчество студентов, приобщение их к исследовательской деятельности, активизирует все стороны личности обучающегося. Изучение языка, в свою очередь, нуждается в мотивации. Достичь ее можно только при условии превращения каждого конкретного студента из пассивного созерцателя, позволяющего себя обучать, в активного и творческого участника процесса.

Проект - это исследование определенной проблемы, ее практическая или теоретическая реализация.

Главное отличие между обычной и проектной работой состоит в том, что при обычной работе основная деятельность ограничена рамками аудитории, а при проектной работе она выходит за её пределы. Работа над проектом состоит из нескольких этапов.

В качестве примера рассмотрим поэтапную работу над проектом «A nurse at work», разработанным для I курса, сестринского отделения. Проект осуществляется параллельно с изучением следующих учебных тем: «Florence Nightingale- the founder of the Nursing Profession», «A student nurse», «In and around the hospital», «Nurse's working day», «A typical day at the hospital».

- В ходе планирования проектной деятельности были определены следующие цели:
- обогатить и расширить знания студентов по теме «A nurse at work»;
 - совершенствовать лексико-грамматические навыки в процессе иноязычной речевой деятельности;
 - ознакомить студентов с методами групповой работы, методами сбора и обработки информации;
 - развивать сплоченность коллектива, ответственность, коммуникабельность, воображение у студентов;
 - повысить уровень мотивации студентов к более качественному владению английским языком.

Задача студентов - использовать материалы учебников, дополнительные источники для подготовки обобщающего занятия по теме «A nurse at work».

Проект состоял из 5 этапов. Общая продолжительность проекта составила 14 часов. На каждом уроке, за исключением заключительного урока-презентации, преподаватель посвящает 20-25 минут работе над проектом. Подготовительный этап состоит из двух уроков, на которых происходит знакомство студентов с темой проекта, определение основных проблем, формирование групп, выбор ими проблем для дальнейшей разработки.

Второй этап — выполнение проекта.

Обычно на этой стадии деятельность выходит за пределы аудиторной работы. Студенты берут интервью у преподавателей колледжа по сестринскому делу, медицинских сестёр в поликлиниках и больницах во время практики, делают фотографии процедурных кабинетов, собирают материал об истории сестринского дела (для сбора информации помогает музей колледжа), а также современно оборудованные мастерские. Главная задача на этом этапе — сбор информации. Преподаватель помогает в организации данного процесса. Преподаватель советует, где лучше добыть нужную информацию, как записать полученные данные, как преподнести информацию группе; проанализировать и объединить индивидуально собранный материал в единое целое; откорректировать и оформить материал как проект группы. Важно помнить, что студенты будут использовать все четыре вида речевой деятельности: чтение, письмо, говорение и аудирование. Выходя за пределы учебного занятия в процессе работы над проектом, учащийся ликвидирует разрыв между языком, который он изучает, и языком, который использует, что является ценным средством в расширении коммуникативных навыков, полученных на уроках.

Третий этап — возвращение в аудиторию. На этом этапе студенты оформляют свои проектные работы, используя ножницы, линейки, клей, картинки, фотографии, карты, фломастеры, мультимедийное оборудование и т. д. Результатом работы студентов могут стать стенгазета, компьютерная презентация «Работа медицинской сестры», брошюра «Работа медицинской сестры».

Четвертый этап — презентация проекта. Польза для студента очевидна: он работает над интересной темой, используя уже выученное и дополнительно изучая еще и то, что необходимо в связи с поставленной задачей. Каждая группа сама решает, как подготовить презентацию своего проекта, назначая докладчиков и распределяя роли. Студенты могут использовать плакаты, раздать слушателям план своей презентации, представить все в виде маленькой пьесы, использовать музыку и т. д. Во время защиты проектов студенты внимательно слушают других и делают записи. По окончании презентации, учащиеся анализируют проект, комментируют его, вносят свои предложения. Очень важно, чтобы студенты обменивались положительным опытом в процессе презентации.

Пятый этап — контроль. В целом, хотелось бы отметить, что в ходе разработки проектов в работу постепенно включились все студенты, даже достаточно пассивные на начальном этапе. Каждый получил возможность проявить себя в различных видах деятельности, что, несомненно, повысило уровень мотивации студентов к дальнейшему изучению английского языка. В современном процессе обучения используются, как традиционные, так и инновационные методы обучения. Нужно не только продвигать вперёд инновационные методы, но и не забывать о традиционных методах, которые не менее действенны. А. Адамский утверждал, что: «Только наивный или заблуждающийся человек может полагать, что инновационная педагогика является универсальной заменой традиционных методов обучения. Нужно, чтобы традиционные и инновационные методы обучения были в постоянной взаимосвязи и дополняли друг друга. Эти два понятия должны существовать на одном уровне».

Литература:

1. Коньшева А. В. Игра в обучении иностранному языку. Теория и практика; ТетраСистемс - Москва, 2015. - 288 с.
2. Назарова Н.Б., Мохова О.Л. Новые информационные технологии в обучении иностранным языкам// Современные проблемы науки и образования. – 2016. – № 3.; URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=24564>
3. Гостевская А.Н., Бабкина Н.В. Интерактивные технологии на уроках английского языка как средство стимулирования познавательной мотивации учащихся средней школы // NovaInfo.Ru (Электронный журнал.) – 2017 г. – № 61; URL: <http://novainfo.ru/article/11632>
4. Сиразеева А.Ф., Валеева Л.А., Морозова А.Ф. Инновационные технологии обучения иностранному языку в ВУЗе// Современные проблемы науки и образования.– 2015.№3.; URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=17983> (дата обращения: 02.12.2020).
5. Колкова М.К. «Традиции и инновации в методике обучения иностранным языкам» - Санкт-Петербург: изд. «Каро» 2007 год стр.153; стр. 272-281

УМЕНИЕ УПРАВЛЯТЬ ДИНАМИКОЙ РАЗВИТИЯ СТУДЕНТА

Зяцькова Елена Леонидовна, преподаватель
Солоненко Виктория Владимировна, преподаватель

Цели и задачи, стоящие перед современным образованием, меняются, - происходит смещение усилий с усвоения знаний на формирование компетентностей, акцент переносится на личностно-ориентированное обучение. Но, тем не менее, урок был и остается главной составной частью учебного процесса. Педагогическая поддержка представляет собой особую технологию, отличную от обучения и воспитания и требующую от преподавателя умения управлять динамикой развития студента. Проблема профессионального и личностного становления в процессе обучения становится всё более актуальной. Большое количество выпускников медицинских средних профессиональных образовательных учреждений не готово к практической работе в постоянно меняющихся условиях. Методика профессионального обучения до недавнего времени сохраняла сложившиеся традиционные подходы, т.е. информационно-иллюстративное построение образовательного процесса и передачу готовых знаний и умений, что не может обеспечить у обучающихся целостных представлений о сфере его профессиональной самореализации. Возникает необходимость формирования профессиональной мотивации будущих специалистов с целью выработки у них способности преобразовывать свои знания и опыт для решения профессиональных задач, что приводит к интенсификации учебно-воспитательного процесса [1,87-92].

Важное место в интенсификации процесса обучения занимают методы активного обучения. Их особенность состоит в:

- стимуляции обучающегося на активизацию мыслительной деятельности;
- ориентации на поиск информации;
- самостоятельности принятых решений;
- развития мышления, формировании умений и навыков.

Активные методы обучения являются одним из эффективных способов формирования профессиональной мотивации учащихся. Сложность преподавания существующему контингенту обучающихся заключается в том, что приходится развивать мотивацию бывшего школьника к интеллектуальной деятельности, а то и формировать её с помощью тех же методов.

Использование информационных-коммуникативных технологий в учебно-воспитательном процессе позволяет преподавателю реализовать свои педагогические идеи, представить их вниманию коллег и получить оперативный отклик, а обучающимся дает возможность самостоятельно выбирать последовательность и темп изучения тем, систему тренировочных заданий и задач, способы контроля знаний. Так реализуется важнейшее требование современного образования - выработка у субъектов образовательного процесса индивидуального стиля деятельности, культуры самоопределения, происходит их личностное развитие [2,191-194].

Из методов активного обучения чаще всего применяю: игровые формы, проблемные задачи, дискуссия и разбор инцидентов, т.е. разбор конкретных случаев из жизни обучающегося и опыта преподавателя, использование Интернет – ресурсов. Основными критериями использования на занятии ИКТ являются [3,27-31]:

1. педагогическая целесообразность (использование средств информатизации не всегда оправдано);
2. качественное содержание ресурса;

3. продуманная методика использования ресурса, что бы не свертывались социальные контакты, и не сокращалась практика социального взаимодействия и общения;
4. возможность обращения к используемым ресурсам других преподавателей (банк данных Интернет - ресурсов).

С использованием электронного образовательного ресурса занятия проходят интереснее, насыщеннее. Студенты самостоятельно находят информацию согласно теме занятия, обсуждают её при изучении. С интересом готовят презентации, которые также обсуждаются, т.е. участвуют в информатизации обучения [4,68-72]. Огромное внимание уделяется и самостоятельной работе студентов на образовательном портале ОмГМУ.

Однако, средства ИКТ могут способствовать формированию шаблонного мышления, формального и безынициативного отношения к деятельности, становится проблемой Интернет-списывание.

Одним из активных методов является проведение дискуссии. Для того, чтобы научить студентов вести дискуссию было проведено занятие по теме «Дискуссия как метод активного обучения». На занятии были рассмотрены этапы дискуссии (обозначение темы; разработка вопросов каждому участнику; разработка сценария дискуссии; проведение дискуссии; разбор и подведение итогов дискуссии), обозначены педагогические цели: обучающая – способствует приобретению определённых навыков; развивающая – стимулирует творческую активность, развивает логические способности, умение доказывать свою точку зрения; воспитывающая – формируются социальные компетенции учащихся, коммуникативная и дискуссионная культура.

Активные методы обучения приводят к новому взгляду на профессиональную деятельность, потому что происходит обмен знаниями, убеждениями в процессе работы. При этом организуется мыслительная и ценностно-ориентирующая деятельность студента, развиваются навыки межличностного взаимодействия. Они объединяют формы индивидуального и коллективного освоения учебного материала.

Достаточно эффективными является и решение проблемно-ситуационных задач, решаемых малыми группами. При этом создаётся условие сотрудничества, свободного общения, и даже соперничества [5,113-114].

Моделирование профессиональной работы в коллективе посредством учебной игры позволяет лучше подготовить студентов к оптимальной деятельности, уменьшить для них риск неожиданности и новизны и выявить способность студента к адекватной реакции и грамотным действиям.

Таким образом, благодаря применению активных технологий в образовании можно с успехом реализовывать компетентностный подход, создающий условия для проявления личностных функций обучающегося: мотивации, выбора, самореализации, рефлексии и т.д.

Литература:

1. Хуторской А.В. Методика личностно-ориентированного обучения. Как обучать всех по-разному? пособие для учителя. - М.: Владос-пресс, 2005.
2. Мынбаева А.К. Инновационные методы обучения, или как интересно преподавать: Учебное пособие / А.К. Мынбаева, З.М. Садуакасова. - 5-е изд., доп. - Алматы, 2011.
3. Angela Stoof, Rob L. Martens, Jeroen J.G. van Merriënboer (перевод с английского Е. Орел). Что есть компетенция? Конструктивистский подход как выход из замешательства [Электронный ресурс] / Open university of the Netherlands. - 12 мая 2004. - Режим доступа: www.ht.ru/press/articles/print/art26.ht.
4. Жукова, Т.Ф. Формирование познавательной деятельности учащихся через использование мультимедийных технологий / Т.Ф. Жукова // Материалы научно-практической конференции «Информационные технологии в образовании». - Саранск: МРИО, 2004

5. Виленский В.Я. Технологии профессионально- ориентированного обучения в высшей школе /В.Я Виленский, П.И. Образцов, А.И. Уман. - М.: Педагогическое общество России, 2004.

ТЕХНОЛОГИИ В ОБУЧЕНИИ ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ

З.Г. Исмангулова, преподаватель

И.В. Колмакова, преподаватель

Одной из инновационных составляющих высокого качества профессионального образования является профессиональная компетентность преподавателя. Государственные образовательные стандарты нового поколения обеспечивают развитие приоритетных направлений модернизации системы образования. Они ориентированы на требования инновационной экономики, имеют модульное построение в контексте развития системы образования, позволяют расширить образовательные возможности студентов и индивидуализировать образование за счет формирования компетенций, гибкости программ, активной роли обучаемого, учета его интересов посредством обратной связи, новой роли преподавателя.

Преподавателю необходимо развивать и совершенствовать свое педагогическое мастерство. Наиболее существенными факторами совершенствования педагогического мастерства является: предъявляемые профессиональной школе требования общества; уровень развития современной науки; профессиональная подготовка преподавателей; педагогическая позиция данного коллектива и его творческий потенциал.

Для совершенствования педагогического мастерства преподавателю необходимо повышать свою квалификацию, развивая педагогические умения по следующим направлениям: конструктивные (умение выбирать учебный материал и проектировать его в соответствии с конкретными целями обучения, формировать личность студента, находить средства педагогического воздействия, обеспечивающие запланированные результаты), коммуникативные (умения устанавливать правильные взаимоотношения со студентами, а также перестраивать их в ходе практической работы), гностические (умение накапливать и систематизировать знания, пользоваться литературой, изучать передовой опыт, анализировать свой собственный, организаторские (организовывать обучаемых на различные виды деятельности). Особенность нового поколения образовательных программ среднего профессионального образования состоит в реализации идей компетентностного подхода, которому присущ перенос акцента с преподавателя и содержания дисциплины («подход, сфокусированный на преподавателе») на студента и ожидаемые результаты образования («подход, сфокусированный на студенте»).

Иностранный язык - такой предмет, в котором прослеживаются межпредметные связи со многими учебными дисциплинами и специальными предметами, такими как микробиология, биохимия, анатомия, поэтому преподаватель иностранного языка должен обладать широким кругозором и быть компетентным во многих областях.

Перед обучающимися на разных этапах стоят разного вида задачи. Сначала надо научиться решать частные задачи, а затем сложные.

Среди сложных задач можно выделить;

- сквозные задачи, проходящие через весь учебный курс;
- комплексные, охватывающие несколько учебных дисциплин, но выполняемые одновременно, в период соответствующего практикума или учебной практики;
- целевые комплексные задачи, проходящие через несколько предметов, но направленные на достижение конкретной цели, на завершение процесса выполнения трудовой функции.

При обучении социальным и общеобразовательным дисциплинам необходимо использовать репродуктивные творческие методы обучения и воспитания, находить средства, повышающую познавательную и профессионально-ориентированную активность студентов. В этом комплексе применение ТРИЗ в учебном процессе становится в настоящее время все более актуальным. ТРИЗ - педагогика, как научное и технологическое направление, сформировалось в настоящей стране в конце 80-х годов. В ее основу была положена теория решения изобретательных задач (ТРИЗ). Под методом решения изобретательных задач подразумеваются приемы и алгоритмы, разработанные в рамках ТРИЗ.

ТРИЗ - педагогика строится на основе:

- системы человеческих ценностей;
- заповедей нравственности и идей гуманизма;
- объективных Законов Развития Социальных Систем

предыдущего опыта педагогики, психологии, социального управления, истории развития человечества;

- Теории Решения Изобретательных Задач (ТРИЗ) и Теории Развития Творческой Личности (ТРТЛ).

Обучающиеся могут использовать материал любой учебной программы для изучения ТРИЗ, в свою очередь принятие ТРИЗ для лучшего понимания и условия содержания этой программы, при этом ТРИЗ изучает в интегральном виде одновременно с другими образовательными программами.

Применение ТРИЗ - педагогики на уроках помогает преподавателю:

- использовать полученные обучающимися знания для решения различных практических, исследовательских и учебных задач;

выявлять и развивать индивидуальные возможности и творческие способности каждой личности;

- развивать познавательный интерес обучающихся;
- способствовать приобретению навыков продуктивной совместной работы в группе.

Поскольку нельзя снабдить преподавателя готовыми решениями в быстро меняющемся мире, появляется необходимость в преподавателе-исследователе, преподавателе-решателе проблем. ТРИЗ-педагогика становится в этом случае необходимым инструментом в решении таких задач.

Такая работа помогает проявлению интереса к обучению, специальности, способствует осуществлению межпредметных связей, повторению полученных в процессе учебной деятельности профессионально важных знаний. Познавательная потребность становится центральным генератором познавательной активности обучающихся, развивает стремление к самоутверждению, самореализации, связанное с направленностью на удовлетворение профессиональных потребностей, устремлений и интересов.

Литература:

1. Бабанова А.И. Использование ТРИЗ-педагогики в образовательном процессе
Научные исследования в образовании. - 2019- №6- с. 7-9

2. Сергеева М.Г. Модернизация образования. - Приложение к ежемесячному теоретическому и научно-методическому журналу «Среднее профессиональное образование» - 2019- №2 - с.4-7

ОРГАНИЗАЦИЯ ОСВОЕНИЯ ПЕДАГОГАМИ НОВЫХ ПРИЁМОВ И МЕТОДОВ РАБОТЫ В РАМКАХ ТЕХНОЛОГИИ РАЗВИТИЯ КРИТИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ ЧЕРЕЗ ПИСЬМО (РКМЧП)

С.Р. Кожакенова, преподаватель психологий

Д.С. Сыздыкова, преподаватель социальных дисциплин

*«Знание только тогда знание, когда оно
обретено усилиями своей мысли, а не памятью»*

Лев Толстой

Повышение качества профессионального образования находится в прямой зависимости от кадров. Важно отметить, что в современных условиях реформирования образования радикально меняется статус педагога, его образовательные функции, соответственно меняются требования к его профессионально-педагогической компетентности, к уровню его профессионализма. В настоящий момент мы отмечаем, что сегодня востребован педагог творческий, компетентный, способный к развитию умений мобилизовать свой личностный потенциал в современной системе образования. Педагог 21 века - это:

гармонично развитая, внутренне богатая личность, стремящаяся к духовному, профессиональному, общекультурному и физическому совершенству;

умеющий отбирать наиболее эффективные приемы, средства и технологии обучения и воспитания для реализации поставленных задач;

способный организовать рефлексивную деятельность;

обладающий высокой степенью профессиональной компетентности, педагог должен постоянно совершенствовать свои знания и умения, заниматься самообразованием, обладать многогранностью интересов.

Освоение педагогами инновационных образовательных технологий – важный этап к достижению данной цели, поэтому я, как методист, разработала свой алгоритм освоения педагогами современных педагогических технологий.

В процессе консультирования, собеседований, наблюдений, в ходе посещения непосредственно образовательной деятельности, изучение методических разработок педагогов, материалов по теме самообразования, персонифицированных программ, позволяющих определить характер педагогического мышления, готовности профессионально действовать в современных условиях, поможет педагогу осознать свои проблемы и настроиться на освоение принципиально новых технологий.

На этапе «Изучения запросов педагогов на освоение современных образовательных технологий» с помощью консультирования, беседы и наблюдения происходит оценка уровня инновационного потенциала педагога, подготовленности к освоению новшеств, степени новаторства педагога, самоанализ успешности деятельности педагога.

Проводится анализ предпочитаемых, часто используемых инновационных педагогических технологий и «потребностей».

Выбор технологий для дальнейшего использования в своей практической деятельности зависит от мастерства носителя информации о технологии, от того, как была представлена та или иная технология. Этап знакомства с выбранной технологией через отработку некоторой совокупности приемов, техник, а затем освоения всех пошаговых действий в процессе самостоятельного осмысления и поиска. Целесообразно знакомить педагогов с частными методами, приемами, которые конкретизируют общую технологию, чтобы каждый преподаватель или мастер производственного обучения мог осознать возможность ее применения в процессе

изучения конкретной дисциплины, практики и в имеющихся условиях, ее соответствие своим личностным особенностям.

Как правило, в рамках учебно-методической работы колледжа на учебный год, выбирается одна педагогическая технология для освоения педагогами.

С педагогами проводятся занятия, мастер-классы в рамках Школы педагогического мастерства, разъясняющие суть технологии, предлагаются техники и приемы, которые отрабатываются в практической деятельности, проводятся обучающие семинары. Также организовано взаимопосещение открытых учебных занятий, где применяется изучаемая технология, с целью распространения педагогического опыта. Лучше всего начать освоение технологии с применения отдельных ее техник, методов, приемов, что позволит педагогу более детально подготовиться к нововведению в свою практику, а обучающимся более естественно, без перегрузки приобщиться к выполнению нового для них вида работы. После того, как успешно освоен новый прием организации деятельности обучающихся, можно вводить новый элемент или новую технику.

Более глубокое знакомство с выбранной технологией через отработку некоторой совокупности приемов, техник, а затем освоение всех пошаговых действий в процессе самостоятельного осмысления и поиска. Данный этап наступает тогда, когда педагог осознал полезность технологии, возможности применять ее, возникло желание выстраивать систему своей деятельности на основе конкретной технологии. В этом случае педагог начинает читать целенаправленно литературу, где освещена данная проблема, обращается к специалистам за консультацией, посещает занятия коллег, которые используют данную технологию.

В прошлом учебном году нами, в рамках обучения Школы педагогического мастерства, была выбрана технология развития критического мышления через письмо (РКМЧП) на основании результатов потребностей педагогов. Почему именно эта технология? Зачем она нужна?

1. Развитие навыков критического анализа развиваемых посредством приемов данной технологии являются неотъемлемыми характеристиками современного специалиста.

2. Технология РКМЧП входит в банк технологий, которые призваны активизировать образовательный процесс в СПО, повысить самостоятельность обучающихся.

3. Подготовка обучающихся к внеаудиторной самостоятельной работе. Если обучающийся провел самооценку, будучи человеком ответственным (ответственность - одно из важных качеств, формируемых рассматриваемой технологией), он сам определяет, что еще нужно, что интересно, над чем следует подумать.

4. Исследования показывают, что при применении технологии РКМЧП в учебном процессе происходит активное развитие умений критического анализа обучающихся всех познавательных стилей, т.е. данная технология обеспечивает учет индивидуальных особенностей обучающихся.

5. Данная технология «не привязана» к предметной области – ее можно использовать при изучении самого широкого комплекса предметов, практик к тому же за счет разнообразия приемов можно выстраивать изучение учебного курса практически целиком в рамках данной технологии, делая ее использование, системным и методичным.

6. Отдельные методы и приемы технологии РКМЧП можно реализовать на всех этапах современного занятия учителями, преподавателями, а также на отдельных этапах занятия и мастерами производственного обучения.

7. Применение технологии РКМЧП не требует специальной техники или оборудования в учебном кабинете.

Во время обучения, на семинарских занятиях была введена новая информация, рассмотрены часто употребляемые приемы технологии РКМЧП, а далее на мастер-классе, преподаватели и мастера производственного обучения были погружены в игровую деятельность, где они выступали в роли обучающихся, а методисты в роли преподавателей.

На мастер-классе были представлены отдельные приемы технологии РКМЧП, например: прием «кластер» на стадии вызова, «инсерт» на этапе осмысления, «перепутанные логические цепочки» на этапе рефлексии и «дерево предсказаний» подведение итогов и домашнее задание.

В ходе обучения выяснилось, что многие педагоги знали и использовали приемы данной технологии, но не относили их к технологии развития критического мышления через письмо.

По результатам анкетирования после завершения обучения 90% педагогов отметили, что освоили приемы технологии РКМЧП и собираются применять на своих занятиях.

Таким образом, по моему мнению, наиболее успешным и применяемым при освоении новых педагогических технологий является следующий алгоритм:

1. анализ новых педагогических технологий в современном образовании;
2. анализ «потребностей» педагогов;
3. подготовка семинарских занятий и мастер-классов, открытых уроков опытными педагогами;
4. методическая разработка занятия с применением изучаемой технологии (разрабатывается педагогами, проходящее обучение в рамках Школы педагогического мастерства)
5. обученными педагогами проводится зачетное занятие с применением освоенной технологией.

Естественно, предложенный вариант освоения технологии не является универсальным. Путь применения технологии может завершиться на стадии осмысления, так как многие педагоги, особенно возрастные, «боятся» отказаться от традиционного урока. Но и, возможно, что таким путем можно прийти к созданию собственных вариантов интерпретации известных образовательных технологий и побудить педагога к творчеству и поиску, что является одним из весьма важных результатов работы по освоению новых технологий. Коллективное овладение новыми технологиями способствует созданию атмосферы поиска и экспериментирования в образовательном учреждении, эвристической среды, благоприятной для развития творчества и профессиональной активности педагогов и обучающихся.

Литература:

1. Даутова О.Б., Крылова О.Н., А.В.Мосина Традиционные и инновационные технологии обучения студентов: Учебное пособие. Ч 2. / Под редакцией профессора, члена-корреспондента РАО А.П.Тряпицыной. – СПб.: КАРО, 2006.- 72 с.
2. Вербицкий А.А. Новая образовательная парадигма и контекстное обучение. – М., 1999.-234 с.
3. <http://www.maam.ru/detskijasad/sistema-raboty-s-pedagogami-po-osvoeniyu-sovremenyh-razvivayuschih-tehnologii.html>

ОРГАНИЗАЦИЯ ИНТЕРАКТИВНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СТУДЕНТОВ

Н.В. Кольцова, преподаватель иностранного языка

Процессы глобализации и информатизации как наиболее значимые характеристики XXI века не могут не влиять на систему образования. Сегодня происходит многоаспектное сближение стран и народов, становление единого взаимозависимого, поликультурного мира. Увеличивающаяся мобильность, как реальная, так и виртуальная, усиливает необходимость успешной культурной адаптации и эффективной коммуникации, что, в свою очередь, вносит изменение в требования, предъявляемые к изучению ряда дисциплин, целью которых должно стать обеспечение способности и готовности студентов к участию в межкультурной коммуникации.

В последние годы в методике преподавания наметилась тенденция к переходу от коммуникативного подхода к его разновидности - интерактивному подходу, который изучается многими отечественными учеными.

Интерактивное взаимодействие - способ познания, осуществляемый в формах совместной деятельности обучающихся, все участники образовательного процесса взаимодействуют друг с другом, обмениваются информацией, решают проблемы, совместно моделируют ситуации, оценивают действия коллег и свое собственное поведение, погружаются в реальную атмосферу делового сотрудничества по разрешению проблем.

Цель интерактивного обучения – реализация компетентностного подхода, повышение эффективности образовательного процесса, достижение обучающимися высоких результатов.

Психологическая задача - вывести студента на уровень рефлексии учебного материала, его сопереживания на личностном восприятии.

На занятиях используются различные интерактивных формы организации учебной деятельности:

- творческие задания;
- работа в малых группах;
- кластеры;
- дискуссия;
- обучающие игры (ролевые игры, имитации, деловые игры и образовательные игры);
- лекция – дискуссия, лекция с разбором конкретных ситуаций, лекция с заранее запланированными ошибками, лекция - пресс-конференция,
- разработка проекта (метод проектов);
- экскурсии (вводная, заключительная, приглашение специалиста)
- обсуждение и разрешение проблем («мозговой штурм», ПОПС-формула, «дерево решений», «анализ казусов», «переговоры и медиация», «лестницы и змейки»);
- тренинги;
- метод кейсов.

Использование мозгового штурма позволяет развивать самостоятельность, способствует продуктивности сотрудничества. Например, можно привести «классические» вопросы для мозгового штурма по английскому языку: Как оказать первую помощь при ушибах, кровотечениях? или Как обогревать людей на улицах в лютый мороз?

Метод проектов реализуется на конкретном учебном материале. Например, историко-биографический материал. Знакомство с личностью ученого способствует формированию мировоззрения, позволяет расширить и углубить знания по предмету, положительно влияет на мотивационную сферу и познавательный интерес.

Деловая игра может включать различные виды заданий. Например:

1. Решить логическую задачу.
2. Составить кроссворд из 5–6 вопросов.
3. Написать рассказ, в котором все предложения начинаются со слова, являющимся ключевым в изучаемой теме.
4. Нарисовать рисунок, соответствующий изучаемой теме.

Очень важную роль среди интерактивных методов обучения является применение логических задач. Логические задачи можно использовать при изучении нового материала, повторении и обобщении по всем темам и во всех группах.

Интересные логические задачи применяются на уроках английского языка, например: Вы врач, к вам обратился больной с острой болью в животе. Вам необходимо собрать анамнез и дать рекомендации.

Интерактивный подход применительно к обучению подразумевает активное взаимодействие всех участников учебного процесса, при котором происходит взаимообогащающий обмен аутентичной личностно значимой информацией и приобретение умений межличностного общения. При этом, важно овладеть умениями самого процесса общения (умением слушать и слышать партнера по общению, умению логично и аргументированно оформлять свои мысли в устной или письменной форме, общаться с различными типами людей и т. д.).

На своих занятиях часто использую кластеры. Кластер (от англ. cluster – гроздь) – это способ графической организации материала, позволяющий сделать наглядными те мыслительные процессы, которые происходят при погружении в тот или иной текст. Рассмотрим пример кластера на уроках английского языка. Посередине чистого листа (классной доски) написать ключевое слово или тезис, который является «сердцем» текста.

Вокруг «накидать» слова или предложения, выражающие идеи, факты, образы, подходящие для данной темы.

Например, на уроке английского по теме «Different landscapes - different countries» записываю в центре доски тему (ключевое слово), используем слово «Landscape». Затем прошу студентов записать это слово в тетрадах, а потом подумать и записать вокруг данного слова (словосочетания) всё, что ассоциируется у них в связи с предложенной темой. Студенты обменивались своими идеями при работе в парах, делились ими со всем классом и фиксировали их на доске и в тетрадах.

Таким образом, стимулируется познавательная и языковая деятельность студентов, развивается их память и пространственное мышление.

На занятиях по обобщению темы «Анатомическое строение тела человека».

Основная работа происходит в парах. Подготовительная работа происходит коллективно с участием преподавателя. После определения темы урока учитель в центре доски записывает ключевое слово: «Тело человека».

Предлагаю высказать свои идеи и понятия, ассоциируемые у них с данной темой. Можно задавать наводящие вопросы.

В итоге получается схема в виде разрастающейся «виноградной грозди», где первый этап делается совместно с преподавателем, остальные – самостоятельно. Это позволяет учитывать степень усвоения материала.

Следующий метод интерактивного взаимодействия, который используется в обучении tic-tac-tense (крестики-нолики). Целью этого задания является повторение на уроках английского языка, времен глагола, что является важным на любом этапе обучения, так как правильная форма глагола неотъемлемая часть любого речевого высказывания. Необходимым средством обучения в данном случае является нарисованная на доске или

спроектированная с помощью проектора таблица, в которой содержатся слова-маркеры, служащие сигналом для студентов к выбору необходимого времени глагола. Делим класс на 2 команды (А и В). Студент из команды А выбирает ячейку и составляет предложение в том времени, показатели которого он видит в ячейке.

Как показал опыт, такое упражнение помогает студентам повторить изученный ранее грамматический материал и тренировать его в речи, воспитывает чувство ответственности за свою команду.

Чтобы выявить мнение студентов об интерактивных методах обучения нами было проведено анкетирование, показавшее положительное отношение студентов к интерактивным формам работы на уроках, возрастание интереса и усиление мотивации к изучению в целом.

Результаты обучения позволили сформулировать ряд методических рекомендаций при организации интерактивного взаимодействия студентов на уроках, которые могут быть использованы преподавателями.

1. Интерактивное обучение пройдет успешно и с пользой для студентов, если:

- педагог заранее определит для себя цель деятельности;
- наметит приемы и средства интерактивного взаимодействия, то есть разработает тактику деятельности;
- составит план осуществления тактики деятельности;
- определит последовательность своих действий, то есть логику протекания и развития деятельности, ее внутренних закономерностей;
- подготовит необходимые материалы, ознакомится с литературой по интересующей его проблеме.

2. При подготовке к уроку с использованием интерактивных методов необходимо правильно выбрать форму работы. Для этого необходимо помнить о следующих критериях:

- поставленные задачи, количество и участников занятия;
- возрастные особенности студентов и уровень знаний студентов;
- опыт студентов в этом виде деятельности и свой собственный опыт;
- условия осуществления данного занятия.

3. Педагог должен полно и детально представлять себе организацию и проведение занятия, что предполагает:

- постановку целей и работу над ними, отбор содержания, форм и средств работы;
- продумывание способов организации деятельности, логическое построение деятельности и планирование действий во времени;
- прогнозирование характера протекания деятельности, предположение о возможных трудностях и проблемах, выбор путей по их преодолению и устранению.

4. При планировании интерактивного взаимодействия педагог должен правильно организовать деятельность каждого студента и осуществлять постоянный контроль над ее выполнением.

Используйте следующие рекомендации по организации:

- организуйте работу студентов в группах, в которых, они сравнивают предложенные ими утверждения, и выбирают наиболее или наименее популярные, а затем высказываются от лица группы;
- организуйте работу студентов в группах, в которых каждый из членов группы получает персональное задание, которое должно работать на общий результат; предложите студентам обсудить полученную каждым индивидуальную информацию и найти лишь одно правильное решение;
- организуйте ролевую игру, так чтобы все студенты поняли поставленные перед ними задачи, были способны разрешить созданные вами ситуации, активизирующие чувства и мысли каждого студента;
- предлагайте студентам обсуждать проблемные ситуации, поднимайте дискуссионные вопросы, имеющие как минимум две противоположные точки зрения;

- организуйте работу так, чтобы были задействованы все студенты, контролируйте процесс их взаимодействия, следите за тем, чтобы «слабые» не перекладывали всю работу на «сильных» и не переходили при обсуждении вопроса на родной язык.

5. При подготовке и проведении занятий с использованием интерактивных методов, могут возникнуть методические ошибки. Старайтесь их избежать. К числу таких ошибок относят:

- отсутствие четких целей интерактивного взаимодействия и представления о его конечных результатах;

- педагог берет на себя те функции, которые могли бы реализовать сами студенты; допускается непоследовательность в организации интерактивного взаимодействия;

- студенты не получают необходимой информации для того, чтобы правильно выполнить определенные действия.

6. При подготовке и проведении занятий с использованием интерактивных методов, помните, что:

- подводя итоги следует основываться прежде всего на результате работы;

- следует уделять больше внимания групповым и парным формам работы;

- необходимо провоцировать у студентов желание вступать в интерактивное взаимодействие.

Использование предложенного комплекса рекомендации на занятиях обеспечит результативность и эффективность обучения.

Литература:

1. Сафонова Л. Ю. Применение интерактивных форм обучения. Методические указания. Великие Луки, 2015. 39 с.

2. Шайдарова О. Г. Использование интерактивных методов и приемов при обучении групповому общению на английском языке // Иностранные языки: лингвистические и методические аспекты: межвуз. сб. науч. трудов. Вып. 33. Тверь: Твер. гос. ун-т, 2015. С. 101–107.

3. Мясоед Т.А. «Интерактивные технологии обучения. Спец. семинар для учителей» [Текст] М., 2004

4. Никишина И. В. Интерактивные формы методического обучения. [Текст] 2007 г.

ЖАҢАРТЫЛҒАН БІЛІМ БЕРУДІҢ ТИІМДІЛІГІ МЕН ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ

Т. Н. Құттымбетова, оқытушы

Б.Т.Солтанова, оқытушы

«Білікті бірді жығады, білімді мыңды жығады» деген халық даналығы бүгінгі күнде де өз құндылығын жойған жоқ деп ойлаймын. Себебі ХХІ ғасыр – жаңа технологиялар ғасыры. Жылдам дамып келе жатқан технология заманының талабына сай білімімен мыңды жыға алатын, бәскелестікке қабілетті, білікті ұрпақ тәрбиелеу басты міндеттердің бірі болып отыр. Осы заман талабына сай ұрпақты тәрбиелейтін білікті, құзыретті мамандар қажет екені айдан анық.

Бүгінгі білім беру кеңістігіндегі ауадай қажет жаңару оқытушының қажымас ізденімпаздығы мен шығармашылық жемісімен келмек. Сондықтан да әрбір оқушының қабілетіне қарай білім беруді, оны дербестікке, ізденімпаздыққа, шығармашылыққа тәрбиелеуді жүзеге асыратын жаңартылған педагогикалық технологияны меңгеруге үлкен бетбұрыс жасалуы қажет. Бүгінгі ұстаз еңбегі, тынымсыз ізденуді, үздіксіз кәсіби дамуды талап етеді.

«Алға тартқан озады кейін кеткен тозады» дейді, сондықтан алға қарай нық қадам басу қоғамның сұранысына лайықты ақпараттық - коммуникативтік технологияларды меңгерген оқытушы болып, өз бетінше білім алып, шешім қабылдай алатын, болашаққа айқын көзқарасы бар, ой - өрісі жоғары дамыған, зерделі, жан - жақты тұлғаны қалыптастыратын маман болып шығудың маңызы өте зор. Жаңаша оқитудың баспалдақтарында да «...білім беру жүйесінің алдына жаңа инновациялық технологиялық әдістерді қолдануды игеру, ...үнемі жетілдіріп отыру міндеттері қойылып отыр» [1].

Кез-келген оқытудағы жаңа әдіс-тәсілдер ұстаздан терең теориялық, психологиялық, әдістемелік білімді, үлкен педагогикалық шеберлікті, шәкірттердің жан - дүниесіне терең үніліп, оны ұғына білуді талап етеді. Өйткені ұстаздық - уақыттың мағынасын, қоғамның өзгерісін терең сезініп, шәкірттердің білсем, үйренсем деген бала арманы мен оның сырлы тағдырына басшылық етуді мойнына алған мамандық.

Қазіргі таңда техникалық және кәсіптік білім беру жүйесінің басты мақсаты: жаңартылған білім беру мазмұнына сай, жедел дамып келе жатқан ортада өмір сүруге қабілетті, өзін - өзі дамытуға, өз ойын еркін айта білуге, өз қалауы мен қоғам талабына сай, өзін көрсете білетін жоғары білімді, ұлттық тілді, тарихты жетік меңгерген, отандық және әлемдік мәдениетті бойына қалыптастырған, еңбек нарығында бәсекеге қабілетті, құзіретті, болып жатқан өзгерістерге тез бейімделуге дайын білікті маман дайындау болып отыр.

Жаңартылған білім беру бағдарламасының басты ерекшелігі - білім мазмұнының жаңаруымен қатар, критериалды бағалау жүйесін енгізу және оқитудың әдіс-тәсілдері мен әртүрлі құралдарын қолданудың тиімділігін арттырып, құзыреттілікке және сапаға бағытталуы болып табылады. [2].

Критериалды бағалау кезінде оқушылардың үлгерімі алдын ала белгіленген критерийлердің нақты балдары бойынша өлшенеді. Оқушылардың пән бойынша үлгерімі екі тәсілмен бағаланады: қалыптастырушы бағалау және жиынтық бағалау. Критериалды бағалау, кері байланыс тәсілі.

Қалыптастырушы бағалау оқу үдерісін дер кезінде түзетуге мүмкіндік беретін оқушы мен мұғалім арасындағы кері байланысты қамтамасыз ететін бағалаудың түрі болып табылады. Ынталандырушы бағалау сөздер, смайликтер арқылы жүзеге асады. Мұғалім тарапынан және білім алушылар арасында қойылатын сұрақтар (сауал, диалог, әңгімелесу және т.б.) қалыптастырушы бағалаудың ажырамас бөлігі болып табылады. Сондықтан сұрақтарды тиімді құрастыр білу техникасын меңгеруі, сыныпта диалогті қолдану мәдениетін дамыту маңызды.

Білім алушылардың үйлесімді қолайлы білім беру ортасын құра отырып, сын тұрғысынан ойлау, зерттеу жұмыстарын, тәжірибе жасау, коммуникативті қарым-қатынасқа түсу, жеке, жұппен, топта жұмыс жасай білуі жаңартылған білім берудің тағы бір ерекшеліктері болып табылады. Берілген материалды мұғалім меңгертіп түсіндіргеннен гөрі, бірігіп топпен оқу тиімді болып табылады.

Қалыптастырушы бағалауды жүзеге асыру үшін, жеке жұмыс кезінде мұғалім білім алушылардың әрекеттерін жүйелі қадағалап және аралық нәтижелерді тіркеп отыруы қажет. Нәтижелерді тіркеу кезінде білім алушылар жұмысының күшті жағы да, әлсіз жағы да назарға алынып отырылады.

Жұптық жұмыс барысында мұғалім, жұптар бір-бірін және жұп ішінде бірін-бірі бағалауына болады. Мұндай жұптық жұмыс барысында өзара қарым-қатынас кезінде білім алушылардың дайындық деңгейіне қарамастан өзара көмегі, рефлексиясы, өзін-өзі реттеуі белсенді байқала бастайды. Топтық жұмыс кезінде мұғалім әр топтағы білім алушылардың талқылауын тыңдайды, қадағалайды.

Жиынтық бағалау оқушының жазбаша тапсырманы өз бетінше орындауын бақылау арқылы жүзеге асады. Оқушының кез келген жиынтық немесе қорытынды жұмысы өзге біреулердің қатысуынсыз орындалады және белгіленген оқу мақсаттары мен бағалау критерийлеріне сәйкес бағаланады. Жиынтық бағалау: бөлім бойынша, тоқсандық, білім деңгейі бойынша болып бөлінеді.

Келесі бір ерекшеліктерінің бірі оқытудағы жүйелі-әрекеттік ұсыным. Белсенді оқу — оқушының мұғалімді енжар тыңдап қана қоймай, белсенді жұмысқа тартылуын көздейтін оқыту және оқу әдістерінің бірі болып табылады. Бұл тәсілдер оқу үдерісі жаттығудың алдында емес, оны орындау барысында жүзеге асырылатын құбылыс екендігін түсіндіреді.

Белсенді оқыту оқушылардың белсенді қызметпен айналысуы арқылы мұғалім берген ақпараттың мәнін ұғынып, алған білімдерін есте сақтап, оны қолдана алуын қамтамасыз етуді көздейді[3].

Жаңартылған білім беру бағдарламасының мәні, оқушының функционалдық сауаттылығын қалыптастыру. Оқушы өзінің мектеп қабырғасында алған білімін шынайы өмірлік қажеттіліктерге асыра білуі керек.

Жаңартылған бағдарлама әлемдік білім беру жүйесі бәсекеге қабілеттілікке қарай білім алушыны баулу, қоғамнан өз орнын таба білетіндей сапалы маман болуына бағытталынған[4]. Болашақ маман дайындау мәселесі оның тұлғалық сапалары мен қасиеттерін қалыптастырудың мазызын көрсетеді. Бүгінгі студент- ертеңгі маман, сондықтан жас мамандарды үйрете отырып, заман талабына сай болу үшін, мәдениетті, өзіне деген сенімі мықты, азаматтық айқындамасы орнықты, кәсіптік білім деңгейі жоғары, жаңалыққа жаны құмар, тың шешім таба алатын мұғалім болуға дайындауда жаңартылған оқу бағдарламасы негіз болып табылады.

Әдебиеттер тізімі.

1. Мұғалімге арналған нұсқаулық. Екінші (негізгі) деңгей. «Назарбаев Зияткерлік мектебі» ДББҰ. 2015-138 б.
2. ҚР Білім беруді дамытудың 2011-2020 жылдарға арналған мемлекеттік бағдарламасы, Астана, 2010.
3. ҚР «Білім туралы» Заңы, Астана, 2007.
4. www.cpm.kz Педагогикалық шеберлік орталығы NIS.
5. <http://www.google.kz> Жаңа білім беру технологиясы мен әдіс тәсілдері

МОДУЛЬНО-РЕЙТИНГОВАЯ СИСТЕМА ОБУЧЕНИЯ С ЭЛЕМЕНТАМИ ПАРАЦЕНТРИЧЕСКОЙ ТЕХНОЛОГИИ

О.М. Лемешкина, преподаватель

О.В. Смолина, преподаватель

Любой человек «заполнен» своим собственным ментальным опытом, который и предопределяет характер его интеллектуальной активности в тех или иных конкретных ситуациях. Состав и строение этого опыта у каждого различны, поэтому студенты различаются по своим интеллектуальным возможностям. Однако каждый нуждается в создании условий, содействующих его интеллектуальному росту за счет максимально возможного обогащения собственного опыта.

Если раньше основная функция преподавателя заключалась в трансляции социального опыта, то в современном учебном заведении педагог должен реализовывать функцию проектирования хода индивидуального интеллектуального развития каждого конкретного студента. Соответственно, на первый план выходят такие формы деятельности преподавателя, как разработка индивидуальных стратегий обучения студентов с разным уровнем знаний, учебно-педагогическая диагностика, индивидуальное консультирование и т.д.

В процессе педагогической деятельности преподаватели часто сталкиваются со следующими *противоречиями*:

- ◆ между единым методом обучения и индивидуальным темпом деятельности студента;
- ◆ слабой школьной базовой подготовкой и завышенным уровнем притязаний;
- ◆ отсутствием у студентов достаточных учебных навыков и ограниченным количеством часов по дисциплине;
- ◆ низкой мотивацией к учебе и необходимостью выпустить грамотного специалиста.

Для решения указанных противоречий используется модульно – рейтинговая система обучения с элементами парацентрической технологии. В основе данной системы обучения лежат две технологии:

- ✓ модульно-рейтинговая, автором которой является Т.И. Шамова;
- ✓ парацентрическая технология, которую впервые применила Л.И. Границкая.

Модульно – рейтинговая система обучения сочетает в себе обе эти технологии. Весь учебный курс разбивается на законченные узлы - модули, при изучении модулей наряду с традиционной используется парацентрическая технология и составляется рейтинговая шкала оценки по дисциплине.

Целью процесса обучения является не просто усвоение темы, но и расширение, а так же, усложнение индивидуальных ресурсов личности средствами дисциплины. Однако, без применения на занятиях новых нетрадиционных образовательных технологий, реализовать эти цели невозможно.

Сущность модульного обучения заключается в том, что студенты полностью или частично самостоятельно изучают учебный материал, работая с индивидуальной обучающей модульной программой (модулем). Модуль - это законченный функциональный узел, который включает в себя следующие компоненты:

- 1) целевую программу действий;
- 2) банк информационных данных;
- 3) методическое руководство по достижению поставленных целей.

Отличительными особенностями модульно – рейтинговой системы обучения с элементами парацентрической технологии являются:

- содержание обучения представлено в законченных комплексах;
- методика обучения требует соблюдения субъект - субъектных взаимоотношений педагога и обучающихся;
- цели обучения формулируются как деятельностные и предъявляются в начале обучения;
- задачей обучения является отбор содержания обучения и характер контроля;
- реализуется принцип индивидуальности обучения и контроля;
- многократное повторение в парах различных типов позволяет сделать обучение более успешным;
- рейтинговая шкала оценки дает возможность студенту видеть результаты своей деятельности уже с первых занятий.

Модульно - рейтинговая система обучения базируется на деятельностном принципе, благодаря чему учебное содержание осознанно усваивается, поскольку оно становится предметом активных действий студента, причем не эпизодических, а системных. Эта технология строится на основе развивающего обучения: если студент выполняет задание с дозированной помощью преподавателя или сокурсников (подбадривание, указание ориентира и т.п.), он находится в зоне своего ближайшего развития. Такой подход способствует созреванию функций психики. То, что сегодня студент делает с помощью других, завтра сможет выполнить самостоятельно, завершив один цикл, он переходит в зону актуального развития.

Наиболее успешно при работе с модульно - рейтинговой системой использовать элементы парацентрической технологии - обучение в парах различных типов через методические указания (инструкции) с последующим выходом на контроль и собеседование с преподавателем. Здесь огромную роль играет самостоятельная деятельность студентов, реализуется принцип индивидуализации обучения, принцип наглядности, воспитывается культура общения студентов, они учатся принимать решения, обеспечивается осознанное усвоение изучаемого материала в ходе многократного повторения.

Целесообразно все изучение дисциплины рассмотреть в одном модуле, завершается который итоговой контрольной работой. Если весь теоретический материал курса представлен школьной базой, то осуществить повторение основных понятий и определений с помощью парацентрической технологии наиболее рационально.

Так как в ходе изучения практически любой дисциплины контроль осуществляется с помощью рейтинговой шкалы, то наряду с традиционными упражнениями необходимо включать и творческие задания. Причем студенты сами могут выбрать, какие задания им выполнять. Это могут быть:

- задания повышенной сложности;
- нестандартные задачи;
- составление дидактического материала;
- изготовление наглядных пособий;
- реферативная работа.

Всю изучаемую студентами дисциплину целесообразно разделять на следующие модули:

- лекционно-теоретический модуль;
- практические модули.

При изучении практических модулей также используется парацентрическая технология, позволяющая достичь оптимальных результатов в овладении знаниями. Для оценки создаётся рейтинговая шкала, которая переводится в обычную отметку.

Тем не менее, при внедрении технологии модульно-рейтинговой системы обучения могут возникнуть следующие сложности:

- неумение студента работать самостоятельно;
- неумение студента работать по алгоритму;
- психологическая неготовность студента работать по-новому;
- недостаточное количество методической литературы для медицинских училищ по дисциплине;
- студентам сложно работать систематически.

Перспективы развития данной системы заключаются в том, что, составив один раз шкалу оценки, можно применять ее на протяжении ряда лет, а материал модулей практически не требует их переработки в начале учебного года, т.е. система может перерасти в отлаженный механизм после ее окончательного внедрения. Поэтому можно смело рекомендовать использовать данную технологию всем преподавателям.

Литература:

1. Грабарь М.И., Красноянская К.А. Применение математической статистики в педагогических исследованиях. Непараметрические методы. — М.: Педагогика, 2002. 136 с.
2. Щеднова Т.Н. Методика проведения модульно-рейтинговой системы оценки знаний студентов//Методическое пособие для вузов. — Омск: Изд-во ИВМОмГАУ, 2012 14 с.
3. Российская газета – Столичный выпуск №5563 (187) 25.08.2015.
4. www.e-u.bmstu.ru Электронный университет МГТУ им. Н.Э. Баумана.

ИННОВАЦИОННАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ПРЕДМЕТОВ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧЕБНОГО ЦИКЛА В МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ

О.С. Ломова, к.т.н., доцент, преподаватель физики и астрономии

В настоящее время инновационные технологии являются одними из основных компонентов образовательного процесса любого учебного заведения и неразрывно связаны с учебно-исследовательской деятельностью студентов.

Существует множество современных педагогических технологий и инновационных методик. К ним относятся проблемное обучение, информационно-коммуникационные и игровые технологии, исследовательская деятельность, педагогика сотрудничества, компьютерные технологии и другие.

В последние годы все большее значение приобретает педагогическая инноватика, изучающая новые технологии, процессы развития и практику образования.

К основным функциям инновационной деятельности преподавателя относятся прогрессивные изменения компонентов педагогического процесса в целях и средствах обучения, содержании образования, новые идеи, способы и приемы обучения и воспитания. Широкое применение информационных технологий способно значительно повысить эффективность активного обучения для всех форм организации учебного процесса: на этапе самостоятельной подготовки обучающихся и на практических занятиях.

Традиционный образовательный процесс в медицинском колледже дает студентам учебные знания, но привязка этих знаний к конкретной профессиональной деятельности происходит эпизодически, например, во время курсовой, преддипломной или производственной практики. Оснастить студента реальными профессиональными знаниями и качествами довольно сложно.

Инновационное образование ориентировано на формирование профессиональных качеств в процессе освоения инновационных знаний. В этом случае понятие профессионализма становится интегральным качеством выпускника, которое он синтезировал сам в процессе своего обучения. Осознание студентом себя как профессионала влияет на исход образовательного процесса, поскольку активизирует мотивацию саморазвития. Это, в свою очередь, превращает процесс обучения в источник удовлетворения потребностей развивающейся личности.

Для осуществления инновационного образования необходимо, прежде всего, возможность вовлечения каждого обучающегося в активный познавательный процесс, а также работа совместно или в сотрудничестве при решении разнообразных проблем. Практика применения компьютерных технологий в педагогическом процессе охватывает все эти требования и сочетает два различных подхода. Один связан с изменением организационной формы педагогического процесса - монотехнологии, другой предполагает модификацию структуры учебного занятия при сохранении традиционной формы его организации - «проникающие» и «определяющие» технологии.

Учебная деятельность на занятиях астрономии в медицинском колледже должна быть направлена на развитие познавательных и творческих качеств личности студентов, и в целом на развитие общекультурных и интеллектуальных компетенций в процессе усвоения знаний о Вселенной. Использование компьютерных средств при изучении астрономии позволяет получать первичную информацию не только от преподавателя, но и с помощью интерактивных обучающих программ, которые помогут студентам освоить определенную информацию по изучаемой теме. Важным следствием применения компьютерных средств является использование коллективных методов обучения,

направленных на поиск решений в результате самостоятельной творческой деятельности. Существенным образом меняется и характер взаимодействия преподавателя и обучающихся, которые становятся не столько объектом, сколько субъектом процесса обучения, а педагог - его организатором.

Особое значение имеют мультимедийные возможности компьютера: графика, звук, анимация и другие. Они обеспечивают не просто наглядность и доступность изложения, а поли сенсорное восприятие учебного материала. В настоящее время компьютерная графика позволяет визуализировать свойства не только реальных объектов, но даже научных закономерностей, теорий, понятий. Этот аспект использования компьютеров в учебном процессе особенно способствует повышению интереса к изучаемому материалу, усилению мотивации учения.

Форма применения компьютера на уроке определяется его ролью в процессе усвоения учебного материала. Это может быть обеспечение полного усвоения определенной темы («определяющая технология»); среда для изучения объекта, процесса, явления («определяющая технология»); обеспечение прохождения обучаемыми одного из этапов усвоения («проникающая» технология); поддержка процесса усвоения и связанных с ним видов деятельности студентов и преподавателя («проникающая» технология).

Компьютер определяет задание, которое предъявляется обучаемым, оценивает правильность и оказывает необходимую помощь. Здесь обучение протекает, как правило, без преподавателя. В тоже время компьютер помогает преподавателю в управлении учебным процессом, выдаёт результаты выполнения контрольных заданий с учётом допущенных ошибок и затраченного времени.

В преподавании компьютер может быть использован на всех этапах занятия – при объяснении нового материала, закреплении, повторении, контроле. Информацию учащиеся получают в различном виде – текстовом, графическом, видовом, что даёт возможность неоднократно повторять подачу этой информации в виде электронных пособий. Электронные пособия состоят из ряда слайдов, несущих определённую информацию. Каждый слайд обращает внимание учащегося только на долю информации, которую можно увеличить за счёт наложения следующего слайда.

Для более полного эффекта достижения результата демонстрацию необходимо сопровождать проведением астрономических наблюдений и опытов. Это помогает полнее использовать все виды памяти для запоминания и воспроизведения материала любого вида и сложности.

Исследование различных объектов, процессов, явлений, предметных ситуаций на компьютере связано с работой в специализированных средах. При этом изучение реального объекта с помощью его компьютерной модели становится важнейшим инструментом познания. Дополняя и видоизменяя модель, можно добиться полного описания того или иного астрономического явления. *Таким образом, современный уровень развития компьютерных информационных технологий позволяет значительно увеличить комфортность образовательной среды и повысить эффективность образовательных сервисов, ключевых показателей качества деятельности учебного заведения в наше время.*

Очевидно, что это требует значительных усилий образовательной общественности и серьезных финансовых затрат. Но, если мы хотим выпускать конкурентоспособных специалистов, обладающих потенциалом и мотивацией учиться всю жизнь, то создание комфортной образовательной среды, соответствующей уровню развития информационно-коммуникационных технологий – это единственный путь удовлетворения реальных требований рынка образовательных услуг и трудовых ресурсов.

Так, активное применением компьютерных технологий в системе обучения позволит не только передавать знания и формировать умения, но и развить способности к самоопределению, подготовить обучающихся к самостоятельным действиям и научить нести ответственность за них.

Литература:

1. Хуторской А. В. Педагогическая инноватика: учебное пособие для студ. высших учебных заведений, 2008. – М.: Издательский центр «Академия», 2008. - 256 с.
2. Якунова. Е. В., Муравлева. Л. В., Лахатова, М. И. Проблемное обучение, как инновационный подход к преподаванию физики. / Известия ТулГУ. Серия Проблемы специального машиностроения. Тула: Изд-во ТулГУ, 2010. Вып. 11. - С. 530 - 532.
3. Алексеева, Л. Н. Инновационные технологии как ресурс эксперимента / Л. Н. Алексеева // Учитель. - 2004. - № 3. - С. 28 - 32.
4. Ерофеева, Н. И. Управление проектами в образовании / Н. И. Ерофеева // Народное образование. - 2002. - №5. - С. 94 - 98.
5. Лахатова, М. И., Устинова, Т. С. Инновации в образовательном процессе вуза при обучении студентов младших курсов // Глобальный научный потенциал: Тамбов, сб. тез. докладов 3-й науч.-практ. конф., 2007. - С.177 - 179.

**ФОРМИРОВАНИЕ ОБЩИХ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ
ЧЕРЕЗ ИНТЕГРАЦИЮ ДИСЦИПЛИН И МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫХ
КУРСОВ У ОБУЧАЮЩИХСЯ ТЮМЕНСКОГО МЕДИЦИНСКОГО
КОЛЛЕДЖА СПЕЦИАЛЬНОСТИ ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА**

*Л. В. Моторина, преподаватель УД ЕН.02 Информационные технологии в
профессиональной деятельности*

*С. А. Пляшкова, преподаватель ПМ.02 МДК.02.01 Теория и практика
лабораторных гематологических исследований*

В настоящее время тема интеграции учебных дисциплин и междисциплинарных курсов профессионального модуля в системе среднего профессионального образования является сверх актуальной. При реализации учебного процесса у большинства преподавателей для решения проблемы профилизации образования в своей деятельности возникает необходимость использовать интегрированные занятия, которые объединяют в себе обучение одновременно по нескольким дисциплинам при изучении одного понятия, темы или явления.

Интегрированное обучение подразумевает использование когнитивных методов для развития критического мышления, игровых методов для активизации познавательной деятельности, метода анализа практической ситуации в профессиональной деятельности для выделения практической значимости проводимой работы на практическом занятии. При интеграции знаний очень важно выделять существенное, уметь видеть цель работы, подводить итоги решения рассматриваемой проблемы для того, чтобы использовать полученные результаты в дальнейшем.

При подготовке к интегрированному занятию были рассмотрены темы учебных дисциплин ЕН.02. Информационные технологии в профессиональной деятельности и МДК 02.01. Теория и практика лабораторных гематологических исследований, разработанных в соответствии с ФГОС для медицинских профессиональных образовательных организаций, реализующих обучение специальности 31.02.03 Лабораторная диагностика.

Для проведения интегрированного занятия была определена тема «Проведение внутрилабораторного контроля качества гематологических исследований с регистрацией и анализом данных в табличном процессоре». На данном занятии интегрированы темы следующих дисциплин:

- МДК 02.01. Теория и практика лабораторных гематологических исследований – «Проведение контроля качества гематологических исследований»;
- ЕН.02. Информационные технологии в профессиональной деятельности – «Регистрация и анализ данных лабораторных исследований в табличном процессоре».

В процессе занятия обучающиеся опираются на знания, полученные на предыдущих занятиях по теории и практике лабораторных гематологических исследований: регистрация и анализ данных лабораторных исследований, составление алгоритма работы на гематологических приборах, участие в проведении контроля качества лабораторных исследований, регистрация результатов гематологических исследований в бланках и журналах, проведение дезинфекции отработанного биологического и расходного материала и лабораторной посуды, проведение утилизации отработанного биологического и расходного материала.

По информационным технологиям в профессиональной деятельности: структура электронной таблицы, ввод чисел, формул в таблицы, стандартные функции, абсолютная и относительная адресации, построение графиков, вычисление статистических показателей.

Важное значение для эффективности образовательного процесса имеет рациональное использование технических и дидактических средств обучения. Так, в процессе занятия продуктивно использовались лабораторное оборудование, биологические контрольные материалы, реагенты, компьютерный класс, проектор, табличный процессор MS EXCEL, презентация, индивидуальные электронные папки.

Для лучшего понимания и формирования профессиональных умений и знаний на учебном практическом занятии были использованы различные методы обучения: деятельностный метод, проблемный, методы визуализации, исследовательский метод, беседа, моделирование, самостоятельная работа, когнитивные методы, методы профилизации. На занятии применялись индивидуальная и групповая формы организации работы обучающихся.

На протяжении всего занятия использовались здоровьесберегающие технологии. При проведении занятия, обучающиеся проводили подготовку рабочего места в соответствии с требованиями охраны труда и здоровьесберегающих эргономических факторов. При актуализации знаний обучающиеся получали возможность активного движения, выполняя конкурсные задания.

При проведении практической работы № 1 каждый обучающийся последовательно выполнял разнообразные манипуляции – дозирование, разведение, измерение. Смена деятельности обучающихся при выполнении практических заданий применялась с целью снижения усталости, утомления, а также повышения интереса обучающихся к освоению знаний и умений.

Кроме того, для профилактики утомления, нарушения осанки и зрения обучающихся на занятии, преподаватель проводил физкультминутки и гимнастику для глаз. Средняя непрерывная продолжительность различных видов учебной деятельности обучающихся (чтение с бумажного носителя, письмо, слушание, опрос и т.п.) не превышало 10 – 15 минут. Таким образом, достигалась профилактика остеохондроза, сосудистой патологии, снижения остроты зрения и других профессиональных заболеваний.

Разнообразие методов и форм обучения способствовало на занятии формированию следующих общих и профессиональных компетенций по дисциплине и профессиональному модулю:

– МДК 02.01. Теория и практика лабораторных гематологических исследований: ПК 2.1, 2.3., 2.4, 2.5; ОК. 1, 2,3, 6 – 7, 9, 12 – 13.

– ЕН.02. Информационные технологии в профессиональной деятельности: ОК. 2,4 – 6, 8, 9; ПК 2.3, 2.4.

Для формулировки темы и цели занятия обучающимся, была предложена ситуационная задача о достоверности результатов лабораторного исследования. В ходе обсуждения задачи были выявлены несоответствия данных анализа и клинических признаков. С помощью приема фишбоун были определены причины недостоверного результата лабораторного исследования. Также обучающимся были предложены вопросы о необходимости проведения контроля качества и способах оптимизации процесса вычисления и анализа полученных результатов.

Таким образом, совместно с обучающимися была определена тема занятия и сформулирована цель: формирование умения проводить внутрилабораторный контроль качества с использованием аттестованных контрольных материалов и применять табличный процессор для регистрации и анализа данных лабораторных исследований.

Для достижения поставленной цели были выдвинуты следующие задачи:

– дать понятие внутрилабораторного контроля качества гематологических исследований;

– познакомить с этапами выполнения гематологического исследования;

– провести контрольные измерения биологического материала;

– провести оценку и анализ качества результатов гематологического исследования в табличном процессоре.

Актуализация знаний по проведению контроля качества лабораторных исследований проводилась в форме игры-конкурса. Обучающиеся в группах отвечали на поставленные вопросы, устанавливали соответствия и порядок проведения контроля качества, определяли признаки, дополняли недостающие слова в определениях, осуществляли поиск информации с помощью глоссария.

Первая часть практической работы была проведена в учебной лаборатории, где обучающиеся выполняли многократное количественное исследование гемоглобина в контрольных биологических материалах (кровь) с разным уровнем аналита в соответствии с приказом Минздрава РФ от 26 мая 2003 г. N 220 «Об утверждении отраслевого стандарта «Правила проведения внутрилабораторного контроля качества количественных методов клинических лабораторных исследований с использованием контрольных материалов». Лабораторное исследование уровня гемоглобина проводилось на гематологическом анализаторе.

Выполнение второй части практической работы проходило в кабинете информационных технологий. Перед выполнением практической работы обучающиеся повторили информационные свойства результатов лабораторного исследования, информационные технологии сбора, размещения, хранения, накопления, преобразования и передачи данных, виды программного обеспечения для расчета необходимых показателей и графического изображения данных.

Для обработки результатов исследования, полученные данные были зарегистрированы и занесены в табличный процессор. Для вычисления контрольных характеристик обучающиеся вводили формулы в табличный процессор MS Excel. В соответствии с полученными результатами были сделаны выводы о сходимости, правильности и воспроизводимости контрольных исследований. Визуализация полученной информации была представлена в виде графического изображения – контрольной карты.

С помощью контрольных правил обучающиеся проанализировали и оценили полученные результаты контрольных измерений, составили отчет и продемонстрировали его на экране.

В конце занятия были подведены итоги, рассмотрены и оценены практические работы групп. При проведении рефлексии, обучающиеся обменялись опытом проведения контроля качества лабораторных исследований с применением информационных технологий.

Преподаватели Тюменского медицинского колледжа продолжают активно работать в направлении интеграции учебных дисциплин и профессиональных модулей, находя точки соприкосновения в формировании общих и профессиональных компетенций.

Необходимость обращения к интегрированному обучению вызвана рядом проблем, с которыми приходится сталкиваться преподавателям при реализации программы подготовки специалистов среднего звена. Заметное снижение интереса обучающихся медицинским специальностям к дисциплинам естественнонаучного цикла, которое обусловлено слабыми знаниями и отсутствием мотивации по математике и информатике.

В литературе по МДК недостаточно понятно рассмотрено математическое описание результатов исследований и возможности применения информационных технологий для оптимизации вычислений и анализа. Эти противоречия легко снимаются в интегрированном обучении, которое позволяет еще и экономить учебное время.

На интегрированном занятии можно создать более благоприятные условия для развития самых разных интеллектуальных умений обучающихся, научить применению знаний в профессиональной деятельности. Именно на интегрированном занятии происходит формирование личности творческой, самостоятельной, ответственной и толерантной.

Литература:

1. Приказ № 45 от 07.02.00. «О системе мер по повышению качества клинических лабораторных исследований в учреждениях ЗО РФ»

2. Приказ № 220 от 26 мая 2003 г. Об утверждении отраслевого стандарта "Правила проведения внутрилабораторного контроля качества количественных методов клинических лабораторных исследований с использованием контрольных материалов"

3. Омельченко В.П. Информатика: учеб. пособие. – Изд. 7-е, испр. / Омельченко В.П. – Ростов н/Д: Феникс, 2019. – 420 с.

Теория и практика лабораторных гематологических исследований; учеб, пособие / О. И. Уразова [и др.] ; под ред. О. И. Уразовой, В. В. Новицкого. – Ростов н/Д : Феникс, 2018. – 427, с.

КРЕДИТТІК-МОДУЛЬДІК ЖҮЙЕМЕН ОҚЫТУ БАРЫСЫНДА КӘСІБИ ҚАЗАҚ ТІЛІ САБАҒЫНДА БІЛІМ АЛУШЫНЫҢ ӨЗІНДІК ЖҰМЫСЫН ЖҮЗЕГЕ АСЫРУ

Набиева Г.Н., қазақ тілі мен әдебиетінің оқытушысы

Техникалық және кәсіптік білім берудің мемлекеттік жалпыға міндетті стандартына сәйкес, қазіргі заман талабына сай әрбір оқытушы білімді, адамгершілігі мол, парасатты, мәдениетті, мамандығын жүрек қалауымен таңдаған, жан-жақты жетілген медициналық маман даярлауға міндетті.

Бүгінгі таңда жоғары медициналық колледждер алдында бәсекеге қабілетті, білікті, білімді мамандарды даярлау талабы бірінші кезекте тұр. Мемлекеттік тілді білу, оны өз қызмет әрекетіне қарай қолдана білу құзыреті болашақ маманға қойылар талаптардың бірі болмақ. Осыған орай, тілді меңгерту жұмыстары заман талабына сай жетілдіріліп, жаңғыртылып отырады, оқытушыдан үлкен ізденісті талап етеді, оқытушының күнделікті сабағы қызықты, ұтымды, нәтижелі болуын талап қойылады. Солтүстік Қазақстан жоғары медицина колледжінде кәсіби қазақ тілі сабағын кредиттік-модульдік жүйемен оқыту бойынша білім алушының өздік жұмысын жүзеге асыру үшін инновациялық технологияны кең қолдануды қолға алған. Білім алушының өзіндік жұмысы білім беру үдерісін ұйымдастыру барысында жетекші рөл атқарады. Осыны ескере отырып, кәсіби қазақ тілі сабағында қолданылатын білім алушының өздік жұмысын жүргізудің түріне, оның ішінде мәтінмен жұмыс істеу түрлеріне тоқталғым келеді.

Кәсіби қазақ тілінің басты мақсаты – қазақ тілін кәсіби деңгейде меңгерту. Басты талаптарға:

- мамандығына байланысты мемлекеттік тілді коммуникативті – функционалды бағытта қолдана білу;
 - мемлекеттік тілде өзіндік көзқарасын таныта білу, дәлелдей білу;
 - білімі мен білік-дағдыларын үнемі толықтырып, жетілдіріп отыру, сөздік қорын байыту;
 - мемлекеттік тілде жетік сөйлеуге талпыну, қол жеткізу;
- Кәсіби қазақ тілді мамандыққа қатысты оқытудың тиімді жақтары:
- тіл үйренушілер қазақ тілін кәсіби қатынас құралы ретінде қолдана алады;
 - байланысты жинаған сөздік қорды жұмыс орнында пайдаланып, мамандығына қатысты ойын толық жеткізу дағдысы қалыптасады;
 - қазақ тілінің танымдық қызметі артады;
 - күнделікті қызмет бабында ресми іс-қағаздарды жүргізіп үйренеді;
 - болашақ маманның тұлға ретінде қалыптасуына, өсуіне және дамуына, өз мамандығын саналы сезінуіне мүмкіндік туады.

Осыдан бәсекеге қабілетті, мемлекетіміздің мақсаты мен мүддесіне қызмет ететін білікті маман даярлауда бұл пәннің өзекті екені айқындала түседі. Студенттердің күнделікті өмірде мемлекеттік тілде қарым-қатынас түрлеріне еркін араласып, өз мамандығы бойынша еркін сөйлесуге білім алушының өзіндік жұмысы машықтандырады.

Мәтінмен БӨЖ бірінші түріне: Кәсіби қазақ тілі сабағында берілген мәтінмен жұмыс тіл дамыту жұмысы жүзеге асырылады, сабақтың негізін қалыптастырады: Келесі кестені қолдана отыра мәтінге талдау жасауға болды.

Мәтінмен жұмыстың бір түрі: «insert» әдісі -оқылған мәліметті талдау;

| «insert» әдісі | | | |
|----------------|------------|-------------------|--|
| Не білем? | Не білдім? | Не білгім келеді? | Өте қызықты, ол туралы топтастарыммен бөлісуім керек |
| | | | |
| | | | |

Бұл кестемн жұмыс жүргізу барысында тірек сөздер, сөйлеушінің дауыс ырғағы мен сөйлеу мәнері арқылы негізгі ойды анықтау, мазмұнын түсіну, оның неше бөлімнен тұратынын ажырату. Мәтінмен жұмыс істеудің бұл бөлімін қорытындыласақ: оқу адамның жеке басының дамуына үлкен пайда әкеледі. Адам оқу процесін тамашалап қана қоймай, сонымен қатар мидың қабілеттерін жаттықтырып, дамыта алады. Қойылған мақсатқа жету үшін осы жұмыста келесі міндеттер шешілетін болады:

- мәтіндік ақпаратпен жұмыс істеудің теориялық тәсілдерін үйрену;
- мәтіндік ақпаратпен жұмыс істеудің негізгі әдістерімен танысу.

Бірінші бөлімді қорытындылайтын болсақ: Заманауи классиктер: "Кітап оқытындар әрқашан теледидар көретіндерді басқарады"дейді. Осымен келісе отырып, студенттердің мәтінді оқығанын бақылауға алу қажет және оны күнделікті сабақта тиімді қолдану ұйымдастыру керек.

Мәтінмен БӨЖ екінші түріне: Кредиттік-модульдік жүйесімен оқытқанда білім алушының өзіндік жұмысы қарастырлған, ол үшін оқытушы студенттерге мәтінмен жұмыс істеудің бірнеше түрлерін ұсынады. Келесі мәтінмен жұмыстың бір түрі: оқылған мәліметті түртіп алу жүйесі бойынша таным түсінігін қалыптастыру «insert» әдісі;

| «insert» әдісі | | | |
|-------------------------|--------------------------|-------------------|---|
| «V» - бұл маған белгілі | «+» - бұл мен үшін жаңа; | «?» - түсінбедім; | «!»- өте қызықты, ол туралы топтастарыммен бөлісуім керек |
| | | | |
| | | | |

Қазіргі заманауи кезеңінде оқытушы қазақ тілін меңгерудің барынша тиімділігіне қол жеткізу үшін қазақ тілі сабағында оқытудың әртүрлі компьютерлік технологиялар құралдарын пайдаланады. Ол білім беруде де бар. Бірақ, осыған қарамастан, бүгінгі күні қазақ тілін оқытудың ең тиімді құралдарының бірі мәтін, дәлірек айтқанда мәтінмен дұрыс ұйымдастырылған жұмыс болып саналады. Жоғарыда көрсетілген кестені толтыру арқылы, студенттің тілдік қоры дамиды, студент өзіне таныс сөздерді бөліп алады, жаңа сөздер топтамасын жасап, сөздік арқылы аудармасын анықтайды, түсінбеген сөздермен сөздік арқылы жұмыс істеп, этимологиясын, яғни жасалу жолын анықтайды, мәтінде кездескен кейбір сөздермен , топтасымен бөлісуге болады. Мәтінмен бұл жұмыс жүргізудің қорытындысы: тілдің лексикасы тіл құралдары жүйелерінде тілді оқыту мазмұнының маңызды компоненті болып табылады. Бұл сөйлеу әрекеттері: тыңдалым мен айтылым, оқылым мен жазылымның бастапқы және қажетті құраушы материалы болып табылады.

Мәтінмен БӨЖ үшінші түріне: Қазақ тілі сабағында мәтінмен жұмыс істеу әдістері мен тәсілдері:оқу, сөйлеу, жазу, тыңдау сияқты, қазақ тілін оқытуда оқу және сөйлеу әрекетінің негізгі түрі болып табылады. Қазіргі уақытта студенттердің оқуға деген қызығушылығы төмен, олар оқығанды ұнатпайды. Осыны ескере отырып оқытушы қазақ тілі сабақтарында оқу процесінің жүйелі жүргізілуі мен қызығушылығы туралы дұрыс стратегия жасау өте маңызды. Оқу-сөйлеу әрекетінің бұл түрі сөйлеуді, жазуды және тыңдауды оқытудың қызықты және жемісті базасына айналуы үшін оқытушы өз студенттеріне мәтіндік материалмен дұрыс жұмыс істеуді үйретуі өте маңызды.

«Ой қозғау» оқытушы студенттерге суреттер топтамасын ұсынып, сабақтың тақырыбына болжам жасатады. Кәсіби қазақ тілі сабағына байланысты «Адамның дене мүшелері», «Адамның ішік дене мүшелері», «Мамандық атаулар» т.б. суреттер топтамасын ұсынып, осыған орай келесі жұмыс түрлері жүргізіледі. «Ой қозғау» жұмысының басты мақсаты, студенттер сабақтың тақырыбын анықтайды, мақсатын анықтайды. Үшінші бөлімнің қорытындысы: тілдік қорды толықтыру, адам дене мүшелерін, мамандық атауларын жатқа білу.

Суреттерді қолдану арқылы кестені толтыру.

| Сөздер мен сөз тіркестері | Мағынасы |
|---------------------------|----------|
| | |
| | |
| | |

Мәтінмен БӨЖ төртінші түріне: Тыңдалым тапсырмасы. Бұл тапсырма бойынша оқытушы бейне баян дайындап, оның сілтемесін ұсынады. Бейнебаянды көру барысында негізгі ақпаратты дәптеріне түртіп алады. Бейнебаянды келесі тақырыптар бойынша жүзеге асырауға болады: «Менің оқу орыным», «Қазақ дәрігері – С. Асфендияров», «Тұмау-жіті вирусты ауру» т.б. Бейнебаянды қолданар алдында, студенттерді мыналарға сүйену қажет: Тыңдалымнан кейінгі тапсырма. Кестені толтырыңыздар. Берілген ақпаратты сипаттау.

| Тірек сөздер | Негізгі ой | Неше бөлімнен тұрады? | Мәтінге байланысты сұрақтар топтамасы | Сұрақтардың жауабы |
|--------------|------------|-----------------------|---------------------------------------|--------------------|
| | | | | |

Төртінші түрінің қорытындысына, тек оқығанын ғана емес сонымен қатар аудио-видео, яғни есту, көру арқылы берілген материалдар топтамасымен жұмыс істей алу.

Мәтінмен БӨЖ бесінші түріне: Мәтінмен өздік жұмыс істеудің тағы бір түрі: мәтінмен жұмыс істеудің төрт кезеңі ұсынылады:

Бірінші кезеңде ұсынылған тақырып бойынша негізгі ойды анықтау, тақырыпты ашу жұмыстары орындалады. Тақырып бойынша 1-2 мысал келтіріп, олардың мағынасын түсіну, тезистер жазу.

Екінші кезеңде ұсынылып отырған тақырып бойынша ұқсас материалдарды зерделей отырып, мәселені әртүрлі фразалармен жеткізу арқылы білім алушының сөздік қорын байытуға бағытталған тапсырмалары орындалады. Тақырыпқа қатысты 2-3 мысал келтіру қажет.

Үшінші кезеңде тақырып бойынша дәлелдемелерді мысалға келтіре отырып, тақырыпта берілген мәселені логикалық байланыста жан-жақты сипаттау, арнайы терминдерді игеру жұмыстары орындалады. Тақырыпқа қатысты 2-3 дәлелдеме болуы қажет. Дәлелдемелерді түсіндіру жұмыстары жүргізіледі.

Төртінші кезеңде ұсынылған мәтін бойынша толық ақпарат беру/ аңдатпа жазу жұмысы орындалады. Аңдатпада тақырыпқа қатысты мәселенің жетістіктері туралы айтылатыны баяндалады. Аңдатпа мәтіні 6-10 сөйлемнен тұрады. Сөйлемдер жай немесе құрмалас болуы мүмкін.

Мәтінмен бұл жұмыс түрі арқылы студенттер тезисін анықтауды, аңдатпа жазуды үйренуге дағдыланады.

Мәтінмен БӨЖ алтыншы түріне: Қазақ тіл білімінің төрт саласы: фонетика, лексика, сөзжасам және грамматика /морфология мен синтаксис/ байланысты жұмыс жаттығулар ұйымдастырып, жаттығулар арқылы өздік жұмысын орындайды. Осы кезеңдегі жаттығулар келесі жоспарлардың дағдыларын дамытуға бағытталуы керек:

- лексикалық диктанттар жазу, белгілі бір тапсырманы дұрыс орындау;
- пікір айту;
- жазбаша және ауызша тілдік мәлімдемелер, сөздерді талдау, тілдің әртүрлі құрылысын салыстыру, қорытынды жасай білу және т.б.

Қорытындылайтын болсақ, бұл бөлімде студенттерді қызықтыратын өте тартымды жаттығулар топтамасын қолдануға болады: кесте, диаграмма, шартты белгілер, суреттер мен сызбаларда берілген ақпаратты сипаттау, сөйлемді толықтыру т.б. түрлері жатады.

Мәтінмен БӨЖ жетінші түріне: Айтылым тапсырмасы. Суденттер РАФТ әдісі бойынша жұмыс түрінің бірін таңдап, графиктік мәтіндегі ақпаратты қолданады.

| Р - рөл | А- аудитория | Ф-форма | Т-тақырып |
|--------------------|--------------|-----------------|-------------------------|
| Фельдшер, мейіргер | студент | Сұхбат, жаңалық | Дәрігердің қабылдауында |
| | | | |

Бұл бөлімнің негізгі мақсатын қорытындыласақ, тіл дамыту жұмысы басты қолға алынып отыр, яғни көп сөйлеуге, тілді жетілдіруге бейімдеу.

Мәтінмен БӨЖ сегізінші түріне: Тестік бақылау жұмысын ұйымдастыру: Оған қойылатын негізгі шарттар:

- тест сұрақтары түсінікті, жауаптары қатесіз берілуі тиіс;
- тест тапсырмалары бір тақырып көлемінде бағдарламаға сәйкес жүргізілуі тиіс;
- тест тапсырмасын орындауға уақыт тест көлеміне, күрделілігіне сай берілуі тиіс;
- тест тапсырмаларында студенттердің жас ерекшелігі мен қызығушылығы қатаң ескерілуі қажет;

Қорытындылайтын болсақ: қазіргі заман талабына сай білім сапасын анықтауда, арттыруда тест тапсырмалардың маңызы ерекше. Кәсіптік қазақ тілін оқытуда «Адамның дене мүшелері» тақырыбына байланысты түрлі БӨЖ ұйымдастыруда тест арқылы білім деңгейін анықтау өте тиімді.

| Тест түрлері | | | | | |
|--------------|-----------|------------|----------------|----------------|-----------------------|
| Анықтау тест | Ашық тест | Жабық тест | Сәйкестік тест | Толықтыру тест | Суреттің анықтау тест |

БӨЖ студенттің білімді, білікті меңгеруі, оларды қолдану тәсілдерін игеруі үшін оқытушының қатысуынсыз ұйымдастырылатын іс-әрекеті.

БӨЖ оқушының ойлау қабілеті, шығармашылық қабілеті, іскерлік дағдылары, еркін сөйлеу мәдениеті, сөздік қорының баюы, пәнге деген қызығушылығын артады. Білім алушының өзіндік жұмысын ұйымдастырғанда мына талапты ұстану қажет:

- орындалатын жұмыстың мазмұны бағдарламадағы талапқа сәйкес болуы;
- білім алушының өзіндік жұмысы студенттің ойлау қабілетін дамытуы;
- білім алушының өзіндік жұмысының мазмұны әртүрлі болуы;
- білім алушының өзіндік жұмысы тексеріліп, бағаланып отырылуы керек.

Білім алушының өзіндік жұмысы: жаңа сабақты түсіндіру кезеңінде, сабақты қайталау кезеңінде, сабақты бекіту кезеңінде жүргізіліп отырады.

Сабақтың тақырыбына сәйкес, мазмұнына қарай бір сабақта білім алушының өзіндік жұмысының бірнеше түрін қолдануға болады. Өз бетінше жұмысты ұйымдастыруда оқушылардың деңгейін ескере отырып, жекелей саралап оқыту әдісін қолданған дұрыс.

Сабақта БӨЖ оқу және бақылау қызметін атқарады, сондықтан осы жұмыс түрін сабақтың әр кезеңінде, әсіресе бекіту, қорыту кезеңінде қолданған тиімді. Оқушыларда оқу, оқығаны мен түсінуде қиындықтар кездеспесе, БӨЖ-ді жаңа тақырыпты меңгеру кезеңінде де нәтижелі қолдануға болады. Бұл жағдайда оқушылардың танымдық қабілеттері, өзіндік білім алу дағдылары арта түседі. БӨЖ-дің мөлшері нақты белгіленбеген, тек оқытушы өз шеберлігіне байланысты қолданады.

Ұлы ғұламалар айтқандай: «Ұстаздық ету-оқушының сезімін аялау, өзіңнің уақытыңды аямау». Осындай өз ісіңе деген шеберліктің арқасында жан-жақты шығармашылық жұмыс және пәнге деген қызығушылығын арттыра отырып білім сапасын көтереміз.

Оқу пәнін игертуде өзіндік жұмыстың атқаратын қызметінің маңызы зор. Қазіргі жағдайда оның мәні даму тенденциясымен байланысты. Жоғары білікті мамандарға

қойылатын талаптардың қатарында толассыз ақпараттар ағынында өз бетімен бағдарлай білуге, ұдайы кәсіби біліктілікті жоғарылатуға және өзін-өзі жетілдіруге маңызды орын беріледі.

Білім алушының өзіндік жұмысының стратегиялық мақсаттары Мемлекеттік білім беру стандартында айқындалған, ал бұл мақсаттардың нақтылануы болашақ мамандыққа кіріспе, кәсіби теориялар мен жүйелер, кәсіби технологияларды сипаттайтын курстар бойынша кезеңді түрде жүзеге асырылады.

| Оқытушының іс-әрекеті | Студенттің іс-әрекеті |
|--|--|
| БӨЖ жолдарын ойластыру | Өздігінен білім алуға ұмтылу |
| Әдіс тәсілдерді жүйелі қолдану | Мәселелерді анықтап, өздері шеше білу |
| Студенттің ӨЖ ұйымдастыра білу | Бірін-бірі тыңдау, түсіну, қатесін анықтап, дұрыстығын анықтау, дәлелдей білу. |
| Студенттің пікірімен санасу | Өздік жұмысын ұйымдастыра білу, орындау. |
| Қадағалау, тексері, ескерту, түзету, бағалау | Өзінің жұмысын, басқа студенттердің жұмыс бағалай білу. |

Білім алушылардың өзіндік жұмысының әдіс-намалық негізін іс-әрекет құрайды, бұл ретте оқытудың мақсаты студенттердің типтік және типтік емес мәселелерді шешу дағдысын қалыптастыруға бағытталады, яғни шынайы жағдайларда олар нақты пән туралы білімін көрсетуі қажет. Білім алушылардың өзіндік жұмысын әдістемелік қамтамасыз ету дегеніміз-өзіндік жұмыстардың түрлері мен тақырыптарының тізімін жасау, олардың әрқайсысының мақсаттары мен міндеттерін сипаттау, әзірлемелер мен әдістемелік нұсқаулар дайындау, оқу, анықтамалық, әдістемелік және ғылыми әдебиеттерді таңдау.

Білім алушының өздік жұмысын дұрыс бағалау - бұл білім алушының кері байланыс арқылы білім беру үдерісін реттейтін және түзетін оқу мақсаттарына сәйкес жоспарланған нақты қол жеткізген нәтижесінің дәрежесін белгілейтін үдеріс.

Дескрипторлар студенттің әр критерий бойынша (сатылы түрде) нәтижеге жету деңгейін сипаттайды және оны белгілі бір ұпайлармен бағалайды: жетістік жоғары болған сайын сол критерий бойынша ұпай да жоғары болады.

| Бағалау критерийлері | Дескрипторлар |
|-----------------------------|--------------------------------------|
| Ақпаратты талдай алады | Негізгі ойды анықтай алады |
| | Мәтіннің мазмұнын еркін түсінеді |
| Өз ойын еркін жеткізе алады | Тақырыпты ашады |
| | Мысал арқылы дәлелдей алады |
| | Мәтіннің тезисін толық жеткізе алады |

Пайдаланған әдебиеттер:

1. «Тілді меңгерту-уақыт талабы»; авторы: Нұрша Алжанбайқызы педагогика ғылымының кандидаты, доцент; «Қазақ тілі мен әдебиеті»; 2020ж; №8.
2. «Өздік жұмыстарды ұйымдастыру жолдары»; авторы: Ұ.Асанова педагогика ғылымының кандидаты; «Қазақ тілі мен әдебиеті», 2020 ж. №9.
3. «Қазақ тілін тиімді оқыту»; авторы: Ж.Баулыбайқызы;
4. «Қазақ тілі мен әдебиеті»; 2020ж; №12.
5. «Қайталау сабағы»; авторы: А.Оралова; «Қазақ тілі мен әдебиеті»; 2020ж. №12.

РАЗРАБОТКА СИТУАЦИОННОЙ МОДЕЛИ В РАЗВИТИИ КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

Я.В. Немкова, преподаватель философии, биоэтики, медицинской этики

Коммуникативные навыки являются одной из базовых составляющих профессиональной компетенции специалистов медицинского профиля.

Высокая частота межличностных контактов при общении с больными и их родственниками предъявляет высокие требования к коммуникативной компетенции специалиста. Умение общаться с больными – коммуникативная компетентность медицинского работника – искусство, которое начинает формироваться еще в процессе обучения в медицинском образовательном учреждении (Е.Ю. Юсупова с соавт., 2019).

Неизменным девизом клиники, которая была создана более 150 лет назад, и сегодня занимает лидирующие позиции в ТОП-5 лечебных учреждений мира, является тезис «Нужды пациента превыше всего» Л. Берри в своей книге «Легендарная клиника Мэйо. Уроки лучшей в мире сервисной организации», отмечает решающую роль ценностного отношения к пациенту в формировании мирового бренда (Л. Берри, 2013).

И в нашем регионе данной задаче все большее внимание уделяется в профессиональном и научном медицинском сообществе. Так, XI Терапевтический форум «Актуальные вопросы диагностики и лечения наиболее распространенных заболеваний внутренних органов», который проходил в ноябре 2020 г. в Тюмени, включал самостоятельный симпозиум, посвященный пациентоцентризму и оргкультуре, где, в том числе, обсуждался тезис о том, что «государство сколь угодно может вкладывать финансовые средства в оснащение медицинских учреждений новым высокотехнологичным оборудованием, разработку новых средств и методов лечения, но решающее значение в их эффективности будет определяться, в том числе, коммуникативными навыками медицинских работников» (XI Терапевтический форум «Актуальные вопросы диагностики и лечения наиболее распространенных заболеваний внутренних органов», 2020).

Целью настоящей работы стало формирование коммуникативных навыков у медицинских сестер путем моделирования типовых ситуаций, имеющих место в реальной медицинской практике.

На первом этапе работы студентами осуществлялось изучение типовых вопросов, которые задает «коммуникативно-сложный пациент» (на примере онкологического больного). Самостоятельное формирование типовых вопросов оказалось не менее сложной задачей для обучающихся, чем подготовка ответов.

Сбор типовых вопросов осуществлялся путем анкетирования сестринского персонала ГАУЗ ТО МКДЦ «Медицинский город» по типовой анкете, разработанной для самостоятельного заполнения средним и младшим медицинским персоналом. Деперсонифицированная анкета содержала набор вопросов, позволяющих определиться с местом типовой маршрутизации пациента, где был задан вопрос и персоналом, к которому он был адресован.

По итогам работы был сформирован сводный реестр типовых вопросов, которые задавали пациенты медицинскому работнику. Реестр включал 15 наиболее часто встречающихся вопросов, не медицинского характера, содержащих этический компонент. Реестр вопросов был доступен всем студентам до начала занятия.

На следующем этапе осуществлялось ситуационное моделирование, в ходе которого учащиеся произвольно были разделены на 2 группы:

1. Группа студентов, которые моделировали поведение пациента, пользуясь сводным реестром типовых вопросов, с учетом с места типовой маршрутизации пациента;
2. Учащиеся, которые выстраивали коммуникацию с позиции медицинского работника, так же с учетом с типовой маршрутизации условного больного.

В ходе занятия студенты самостоятельно определяли свою ситуативную роль и активно включались в моделирование диалога. Однако, уже первые вопросы вызвали сложности у учащихся второй группы с подбором слов, фраз и эмоционального состояния. У студентов возникали дискуссии по подбору наиболее правильного варианта ответа и поведения. В обсуждение наиболее оптимального варианта реагирования вовлекались студенты обеих групп, что было возможно по условиям занятия. Главной целью диалога становился подбор правильных фраз, с точки зрения того, как это будет воспринято условным пациентом. Во всех случаях ответ должен был подбираться с учетом эмоционального фона пациента, что определяло необходимость развития эмпатии и достаточного времени для развертывания диалога, позволяющего оценивать реакцию пациента в динамике.

Так, во время учебного занятия, студент С., являвшийся представителем первой группы, задал следующий вопрос от имени пациента: 1. Скажите честно, сколько мне осталось жить?

Студент В., являвшийся представителем второй группы, не смог самостоятельно подобрать ответ и обратился за помощью к команде. Первые поступившие предложения не были признаны удачными. Все учащиеся второй группы высказали свою точку зрения о том, что не должен содержать, по их мнению, правильный ответ. Студенты так же обсудили несколько вариантов поведения, но не один из них не был единогласно поддержан, что говорит о недостаточной готовности к самостоятельной работе в практическом здравоохранении. Большинство учащихся склонилось к тому, что эмоциональный фон пациента и реагирование на речь медицинского работника в процессе диалога имеют одно из решающих значений для формирования ответа. С этой точки зрения, учащимися принято решение не отвечать однозначно на вопросы, задаваемые пациентом. Требуется создать условия, включающие достаточность времени для диалога, в ходе которого необходимо понять эмоциональное состояние пациента, готовность его к получению ответов и внимательно следить за тем, как пациент реагирует на сообщаемую информацию. Участники обеих групп пришли к неоспоримому выводу о недопустимости однозначных коротких ответов в процессе маршрутизации пациента в условиях дефицита времени, правильнее планировать отдельный итоговый результирующий диалог с достаточным количеством времени.

В ходе определения наиболее правильной реакции, учащимися изучались «лучшие практики» медицинских организаций, литературные данные, мнения практикующих коллег.

По итогам занятия проводимая рефлексия показала, что студенты приобрели новые коммуникативные навыки. Лучшим результатом было стремление учащихся, совмещающих занятия с работой в медицинских организациях, применить полученные коммуникативно-поведенческие навыки в практической работе в клиниках, создать дополнительные условия для проведения бесед с пациентами.

Таким образом, моделирование ситуаций с включением наиболее частых вопросов, задаваемых реальными пациентами, позволяет студентам не только приобрести новые компетенции, но и осознать их необходимость, что на наш взгляд, в современных условиях доступности информации является более важным.

Литература:

1. Юсупова Е.Ю. Основы профессиональной коммуникативной компетентности медицинского работника / Е.Ю. Юсупова, О.В. Шарашкина, Т.В. Раева. Тюмень, 2019. – 184 с.

Берри Л. Легендарная клиника Мэйо. Уроки лучшей в мире сервисной организации / Л. Берри, К. Селтман. Москва, 2013. – 384 с.

ЗНАЧЕНИЕ УСТНЫХ ИСТОЧНИКОВ В ИЗУЧЕНИИ ЭТНОГЕНЕЗА КАЗАХОВ КАК СРЕДСТВО ПОВЫШЕНИЯ АНАЛИТИЧЕСКОГО И КРИТИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ СТУДЕНТОВ

А.К. Нуркенова, преподаватель общественных дисциплин

Круг научных проблем в истории казахского народа особенно широк. Среди такого множества вопросов отдельно может быть поставлена проблема интерпретации истории казахского народа на основе устных источников. Эта проблема на сегодняшний день характеризуется множеством накопившихся эмпирических материалов, но, к сожалению отсутствием опыта их научного осмысления.

Совсем не случайно, что еще далеко до появления научного определения «этногенез» и первых исследований в этой области, в казахском традиционном обществе существовал эквивалентное ему понятие «шежере» (калька с арабского слова, означающее «родословное дерево»), именующее отрасль народного знания в области своих этнических корней. Именно эти драгоценные крупы народного знания и составили впоследствии базу для теоретических исследований ученых [1].

Как показали известные российские историки С.М. Абрамзон и Л.П. Потапов, информация, хоть и в завуалированной форме о происхождении какого-либо этноса, рода, племени является ценным историческим источником, что уже давно признано в исторической науке [2].

Поэтому вполне правомерно в изучении различных аспектов истории Казахстана с довольно давних пор активно используются генеалогические рассказы казахского народа – шежере. Активно использовал данные генеалогий М. Дулати при написании «ТарихиРашиди». Он одним из первых в мировой исторической науке начал исследовать роль и место устной историологии в казахских степях. Он показал, что устная историология среди тюрков являлась важным фактором существования их обществ. При этом он отмечал, что устная генеалогическая историческая традиция служила для казахов основой преемственности поколений, и необходимого для этого знания о жизни предков.

Абулгази в своем труде «Родословное древо тюрков» базировался на различных генеалогических преданиях тюрков. Истории этнического состава казахов, генеалогии джучидов, основанных на изустных и письменных генеалогиях приводятся в «Му`изз ал-ансаб» [3].

В.В. Бартольд утверждал: «В средние века ходжи как сословие не играли политической роли; письменные генеалогии, на которых основываются их притязания, носят на себе явные следы подделки» [4].

МашхурЖусупКопеев передает такое генеалогическое происхождение ряда родов Среднего жуза: аргыны произошли от Каракоча, найманы – от Аккоча, кыпчаки – от Ақтамбердыкоча, коныраты – от Даракоча, керей – от Есимкулкоча и уаки – от Касымкоча [5].

Валиханов Ч.Ч., основываясь на генеалогических преданиях и легендах, показал, что представители Старшего жуза произошли от рода уйсун, родоначальником которого был Майкы-би, современник Чингисхана. Причины образования большинства казахских родов Ч.Ч. Валиханов сводит к политическим факторам, апеллируя тем, что зачастую казахи название и происхождения своих родов увязывают с различными родоначальниками, полулегендарными историческими персонажами. Он пишет о том, что родовое деление казахов подразумевало под собою «право старшинства и силу племени, что выражается... правом физического первородства предка» [6].

Таким образом, в генеалогической традиции казахского народа особое место занимает история и других включений, генеалогически не относящихся к родоплеменной организацией казахского народа, но игравших важную общественно-политическую роль в жизнедеятельности казахского общества.

Казахские шежиры, как одна из форм устной степной историологии, выполняли также функцию внутриродовой консолидации. Шежиры являлись очень важным источником генеалогической информации для казаха, так как для него род являлся оплотом его жизнедеятельности, существования.

Литература:

1. АлимбайНурсан. Казахское шежиры как фольклорная категория исторических источников. Казахский Альманах. – 2009. – № 2. – С. 223–250.
2. Абрамзон С.М., Потапов Л.П. Народная этногония как один из источников для изучения этнической и социальной истории (на материале тюркоязычных кочевников) // Советская этнография. – 1975. – № 6. – С. 28-41.
3. Дулати М.Х. Тарихи Рашиди. – Алматы: М.Х. Дулати қоғамдық қоры, 2003. – 616 б.
4. Бартольд В.В. История культурной жизни Туркестана // Бартольд В.В. Сочинения. – М.: Издательство восточной литературы, 1963. – Том II. – Ч. 1. Общие работы по истории Средней Азии. Работы по истории Кавказа и Восточной Европы. – С. 167–433.
5. Көпеев М.Ж. Қазақ шежіресі. – Алматы: Жалын, 1993. – 76 б.
6. Валиханов Ч. Ч. Собрание сочинений в пяти томах. - Алма-Ата, 1985. – Т. 1. – 416 с.

ФОРМИРОВАНИЕ ОСНОВ КЛИНИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ ПРИ ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ ВЫПОЛНЕНИЮ СЕСТРИНСКИХ МАНИПУЛЯЦИЙ

О.В. Осташева, преподаватель теории и практики сестринского дела

*«По-настоящему мудрый учитель не приглашает вас
посетить его собственный дом мудрости, но ведёт вас
к порогу вашего собственного разума».*

Халиль Джебран

Клиническое мышление представляет собой творческий процесс, реализованный в рамках конкретной профессиональной деятельности. В основе клинического мышления лежат такие операции, как идентификация признаков, анализ и синтез, сравнение и различие, абстракция и обобщение, логические умозаключения, индукция и дедукция, знание и опыт, и так далее [2].

Клиническое мышление чаще понимается как составляющая профессиональной деятельности врача. Но, сестринская деятельность также невозможна без данного навыка мыслительной профессиональной деятельности. Изучение стандартных алгоритмов выполнения практических манипуляций предполагает их применение в будущей профессиональной деятельности в различных, иногда нестандартных ситуациях у пациентов, каждый из которых имеет свои индивидуальные особенности и различное клиническое состояние. Это исключает только механическое выполнение процедур и требует осмысления своей деятельности сестринским персоналом.

ФГОС СПО по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными регламентирует освоение общих компетенций:

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем.

ОК 3. Анализировать рабочую ситуацию, осуществлять текущий и итоговый контроль, оценку и коррекцию собственной деятельности, нести ответственность за результаты своей работы.

В свою очередь, ФГОС СПО по специальностям Сестринское, Лечебное, Акушерское дело:

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

Критерии освоения данных ОК могут являться маркерами формирования и развития клинического мышления у студентов.

Клиническое мышление в процессе обучения в рамках МДК. Технология оказания медицинских услуг включает в себя технологическое мышление. Технологическое мышление предполагает поиск оптимальных средств, методов и способов проведения медицинских манипуляций, построение четкого алгоритма своих действий.

Развитие у студентов мышления, в том числе клинического, невозможно без понимания преподавателем общих принципов, системы мыслительной деятельности человека при обучении. Методическая разработка занятия, включая задания для самоконтроля и контроля знаний, самостоятельной работы студентов должно осуществляться с учетом следующих основ современной нейропсихопедагогики:

1. Система знаний у человека имеет две зоны: 1 – определенных, проверенных, устойчивых знаний, прежнего опыта; 2 – догадок, предположений, полу-знания, новых ситуаций. Вторая зона в процессе обучения важна в плане повышения мотивации к обучению, так как она интригует человека больше, чем полное знание и заставляет его искать ответ, следовательно, получать новые знания, развивать свое мышление. Поэтому, в начале изучения темы необходимо давать базовые, «беспорные» знания, затем обязательно дополнять их «спорными», творческими.

В практике освоения манипуляций в рамках ПМ. Выполнение работ по должности служащего Младшая медицинская сестра по уходу за больными данные сведения применяются таким образом: сначала студенты обучаются умению выполнять сестринскую манипуляцию, четко соблюдая алгоритм, «как роботы», затем отрабатывают навык, решая различные ситуационные задачи. Ситуация может зависеть от места выполнения (амбулатория, стационар, на дому и др.); характеристик пациента (ребенок, взрослый, пожилой, здоровый, тяжелобольной, подвижный, неподвижный и т.п.); наличия необходимого оснащения и других параметров. Наиболее подходящие педагогические методы и приемы в данном случае – игровая технология (интеллектуальные и ролевые игры), метод экспертной оценки. Важными являются творческие задания для внеаудиторной самостоятельной работы, направленные на расширение и углубление полученных знаний, развитие навыков исследовательской деятельности: создание презентации, видеоролика, сообщения, синквейна, проведение научно-исследовательской работы и др.

2. Необходимо применять различные методы и приемы обучения, разнообразные виды учебно-познавательной деятельности. Это обосновано тем, что у всех людей различные типы мышления: у одних преобладает аналитический, «мыслительный», у других образный, художественный, у третьих образные и абстрактные компоненты мышления находятся в относительном равновесии (гармонический склад ума).

В практике: педагог должен постараться у «художников» развивать абстрактное мышление, а у «мыслителей» - образное, одновременно усиливая умственные способности, исходя из их личных склонностей.

Необходимо осознавать, что тем, у кого развито образное мышление, для того, чтобы научиться выполнять манипуляцию, необходимо увидеть, как это делает преподаватель, посмотреть фильм, «потрогать руками» – устное объяснение или текст алгоритма для них будет не совсем понятен. Это должно учитываться при организации дистанционного обучения.

Возможные задания для развития абстрактного мышления: задания на обобщение, исключение лишнего, сопоставления, выявление взаимосвязи, построение логических цепочек, поиск ошибки, активизация профессионального словаря (термины) и т.п.

Задания для развития образного мышления: составление схемы, графструктуры, ментальной карты, подготовка памятки, санбюллетеня и т.п.

3. Смысл понимается через установление закономерностей, что делает знания устойчивыми. Поиск смысла основан на логическом мышлении и развивает клиническое. Поэтому, студенту необходимо помогать осмысливать свои действия при выполнении манипуляции при помощи методов проблемного, эвристического обучения, в том числе «сократической беседы», учебной дискуссии, обоснования своих действий, развития критического мышления, проведения рефлексии (дебрифинга – разбора ошибок) и т.п.

Осмысление своих действий можно считать основным, базовым для развития клинического мышления при выполнении манипуляций, особенно по строгому алгоритму. Человек, делая что-то по стандарту, осуществляя однотипные действия обычно, сам не замечая этого, выключает аналитическую работу мозга. Например, студентка привыкла, что на стерильном лотке обычно находится салфетка, когда необходимо сделать инъекцию. В незнакомой обстановке, в стрессовой ситуации (конкурс профессионального мастерства) не обнаружив на лотке салфетки, она нашла в шкафу подходящую по виду, не стерильную и

положила на лоток. Не задумываясь о том, что нарушила правила асептики, продолжила выполнение манипуляции. Такие ошибки, к сожалению, типичны и часто выявляются при осуществлении контроля знаний, умений на практических занятиях. Таким образом, понимание смысла своих действий, помогает предотвратить аналогичные ошибки, особенно опасные в медицине.

4. Продуктивная деятельность мозга невозможна без эмоций. Необходимы эмоциональные сигналы или акценты при освоении знаний, умений. Некоторые задания, вопросы должны затрагивать не только интеллект, но и чувства обучающихся. Это возможно при проецировании ситуации на себя, своих близких, опоры на чувственное восприятие. Важно создать доброжелательную атмосферу на занятии, способствующую эффективному освоению учебного материала, а главное, возможности студента высказать свое мнение, размышлять, спорить, анализировать. Именно эти способности являются базой клинического мышления.

Качество мышления, в том числе клинического, можно характеризовать следующими параметрами:

1. Глубина. Проявляется в степени проникновения в сущность явления, процесса, в умении выделять все существенные признаки понятия и видеть связь понятий.

2. Критичность. Проявляется в возможности осуществлять строгую оценку результатов мыслительной деятельности, находить в них сильные и слабые стороны, доказывать истинность выдвигаемых положений.

3. Самостоятельность. Выражается в умении увидеть новую проблему, поставить новый вопрос и затем решить задачи своими силами. Творческий характер мышления наиболее ярко выражается в его самостоятельности.

4. Гибкость. Проявляется в умении изменять намеченный план действий, если этот план не удовлетворяет условиям, которые обнаруживаются в ходе решения задач.

5. Быстрота. Проявляется в способности находить правильные, обоснованные решения и реализовывать их в условиях дефицита времени [5].

Развитие клинического мышления является центральной задачей развития лично и профессионально значимых качеств будущих специалистов сестринского дела. С целью профилактики ошибок в медикаментозном лечении на шкафах для хранения лекарственных средств обычно пишут «Смотри, что берешь!». Для развития клинического мышления во время выполнения манипуляций, можно добавить и сделать девизом: «Думай, что делаешь!».

Литература:

1. Васильев А.А., Горин Л.Н., Игошин Д.Н. Развитие мышления студентов технических специальностей // Интернет-журнал «Мир науки» 2015 №4 <http://mir-nauki.com/PDF/10PDMN415.pdf>

2. Казакова, Т. С. Роль логических игр в развитии клинического мышления медицинской сестры / Т. С. Казакова, Е. А. Олькова. — Текст : непосредственный // Молодой ученый. — 2016. — № 23 (127). — С. 428-430. — URL: <https://moluch.ru/archive/127/35173/> (дата обращения: 06.12.2020)

3. Клемантович И. П. Чуйкина Е. В. Нейропедагогика как развитие педагогических идей Г. Д. Ушинского // «Нейронауки и благополучия общества: технологические, экономические, биомедицинские и гуманитарные аспекты: «Сборник материалов конференции», РИЦ МГГУ им. М. А. Шолохова, 2015. — 149 с.

4. Клемантович, И. П. Развитие у студентов культуры профессионального мышления / И. П. Клемантович. — Текст : непосредственный // Молодой ученый. — 2016. — № 7.6 (111.6). — С. 95-98. — URL: <https://moluch.ru/archive/111/27980/> (дата обращения: 01.12.2020)

5. Шадриков В.Д. От индивида к индивидуальности // В.Д. Шадриков. - Институт психологии РАН, монография / «Когито-Центр», 2009 — (Достижения в психологии)

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, колледж

ОРГАНИЗАЦИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ НА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

М.Ю. Отмахова, преподаватель неврологии
Ж.В. Павлова, преподаватель терапии

Организация учебной деятельности обучающихся в рамках конкретного учебной дисциплины или профессионального модуля осуществляется не только на аудиторных занятиях, но и при самостоятельной работе на производственной практике.

Самостоятельная деятельность обучающихся обеспечивается комплексом профессиональных умений студентов, в частности, осуществлять планирование деятельности, искать ответ на непонятное, а также рационально организовывать свое рабочее место и время. Кроме этого, самостоятельная деятельность может быть представлена как средство организации самообразования и самовоспитания личностных качеств учащихся.

Проводимая реформа среднего профессионального образования направлена на подготовку высококвалифицированного специалиста, востребованного на рынке труда, способного овладевать новыми технологиями, адаптироваться к изменяющимся условиям труда и разрешать нестандартные проблемные ситуации.

Поскольку медицинская организация не всегда нуждается в выполнении работ, предусмотренных программой практики, возникает необходимость подготовки заданий, которые носят учебный характер, но с использованием реальных ситуаций, с которыми обучающийся может столкнуться, проходя практику в данной лечебной организации.

К таким технологиям относится все более распространенный в настоящее время кейс-метод.

Чаще всего под этим понимается описание какой-то конкретной реальной клинической ситуации, которая, как правило, не имеет единственного верного решения, она многовариантна. Обучающиеся должны проанализировать ситуацию, предложить несколько вариантов решения и выбрать наиболее правильное.

Кейс-метод предполагает:

- Подготовленное описание конкретной ситуации.
- Самостоятельное изучение кейса обучающимися.
- Совместное обсуждение кейса под руководством преподавателя.
- Следование принципу «процесс обсуждения важнее самого решения».

Следует различать следующие виды кейсов:

- Ситуации-иллюстрации.
- Ситуации-упражнения.
- Ситуации-оценки.
- Ситуации-проблемы.

Кейс-метод требует не только наличия банка кейсов, но списка литературы, в том числе статей из научно-медицинских журналов, с которыми должны ознакомиться обучающиеся. Являясь компетентностно-ориентированной технологией, этот метод позволяет акцентировать внимание на практическом аспекте обучения.

Среди современных технологий, которые можно применить для организации самостоятельной работы на производственной практике следует выделить «портфолио».

По нашему мнению, целесообразно использовать следующие его виды:

- *«Портфолио документации»*. В этом виде портфолио содержатся основные документы обучающегося: характеристика, отчет о прохождении практики, отзывы непосредственного и общего руководителя.

- *«Портфолио - коллектор»*. В него *включаются* материалы, авторство которых не принадлежит обучающемуся: алгоритмы выполнения манипуляций, алгоритмы оказания неотложной помощи, таблицы дифференциальной диагностики, буклеты лекарственных препаратов, памятки, ксерокопии научно- медицинских статей, иллюстрации, глоссарии терминов, фотографии, иллюстрации материал. Эти материалы могут быть использованы в дальнейшем обучении.

- *«Портфолио процесса»*. В этом виде портфолио демонстрируется процесс и уровень самообразования и самостоятельного применения обучающимися полученных знаний и навыков. В нем отражаются все стадии деятельности студента, и содержатся: дневник производственной практики, памятки и рекомендации пациентам и их родственникам по организации ухода, составленные самими студентами, информационные плакаты, санитарные бюллетени и рефераты.

- *«Портфолио оценочный»*. Предназначен для контроля знаний и навыков учащегося и состоит из различных видов заданий: диагностических таблиц, проблемно – ситуационных задач, истории болезни курируемого пациента. Оценочный портфолио преподаватель составляет заранее и предоставляет его до окончания производственной практики, таким образом, предоставляет возможность самостоятельно выбрать оптимальный вариант решения практической задачи.

Необходимо отметить, что набор осваиваемых обучающимися видов деятельности должен быть практически востребованным, чтобы соответствовать различным профессиональным ситуациям, возникающим в реальной медицинской деятельности.

Литература:

1. Виневская А.В. Метод кейсов в педагогике: практикум для учителей и студентов / А.В. Виневская; под ред. М.А. Пуйловой. – Ростов н/Д : Феникс, 2015 -141с.: ил. Сурмин, Ю. П. Что такое кейс-метод? Взгляд теоретика и практика: [Электронный ресурс] / Ю. П. Сурмин // Окно в ситуационную методику обучения Режим доступа: <http://www.casemethod.ru>.

**ФОРМИРОВАНИЕ ЕСТЕСТВЕННОНАУЧНЫХ ЗНАНИЙ У
ОБУЧАЮЩИХСЯ СПО МЕДИЦИНСКОГО ПРОФИЛЯ ПОДГОТОВКИ С
ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЭЛЕМЕНТОВ ТЕХНОЛОГИИ СОЦИАЛЬНОГО
ПАРТНЕРСТВА**

Л.В. Пилипец, преподаватель физики, математики, астрономии, кандидат педагогических наук, доцент

Н.Ю. Абышева, преподаватель иностранного языка, кандидат педагогических наук

В существующей современной научной литературе и практике неоднозначно характеризуется понятие «социальное партнерство», содержание которого претерпело значительные изменения.

В современной науке существует несколько трактовок понятия «социальное партнерство», как:

*специфический вид общественных отношений между профессиональными социальными группами, слоями, классами и властными структурами;

*конкретный тип социально-трудовых отношений между органами государственной власти, работодателем и трудовым коллективом [1];

*мировоззренческая основа согласования и защиты интересов различных социальных групп, слоев, общественных объединений бизнеса и органов власти [4];

*форма взаимодействия многообразных субъектов социума (государственных институтов, корпораций, некоммерческих организаций, социальных групп и др.), позволяющее им свободно выражать свои интересы и находить цивилизованные способы их реализации [2];

*особый тип совместной деятельности между субъектами образовательного процесса, характеризующийся доверием, общими целями и ценностями, добровольностью и долговременностью отношений, а также признанием взаимной ответственности сторон за результат их сотрудничества и развития [5].

Применительно к образованию и воспитанию толкование термина «социальное партнерство» и направления его развития можно представить как партнерство:

*внутри системы образования между социальными группами данной профессиональной общности;

*в которое вступают работники системы образования, контактируя с представителями разных сфер общественного воспроизводства;

*которое инициирует система образования как особая сфера социальной жизни, делающая вклад в становление гражданского общества, что позволяет изменять, проектировать, апробировать и устанавливать новые общественно значимые функции системы образования.

Социальными партнерами медицинских образовательных учреждений медицинского профиля могут быть не только медицинские учреждения, но и промышленные предприятия, бюджетные организации, учреждения дополнительного образования и, конечно, другие учреждения профессионального образования [5], где основной целью деятельности является повышение качества образования, а ее реализация основана на: расширении образовательных услуг; развитии социализации и профориентации обучающихся, что достигается привлечением дополнительных ресурсов.

Современные образовательные учреждения, в том числе и медицинского профиля, претерпевают изменения как в структуре, содержании и методике обучения, так и в позиции педагогов и обучающихся к образовательному процессу.

В таблице мы представили используемую нами модель технологии социального партнерства на примере обучения естественнонаучным дисциплинам в медицинском колледже:

| № п/п | Этапы | Деятельность преподавателя | Деятельность обучаемого |
|-------|----------------------------------|--|---|
| 1 | Подготовительный | <ul style="list-style-type: none"> – анализ учебного материала – определение целей – разработка плана занятия, выбор места материала медицинской направленности на занятии (при повторении пройденного материала, при объяснении нового материала, при самостоятельной работе по закреплению знаний и умений) – подготовка наглядных пособий, опытов, дидактического материала – поиск или составление дифференцированных заданий (соответствие заданий подготовленности обучающихся) | <ul style="list-style-type: none"> – психологическая или познавательная (внимание, память, мышление и т. д.) – самостоятельность в учебной деятельности – социальная (мотивы и цели получения образования) |
| 2 | Формирования и реализации знаний | <ul style="list-style-type: none"> – уровень – способы предъявления учебного материала – структура деятельности при решении заданий | <ul style="list-style-type: none"> – уровень – способы обнаружения решения заданий – структура деятельности по решению заданий |
| 3 | Оценочно-рефлексивный | <ul style="list-style-type: none"> – планирование способов проверки; – обнаружение ошибок – определение способов исправления ошибок – консультация, помощь – коррекция знаний и умений | <ul style="list-style-type: none"> – планирование способов проверки – обнаружение ошибок – определение способов исправления ошибок – рефлексия своей деятельности |
| 4 | Результат | | <ul style="list-style-type: none"> – повышение качества знаний – повышение интереса к предметам – развитие мышления |

Это – модель учебного процесса, который направлен на повышение качества знаний, интереса к предмету и как следствие на развитие мышления учащихся. Технология делится на три этапа. В ней отражены готовность преподавателя и обучающихся к обучению, структуру предъявления и решения заданий, приемы их решения и необходимые связи

между элементами учебного процесса. Этапы имеют условные названия: подготовительный, реализации, рефлексивно-оценочный.

Исходя из этого, преподавателю необходимо изменить содержание образования таким образом, чтобы вызвать стойкий интерес к предмету, повысить самооценку обучаемого, научить его справляться с трудными ситуациями не только на занятиях, но и в жизни. Данная цель осуществляется отбором учебного естественнонаучного материала, подбором и составлением задач медицинской направленности. Это вызывает интерес к учебе, требует от обучающихся усилия мысли и нестандартных решений.

Анализируя программы по естественнонаучному направлению обучения для средних специальных учреждений, в том числе и медицинского профиля, нами была составлена программа, направленная на реализацию метапредметного содержания, к примеру, физики и медицины. Например, при изучении «Механики» в разделе «Основы динамики», в теме «Силы в природе» рассматриваем «Физиологические аспекты воздействия невесомости и перегрузки на человека». Изучая раздел «Гемодинамика» студентам можно предложить следующие задания:

*Почему при порезе пальца кровь вытекает равномерно, а не пульсирует в такт биению сердца?

*Во время трансфузии иногда возникает необходимость быстро ввести жидкость. В каком случае и во сколько раз она пройдет быстрее; при увеличении давления в 2 раза или при увеличении диаметра иглы в 2 раза? Длины игл одинаковы.

Необходимо отметить, что социальное партнерство в медицинском колледже может быть представлено не только взаимодействием с преподавателями естественнонаучных, гуманитарных, общеобразовательных дисциплин, но и профильными предметами:

*анатомия – биомеханическая мускульная работа;

*патология – кровь, как неньютоновская жидкость;

*фармакология – фармакокинетика;

* «сестринский уход в хирургии» – смачивание, капиллярность и пр.

Таким образом, учебный процесс, организованный с использованием элементов данной технологии ориентирован на повышение качества знаний, интереса к предмету и развитие мышления обучающихся.

Литература:

1. Ветров А.В. На пути к социальному партнёрству: развитие социально трудовых отношений в современной России. Под ред. Л.А. Гордона, Э.В. Клопова и др. – М.: Прогресс, 1993. – 123 с.

2. Гусаров В. Взаимодействие общества и государства в управлении школой/ В. Гусаров //Народное образование. – 2007. – №8. – С. 126-134.

3. Пилипец Л.В. Проблемное обучение физике на основе парадоксов и софизмов учащихся 7 – 9 классов. Дисс. ... канд. пед. наук. – Челябинск, 2010. – 170 с.

4. Социальное партнерство: Учебник / Г. П. Зинченко, И. И. Рогов – М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К^о»; Академцентр, 2009. – 224 с.
Шадрина Е.В. Социальное партнерство в воспитании школьников. ГОУ ДПО НИРРО. – 2005. Режим доступа: <http://www.niro.nnov.ru>

**КОГНИТИВНО – ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СИНДРОМА
ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ В ПЕРИОД РЕАЛИЗАЦИИ
ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ**

О. А. Прилепская, преподаватель дисциплины «Нервные и психические болезни»

Интерес к проблеме здоровья педагогических работников с каждым годом становится все более заметным, поскольку работа в образовательной сфере является одной из наиболее эмоционально насыщенной и напряженной. Сотрудники вынуждены работать среди множества факторов, которые способствуют развитию стресса: ненормированный рабочий день, постоянное чувство ответственности за жизнь и здоровье обучающихся, отсутствие полноценного отдыха и качественного сна в связи с шестидневной рабочей неделей, высокий уровень личностной тревоги и прочее. Именно поэтому данная отрасль наиболее подвержена развитию профессионального дистресса и синдрома эмоционального выгорания.

Актуальность и значимость темы синдрома эмоционального выгорания обусловлена его сложным характером, а также большим количеством мнений по причинам и проявлениям данного синдрома.

Вопросами профессионального эмоционального выгорания занимались такие ученые, как: В. А. Бодров, В. В. Бойко, М. В. Борисова, Н. Е. Водопьянова, В. Е. Орел. Из западных ученых можно выделить труды С. Джексона, К. Маслач, Г. Фрейденберга. Несмотря на интерес исследователей к данной теме, причины возникновения синдрома эмоционального выгорания изучены недостаточно.

В настоящее время синдром эмоционального выгорания имеет статус диагноза в рубрике Международной классификации болезней 10 пересмотра Z 73 – Проблемы, связанные с трудностями управления своей жизнью. Психическое выгорание понимается как профессиональный кризис, связанный с работой в целом, а не только с межличностными взаимоотношениями в процессе нее. Выгорание можно приравнять к дистрессу (тревога, депрессия, враждебность, гнев) в его крайнем проявлении и к третьей стадии общего синдрома адаптации - стадии истощения.

В значительной степени подвержены развитию синдрома эмоционального выгорания педагогические работники. Объясняется это тем, что профессиональный труд педагога отличается очень высокой эмоциональной напряженностью. Известно большое количество объективных и субъективных эмоциональных факторов, которые оказывают негативное воздействие на труд преподавателя, вызывая сильное эмоциональное напряжение и стресс. Следует также учитывать, что это одна из профессий альтруистического типа, где вероятность возникновения эмоционального «выгорания» достаточно высока.

Эмоциональные факторы вызывают нарастающее чувство неудовлетворенности, накопление усталости, что ведет к кризисам в работе, истощению и выгоранию. Сопутствуют этому физические симптомы: частые головные боли, бессонница, головокружение. Кроме этого возникают психологические и поведенческие симптомы: чувство скуки и обиды, снижение энтузиазма, неуверенность, раздражительность, неспособность принимать решения. В результате всего этого снижается эффективность профессиональной деятельности. Нарастающее чувство неудовлетворенности профессией ведет к снижению уровня квалификации и обуславливает развитие процесса эмоционального выгорания.

Среди многих особенностей и трудностей работы в области педагогики зачастую выделяют ее высокую психическую напряженность. Более того, способность к переживанию и эмоционально – личностному включению признается одним из профессионально важных качеств педагогических работников. Все эти особенности могут способствовать формированию синдрома эмоционального выгорания.

Доказано, что существенное влияние оказывают и социальные факторы: непризнание истинных заслуг педагога, ограничение его права на свободу выбора, понижение социального статуса профессии, ограничение активности профессионала по овладению новыми знаниями, препятствия к внедрению новых технологий и прогрессивных методов и др. Есть данные о том, что выгоранию подвергаются индивиды с изначально высокой профессиональной мотивацией, которые впоследствии испытывают разочарование вследствие несовпадения реальной профессиональной ситуации с идеальной.

Люди с синдромом эмоционального выгорания обычно имеют сочетание психопатологических, психосоматических, соматических симптомов и признаков социальной дисфункции. Наблюдаются хроническая усталость, когнитивная дисфункция (нарушения памяти и внимания), нарушения сна с трудностями засыпания и ранними пробуждениями, личностные изменения. Возможно развитие тревожного, депрессивного расстройств, зависимостей от психоактивных веществ, суицид.

Развитию синдрома эмоционального выгорания, предшествует период повышенной активности, когда человек полностью поглощен работой, отказывается от потребностей, с ней не связанных, забывает о собственных нуждах, затем наступает первый признак – истощение. Истощение определяется как чувство перенапряжения и истощения эмоциональных и физических ресурсов, чувство усталости, не проходящее после ночного сна. После периода отдыха (выходные, отпуск) данные проявления уменьшаются, однако по возвращении в прежнюю рабочую ситуацию возобновляются.

Вторым признаком синдрома эмоционального выгорания является личностная отстраненность. Профессионалы, испытывающие выгорание, используют отстраненность как попытку справиться с эмоциональными стрессорами на работе изменением своего сочувствия к обучающимся через эмоциональное отстранение. В крайних проявлениях человека почти ничего не волнует из профессиональной деятельности, почти ничто не вызывает эмоционального отклика – ни положительные обстоятельства, ни отрицательные. Утрачивается интерес к процессу обучения, обучающийся воспринимается как неодушевленный предмет, само присутствие которого порой неприятно.

Третьим признаком синдрома выгорания является ощущение утраты собственной эффективности или падение самооценки в рамках выгорания. Люди не видят перспектив для своей профессиональной деятельности, снижается удовлетворение работой, утрачивается вера в свои профессиональные возможности.

Наиболее остро вопрос о развитии синдрома эмоционального выгорания в профессиональной деятельности педагогических работников встал при реализации образовательного процесса с использованием дистанционных образовательных технологий. Данный факт был обусловлен переходом на дистанционный формат обучения в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции. Следует отметить, что дистанционное обучение имеет целый ряд отрицательных сторон в отношении сохранения и поддержания физического и психологического здоровья педагогических работников. Изучение нового формата обучения может спонтанно вызывать у преподавателя психологические реакции гнева, бессилия, раздражения, психологической беспомощности. Длительная сидячая работа в монотонной позе способствует формированию мышечных зажимов, неспецифической боли в спине и конечностях, головной боли напряжения, а неумение распределять время работы и время отдыха приводит к формированию порочного круга синдрома хронической усталости.

Для обеспечения качественного дистанционного обучения преподаватель должен владеть активными методами обучения и помогать студентам формировать личные траектории обучения в онлайн – режиме, преодолевать трудности и барьеры электронного обезличенного общения, а также сохранять объективность в оценке знаний и умений студентов. Данные факты несомненно связаны с высокой психологической напряженностью работы преподавателя при выполнении профессиональных задач и функциональных обязанностей в определенной организационной структуре, что приводит в конечном счете к развитию стрессогенных расстройств и расстройств адаптации, а также требует внедрения современных приемов и техник стресс – менеджмента в педагогическую практику.

Рассмотрим когнитивно – психологические приемы преодоления синдрома эмоционального выгорания, которые могут использоваться как самостоятельно, так и в комплексе.

1. Определение краткосрочных и долгосрочных целей. Достижение краткосрочных целей – успех, который повышает степень самовоспитания. К концу очередного рабочего года очень важно включить цели, доставляющие удовольствие.

2. Общение. Когда преподаватели анализируют свои чувства и ощущения и делятся ими с другими, вероятность "выгорания" значительно снижается или этот процесс менее выражен. Поэтому рекомендуется создание баллинтовских групп с коллегами, где преподаватели могут найти социальную поддержку. Если педагог делится своими отрицательными эмоциями с коллегами, те могут помочь найти разумное решение возникшей проблемы.

3. Использование "тайм – аут", т. е. отдых от работы и других нагрузок.

4. Владение умениями и навыками саморегуляции, такими как релаксация (дыхательные техники, массаж, ароматерапия), идеомоторные акты, определение целей и положительная внутренняя речь, способствует снижению уровня стресса, ведущего к эмоциональному выгоранию. Например, определение реальных целей помогает сбалансировать профессиональную деятельность и личную жизнь. Определяя реальные цели, следует находить время и для работы, и для личной жизни, что будет способствовать предотвращению эмоционального выгорания.

5. Сохранение положительной точки зрения.

6. Контроль эмоций, возникающих после завершения намеченной работы. Большинство знают, как важно уметь контролировать чувство тревожности и напряженности при решении профессиональных задач. Но завершение работы не всегда устраняет сильные психологические чувства, особенно если работа не принесла нужных результатов. Эмоции часто усиливаются и проявляются в ссорах с коллегами и подчиненными или, наоборот, в депрессии, которая приводит к "выгоранию".

7. Поддержание хорошей спортивной формы. Между телом и разумом существует тесная взаимосвязь. Хронический стресс воздействует на организм человека, поэтому очень важно поддерживать хорошую спортивную форму с помощью физических упражнений и рациональной диеты. Неправильное питание, увеличение или снижение массы тела отрицательно влияют на уровень самооценки и способствуют развитию синдрома "выгорания".

8. Дистанционное обучение – всего лишь этап совершенствования профессиональных навыков и умений, позволяющий выйти из зоны комфорта, научиться тому, что было недоступно, и стать более эффективным в обучении современных школьников или студентов.

Таким образом, привлечение внимания ученых и практиков к проблемам управления организационными и профессиональными стрессами и проблеме синдрома эмоционального выгорания у педагогических работников связано с очевидными потребностями в новых технологиях развития стрессоустойчивости и стабильности педагогических работников в условиях реализации дистанционного формата обучения.

Литература:

1. Великанова Л. П., Костина Л. А., Потапова Н. В. Диагностика и профилактика синдрома эмоционального выгорания на ранних этапах формирования//Современные проблемы науки и образования. – 2014. – № 2. – 45 с.
2. Кириллова С. А. Эмоциональное выгорание педагога в условиях вынужденного перехода к дистанционному обучению: причины и профилактика//Научное мнение: Санкт-Петербургский университетский консорциум (Санкт-Петербург), № 7 – 8. – 2020 г., 76 – 82 с.
3. Мамедова Г. Б. Организация предупреждения синдрома эмоционального выгорания, научно – практическая конференция с международным участием – Гигиенические аспекты охраны окружающей среды, укрепление здоровья и благополучия населения – приоритетные направления здравоохранения Узбекистана, Ташкент – 2014 г., 242 – 243 с.
4. Судилова Н. Н., Хизматулина А. М. Синдром эмоционального выгорания в профессиональной деятельности медицинских работников // Международный журнал экспериментального образования. – 2017. – № 1. – 125 - 127 с.

Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения
«Высший медицинский колледж города Жезказган» Коммунального
государственного управления «Управление здравоохранения Карагандинской
области»

РАЗВИТИЕ ТВОРЧЕСКИХ СПОСОБНОСТЕЙ У УЧАЩИХСЯ НА УРОКАХ ХИМИИ

Ж.О. Рахметова, преподаватель химии

*Творчество — непосредственное единство мысли
и дела, осуществляется только в непрерывной
деятельности, в творении.*

*Творчество — тождественно с творением, ибо
вне творения нет творчества.*

Э. Дембовский

Что мы понимаем под «творчеством»? И как можно развить творческие способности у учащихся на уроках химии?

Чтобы ответить на эти вопросы начнем с того, что понятие «творчество на уроке» – это творческий подход к изучению самого предмета со стороны ученика и творческий подход к преподаванию со стороны учителя.

Чтобы развить такой подход у ученика, надо, во-первых развивать интерес к самому предмету, мотивировать учащихся к его изучению. На моих уроках в качестве мотивации, конечно же, выступает: оценка знаний, поощрение, похвала, поддержка. Дифференцированный подход тоже имеет немаловажную роль. Ведь способности у каждого разные. Дифференциация может выступать как поддержка со стороны учителя, как предложение

заданий разных уровней сложности, а также проявляться по темпу выполнения заданий.

На своих уроках я стараюсь использовать активные методы обучения, согласно обновленной программе системы образования. Один из методов - это разделение на группы, работа в малых группах, работа в парах. Таким методом удобно пользоваться именно сейчас, когда в условиях пандемии обучение проходит в онлайн формате. На платформе ZOOM есть широкие возможности, одна из них - это разделение обучающихся на «сессионные залы». Также существует много интерактивных приложений, которые очень удобно использовать и которые дают возможность развивать интерес к предмету и творческий подход к выполнению заданий. Это конечно же приложения:

- LearningApps;
- Kahoot — сервис для создания опросов и викторин;
- А также различные широкие возможности сервиса Google: документы, таблицы, доски, и т.д.

Методы «Входная» и «Выходная анкета», тоже дают возможность проверить полученные знания студента и какие знания он получил по окончанию урока. Метод «Эссе», дает возможность развить творческие способности обучающегося, а также развивать его умственные способности, умение делать выводы, систематизировать полученные знания. В уроки необходимо включать игровые приемы, викторины, разгадывания химических загадок, интересных логических задач.

Один из интересных методов в изучении предмета и развитии творческих способностей является исследовательская работа, а также проектная деятельность студентов. Они помогают развить у студентов навыки высокого порядка, где надо не только знать, понимать, но и уметь проанализировать, провести синтез и оценку

исследованного явления или процесса. Например, на уроках химии можно предложить различные темы исследовательской работы, такие как:

- Как влияет низкий уровень витамина С на развитие плода;
- Химия в продуктах питания;
- Почему вреден фастфуд;
- Игрушки и вред наносимый здоровью детей;
- Химия вокруг нас;
- Чудеса химии и т.д.

С результатами исследовательской работы можно принять участие на научно-теоретической конференции колледжа, города или региона.

Широко известен проблемный метод. Постановка проблемного вопроса дает толчок к размышлению, стимулированию учебно - познавательной деятельности у студентов.

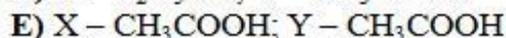
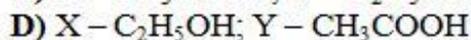
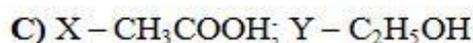
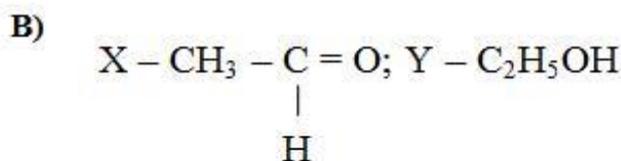
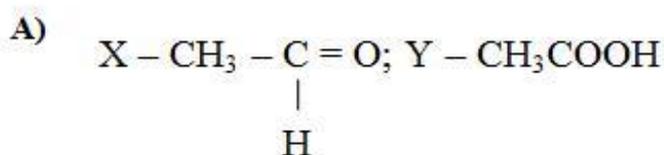
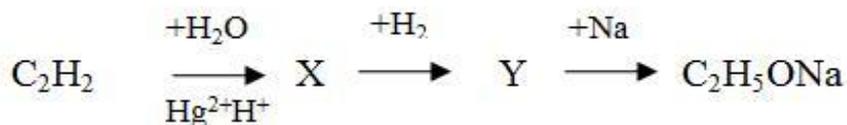
Развитие творческих способностей на уроках химии невозможно без развития практических навыков, поэтому конечно же химический эксперимент, выполнение практических и лабораторных работ является неотъемлемой составляющей уроков. В условиях онлайн обучения можно использовать виртуальные лаборатории, демонстрации видеоопытов.

Из своего опыта преподавания могу предложить различного рода задания для развития внимания, памяти, речевых навыков, на развитие творческого мышления учащихся.

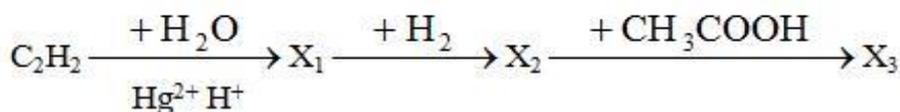
Одним из широко используемых заданий на уроках, которые развивают не только память, внимание учащихся, но и мышление, является

1. Задание на осуществление цепочки превращений с нахождением недостающего соединения.

К примеру:



22 Веществом X₃ в схеме превращений является:

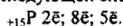


1. Задания на развитие памяти и речевых навыков:

Охарактеризовать элемент по Периодической системе Д.И. Менделеева по алгоритму.

1. Фосфор — элемент пятой группы и третьего периода, $Z = 15$, $A_r(P) = 31$.

Соответственно, атом фосфора содержит в ядре 15 протонов, 16 нейтронов и 15 электронов. Строение его электронной оболочки можно отразить с помощью следующей схемы:



Атомы фосфора проявляют как окислительные свойства (принимают недостающие для завершения внешнего уровня три электрона, получая при этом степень окисления -3 , например, в соединениях с менее электроотрицательными элементами — металлами, водородом и т.п.) так и восстановительные свойства (отдают 3 или 5 электронов более электроотрицательным элементам — кислороду, галогенам и т.п., приобретая при этом степени окисления $+3$ и $+5$.)

Фосфор менее сильный окислитель, чем азот, но более сильный, чем мышьяк, что связано с ростом радиусов атомов от азота к мышьяку. По этой же причине восстановительные свойства, наоборот, усиливаются.

2. Фосфор — простое вещество, типичный неметалл. Фосфору свойственно явление аллотропии. Например, существуют аллотропные модификации фосфора такие, как белый, красный и черный фосфор, которые обладают разными химическими и физическими свойствами.

3. Неметаллические свойства фосфора выражены слабее, чем у азота, но сильнее, чем у мышьяка (соседние элементы в группе).

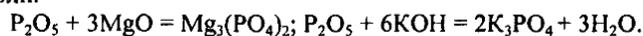
4. Неметаллические свойства фосфора выражены сильнее, чем у кремния, но слабее, чем у серы (соседние элементы в периоде).

5. Высший оксид фосфора имеет формулу P_2O_5 . Это кислотный оксид. Он проявляет все типичные свойства кислотных оксидов. Так, например, при взаимодействии его с водой получается фосфорная кислота.

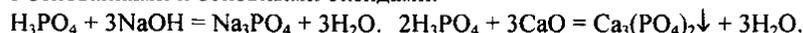


©Sterka.com

При взаимодействии его с основными оксидами и основаниями он дает соли.



6. Высший гидроксид фосфора — фосфорная кислота H_3PO_4 , раствор которой проявляет все типичные свойства кислот: взаимодействие с основаниями и основными оксидами:



7. Фосфор образует летучее соединение H_3P — фосфин.

3. Задание на развитие мышления:

Например, задание на соответствие: подберите к цифре названия вещества соответствующую букву формулы.

3. Установите соответствие между названием органического вещества и классом органических соединений, к которому оно принадлежит.

| | |
|----------------|--------------|
| 1) Триглицерид | А. кетоны |
| 2) Крахмал | Б. жиры |
| 3) Формалин | В. углеводы |
| 4) Ацетон | Г. альдегиды |

4. Развитие творческого мышления.

Формировать исследовательские навыки у студентов во внеурочное время проводя:

- химические олимпиады,
- конкурсы,
- интеллектуальные марафоны,
- конференции и т.д.

Тем самым, стимулируя творческие способности у учащихся: воображение, фантазию, активную мыслительную деятельность.

В условиях обновленного содержания образования необходимо менять подход к обучению в целом, развивать у студентов функциональную грамотность, навыки 21 века, поэтому развитие креативного и критического мышления, а также творческих способностей необходимо. Для этого нужна тщательная, продуманная подготовка к каждому уроку, использование новых методов, интерактивных программ обучения, и, конечно же, повышение уровня знаний и умений самого педагога.

Литература:

1. Селевко Г.К. Современные образовательные технологии. Учебное пособие. М., 1998
2. Нечитайлова Е.В. Использование технологии развития критического мышления на уроках химии. Статья. Журнал «Химия в школе» № 6, 2011
3. <https://infourok.ru/>

МЕТОДИКА ПРЕПОДАВАНИЯ ЛЕКЦИОННЫХ ЗАНЯТИИ ПО СПЕЦИАЛЬНЫМ ДИСЦИПЛИНАМ

Г.Р. Сагимбекова, преподаватель

Одним из основных вопросов современной системы образования является широкое использование активных методов обучения. Впервые о них заговорил американский педагог Дж. Дьюи в начале XX в. Он считал, что обучение должно идти «путем делания», когда знания приобретаются в результате самостоятельной деятельности и через личный опыт. Эта позиция особенно важна при подготовке медицинских работников. Их необходимо научить не только профессиональным навыкам, но и навыкам анализа, сопоставления, интерпретации, развивать у них познавательные интересы и способности, творческое мышление.

Бесспорно, в подготовке медработников основными являются активные имитационные методы обучения. В этом направлении преподавателями накоплен обширный опыт. Но на лекционных занятиях преподаватели чаще используют традиционные рассказ и беседу, которые основываются на словесных и демонстрационных методах. И это стало проблемой при дистанционном обучении, когда контакт преподаватель-студент ограничен временем, и перешел в разряд «получи лекцию – прочитай ее – выполни задание». Опыт показывает, что наиболее часто используется задание «Вопросы по лекции». При этом чаще всего вопросы бывают простыми и практическими. Но мы должны научить обучающихся, если они не вынесли этого навыка из школы, находить сходства и различия, преимущества и недостатки, видеть истину или вносить изменения, уметь ранжировать, классифицировать, обобщать, видеть соответствия, выявлять последствия, отвечать на интерпретационные, творческие, оценочные вопросы.

Исходя из вышеизложенного, в работе была поставлена цель показать использование неимитационных методов обучения при работе с теоретическим материалом. Для примера была взята лекция «Сестринский процесс. Научный метод» предмета ОСД.

Итак, с помощью каких методов и приемов можно организовать работу с теоретическим материалом:

Конспектирование лекции в виде таблицы (учим компоновать материал, обобщать, сокращать, корректировать). По выбранной лекции можно заполнить таблицу «Этапы сестринского процесса». Если при заполнении первых трёх колонок обучающиеся не будут испытывать трудности, то остальные потребуют анализа материала. Для примера заполнен первый этап, остальные обучающийся должен заполнить самостоятельно.

| Этапы | Действия м/с | Описание | Методы | Фиксация | Сестринское вмешательство | Участие пациен-та |
|--------|-------------------------------|---|---------------------------------------|---|---------------------------|-------------------|
| 1 этап | Сбор: Субъективной информации | Данные полученные от пациента и членов семьи | Беседа | Составление базы данных | Независимое | Активен |
| | Сбор объективных данных | Сбор информации с помощью органов чувств и инструментальных методов | Общий осмотр, физическое обследование | Составление базы данных и сестринской истории болезни | Независимое | Пассивен |

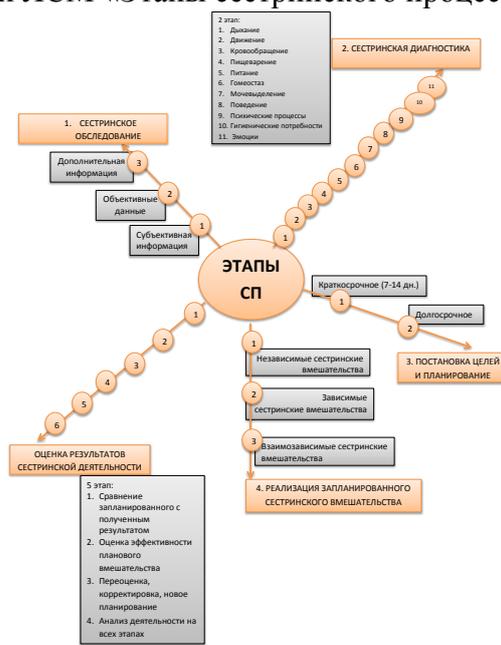
| | | | | | | |
|--|--------------------------------|---|------------------------------|--|-----------------|----------|
| | Сбор дополнительной информации | Лабораторные исследования и диагностика с помощью мед. оборудования | Изучение результатов анализа | Составление баз данных и сестринской истории болезни | Взаимозависимое | Пассивен |
|--|--------------------------------|---|------------------------------|--|-----------------|----------|

1. Заполнение лекции в схеме, кластере. Достаточно популярны такие виды схем, как «Фишбоун» и ЛСМ (логико-смысловая модель). Основной материал легко ложится в них.

1.1. Фишбоун рекомендуют использовать во время «мозгового штурма», чтобы обучающиеся учились быстро и чётко формулировать мысли. В предложенном примере преподаватель может заполнить верхний ряд ребер «Характеристики СП», а нижний – «Действия м/с по реализации характеристик СП» и хвост «Вывод о СП» может быть сделан самостоятельно, фактически после первого прочтения материала.



1.1. ЛСМ позволяет обучающимся отказаться от объемных конспектов, и на одной странице записать всю необходимую информацию по теме, за короткий промежуток времени систематизировать и обобщить материал, вывести логические связи и провести анализ. Это пример возможной ЛСМ «Этапы сестринского процесса».



2. Конспектирование сообщения или части лекции по принципу: важно-интересно. Эта работа позволяет делать конспект, вычлняя основной материал (N.B.) и

дополнительный, который уточняет основные данные примерами из практики, истории вопроса, обогащает словарь новыми терминами. Для примера предложена конспект-таблица «Сестринский процесс» с заполненными двумя строками

| Ключевые понятия | Н.В. | Дополнительно, интересно |
|--|--|---|
| СЕСТРИНСКИЙ ПРОЦЕСС | <p>научная технология или методология организации и оказания практической сестринской помощи.</p> <p>Части СП:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. продуманный план, основанный на проблемах пациента 2. реализация плана совместно с пациентом 3. оценка эффективности действий | <p>Процесс - четкий план действий медсестры и последовательное его выполнение.</p> <p>Впервые СП описан Лидией Холл (США) в 1955 г.</p> |
| ЦЕЛЬ СП | <p>помочь пациенту адаптироваться к состоянию, возникшему после заболевания или травмы, научить его обслуживать себя и жить настолько полноценно и независимо, насколько это возможно.</p> <p>Последовательность целей:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. обеспечить оптимальное качество жизни с учетом его состояния 2. максимально облегчить страдания и минимизировать трудности пациента 3. помочь пациенту и его семье адаптироваться после заболевания 4. научить поддерживать независимость пациента | <p>Комплексный подход к пациенту – <u>холистический</u>.</p> <p>Основные потребности: физиологические психологические социальные духовные</p> <p><u>Дезадаптированный</u> пациент</p> |
| 1 ЭТАП СП: СЕСТРИНСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА | | |
| 2 ЭТАП: СЕСТРИНСКАЯ ДИАГНОСТИКА | | |
| 3 ЭТАП СП: ПОСТАНОВКА ЦЕЛЕЙ И ПЛАНИРОВАНИЕ | | |
| 4 ЭТАП СП: РЕАЛИЗАЦИЯ ЗАПЛАНИРОВАННЫХ СЕСТРИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ | | |

| | | |
|---|--|--|
| 5 ЭТАП СП: ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ СЕСТРИНСКОЙ ПОМОЩИ | | |
| СЕСТРИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ | | |

3. Работа с плакатами. Первоначально их делает преподаватель, затем это - совместная работа с обучающимися, позднее задание станет любимой творческой работой обучающихся.



4. Опорные конспекты предполагают перевод материал в знаки, символы. Материал по этапам СП и видам сестринского вмешательства очень легко ложится в подобные опорные сигналы.



5. Для этого материала SWOT – анализ может быть использован в конце занятия, как форма рефлексии. Обучающиеся должны проанализировав материал, показать свое отношение к СП, видение собственного места в нем.



6. В интернете есть примеры составления конспектов лекций в формах, предложенных Уолтером Пауком (система конспектирования Корнелла), Биллом Гейтсом, Тони Бьюзом. Использование этих форм конспектирования расширит кругозор обучающихся, даст возможность найти удобный для себя вид конспектирования.

7. Для обзорного знакомства с лекцией возможно составление ключевых понятий лекции и их глоссария. Это будет похоже на подробный план лекции.

Список методов можно было бы продолжить. На практических занятиях при повторе теоретического материала, на дистанционном обучении – для выполнения задания по лекции могут быть использованы как приемы дискуссия, диспут, «круглый стол», «мозговой штурм», «снежный ком». По теме «Сестринский процесс. Научный метод» легко ложится обмен мнениями (дискуссия) о статусе м/с, значении ее работы. Диспут (специально организованный публичный спор) может быть организован по вопросу степени самостоятельности м/с, участия пациентов в планировании сестринского ухода. С «мозгового штурма» можно начать занятие: «Из каких этапов строится деятельность м/с?», «Какие действия должна осуществлять м/с на этапе сестринского обследования?» и т.п.

Положительный эффект этой группы метод реален, но они требуют от преподавателя замены проверенного годами методического материала, серьезной подготовки к занятиям, «усмирить» сопротивление обучающихся, поэтому, если нет желания всегда можно сказать – эти методы не подходят для преподавания специальных предметов. И я соглашусь, что яркий, эмоциональный рассказ опытного специалиста-практика намного лучше вяло текущего диспута, организованного им же, но уже как начинающим преподавателем. Но нынешняя ситуация требует более широкого использования активных методов обучения.

МЕТОДЫ АКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ПРИМЕНЕНИЯ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ КАК СПОСОБ САМООБРАЗОВАНИЯ СТУДЕНТОВ

Е.Н. Сидинкина, преподаватель анатомии и физиологии

Как гласит китайская поговорка: «услышал – забыл; увидел – запомнил; сделал – понял». Если интерпретировать эту древнюю мудрость на современное образование, то необходимо ориентироваться на активные методы овладения знаниями, развитие творческих способностей студентов, переход от поточного к индивидуализированному обучению с учетом потребностей общества и возможностей личности.

В современной дидактике самостоятельная работа студентов рассматривается, с одной стороны, как вид учебного труда, осуществляемый без непосредственного вмешательства, но под руководством преподавателя, а с другой – как средство вовлечения студентов в самостоятельную познавательную деятельность, формирования у них методов организации такой деятельности.

Современное образование, в том числе и медицинское, в настоящее время испытывает небывалые трудности, вызванные растущей заболеваемостью новой коронавирусной инфекцией. Трудности связаны в первую очередь с тем, что большинство образовательных организаций, как в России, так и по всему миру, вынужденно перешли на дистанционный режим работы. Таким образом, образовательные организации, а в особенности преподаватели, столкнулись с незнакомой ситуацией, и многие не знают, как в этих новых условиях поддерживать обучающихся, соблюдать учебный план и готовить студентов к предстоящим экзаменам.

Специфика медицинского образования такова, что большинство формируемых компетенций будущего медицинского работника неразрывно связано с формами обучения, требующими личного присутствия, это в первую очередь коммуникативные навыки и практические манипуляции, и обычно медицинское сообщество ожесточенно критикует любое применение дистанционных образовательных технологий в медицинском образовании.

Однако, сложившаяся ситуация заставляет нас пересмотреть взгляды и изменить некоторым правилам, чтобы адаптироваться к ней и продолжать непростой труд преподавания. Сейчас как никогда на первый план выходят возможности, которые предоставляют нам современные технологии, и их нельзя игнорировать.

Система дистанционного обучения Moodle, которую использует наш колледж, самая популярная электронная платформа. Преимуществами обучающей среды Moodle является возможность широко использовать тренировочное тестирование, осуществлять предварительную сдачу контрольных и практических работ. Кроме того, посредством форумов или личных сообщений студенты могут получить консультацию преподавателя по интересующим их вопросам. Такой подход очень удобен и для студентов, так как позволяет им значительно экономить время и силы, получать более индивидуальный подход при обучении. Сочетая в себе грамотную структуру, гибкость и множество функций для организации дистанционного обучения, система Moodle очень проста в использовании. Она ориентирована на максимальное приближение дистанционной учебы к очному формату и на постоянное поддержание связи между преподавателем и обучающимся.

Какими ресурсами для студентов и преподавателей обладает Moodle?

Система дистанционного обучения Moodle содержит широкий выбор инструментов по созданию, улучшению и сопровождению курсов и их эффективности. В ней каждый преподаватель имеет возможность подобрать для своей дисциплины необходимые

инструменты для организации учебного процесса. Ресурсом в Moodle является действие, которое преподаватель предлагает выполнить студенту в курсе индивидуально. В Moodle имеется более десятка стандартных «Интерактивных Действий», например, «Форум», «Вики», «Чат», «Задание», «Семинар», «База Данных», «Глоссарий», «Пакет SCORM», «Обратная Связь», «Опрос». «Интерактивные Действия» могут оцениваться.

Остановлюсь на некоторых ресурсах Moodle, используемых мной на занятиях по дисциплине «Анатомия и физиология человека».

Любое обучение проходит более успешно, если сопровождается практическими действиями. Особое значение практические занятия имеют для студентов медицинских образовательных организаций, так как они развивают клиническое, научное мышление и речь студента, позволяют проверить и оценить знания, поэтому серьезной проблемой стал вопрос - как отрабатывать практические навыки в формате дистанционного обучения?!

Для отработки практических навыков, я использую возможности интеграции в Moodle сервиса LearningApps.org.

LearningApps.org является приложением Web 2.0 для поддержки обучения и процесса преподавания с помощью интерактивных модулей. Он позволяет удобно и легко создавать электронные интерактивные упражнения.

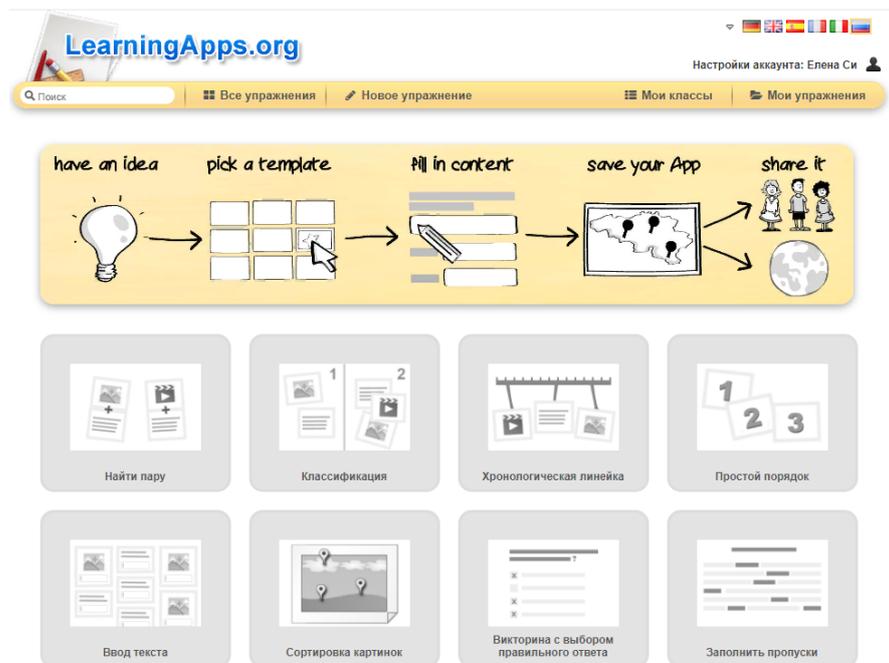
Данный сервис – это своего рода конструктор для создания интерактивных учебных модулей по разным предметным дисциплинам для применения на занятиях.

Сам сервис хорош тем, что у него достаточно простой и дружелюбный интерфейс. Его может взять для своей работы любой педагог. Удобно то, что в одном пространстве создаёшь материалы, сохраняешь их и имеешь возможность знакомиться с большой коллекцией ресурсов, созданных другими авторами. Замечательно то, что свои материалы можно при необходимости редактировать в любое время, причём процесс работы достаточно прост.

В чем преимущества данных дидактических материалов перед традиционными материалами?

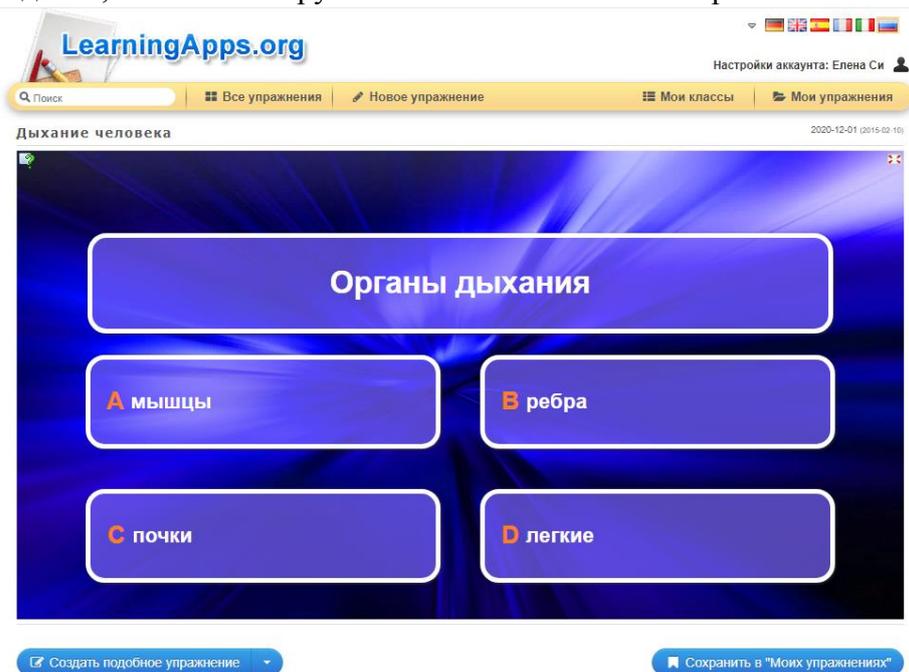
Разнообразные дидактические материалы сервиса Learningapps.org можно использовать на разных этапах занятия: и на этапе актуализации знаний, при изучении нового материала (видео со вставками), для закрепления, изученного (сортировки, классификации) и для опросов (пазлы, кроссворды, игры, викторины и тестовые задания).

Очень продуктивны приложения для выполнения отработки практических навыков по предмету как раз в дистанционном формате обучения. Онлайн-сервис позволяет создавать собственные упражнения, задания, приложения, сохранять их в различных форматах, использовать готовые модули из библиотеки, свободно обмениваться информацией между пользователями, организовывать работу обучающихся.



Примеры заданий LearningApps.

В некотором смысле задания могут помочь проверить разные способности человека. Присутствует задание, похоже на игру «Кто хочет стать миллионером?»:



Есть вариант, где нужно заполнить отсутствующие слова в предложении, такой тип можно использовать для проверки теоретической части занятия:

LearningApps.org

Настройки аккаунта: Елена Си

Поиск Все упражнения Новое упражнение Мои классы Мои упражнения

Дыхательная система

2020-12-01 (2013-03-30)

Кровь поступает в легкие по сосудам _____ круга кровообращения. Во вдыхаемом воздухе кислорода _____, чем в венозной крови. Поэтому происходит _____. Кровь становится _____. В тканях кровь отдает _____. В тканях кровь насыщается _____.

Создать подобное упражнение Сохранить в "Моих упражнениях"

Или другой вариант задания - найти ошибки в описании.

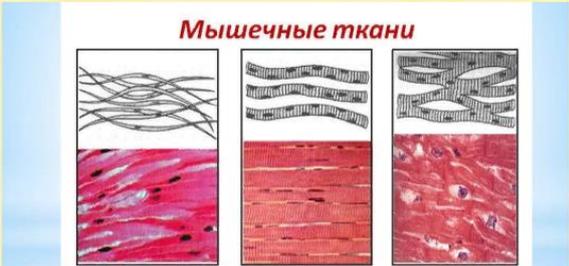
LearningApps.org

Настройки аккаунта: Елена Си

Поиск Все упражнения Новое упражнение Мои классы Мои упражнения

Найди ошибки в описании мышечной ткани.

2020-12-01 (2020-10-14)



Мышечные ткани

Мышечная ткань подразделяется на гладкую (или -исчерченную-), поперечнополосатую (или -неисчерченную-), сердечную мышцу (или -кардиомиокард-). Основное свойство мышечной ткани-способность к сокращению. Сокращение мышечной ткани обеспечивает движение тела в пространстве, фиксацию отдельных частей тела в определенных положениях, перемещение органов и изменение их объема.

Классификация:

1. Гладкая или исчерченная. Структурная единица – симпласт. Находится в стенках

Создать подобное упражнение Личное упражнение Опубликованное упражнение Доработать упражнение

Одно из упражнений, которое формируют практические навыки – это «Сортировка картинок». Данное упражнение позволяет маркировать определённые элементы изображений точками. Прекрасно подходит для работы по иллюстрации, схеме, карте, диаграмме.

Для создания таких упражнений на сайте предлагается несколько шаблонов. Все предлагаемые виды упражнений разбиты на несколько категорий. Для каждого вида упражнений предлагаются образцы уже сделанные другими пользователями сайта упражнений. Возможно опираться на их опыт! (Разбирая уже созданное упражнение всегда легче представить, что хочешь сам!). Для каждого задания задаётся название упражнения рекомендации к заданию, формулировка самого задания текст, который будет появляться, когда выполнено правильно подсказки студенту, как решить приложения (подсказки появляются при нажатии на кнопку).

«Сетка приложений». На сервисе есть возможность объединить несколько упражнений в один блок. Такое приложение можно использовать на семинарских занятиях. Пользователь, используя основное меню, сможет выполнить все назначенные ему упражнения.

Данные упражнения не являются законченными учебными единицами и должны быть интегрированы в сценарий обучения.

Готовые упражнения, как ресурс можно привязать в виде пакета SCORM на платформе Moodle, то есть мультимедийный контент и анимация созданного упражнения, загружаются в виде архива. Содержание упражнения отображается в всплывающем окне, с оглавлением, с кнопками навигации и с возможностью проверить правильность выполнения упражнения. Пакеты SCORM обычно содержат оценки за ответы, которые записываются в журнал оценок.

То есть, студенту нет необходимости заходить на сторонний сайт, а преподаватель может проследить в журнале оценок, выполнение и отработку практического навыка.



Применение интерактивных заданий – один из способов развития общих компетенций. При выполнении интерактивных практических заданий, построенных с помощью сервиса LearningApps, учащиеся получают навыки самостоятельной работы, имея возможность исправлять свои ошибки. Такая форма обучения и контроля знаний обучающихся, вызывает интерес и способствует решению образовательных задач.

SCORM может быть использован, как для представления мультимедийного контента и анимации, так и как инструмент оценивания.

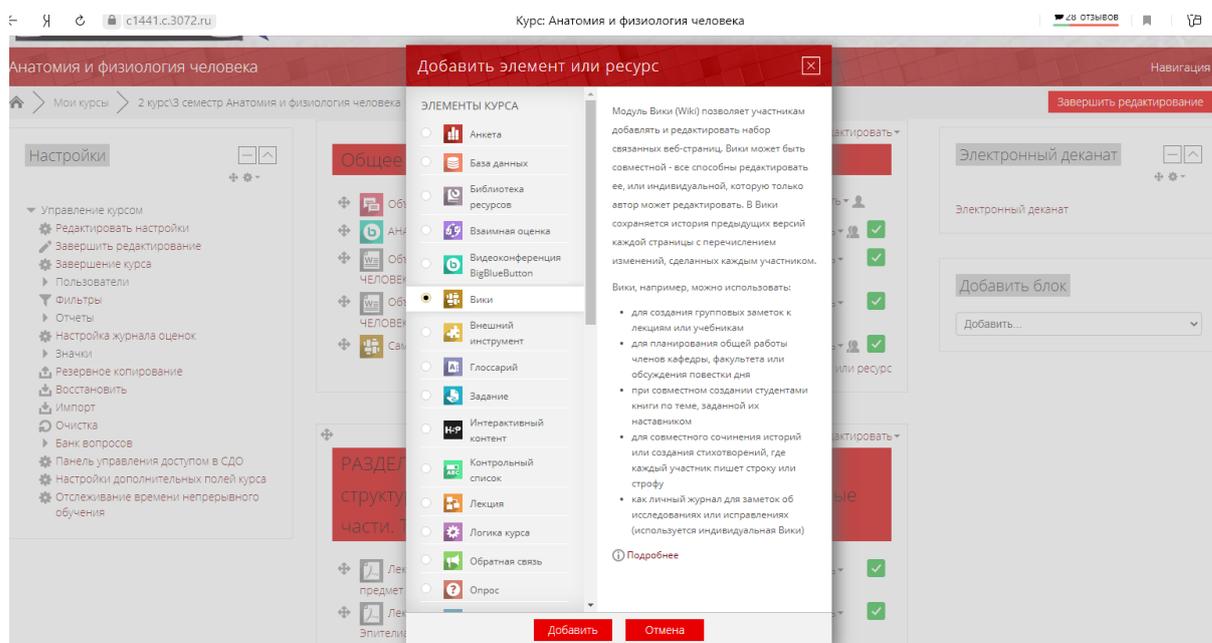
Ресурс «Вики» (Wiki). «Вики» получил своё название от гавайского термина «wiki wiki», который означает «очень быстро». Вики действительно является быстрым методом для создания содержимого группой. Вики может быть, как совместной - все способны редактировать ее, так и индивидуальной, которую только автор может редактировать. Количество человек в группе может быть разным от 2 до 10 и более. Это позволяет участникам добавлять и редактировать текст, презентацию. В «Вики» сохраняется история предыдущих версий каждой страницы с перечислением изменений, сделанных каждым участником.

«Вики», например, можно использовать:

- для создания групповых заметок к лекциям или учебникам
- для создания групповых презентаций в программе PowerPoint.
- для совместного написания рефератов

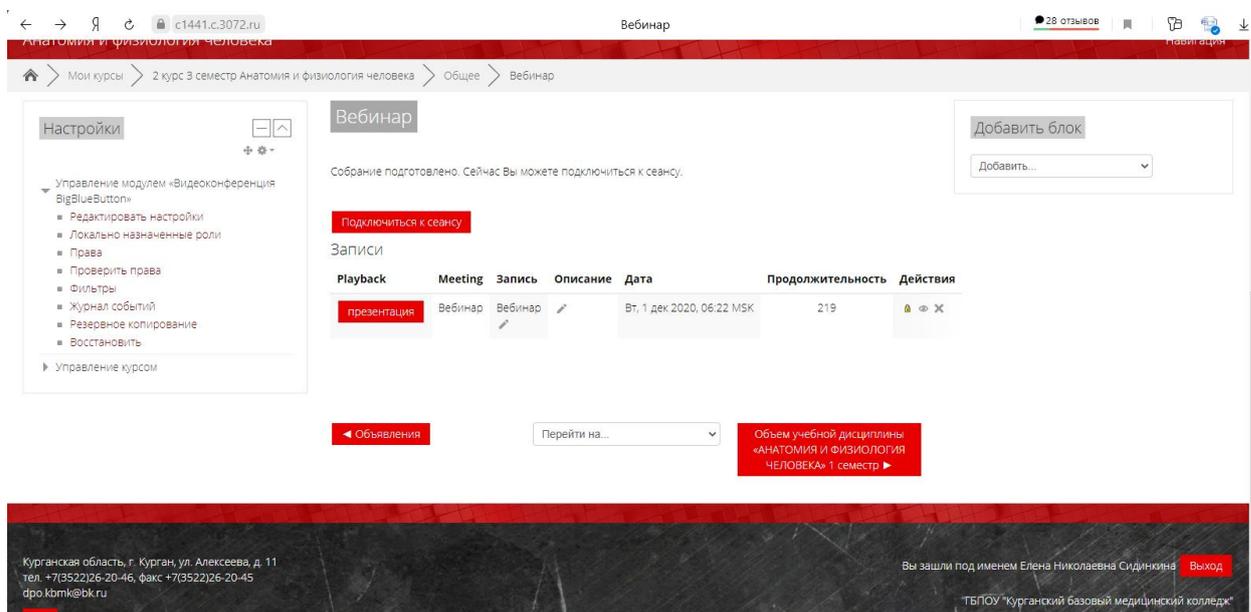
В Moodle «Вики»-это инструмент для совместной работы. Целая группа может редактировать документ вместе, создавая продукт всей группы, либо каждый студент может иметь свой собственный «Вики» и работать над ним с преподавателем или своими сокурсниками. «Вики» является простым, гибким инструментом для коллективной работы. Он может быть использован для чего угодно: от составления простых списков веб-ссылок до построения целых энциклопедий. Например, «Википедия» является самым большим «Вики» в мире.

Для того чтобы точнее понять назначение «Вики», приведу пример. Преподаватель хочет, чтобы по мере изучения курса, учащиеся совместно составили конспект. Учащиеся должны иметь возможность добавлять в «Вики» новые статьи, изменять содержание статей, писать комментарии. Все эти функции обеспечивает инструмент Moodle Вики.



Ресурс «Видеоконференция BigBlueButton»

Модуль «Видеоконференция BigBlueButton» позволяет создавать в Moodle ссылки на виртуальные онлайн собрания. Используя этот модуль, можно указать название, описание, событие календаря (диапазон дат, в который возможно участие), группы и параметры записи онлайн сеанса.



Чтобы в дальнейшем просмотреть записи, можно добавить в курс ресурс «Запись видеоконференций BigBlueButton». В течение двух недель, студент может просмотреть видеозапись лекции, сделать необходимые пометки к лекции.

Вебинар - 01.12.2020

Различают: молочные и постоянные. Молочные зубы прорезываются у детей с 6 месяцев до 2-х лет, в количестве 20.

Формула молочных зубов

правая дуга левая дуга

| | | | | | | | | |
|----------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| зубы верхней челюсти | 2 | 0 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 2 |
| зубы нижней челюсти | 2 | 0 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 2 |

2 резца, 1 клык, 0 малых коренных, 2 больших коренных зуба.

Новые электронные технологии, способствуют не только обеспечить активное вовлечение учащихся в учебный процесс, но и позволяют управлять этим процессом в отличие от большинства традиционных учебных сред. Дистанционное обучение можно трактовать как процесс взаимодействия между преподавателем и студентом, при котором участники находятся на расстоянии друг от друга, в результате чего у студента формируются знания, умения и навыки, самоорганизация и самостоятельность.

Активная самостоятельная работа студентов возможна только при наличии серьезной и устойчивой мотивации. Самый сильный мотивирующий фактор - подготовка к дальнейшей эффективной профессиональной деятельности. Если студент знает, что результаты его работы будут активно применяться в профессиональной деятельности, то отношение к выполнению задания существенно меняется в лучшую сторону и качество выполняемой работы возрастает. Интерактивные возможности используемых в системе дистанционного обучения создают новую необыкновенно богатую по своим возможностям учебную среду, с развитием которой увеличится и степень вовлечения студентов в процесс обучения, их самостоятельность.

Не вызывает сомнений, что все трудности заставят нас преподавателей научиться чему-то новому, и мы все вместе выйдем из этого режима ограничений более опытными, критически мыслящими специалистами. Одно не подвергается сомнению: опыт дистанционного и онлайн-обучения, приобретенный в результате пандемии COVID19, станет неотъемлемой частью медицинского образования.

Литература:

1. <http://main.isuct.ru/files/gos3/pril/sam.pdf>
2. <https://www.isuct.ru/>
3. <https://prepod.nspu.ru/course/view.php?id=1378>
4. <https://portal.tpu.ru/portal/page/portal/www>
5. <https://cyberleninka.ru/>

НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ОБУЧЕНИЯ КАК РУКОВОДСТВО САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Е.Н. Скобелева, преподаватель

Научно-исследовательская работа – это одна из важнейших форм учебного процесса. Научно-исследовательские кружки, студенческие научные платформы и конференции, – всё это позволяет студенту начать полноценную научную работу, найти среди однокурсников единомышленников по работе, с которыми можно посоветоваться и поделиться результатами своих работ. Во всех учебных заведениях занимаются научно-исследовательской деятельностью. Обучающийся который занимается научной работой, отвечает только сам за себя; только от него самого зависят тема исследований, сроки выполнения работы, которые он себе поставил, а также, что немаловажно, и будет ли выполнена работа вообще. Начиная трудиться над НИР, студент развивает такие важные для будущего исследователя качества, как творческое мышление, ответственность и умение отстаивать свою точку зрения. Со стороны преподавателя необходимы доброе внимание и поддержка, без которых студент, особенно на младших курсах, не захочет (да и просто не сможет) заниматься «скучной наукой», какой кажется почти любая дисциплина на начальных стадиях её освоения. Осуществляя руководство проведением исследования, преподаватель должен выполнять следующие функции:

1. Планировать структуру, основных этапов работы, масштабов исследования и сроки их выполнения;
2. Анализировать мыслительную и интеллектуальную деятельность студентов и выявлять причин, затрудняющих реализацию замысла;
3. Прогнозировать результативность НИРС, возможности и области её практического применения, приобретения новых знаний;
4. Контролировать и своевременно оценивать каждый этап работы, при необходимости корректировать действия;
5. Стимулировать студентов на поиск новых технологий, методов, приемов, которые позволяли бы им с наименьшими потерями сил и средств достичь результата.
6. Развитие коммуникации, т.е. умения студентов взаимодействовать с носителями информации, научить конструктивно дискутировать

Известно, что в средних учебных заведениях образовательный уровень обучающихся, за редким исключением, не располагает к научным исследованиям. Несмотря на это, в практике нашей учебной и исследовательской деятельности есть яркие примеры выполнения работ, где студенты в рамках обозначенной проблемы или цели проводят исследования в поисках нужных решений.

Введение ФГОС нового поколения ставит перед образовательными учреждениями среднего профессионального образования ряд проблем по выполнению их требований, среди которых необходимо выделить проблему выбора методов и технологий обучения, обеспечивающих процесс формирования у студентов профессиональных компетенций. Несмотря на большое разнообразие методов и технологий обучения, рекомендуемых для формирования профессиональных компетенций студентов, на сегодняшний день, пока не решен вопрос оптимизации их применения в образовательной практике, адекватно компетентностному подходу к подготовке специалистов.

Включение в учебный процесс различных видов исследовательской деятельности студентов – многолетняя традиция нашего отделения.

Перед преподавателями стоит задача постоянно поддерживать интерес студентов к дисциплине не только на занятиях, но и при подготовке к ней.

Мы ищем эффективные методы обучения, которые бы стимулировали студентов к самостоятельному приобретению знаний, развивали познавательные способности, клиническое мышление исследования и применение знаний на практике. Работа позволяет студентам совершенствовать свои знания и умения, побуждает к дальнейшему изучению темы и к использованию дополнительной литературы. Результаты исследования публикуются в сборниках и оформляются в виде стендовых докладов. Правильному оформлению стендового доклада способствуют умения создания мультимедийной презентации. В качестве материалов-презентаций могут быть представлены результаты любого вида внеаудиторной самостоятельной работы, по формату соответствующие режиму презентаций.

Умение грамотно пользоваться современными информационными технологиями резко повышает рейтинг современного специалиста.

Систематически правильно организованная исследовательская деятельность способствует расширению информационного пространства в образовательном учреждении и постепенному формированию в учебном заведении научного сообщества со своими традициями.

Наряду с этим поднимается рейтинг как отдельной специальности, так и учебного заведения в целом.

Работы заняли призовые места на студенческих научно-практических конференциях различного уровня.

Организация НИРС в колледже является важным фактором, влияющим на качество профессионального образования.

Наличие публикаций, выступлений на конференциях, участие в какой-либо исследовательской деятельности делает их более конкурентоспособными при поступлении в ВУЗ и на рынке труда. Приобретенные исследовательские навыки выгодно выделяют их среди других студентов и способствуют более быстрому формированию профессионального статуса.

Научно исследовательская работа студентов является важным фактором при подготовке молодого специалиста. Выигрывают все: сам студент приобретает навыки, которые пригодятся, ему в течение сей жизни: самостоятельность суждений, умение концентрироваться, постоянно обогащать собственный запас знаний, обладать многосторонним взглядом на возникающие проблемы, просто уметь целенаправленно и вдумчиво работать. Общество получает достойного своего члена, который, обладая вышеперечисленными качествами, сможет эффективно решать задачи, поставленные перед ним.

Каждый преподаватель колледжа должен уделять НИРС не меньше внимания, чем к аудиторным занятиям, несмотря на то, что это отнимает много времени и сил. Ведь самая большая награда для него - это действительно образованный, всесторонне развитый и благодарный человек, который всегда будет помнить уроки, полученные в юности.

Литература:

1. Андреев, Г. И. Основы научной работы и оформление результатов научной деятельности / Г. И. Андреев, С. А. Смирнов, В. А. Тихомиров. - М. : Финансы и статистика, 2004. – 272 с.

2. Игнатов, В. Г. Государственная служба субъектов РФ: Опыт сравнительно-правового анализа: науч.-практ. пособие / В. Г. Игнатов. - Ростов-на-Дону: СЗАГС, 2000. - 319 с.

3. Самарский А.А. Математическое моделирование-новая методология научных исследований: учеб. пособие / А. А. Самарский, Б. П. Герасимов, В. И. Мажукин; Моск. энерг. ин-т. - М.: Изд-во МЭИ, 1990. - 31 с.

4. Уваров А.А. Новые правила по присвоению ученых званий : практ. пособие / А. А. Уваров. - М.: ИКФ "ЭКМОС", 2003. - 160 с.

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ВНЕАУДИТОРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ТРЕБОВАНИЙ ФГОС В СРЕДНЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

О.В. Соломенцева, методист

В соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования рабочая программа изучения каждой из учебных дисциплин и предметов, входящих в учебный план, предусматривает в составе максимальной нагрузки для студентов кроме обязательных часов аудиторной работы определенный объем самостоятельной работы.

В концепции ФГОС СПО самостоятельная работа студентов представляет собой одну из ведущих форм организации учебного процесса, в которой в большей степени может проявиться мотивация студента, его целенаправленность, а также самоорганизованность, самостоятельность, самоконтроль и другие личностные качества.

И. А. Зимняя утверждает, что самостоятельная работа обучающегося может служить основой перестройки его позиций в учебном процессе.

Самостоятельная работа – это:

- поиск необходимой информации, приобретение знаний, использование этих знаний для решения учебных, научных и профессиональных задач;
- многоаспектная деятельность, складывающаяся из многих элементов (творческого восприятия и осмысления учебного материала в ходе лекции, подготовки к занятиям, экзаменам, зачетам, выполнения курсовых, дипломных работ и т. д.);
- выполнение различных заданий учебного, производственного, исследовательского и самообразовательного характера, выступающих как средство усвоения системы профессиональных знаний, способов познавательной и профессиональной деятельности, формирования навыков и умений творческой деятельности и профессионального мастерства;
- система организации педагогических условий для управления учебной деятельностью, протекающей в отсутствие преподавателя;
- работа, организуемая самим человеком в силу его внутренних познавательных мотивов и осуществляемую им в наиболее удобное время, контролируемую им самим в процессе и по результату деятельности, которая осуществляется на основе внешнего опосредованного системного управления ею со стороны преподавателя или обучающей программы, компьютера.

Ведущая цель организации и осуществления СРС должна совпадать с целью обучения студента – подготовкой специалиста среднего профессионального образования. При организации СРС важным и необходимым условием становятся формирование умения самостоятельной работы для приобретения знаний, навыков и возможности организации учебной и научной деятельности.

Целью самостоятельной работы студентов является овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками деятельности по профилю, опытом творческой, исследовательской деятельности. Самостоятельная работа студентов способствует развитию самостоятельности, ответственности и организованности, творческого подхода к решению проблем учебного и профессионального уровня.

Существующее многообразие определений самостоятельной работы свидетельствует о её многовариативности и важной роли в процессе обучения. Подготовка квалифицированных кадров и специалистов среднего звена нацелена на выпускников, способных к самообразованию, саморазвитию, что становится в условиях

информационного общества главным фактором его эффективной профессионализации, делового успеха, а также карьерного роста.

Неотрывно следует обращать внимание и вносить коррективы в уже разработанную систему организации работы студентов в условиях реализации ФГОС СПО, что позволит повысить эффективность обучения студентов и предоставит возможность для развития их потенциала мотивируя к обучению через разноплановый подход к самостоятельной работе.

Обучающийся должен реализовать целостный цикл самоуправления деятельностью: от постановки самостоятельной постановки цели на основе поставленных задач, анализа ситуации, до выбора способов решения этих задач для получения ожидаемого результата и его оценки. Субъектная позиция обучающегося в обучении является главным условием формирования опыта практической деятельности и на его основе – овладения компетенциями, как общими, так и профессиональными.

Эффективность самостоятельной работы определяется её грамотной организацией. Выделяют условия, способствующие продуктивной организации самостоятельной работы студентов как в учебной, так и во внеучебной деятельности. К ним относят:

1. Нормативные условия, регламентирующие самостоятельную работу студентов.

2. Организационные — педагогические условия, которые способствует саморазвитию, самообразованию, самоопределению студентов.

3. Материально-технические условия, предполагающие наличие необходимого аудиторного фонда, включая профильные кабинеты, читальные залы, оснащённость аудиторий техническими средствами обучения, организацию дня самоподготовки для работы с основной и дополнительной литературой в читальном зале.

4. Учебно-методические и информационные условия, включающие книгообеспечение, электронные образовательные ресурсы, методических рекомендации и инструкции по работе в программах для дистанционного обучения, наличие периодических изданий и т.д.

5. Кадровые условия, выражающиеся в работе квалифицированных преподавателей, организация для них курсов повышения квалификации по специальности, по педагогике и психологии, а также прохождения стажировок при необходимости.

6. Содержательные условия, предполагающие разработку программ и консультаций для студентов

7. Технологические условия, выражающиеся в использовании инновационных технологий, интерактивных форм обучения. Среди современных технологий при организации самостоятельной работы студентов всё чаще используются технологии развития критического мышления, кейс-метод, метод проектов, решение ситуационных задач, что позволяет закрепить полученный теоретический опыт на практике и использовать его в повседневной жизни

8. Индивидуализация самостоятельной работы: увеличение удельного веса интенсивной работы с более подготовленными студентами; деление занятий на обязательную и творческую части; регулярность консультаций с обучаемым; исчерпывающее и своевременное информирование о тематическом содержании самостоятельной работы, сроках выполнения, потребности во вспомогательных средствах, формах, способах контроля и оценке итоговых результатов.

Грамотно организованная самостоятельная работа при соблюдении указанных условий способствует воспитанию сознательного отношения студентов к получению теоретических и практических знаний, повышению уровня самостоятельности в интеллектуальной деятельности, что ведёт к повышению показателей качества обучения.

Согласно требованиям нормативных документов, самостоятельная работа студентов является обязательным компонентом образовательного процесса, так как она обеспечивает закрепление получаемых на лекционных занятиях знаний путем приобретения навыков осмысления и расширения их содержания, навыков решения актуальных проблем

формирования общекультурных и профессиональных компетенций, научно-исследовательской деятельности, подготовки к семинарам, лабораторным работам, сдаче зачетов и экзаменов.

Структурно СРС можно разделить на две части: организуемая преподавателем и самостоятельная работа, которую студент организует по своему усмотрению, без непосредственного контроля со стороны преподавателя (подготовка к лекциям, лабораторным и практическим занятиям, зачетам, коллоквиумам и т.п.)

Управление СРС – это, прежде всего умение оптимизировать процесс сочетания этих двух частей. Контроль СРС не должен быть самоцелью для преподавателя, а стать мотивирующим фактором образовательной деятельности студента.

Самостоятельная работа – это планируемая работа студентов, выполняемая по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия. Самостоятельная работа способствует: углублению и расширению знаний студентов; формированию интереса к познавательной деятельности; овладению приемами процесса познания; развитию познавательных способностей.

Именно поэтому она становится главным резервом повышения эффективности подготовки современных специалистов.

Литература:

1. Левченко И.Е. Особенности организации самостоятельной работы студентов при реализации ФГОС / И.Е. Левченко. // Научные исследования в образовании, 2012. Выпуск №4. С.154.

2. Снегурова В.И. Направления совершенствования методического обеспечения самостоятельной работы студентов при реализации ФГОС ВПО / В.И. Снегурова. // Вестник Новгородского государственного университета, 2012. №70. С. 49.

3. Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 N 273-ФЗ (последняя редакция)

4. Приказ Минобрнауки РФ от 14 июня 2013 г. № 464 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам СПО».

5. Зимняя И.А. Педагогическая психология: учебник для вузов: учебник для студентов высших учебных заведений, обучающихся по педагогическим и психологическим направлениям и специальностям/ И.А. Зимняя// Москва : Изд-во Московского психолого-социального ин-та ; Воронеж : МОДЭК, 2015, 447 с.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования Омский государственный медицинский университет, колледж

ОРГАНИЗАЦИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ – НЕОБХОДИМОЕ УСЛОВИЕ В УСОВЕРШЕНСТВОВАНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

В.И. Стрелец, преподаватель профессионального модуля

Самостоятельные мысли возникают только на основе самостоятельной работы. Самостоятельность в учебе повышает внимание учащихся к изучению материала, активизирует мышление, воспитывает более серьезное и ответственное отношение к работе. К.Д. Ушинский

В современном образовательном процессе нет проблемы более важной и одновременно более сложной, чем организация самостоятельной работы студентов. Одной из целей профессионального образования является формирование активной, творческой, профессионально подготовленной личности, мировоззрение и стиль мышления которой не просто отвечают современным условиям, но и ориентированы на перспективу.

Самостоятельная работа студентов - это организованная преподавателем активная деятельность студентов, направленная на выполнение поставленной цели осуществляемая без непосредственного участия педагога, но по его заданиям и под его руководством. Самостоятельная работа проводится с целью систематизации и закрепления полученных знаний и практических умений; углубления и расширения теоретических знаний; формирования умений использовать нормативную, правовую, справочную документацию; развития познавательных способностей и активности студентов: творческой инициативы, самостоятельности, ответственности и организованности. «Это особый феномен и особый вид деятельности, не совпадающий с такими понятиями, как учение, обучение и усвоение при всей их связанности. Она ориентирована на творческое преобразование объекта изучения, позволяющее овладеть теоретическим мышлением», отмечает И.Я. Лернер [1]. Роль самостоятельной работы студентов в образовательном процессе медицинского колледжа заключается в формировании будущего специалиста, способного к самообразованию, саморазвитию, инновационной деятельности. Решение этой задачи невозможно только путем передачи знаний в готовом виде от преподавателя к студенту.

Основным принципом организации самостоятельной работы студентов является перевод всех студентов на индивидуальную работу с переходом от формального выполнения определенных заданий при пассивной роли студента к «познавательной активности» с формированием собственного мнения при решении поставленных проблемных вопросов и задач [2].

Увеличение роли самостоятельной работы студентов означает принципиальный пересмотр организации учебно-воспитательного процесса, который должен строиться так, чтобы формировать компетенции, развивать умение учиться, формировать у студента способности к саморазвитию, творческому применению полученных знаний, способам адаптации к профессиональной деятельности в современном мире.

Самостоятельная работа реализуется непосредственно в процессе аудиторных занятий - на лекциях, практических и семинарских занятиях, при выполнении лабораторных работ; в контакте с преподавателем вне рамок расписания - на консультациях, в ходе творческих контактов, при ликвидации задолженностей, при выполнении индивидуальных заданий и т.д. Активная самостоятельная работа студентов возможна при наличии серьезной и устойчивой мотивации. Назовем основные факторы, способствующие активизации самостоятельной работы.

1. Полезность выполняемой работы. Если студент знает, что результаты его работы будут использованы в учебном процессе (семинары, конференции), в профессиональной деятельности, то отношение к выполнению задания становится целеустремленным, существенно меняется в лучшую сторону, качество выполняемой работы возрастает. При этом важно психологически настроить студента, показать ему, как это необходимо.

2. Креативный, творческий характер деятельности (научно-исследовательская, опытно-конструкторская или методическая работа).

3. Немаловажным мотивационным фактором является интенсивная педагогика, она допускает введение в учебный процесс активных методов, прежде всего, игрового тренинга, в основе которого лежат игры. Это деловые или ситуационные формы занятий.

4. Участие в конкурсах, олимпиадах.

5. Использование мотивирующих факторов контроля знаний (накопительные оценки, рейтинг, тесты, нестандартные экзаменационные процедуры). Эти факторы могут вызвать стремление к состязанию, что является сильным мотивационным фактором самосовершенствования студента.

6. Поощрение студентов за успехи в учебе и творчестве (стипендии, премирование, грамоты) и санкции за плохую учебу.

7. Выдача студентам интересных индивидуальных заданий.

8. Мотивационным фактором в интенсивной учебной работе и, в первую очередь, самостоятельной является личность преподавателя. Преподаватель может быть примером для студента как профессионал, как творческая личность. Преподаватель может и должен помочь студенту раскрыть свой творческий потенциал, заинтересовать его дальнейшими перспективами, стать партнером студенту в образовательном процессе.

Студенту желательно предоставить право выбора темы и даже руководителя работы. Чтобы развить положительное отношение студентов к самостоятельной работе, следует на каждом ее этапе разъяснять цели работы, контролировать их понимание студентами, формируя у них умение, самостоятельно ставить задачи и выбирать цели. Результативность самостоятельной работы студентов во многом определяется наличием активных методов ее контроля.

Чтобы изучить отношение студентов к выполнению самостоятельной работы, мною, в Омском медицинском колледже был проведен опрос среди студентов 3 и 4 курсов, где было предложено выделить из различных форм самостоятельной работы наиболее сложные и наиболее легкие.

33,3% студентов наиболее простой формой самостоятельной работы считают решение задач по образцу, 28,9% - составление конспекта, 22,3% - подготовку рефератов, сообщений.

Самый сложный вид самостоятельной работы, по мнению 72,2% опрошенных является выполнение курсовых проектов и работ, 14,5% считают наиболее сложным выполнение исследовательской работы и 13,3% - работу с нормативными документами.

Выполнение самостоятельной работы у 35,6% опрошенных зависит от контроля со стороны преподавателя, 44,4% студентов готовы работать самостоятельно, если предмет им интересен и 20% студентов будут работать самостоятельно независимо от установок, данных преподавателем.

По мнению студентов, самостоятельная работа развивает организованность (24,4%), учит самостоятельному мышлению (71,1%), способствует дисциплинированности (4,5%).

Таким образом, анкетирование показало, что самостоятельная работа развивает у студентов медицинского колледжа, организованность, дисциплинированность, учит самостоятельному мышлению. А организация самостоятельной работы в большей степени зависит от заинтересованности студента в изучаемом предмете, а также требовательности и профессионализма преподавателя.

Литераура:

1. Лернер И.Я. Концепция базового содержания образования. М.,1991
2. Рыбакова Н.Н. Роль самостоятельной работы студентов в современном профессиональном образовании// Вестник СибАДИ.- 2011.-Вып. № 1 (19).-С. 89-96.
3. Фомин Н.В. Методические аспекты организации самостоятельной работы студентов в условиях двухуровневой системы образования // Стандарты и мониторинг в образовании.- 2013.- № 1 (88).- С.29-34.
4. <http://www.portalspo.ru/journal/index.php/zhurnaly>
5. <http://cyberleninka.ru/article/c/narodnoe-obrazovanie-pedagogika>

СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОФЕССИИ СОЦИАЛЬНОГО ПЕДАГОГА

А.С. Сыздыкова, социальный педагог

Современная социально-экономическая ситуация в Республике Казахстан, свободный доступ к интернет пространству стимулирует развитие сферы социальной защиты детства, социального обслуживания уязвимых категорий населения, поддержки несовершеннолетних и молодёжи, столкнувшихся с жизненными проблемами.

Одним из специалистов, который призван научить справляться с трудностями, строить отношения с окружающими, преобразовывать социум, является социальный педагог. Сегодня в сферу его профессиональных обязанностей входит организация социально педагогической работы, включающей просвещение, социальное обучение, погружение в деятельность, оказание помощи детям и подросткам, нуждающимся в опеке и попечительстве, имеющим ограниченные возможности, попавшим в сложную жизненную ситуацию, координация деятельности социальных служб, педагогических коллективов, родительской общественности, некоммерческих структур, органов правопорядка.

Анализ практики свидетельствует, что в перечне дел социального педагога присутствует сообщение социальной информации, стимулирование социально ценной деятельности, общественных инициатив, разработка и проведение социальных акций, создание и реализация социальных проектов и воспитательно-образовательных программ, ознакомление с правами и способами их защиты. Всё это делает необходимым обобщение опыта социальной работы в образовательных учреждениях и воспитательных организациях, подбор форм и приёмов социально-воспитательной деятельности, научно-методическое обоснование их целесообразности и определение технологий обучения будущих специалистов, формирование у них профессиональной и социальной компетентности.

Изменение, происходящие в нашем обществе, выдвинули целый ряд проблем, одной из которых является проблема воспитания трудного подростка. Эта проблема заключается в том, что с каждым годом отмечается рост преступности, наркомании, увеличивается число детей с девиантным поведением. Причины отклонений в поведении подростка возникают как результат политической, социально-экономической и экологической нестабильности общества, изменений содержания ценностных ориентаций молодёжи, неблагополучных семейно-бытовых отношений, отсутствие контроля за поведением, чрезмерной занятости родителей, эпидемий, разводов и т.д.

Цель социального педагога в работе с трудными подростками состоит в том, чтобы помочь им «перешагнуть» через возникший кризис и самостоятельно изменить свою жизнь. Важно, чтобы в этом процессе подросток сам научился оценивать свои поступки, их положительные и отрицательные стороны, их причины и самостоятельно находить путь дальнейшего поведения. Подросток должен выйти из кризиса. Следует также учитывать, что в этот процесс перевоспитания кроме социального педагога включается коллектив, в который попадает подросток. Здесь социальный педагог выступает в роли координатора, направляя сверстников на перевоспитание своего товарища. Социальный педагог, работающий с подростками, прибегает к одному из методов, поставив перед подростком цель быть похожим на кумира, на идеал. Этот нравственный идеал помогает в формировании положительного поведения подростка. Социальный педагог должен поверить в подростка, проанализировать прошлое, настоящее и представить будущее воспитанника, не упрекая его ни в чем. Поступки и решения подростка направляются социальным педагогом.

Здесь важно знать способности подростка, определив которые, социальный педагог внушает ему уверенность в своих силах, в реальности изменения своей жизни. Необходимо знать все нюансы отношений всех подростков в группе, степень влияния группы на каждого подростка.

Социальный педагог помогает разобраться в проблемах и находить решения. Так как в период взросления с человеком происходят разные изменения (и часто очень быстро), помощь должна быть конкретной, гибкой и направленной в будущее. Внесение ясности в конкретные, актуальные проблемы

помогает разобраться в часто кажущейся подростку запутанной ситуации.

Направленность в будущее находит свое выражение в стимулировании процесса учебы и развития, который дает возможность приобретать новый опыт, учиться на нем. Особая гибкость является условием, помогающим правильно реагировать на часто меняющиеся и неожиданные задачи, с которыми сталкивается подросток. Помимо сочувствия и тепла важно выразить уважение, социальный педагог должен быть готовым принимать обычаи, нормы и ценности разного субкультурного окружения. Очень важно подчеркнуть интересы подростка.

Работа социального педагога построена на постоянной поддержке и стимулировании позитивного поведения подростка, и сведении к минимуму предупредительно - карательных мер в ответ на различные формы отклоняющегося от норм поведения подростков. Работая с трудными подростками, социальный педагог также использует методы убеждения и упражнения. Особенность использования этих методов заключается в том, что социальный педагог имеет дело с подростками, у которых по каким-либо причинам не сформированы общепринятые нормы и правила поведения в обществе или же у него сформированы искаженные понятия об этих нормах и соответствующие формы поведения.

Метод убеждения содействует трансформации принятых норм в обществе в мотивы деятельности и поведение подростка, что способствует формированию убеждений. Убеждения - твердая уверенность подростка в истинности и справедливости нравственных знаний, они являются внутренним побуждением личности к нравственным действиям и поступкам. Убеждение - это разъяснение и доказательство правильности или необходимости определенного поведения. В процессе убеждения социальный педагог воздействует на сознание, чувство и волю подростка.

Органическая часть убеждения - это требование, без которого невозможно перестроить неверно сложившиеся представления ребенка о правилах и нормах поведения, принятых в обществе. Требования могут быть различны:

безоговорочные, не допускающие возражений (нельзя воровать, обманывать, ходить грязными, неопрятными и т. д.), более мягкое, требование в виде обращения (сделай, пожалуйста, и др.). Требование играет вспомогательную роль в социально-педагогической деятельности. Его основная функция заключается в том, чтобы поставить перед подростком задачу, довести до их сознания смысл норм и правил поведения, сдерживать себя, быть внимательным ко всему.

Убеждение может реализовываться через такие методы в социальной педагогике; как рассказ, лекция, беседа, диспут, положительный пример. **Рассказ и лекция** - монологические формы метода, которые ведутся от одного лица социального педагога. И тот и другой метод используются, для того чтобы разъяснить детям определенные нравственные понятия. Рассказ, используемый при работе с детьми не продолжителен, основан на ярких примерах фактах. В лекции, как правило, раскрываются более сложные нравственные понятия (гуманизм, патриотизм, добро, зло, дружба, товарищество).

Беседа и диспут - диалогические формы метода, при их использовании важное место имеет работа самих подростков. Поэтому важное место в использовании этих методов играет, выбор и актуальность обсуждаемой темы, опора на положительный опыт данного подростка, позитивный эмоциональный фон беседы. Искусство социального педагога проявляется в том, какие вопросы он полагает для обсуждения: это могут быть вопросы на

воспроизведение каких - либо фактов и явлений, уточнение этических понятий, сравнение и анализ конкретных форм поведения, вопросы - проблемы, на которые должны дать ответ сами подростки.

Диспут - метод, способствующий формированию суждений. Он выявляет разные точки зрения подростков на этические понятия, противоречивость в оценки разных форм поведения. Поэтому необходимо учить подростков аргументировать свои взгляды, уметь выслушивать другого, быть сдержанными.

Положительный исход диспута зависит от тщательной подготовки к нему социального педагога: выбор темы диспута, понятной и близкой подросткам, тщательный отбор вопросов, которые будут предложены для обсуждения. *Метод упражнения* играет главную роль в формировании у подростков определенных нравственных умений и привычек. Формирование навыков и привычек включает следующие приемы работы: постановку задачи, разъяснение правила ее выполнения, возбуждение потребностей и стремление выполнить эту__ задачу, практический показ (как это делать), организацию практической тренировки предъявление требований, напоминание на выполнении этих требований и контроль за правильностью их выполнения. Между умением и привычкой существует определенная дистанция. В начале мы формируем умения, затем на протяжении определенного времени систематически их закрепляем и добиваемся того, чтобы умения переросли в привычку.

Также среди социально-педагогических методов особую группу составляет *методы коррекции*, к ним относятся поощрение и наказание. Поощрения и наказания направлены к одной цели – сформировать определенные нравственные качества поведения и характер ребенка. Но достигается эта цель различными путями: поощрение выражает одобрение действий и поступков, дает им положительную оценку, наказание осуждает, неправильные действия и поступки, дает им отрицательную оценку. Поощрение направлено на подкрепление положительных действий, поступков ребенка. Успехи, замечания и поощрения сопряжены с чувством удовлетворения собственной деятельностью, закреплением положительных действий, стимулированием новых. Наказание оказывает сдерживающее влияние на негативное поведение подростка. Социальный педагог должен помнить, что поощрение и наказание должны быть направлены не на личность подростка, а на его поступок; они должны быть мобильны и индивидуальны, применяться авторитетным в лице подростка человеком: поощрение и наказание требует уважительного отношения к ребенку, частое их применение к одному и тому же ребенку создает дополнительные трудности в работе с ним.

Таким образом, направленные социально-педагогические методы и социально-педагогическая работа с трудными подростками, проводимая с учетом ряда условий, способны содействовать в становлении трудных подростков, как полноценных членов общества, реализации их возможностей.

В педагогической науке «девиантное поведение — это отклонение от принятых в данной социальной среде, ближайшем окружении, коллективе социально-нравственных норм и культурных ценностей, а также саморазвития и самореализации в том обществе, к которому человек принадлежит».

В рамках психологической науки «девиантное поведение — это отклонение от социально-психологических и нравственных норм, представленное либо как ошибочный антиобщественный образец решения конфликта, проявляющийся в нарушении общественно принятых норм, либо в ущербе, нанесенном общественному благополучию, окружающим и себе». Девиантное поведение имеет несколько видов: аддиктивное, асоциальное, антисоциальное.

Учащиеся «группы риска» – это такая категория детей, которая требует особого внимания со стороны педагогов, воспитателей и других специалистов.

Состав трудных детей далеко неоднороден, и причины этой трудности неодинаковы. Трудность школьников обуславливается тремя основными факторами:

- педагогической запущенностью;
- социальной запущенностью;
- отклонениями в состоянии здоровья.

В одних случаях педагогическая трудность является следствием преобладания одного из этих факторов, в других – их сочетания, комплекса. В тех случаях, когда эту трудность преодолеть не могут, появляется «трудный», «неисправимый» ребенок. В разряд «трудных» и «неисправимых» нередко зачисляются и те педагогически и социально запущенные дети, к которым педагог не сумел найти правильного подхода.

Вопрос о трудных детях, подростках, школьниках не новый. Им занимались многие педагоги, психологи, психоневрологи и юристы в прошлом столетии. Был создан специальный институт по изучению трудных детей, написано немало интересных статей и монографий о природе, происхождении и формах проявления трудного детства (П.П. Блонский, В.П. Кащенко, Г.В. Мурашев, Л.С. Выготский, В.Н. Мясинцев и др.). Рассматривая трудное детство как результат неблагоприятного воздействия среды, неправильного воспитания в семье и школе, они делили трудных детей на педагогически запущенных, социально запущенных и нервнобольных (страдающих отклонениями в психике). Л.С. Выготский отмечает, что критичность переходного возраста нарастает прямо пропорционально росту и поднятию культуры человеческого общества, культуры социальной среды. Чтобы объяснить это, нам следует возвратиться несколько назад и вспомнить, что все особенности переходного возраста мы пытались объяснить из расхождения или несоответствия трех точек созревания. Мы говорили, что самое большее своеобразие полового созревания у человека заключается в том, что момент половой зрелости, социально-культурного созревания и окончания общеорганического развития и роста не совпадают.

Эта единая точка созревания распалась на три отдельных, образуя своеобразный треугольник, который схематически изображает структуру переходного возраста и основу его критичности. Но теперь мы можем спросить: как возникло это несоответствие? Нам думается, все предшествующее достаточно ясно говорит за то, что оно возникло исторически; у животных дело обстоит иначе, там две точки созревания, полового и общеорганического, непосредственно совпадают, есть основания полагать, что у человечества также некогда период полового созревания завершал процессы развития и роста, но далее человечество создало себе юность, оно вынесло свой период развития за точку полового созревания, и отсюда началось расхождение.

На основании анализа современной научно-педагогической литературы можно выделить три существенных признака, составляющих содержание понятия «трудные дети». Первым признаком является наличие у детей или подростков отклоняющегося от нормы поведения.

Во-вторых, под «трудными» подростками понимаются такие подростки, нарушения поведения которых нелегко исправляются, корректируются. В этой связи следует различать термины «трудные» и «педагогически запущенные». Все трудные дети, конечно, являются педагогически запущенными. Но не все педагогически запущенные дети трудные: некоторые относительно легко поддаются перевоспитанию.

В-третьих, «трудные подростки» особенно нуждаются в индивидуальном подходе со стороны воспитателей и внимании коллектива сверстников. Это не плохие, безнадежно испорченные школьники, как неправильно считают некоторые взрослые, а требующие особого внимания и участия окружающих.

Основные причины трудностей в воспитании отдельных подростков в неправильных отношениях в семье, в просчетах школы, изоляции от товарищей, в средовой дезадаптации вообще, стремление утвердить себя любым способом и в любой малой группе. Часто действует совокупность, комплекс всех этих причин. Действительно, нередко бывает, что учащийся плохо учится из-за неурядиц в семье, а это вызывает пренебрежение к нему

педагога и товарищей по учебе. Подобная обстановка приводит к наиболее нежелательным изменениям в сознании и поведении подростков.

Работая в составе социально-психологической службы образовательного учреждения, социальный педагог планирует и осуществляет свою работу в тесном контакте с психологом и другими специалистами службы, а также ответственным секретарем комиссии по делам несовершеннолетних, другими задействованными в этой работе лицами. Межведомственные связи социального педагога реализуются с ограничениями, обусловленными соблюдением норм конфиденциальности и тайны клиента.

Социальный педагог совместно с социально-психологической службой в целом, администрацией школы выступает организатором и инициатором построения связей с организациями, и службами, призванными оказывать помощь и поддержку несовершеннолетним в рамках государственной системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

Социальный педагог имеет право и должен обращаться в комиссию по делам несовершеннолетних в случае, если необходима помощь в организации связей или в том случае, когда представителями системы профилактики, возложенные на них функции исполняются ненадлежащим образом.

Реализация функциональных направлений деятельности социального педагога в рамках организационной технологии создает каркасную, основу для применения определенных социально-педагогических технологий индивидуальной или групповой работы с детьми, оказавшимися в социально опасной ситуации.

Таким образом, социально-педагогическое сопровождение детей группы риска обречено быть технологичным, ибо в условиях ограниченных социальных ресурсов, огромного количества социальных проблем, противоречивости и многогранности основных объектов социальной педагогики - во-первых, человека, во-вторых, процесса социализации - социально-педагогическое воздействие и взаимодействие может быть эффективным только при условии последовательных и профессиональных подходов, которые не исключают, а воплощают общую гуманную направленность и гуманное содержание деятельности.

Литература:

1. Поддубная Т.Н., Хатит Ф.Р., Шебанец Е.Ю. / К проблеме формирования социальной компетентности подростков. / Вестник Адыгейского государственного университета. Серия 3. Педагогика и психология, 2015 № 2 (159). С. 70-76.
2. Филонов Л.Б. Технология установления контакта с дезадаптированными подростками в процессе их реабилитации // Проблемы, методика и опыт реабилитации детей и подростков в современных условиях. — М., 2004. — С. 124, С. 127-143.
3. Сельмидис Л.Ф., Шебанец Е.Ю., Хатит Ф.Р. / Гендерные особенности лжи у подростков / Гендерный подход в гуманитарных исследованиях. Отв. ред. А.Ю.Нагорнова. Ульяновск, 2016. С. 143-154.
4. Хатит Ф.Р., Шебанец Е.Ю., Сельмидис Л.Ф. / Коррекция подростковой лжи в деятельности социального педагога / Вестник Адыгейского государственного университета. Серия 3. Педагогика и психология, 2015. № 4 (169). С. 115-124.
5. Практикум по девиантологии / Автор-составитель Ю. А. Клейберг. — СПб.: Речь, 2007. — 144 с. 2, с. 105

Шымкент қаласының Денсаулық сақтау басқармасының шаруашылық жүргізу құқығындағы «Жоғары медицина колледжі» мемлекеттік коммуналдық кәсіпорны
Шымкент қаласының Денсаулық сақтау басқармасы

СТОМАТОЛОГ МАМАНДАРЫН ДАЙЫНДАУДА КОММУНИКАТИВТІ ДАҒДЫЛАРДЫ МЕНГЕРТУДІҢ ТИІМДІЛІГІ МЕН МАҢЫЗЫ

Х.Т. Торғаутова, Д.Б. Егембердиева психология негіздері және коммуникативті дағдылар пәнінің оқытушылары

Медициналық колледжде білім беру мазмұнын анықтау кезінде болашақ стоматолог өзінің кәсіби қызметінің шеңберімен ғана шектелмейтінін ескермеуге болмайды. Ол сондай-ақ өз міндеттерін жүзеге асыру үшін кең дүниетаным мен жоғары даму мәдениетін қажет етеді. Сондықтан осы мақаланы стоматолог мамандығына арнап отырмыз.

Медициналық практикадағы негізгі міндеттердің бірі "дәрігер-пациент" өзара қарым-қатынасы проблемасын шешу болды және болып қала береді. Стоматологиядағы мамандар мен пациенттердің қарым-қатынасын зерттеу, әрқашан пациенттердің мінез-құлқына, олардың сезімдеріне, тәжірибелеріне баса назар аудартты. Ең бастысы - пациенттің стоматологиялық емдеу процесіне қатынасы назардан тыс қалып отырады. Науқастар дәрігерге бару туралы шешім қабылдаған кезде стоматологиялық клиника мен жеке тіс дәрігерін таңдауға әсер ететін бірқатар факторлар бар. Әрине, біздің уақытымызда ол жарнамамен анықталады және бұл толық негізделген. Бірақ, осы немесе басқа стоматологиялық мекемелердің функционалды жарамдылығы, жабдықталуы, сондай-ақ осы клиникаларда қабылдау жүргізетін тіс дәрігерінің біліктілік деңгейі пациенттің қалауына сәйкес келе ме? Қалай болғанда да, пациенттің стоматологиялық клиникаға алғашқы баруы, емдеуші адаммен тікелей танысу.

Ғалымдардың зерттеуінше белгілі бір дәрежеде тиісті емдеу жағдайларын қабылдау қажеттілігін түсінгеніне қарамастан, емдеуге байланысты тіс дәрігерінің ұсынған әрекеттері мен пациенттің осы ем алуға деген тілектері арасында алшақтық бар. Мұндай алшақтықтың тереңдігі жеке тіс дәрігерінің тиімді қарым-қатынас дағдыларының жетіспеушілігімен түсіндіріледі. Бұл тәжірибесіз стоматологтың пациентпен қарым-қатынаста арнайы терминологияны немесе медициналық жаргонды, сленг қолдануымен одан әрі күшейеді. Кейбір пациенттердің мұны түсінбеуі тіс дәрігерінің назарынан тыс қалып отырады. Себебі емдеу кезінде олар талап етілмейді. Стоматолог пациентті өзіне тарту, оның стоматологиялық проблемалары туралы ақпарат жинау, емдеу туралы ойларын мұқият тыңдау, оларды бағалау және науқасты хабардар ету үшін өзінің қарым-қатынас дағдыларын қолдана білуі керек.

Жалпы медицина қауымдастығының өнегелік философиясы мен моралі – медициналық этика болып табылады. Гиппократ антында оның басты қағидаттары тұжырымдалған. Медицина мамандарының кәсіптік этикасы – оның кәсібіндегі қызмет процесіндегі мінез-құлық қағидаттарының жиынтығынан көрініс табады. Ал стоматология этикасының нысаны стоматолог мамандарының пациент және қоғам алдындағы борышы – деонтология болып табылады.

Жаңа заманға сай, заманауи стоматолог мамандарын дайындауда коммуникативті дағдыларды меңгертудің заманауи тәсілдерін меңгерту. Яғни тек вербальды және вербальды емес тәсілдерден бөлек вертуалды, смартфон, электронды пошта, веб сайттармен, электронды порталдармен сөйлесу мәдениетін, этикасын, әдебін қоса меңгерту болып табылады. Сіз өміріңізді, денсаулығыңызды робот дәрігерге, робот стоматологке толық тапсырып, сене аласыз ба? Біз робот құрылғыларын кейбір іс-әрекеттерді алмастыруға қолдана аламыз. Бірақ толық роботқа денсаулықты сене алмаймыз. Себебі ол роботты адам жасады, ал адамның қателесуі хақ.

Әрбір адам өмірінде денсаулық сақтау саласы қызметкерлерімен кездеспеген адамды табу мүмкін емес. Адам олармен ең алғаш өмірге келген сәттен бастап кездесе, кейін жан тапсырар сәтімізде де қашанда жанымыздан табылады. Науқастанбағанның өзінде біз олармен кездесетініміз сөзсіз, мәселен, жұмысқа тұрсақ та, оқу оқысақ та денсаулық жағдайын анықтайтын анықтамаларды солардан аламыз.

Коммуникативті дағдылар стоматолог қызметкерінде ауызша қарым-қатынасқа қабілеттілікті дамытуға бағытталған жаңа медициналық пән, білім алушыларға медицинаны оқып зерделеуге қосымша түрткі туындатады, олардың сабақтарда қызығушылығын оятады, ол нәтижелілік пен тиімділікті қалыптастырады. Өздеріңізге белгілі жеке меншік стоматология қызметтерін ұсынатын мекемелер елімізде өте көп. Сондықтан бәсекеге қабілетті маман иесі болу үшін адамдармен қарым-қатынасты тиімді орнатудың қыр-сырын үйрену жолға қойылып отыр. Тіпті стоматолог маманның өзін ұстауы, оның тұрысы, оның киім киюі, оның күлуі, сөз саптауы т.с.с. пациенттермен қарым-қатынас жасауда үлкен рөл атқарады. Болашақта пациенттердің осы мекемеге қайта келу-келмеуін де шешеді. Ал әрбір риза болып кеткен пациент тегін жарнама көзі екенін де ұмытпауымыз керек. Егер пациенттер стоматолог қызметіне қанағаттанса жақсы жарнама жасайды, қызметке көңілі толмаса кері жарнама жасауы мүмкін. Сондықтан стоматолог маманы өз ісінің маманы, шебері ғана емес, сонымен қатар қарым-қатынас маманы, шебері де болуы тиіс. Бұл қазіргі заман талабы.

Ол үшін стоматолог маманы науқасты барлық артық кемшілігімен қабылдауы қажет. Науқастың ойы мен қалауын сыйлап, оның адамгершілік қасиетін таптамауы керек. Шындық қаншалықты ащы болса да науқасқа оны жаймен жеткізуі тиіс. Науқастың стоматологке сеніп тапсырған ақпаратын таратпауы керек. Өз мамандығын, ісін сүйіп, өзін сыйлауы қажет. Үнемі жаңалықтардан хабардар болып, жаңашылдықты енгізуде батыл шешімдер қабылдай алуы тиіс. Өз ісіне адал болуы керек.

Барлық пациенттер – бұлар адамдардың әртүрлі санаттары (жасына, жынысына, ұлтына, діни сеніміне, азаматтығына, шығу тегіне, әлеуметтік, лауазымдық және мүліктік жағдайларына қарай).

Ежелгі дәрігерлердің бірі Авиценна әрбір жеке адамның қайталанбас даралық болып табылатындығын, оған сәйкес келетін тәсілдің табылуы тиіс екендігі туралы тұжырым жасаған.

Стоматолог психотерапия арсеналының кейбір әдістері мен тәсілдеріне ие болуы керек. Оларды ұялы телефон арқылы кеңес беру кезінде ғана емес, клиниканың өзінде тікелей стоматологиялық тексеру, диагноз қою кезінде де, науқастың тістерін емдеудің барлық кезеңінде де қолдануға міндетті.

Осылайша жеке тіс дәрігері мен пациент арасындағы қарым-қатынастың деңгейі екі тараптардың бір-біріне деген сенімімен, өзара әрекеттесу динамикасымен, екі серіктестің бірлескен шешім табу процесіне қатысу қабілетімен сипатталады. Бұл шешім ортақ іспен айналысатын және оны сәтті аяқтауға бірдей мүдделі «стоматолог-пациенттің» өзара әрекеттесуіне негізделген.

Өз міндеттерін орындай алуы үшін стоматологтар өзінде ұқыптылықты, жылы жүзділік, мейірімді, еңбексүйгіштікті үйлестірумен ғана шектелмеуі тиіс. Ол тиісінше білімді, жоғары зият пен рухани мәдениетті, ұйымдастырушылық қабілеттіліктерді, шығармашылық ойлауды, кәсіптік құзіреттілікті иемденуі тиіс.

Әдебиеттер:

1. Н.А.Жихарева//Молодые ученые – здравоохранению региона: Материалы 66-й научно-практической конференции студентов и молодых специалистов СГМУ. – Саратов: Издательство СГМУ, 2005. – С. 198-199.
2. Журнал «Медицинская сестра». - №6, Мәскеу: 2012 ж.
3. Интернет ресурстары / Сестринское дело в XXI веке: тенденции, проблемы и перспективы, 2. 2010 ж.

4. Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласын дамытудың 2016-2020 жылдарға арналған «Денсаулық» мемлекеттік бағдарламасы.

Островская И.В. «Психология» учебник для медицинских училищ и колледжей 2-е издание, исправленное. – Мәскеу: 2014 ж.

**САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ И ВНЕАУДИТОРНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ ПО
ДИСЦИПЛИНЕ «АНАТОМИЯ И ФИЗИОЛОГИЯ ЧЕЛОВЕКА»**

Н.С. Трофимова, преподаватель анатомии и физиологии человека

*Медицинское образование отнюдь не
завершается в медицинском учебном
заведении; здесь оно только начинается.*

Правило Уэлча

Новые социально-экономические условия развития России предъявляют высокие требования к подготовке специалиста. Современное здравоохранение претерпевает большие изменения, идут реформы среднего профессионального образования, внедряются федеральные государственные образовательные стандарты.

Требованиями стандартов определены основные задачи профессионального образования: подготовка квалифицированного медицинского работника соответствующего уровня и профиля, компетентного, ответственного, конкурентоспособного на рынке труда, способного к эффективной работе по специальности, готового к постоянному профессиональному росту

Модель современного специалиста включает современные требования специальности, важнейшие тенденции соединения науки и практики, автоматизации функциональной деятельности, коррекции видов и форм обучения, то есть о едином процессе подготовки специалиста широкого профиля, который должен овладеть:

1. профессией, навыками и потребностями к самообразованию;
2. диалектическим методом стремлением к творческому поиску нового;
3. умением адаптироваться к новым условиям, решению новых задач в первом приближении;
4. высокой физической выносливостью;
5. методами коллективного труда, творческого управления производством и коллективом.

Решение этих задач невозможно без повышения роли самостоятельной работы студентов, усиления ответственности преподавателей за развитие навыков самостоятельной работы, за стимулирование профессионального роста студентов, воспитание их творческой активности и инициативы. Нормативные требования к организации самостоятельной работы при реализации ФГОС нового поколения существенно возрастают, и самостоятельной работе отводится 30% учебного времени. Дидактическая сущность самостоятельной работы заключается в том, что она является системой организации и педагогических условий, обеспечивающих управление деятельностью учащихся, протекающей без непосредственного участия и помощи преподавателя.

Самостоятельная работа должна являться неотъемлемой частью учебно-воспитательного процесса и одним из необходимых условий подготовки специалистов, способных самостоятельно и творчески решать стоящие перед ним задачи.

Для организации самостоятельной работы и повышения уровня подготовки специалистов была разработана рабочая тетрадь для практических занятий по дисциплине «Анатомия и физиология человека», где отражены общие и профессиональные компетенции. Использование рабочей тетради обеспечивает последовательный переход от различения к пониманию, запоминанию, умению и переносу на практическую

деятельность. Рабочая тетрадь предназначена для лучшего усвоения изучаемого материала и рациональной организации времени студентов на практических занятиях.

Каждое занятие содержит программные требования к условиям усвоения: -иметь представление; -знать; -уметь.

Рабочая тетрадь необходима для индивидуального использования студентами. Расположение учебного материала соответствует программе государственного образовательного стандарта. Тетрадь содержит разнообразные задания, способствующие усвоению учебного материала. В нее включены вопросы для теоретической подготовки, задания для самостоятельного выполнения.

Рабочая тетрадь включает разделы:

Содержание.

Методические указания по использованию.

Методические указания по проведению практических занятий, которые включают:

- номер занятия, тема;
- программные требования к представлениям, знаниям, умениям;
- задания для самостоятельной работы в различных формах: (повторить, дополнить, рассмотреть, обозначить, заполнить таблицу, составить схему, ответить на вопросы, дать определения, ответить на вопросы кроссвордов, тестов, решить ситуационные задачи);
- программные термины, которые необходимо объяснить или перевести;
- контрольные вопросы;
- домашние задания.

4. Тематический контроль, включающий номер, тему, количество часов и оценку.

5. Литература.

Рекомендации рассчитаны на высокий уровень самостоятельной подготовки студента, предусматривают работу с основной и дополнительной литературой по критериям:

Использование учебно-методических пособий и рабочих тетрадей для студентов позволяет целенаправленно организовать самостоятельную работу студентов при подготовке к занятиям теории и практики дома и рационально организовать рабочее время студентов при проведении практических занятий.

Согласно ФГОС необходимо развивать творческую инициативу студентов, воспитывать потребность в самообразовании и стремлении в повышение уровня теоретической подготовки.

Внеаудиторная деятельность – это педагогически целесообразная организация свободного времени студентов, которая обеспечивает не только приобретение ими специальных знаний, умений и навыков, но и проявлению их способностей.

Формы внеаудиторной деятельности разнообразны. К массовым формам относятся конкурсы и олимпиады.



Конкурс – это соревнование, цель которого выделить студентов, имеющих лучшие знания дисциплины. Традицией в колледже стало проведение конкурсов по дисциплине «Анатомия и физиология человека», в них принимают участие студенты групп, изучающих дисциплину.



Темы конкурсов «Движение – это жизнь», «Сердце, тебе не хочется покоя!!», «Ох уж эти наши органы чувств!!», «Тракт пищеварительный очень уж вместительный», «Эндокринная система». Конкурсы проходят очень интересно, способствуют углублению знаний, а также необходимости знания строения и функционирования организма для изучения клинических дисциплин, сплочению коллектива, интереса к избранной профессии.



Интересно проходят и олимпиады. Олимпиада по теме «Внутренняя среда организма. Состав, свойства и функции крови» проходила в 3 тура. Первый тур – тестирование среди всех студентов групп, изучающих дисциплину. Второй тур выполнение заданий в виде заполнения таблиц, кроссвордов, объяснения терминов, решения ситуационных задач. Третий тур выполнение творческих заданий.



Основной задачей коллектива преподавателей является подготовка квалифицированных специалистов медицинского профиля, готовых к постоянному профессиональному росту.

Чтобы подготовить такого специалиста важно в ходе усвоения знаний развивать его творческие возможности. Одним из средств достижения этой цели является научно-исследовательская работа студентов (НИРС) в кружках.

Кружковцы участвуют в проведении профориентационной работы, проводят беседы, анализируют медицинскую документацию, участвуют в конкурсах и конференциях.



Внеаудиторная работа способствует самореализации личности студента, повышают уверенность в своих силах, обогащают личный опыт, способствуют повышению интереса к избранной профессии.

Литература:

1. Ахмадиева З.Р. Особенности организации внеаудиторной самостоятельной работы студентов // Среднее профессиональное образование. Приложение. 2010. № 1
2. Воеводин Л.Д. Самостоятельная работа студентов над источниками - эффективное средство самообразования / Л.Д. Воеводин // Вестник Московского университета. Сер. II, Право. 2006. -№ 4.
3. Дьяченко И.И. Соотношение технологии с опытом, методикой обучения и педагогическими науками / И.И. Дьяченко // Современные технологии обучения и контроля. Краснодар: Изд-во КубГТУ, 8. 2011.
4. Современный образовательный процесс: основные понятия и термины /Авторы-составители М.Ю. Олешков и В.М. Уваров. М.: Компания Спутник +, 2014.

ПОДГОТОВКА КОНКУРЕНТОСПОСОБНОГО СПЕЦИАЛИСТА И ФОРМИРОВАНИЕ ПОЛИКУЛЬТУРНОЙ ЛИЧНОСТИ НА ОСНОВЕ ТРЁХЯЗЫЧЬЯ В ПЕТРОПАВЛОВСКОМ СТРОИТЕЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКОМ КОЛЛЕДЖЕ

Р.Е. Турсанова, преподаватель русского и казахского языков

Техникалық және кәсіптік білім беруді дамыту әлеуметтік-экономикалық жаңғыртудың, экономиканың бәсекеге қабілеттілігіне қол жеткізудің және Қазақстанның әлемнің дамыған 30 елінің қатарына кірудің маңызды басым міндеті болып табылады. «Қазақстан 2050» Стратегиялық даму бағдарламасын іске асыру жағдайында мемлекет басшысы Н.Ә. Назарбаев техникалық және кәсіптік білім беруді жаңғыртуға, кадрларды даярлау және қайта даярлау мәселелеріне, білім беру процесіне инновациялық технологияларды енгізуге ерекше назар аударады. [1]



Халықаралық тәжірибе адам капиталына, атап айтқанда, білім беруге Инвестициялар ерте балалық шақтан ересек жасқа дейін экономика мен қоғам үшін елеулі табыстарға ықпал ететінін растайды.

Подготовка специалистов, отвечающих современным требованиям, зависит от дальнейшего совершенствования работы по развитию творческого потенциала студенческой молодежи как ведущего направления, концентрирующего в себе возможности органического единства обучения, воспитания и развития, учебной и внеучебной работы на основе достижений передовой педагогической науки, повышения мастерства педагогических кадров.

Уақыт талабы бойынша педагогикалық процестің мәселелерін шешуге шығармашылық және шығармашылық көзқарастарға әкелетін креативті оқыту технологиялары сияқты жаңа, инновациялық әдістемелік шешімдерге көшу қажет болды, оның барысында жеке тұлғаның мүдделері мен құндылығы оқу іс-әрекетін ұйымдастырудың басым құрамдас бөлігі болып табылады. Шығармашылық-бұл таңдану және білу қабілеті, стандартты емес жағдайларда шешім табу мүмкіндігі, жаңа нәрсені ашуға және өз тәжірибесін терең түсінуге қабілеттілік.

Шығармашылық технологияларды қолдану дайын білімнен бас тартуды қамтиды. Оқу процесінде "білім" ұғымымен қатар "ақпарат" ұғымы белсенді қолданылады. Креативті технологиялар білім алушының нақты ақпараттан білім алу және құру қабілеттерін дамытуға мүмкіндік береді. Шығармашылық технологиялар студенттерге берік және терең білім алуға, оларды қолдана білуге, сонымен қатар болашақта оларды кәсіби қызмет барысында алуға көмектеседі. Креативті технологияларды пайдалану негізінде оқыту Талдамалық ойлау дағдыларын, зияткерлік және шығармашылық қабілеттерін де дамытады. Сондықтан білім алушы шығармашылықты арттырудың тиімді әдістері мен құралдарын жасауы керек, өйткені шығармашылық процесті үздіксіз дамыту үшін белгілі бір орта қажет.

Полилингвальное образование строится на приоритетности государственного языка, наряду с изучением русского языка, как языка межнационального общения, и иностранного языка, как языка интеграции, который открывает для каждого гражданина нашей страны новые безграничные возможности.

Как гласит восточная мудрость: «Знание родного языка — ключ к сердцу народа». Великий Магжан говорил: «В языке нации, как в зеркале, отражаются его земля, история, быт, нравы и характер».

Приобщение к иноязычной культуре, постижение ее самобытности, осмысление ее культурного вклада в общий фонд духовных ценностей становится сегодня краеугольным камнем духовно-нравственного воспитания.

Көптілділік — заман талабы. Бір халықтың мәдениетін басқаларымен салыстыру арқылы ғана, әлем суретін әр алуан әрі тұтас көруге мүмкіндік беретін ұлттық мәдениеттің барлық ерекшеліктерін және құндылықтарын сезінуге болады. Тілдерді оқыту мақсаты басқа цивилизациялар құндылықтарына құрметпен қарағанда өз ұлттық құндылықтар басымдылығына бағатталған рухани бай, жоғары өнегелі, білімі бар тұлғаның қалыптасуы болып табылады. Тілді үйреткенде тұлғаны оның этнос-, әлеумет-, психологиялық ерекшеліктері, тілді ең жоғары сый ретінде, ұлттық және жалпыадами құндылық ретінде сезіне алатын тіл иеленушіні қалыптасуымыз керек.

Полилингвальный подход к обучению языку в современной школе понимается как интеграция языковых дисциплин с целью формирования полилингвальной личности на основе создания языковой картины мира и последующий перенос интеллектуально-речевых умений на межпредметный уровень, закладывающий основу для формирования целостной картины мира. [2] Полилингвальный подход к обучению языку в современном образовании представляет собой содружество лингвистических дисциплин, основанное на межъязыковой интеграции и закладывающее основу для формирования личности студента-полилингва как субъекта познания. Система работы по формированию интеллектуально-речевых умений на уроках русского, казахского, английского языков дает возможность для их переноса на межпредметный уровень, т. е. на другие предметы школьного курса, создавая целостную картину мира, и тем самым способствует подготовке будущего выпускника к самообразованию на любом из изучаемых языков. [2]

Путь усвоения языковых дисциплин должен пролегать от обучения языку к «образованию личности», так как именно культура составляет содержание образования, т. е. усвоение фактов культуры возможно через язык, а усвоение языка – через культуру (Е. И. Пассов). Поэтому речевая деятельность рассматривается как познавательная деятельность, необходимая при изучении всех предметов основного курса обучения, а также при самообразовании, поскольку проблема интеллектуально - речевого развития обучающегося – это проблема не только межъязыковая, предполагающая диалог культур (иностранной и родной), но и шире – межпредметная. [2]

Развивая речь обучающихся, мы развиваем личность с лингвистическим сознанием. Студенты в повседневной учебной деятельности, реализуя свои знания на уроках казахского, русского и английского языков, работают над текстами разных жанров: резюме, эссе, мини-проекты. Владение трехъязычием позволяет им глубже изучать всемирную историю, казахскую и зарубежную литературу, знакомиться с культурными ценностями других народов. Стало традицией проводить учебно-воспитательные мероприятия на трех языках.

Как преподаватель казахского и русского языков, остановлюсь на некоторых моментах, которые я выделяю как важные, при составлении своих уроков.

При формировании основных компетенций у студентов теоретического и практического применения на уроках русского языка я стараюсь широко использовать сопоставительную грамматику казахского языка и, наоборот, на уроках казахского языка сопоставительную грамматику русского языка. Такая подача отработки навыков и умений обучающихся даёт положительные результаты для усвоения того или иного учебного материала, а также ведёт к обогащению культурологического аспекта знаний студентов. Например, из опыта своего преподавания, на уроках казахского языка по теме «Есімдік», актуализация знаний происходит на основе изученного материала на уроках русского языка. Я выясняю, что знают студенты (из уроков русского языка) из раздела «Морфология» по теме «Местоимение». Применяя метод опоры на родной язык, посредством составления Венн-диаграммы находим сходства и различия. После чего подводится итог. Для формирования и закрепления умений и навыков применения

полученных теоретических знаний мною запланировано составления сборника упражнений для изучения грамматических и лексических тем русского и казахского языков. Применение новых технологий повышает заинтересованность ребят в уроке. А работа со словарями – это одна из новых технологий при обучении русскому языку – культуроведческая. Умение пользоваться толковым словарем имеет большое социальное значение. Оно обеспечивает студентам в их дальнейшей взрослой жизни возможность пополнять свои знания.

В процессе анализа текста студенты выделяют те языковые средства, которые участвуют в создании образов, сюжета и композиционных линий текста, восстанавливают замысел автора, создают собственные тексты при помощи осознанного подбора адекватных языковых средств. Приобретая опыт анализа чужих образцовых текстов, они начинают и сами пользоваться их языковыми средствами, создавать свои собственные тексты. Практика показывает, что интенсивные занятия анализом текстов дают качественный скачок в освоении именно грамматики и орфографии. [3]

Тіл шешендігі сабақтарын пайдаланғанда, балаларды мәтін көруін, естуін, сезуін үйретуге тырысамын, сондай –ақ, ауызша және жазбаша тілді дамытатын оқушылардың бейнемен ойлауды дамытатын тіл тренингтерді пайдаланамын, өз мәтіндері үшін артынан жетілдірілетін тіл конструкцияларын ойланып іріктеп алуға көмектеседі. Өз - өзін бақылау мен өзара бақылауға ерекше назар бөлемін. Тілдің өз-өзін бақылаудың қалыптасуы мәтін макроқұрылым көлемінде хабарламаның коммуникативті мақсатын жүзеге асырумен және мәтін микроқұрылым көлемінде, яғни, сөйлем деңгейіндегі тіл қателерін көру мен жою қабілеттілігімен тығыз байланысты.

Студент үшін өз топтастарының мазмұндамаларын түзеткенде, мазмұндама, шығарма мәтінімен қайталанған мерзімі кейінге қалған жұмыс тіл өз- өзін бақылауын дамыту ерекше маңызды. Осындай жұмыстың нәтижесі - балалардың өз ойларын дұрыс білдіруге, өз сөйлеуін құру, өз тіл стилі пайда болып тіл құралдарын пайдаланып мазмұндаманы және шығармаларды жазу икемі болып табылады.

Прекрасные условия для развития речи складываются во время экскурсий, путешествий, где возникает желание поделиться увиденным с товарищами, родителями, написать творческую работу, а погружаясь в художественные миры писателей, поэтов, живописцев, музыкантов, мы учимся искусству видеть, слышать, чувствовать жизнь, сопереживать.

Формы такой работы многообразны, значимость ее велика, т.к. саморазвитие, самораскрытие, самообразование личности, невозможны без систематической, целенаправленной работы по обогащению словарного запаса студентов, по формированию умения свободно, логически, правильно, ярко, выразительно излагать собственные мысли устно и письменно, строя высказывания любого типа и стиля речи.

Много времени уделяю индивидуальной работе с теми ребятами, которые проявляют творческие способности, хотят научиться писать ярко, интересно. Очень бережно отношусь к любой творческой работе. При этом, активно поддерживаю старания студентов использовать лексику или высказывания видных деятелей параллельно изучаемого языка.

Успешное написание изложения или сочинения невозможно без словарной работы. Эффективность этой работы зависит от профессионализма учителя-словесника. Проведение такой работы актуально и на уроках языка, и на уроках литературы. В частности, семантизация слов мною даётся на трёх языках: казахском, русском, английском. Например, при изучении тем «Емхана. Аурухана», «Менің болашақ мамандығым», «Біздің колледж» и др.

На уроках казахской литературы, например, при изучении творчества Абая Кунанбаева, особое внимание уделяю анализу произведения, которое рассматривается на трёх языках. К сожалению, временные рамки уроков литературы ограничены и не дают возможности для полного рассмотрения изучаемой темы, поэтому я стараюсь хотя бы дать

задания ребятам при подготовке домашнего задания выяснить: какие произведения великого поэта представлены на языке Шиллера и Гёте, кто и когда первым перевёл «Слова назидания» на русский язык, или, применяя метод опережающего повторения, приготовить высказывания о творчестве данного писателя на трёх языках.

Аналогичную работу применяю на уроках русской литературы, например, при изучении творчества А.С.Пушкина. Перед ребятами ставятся проблемные вопросы: какое произведение поэта и кем было переведено на казахский язык, на какие языки мира было переведено данное произведение, чей перевод на казахский язык и какое произведение поэта вы считаете наиболее близким к оригиналу (или считается близким к оригиналу) и др.

При изучении раздела «Устное народное творчество» и рассмотрении, например, таких тем, как «Пословицы и поговорки», «Сказки», «Героический эпос» и др. стараюсь проводить параллель между изученным материалом по этим темам на уроках казахской литературы, развивать навык нахождения аналогичных произведений на английском языке.

При этом следует подчеркнуть, и это очень важно, чтобы полилингвальное образование не было «подменено» билингвальным обучением, так как склонность к такому «взаимозамещению» всё-таки присутствует.

Таким образом, концепция многоязычного образования предполагает становление полилингвальной личности при определенном отборе содержания, принципов обучения, разработке специальной технологии. Нашей задачей является овладение несколькими языками, так как именно от способности владения казахским, русским и английским языками будет зависеть как личная, так и профессиональная карьера каждого из нас. [3]

Сөйтіп, қазіргі сәтте, көптілдік және полимәдениетті құзыреттілігі бар тұлға ортасында тұрған полилингвалды білім біз үшін көкейтесті мәселе. Полилингвалды білім – оқитындардың басқа тілдерді білімін игеретініне көмектесетін, ұлттардың мәдени құндылықтары мен ғұрпының, өмір салты, жастарды жат тілдік өмір әлемкөзқарастық құндылықтарын құрметінде тәрбиелеу заманауи жалпы білім берудің қажетті құрама бөлігі. Полилингвалды білім ана тілін тануға, ой өрісін кеңейту үшін, полимәдениетті тұлға қалыптасу үшін ең жақсы тәсіл болып табылады.

Литература:

1. Послание Президента Республики Казахстан Н.А. Назарбаева народу Казахстана «Казахстанский путь – 2050: Единая цель, единые интересы, единое будущее», Астана, январь 2012.

2. Формирование полилингвальной поликультурной личности [Электронный ресурс].–Режим доступа:

http://moimummi.ru/publ/predmety_gruppy_quot_inostrannyj_jazyk_quot/anglijskij_jazyk/formirovanie_polilingvalnoj_polikulturno_j_lichnosti/41-1-0-255, дата обращения 1.010.2020.

3. Г.М.Смаилова. Интерактивные методы обучения на уроках литературы. «Қазақстан кәсіпкері» журналы.-2016 ж. №2

ФОРМИРОВАНИЕ СОЦИАЛЬНО-КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ СТУДЕНТОВ–МЕДИКОВ НА ЗАНЯТИЯХ ПО ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ

И.В. Тютерева, преподаватель иностранных языков

Современная ситуация требует от специалиста не только владения суммой знаний, навыков в узкой сфере своей профессиональной деятельности, но и практических умений организации взаимодействия с разными людьми, принятия ответственных решений в экстремальных ситуациях, регулирования взаимоотношений, осуществления равноправного диалога субъектов, умения ведения успешных переговоров.

Формирование глобального информационного общества, в свою очередь, выводит на первый план проблему освоения будущими специалистами в период обучения в учебном заведении умений получать, анализировать, перерабатывать информацию, устанавливать связи между участниками операций различной степени сложности. Всё это вместе взятое делает важным и ценным изучение различных аспектов коммуникативной деятельности, в том числе и процесса формирования социально-коммуникативной компетенции у студентов.

Формирование профессионала - это воспитание профессионала как личности. Решение глобальных проблем зависит от того, какой тип человека будет сформирован обществом, каким окажутся уровень его индивидуального сознания, характер и широта межличностных связей, степень включенности в социальную жизнь. Основанное на ценностях понимание социальных процессов играет центральную роль в компетентном поведении и должно учитываться при любой осмысленной оценке компетентности. Поведение людей в очень большой степени определяется представлениями о том, как следует действовать в тех или иных случаях, кто и с кем должен взаимодействовать и по какому поводу. Оно находится также под сильным влиянием представлений о социальных ролях, то есть о том, кто и что должен делать в соответствии со своим положением, какие ожидания и реакции на поведение человека возможны у его окружающих. Поведение определяется и собственными представлениями людей о тех социальных процессах, которые обозначаются понятиями «управление», «участие», «принятие решения», «ответственность руководителя», «благополучие» и «демократия» [1].

Новая коллективность предполагает новый тип личности, которая в свою очередь является основой такого коллектива. Особенностью этой личности выступает ее социально-коммуникативная компетенция. Социально-коммуникативная компетенция (СКК) – это основывающаяся на знаниях закономерностей, принципов и техник общения, интеллектуально и личностно обусловленная социально-профессиональная характеристика, сложное системно-организованное, актуальное личностное качество человека, позволяющее ему самостоятельно и ответственно осуществлять эффективные коммуникативные действия в определенном круге ситуаций межличностного взаимодействия в профессиональной деятельности. Социально-коммуникативная компетенция помогает человеку строить процесс личностной самореализации, опираясь на существующий потенциал развития общества.

Существенная роль в системе подготовки специалиста отводится иностранным языкам, которые как учебный предмет обладают большими возможностями для создания условий профессионального и культурного развития личности и всегда являются важнейшим критерием профессиональной компетентности специалиста, в том числе социально-коммуникативной.

Иностранный язык обладает всеми характеристиками образовательной программы, ориентированной на компетентностную модель образования. Особенность иностранного

языка состоит в интеграции процессов формирования дискурсивной компетентности и развития социально-коммуникативной компетенции студентов. В этом случае акцент в обучении иностранному языку делается не на изучение культурологических особенностей народа изучаемого языка, а на выработку совокупности универсальных стереотипов профессионального поведения будущего специалиста

Практическое использование языка значительно важнее теоретических знаний о языке. Будущий специалист, который начнет свою трудовую деятельность, должен будет справляться с возникающими языковыми проблемами, несмотря на несовершенное знание языка. Иностранному языку фокусируется на коммуникативных умениях, коммуникативной методологии, и эффективности того и другого. Что мы подразумеваем под коммуникативными умениями в концепции современного профессионального языка?

Это:

- умение вести деловые телефонные разговоры
- читать деловую корреспонденцию
- писать отчеты, протоколы, деловые письма и факсы
- делать заметки на иностранном языке
- письменно оформлять и передавать информацию
- участвовать в дискуссиях, собраниях, конференциях
- председательствовать на собраниях
- вести переговоры
- воспринимать на слух большой объем информации и трансформировать ее.
- производить презентации. (Под умением презентации или «искусством презентации» мы подразумеваем не только презентацию в узком смысле, но и презентационные навыки публичных выступлений на научных конференциях, при защите различных проектов, для участия в собеседованиях при приеме на работу и т.п.).

Совершенно очевидно, что эти умения необходимы любому современному специалисту, какой бы деятельностью он не занимался. С другой стороны, эти навыки предполагают соответствующий язык, принятые поведенческие модели и социокультурные представления, одобренные всеми участниками этих контактов.

Исследование, проводившееся на базе Омского областного медицинского колледжа, показало, что занятия по иностранному языку помогают студентам развивать такие качества, необходимые для предполагаемой работы как:

- способность работать в команде;
- способность брать на себя ответственность при решении различных вопросов;
- способность проявлять инициативу;
- способность выявлять проблемы и искать пути их решения;
- умение анализировать новые ситуации и применять для их анализа уже имеющиеся знания
- способность принимать решения на основе «здравого смысла» (при отсутствии всей необходимой информации)
- умение проявлять настойчивость;
- умение в условиях конфликта найти аргументы в пользу противоположной стороны.

Уже работающие выпускники колледжа отмечают такие полезные, по их мнению, навыки, полученные ими на занятиях иностранным языком, как «умение анализировать», «творческий подход к различным, часто очень нетворческим задачам», «четко формулировать свои мысли на иностранном языке». Другими словами, иностранный язык позволяет им применять на практике конструктивные виды компетенций.

Проведенное исследование показало, что механизмом успешной реализации потенциала развития социально-коммуникативной компетенции студентов, заложенным в курсе иностранного языка, является использование современных образовательных технологий, отвечающих контекстному подходу в обучении, что означает практическое

обучение иностранному языку в контексте будущей профессиональной деятельности студента.

Формы и технологии, используемые для обучения иностранному языку, реализуют компетентностный и личностно-деятельностный подходы, которые в свою очередь, способствуют формированию и развитию: а) культурной языковой личности, способной общаться с носителями других культур; б) познавательных способностей студентов; в) возможности саморазвития и самообразования, г) повышению творческого потенциала личности для осуществления своих профессиональных обязанностей [2].

Специфика дисциплины «Иностранный язык» определяет необходимость более широко использовать новые образовательные технологии, наряду с традиционными методами, направленными на формирование базовых навыков практической деятельности с использованием преимущественно фронтальных форм работы [5].

По нашему мнению, в контексте вышесказанного, при обучении иностранному языку следует широко использовать следующие образовательные технологии:

- Технология коммуникативного обучения – направлена на формирование коммуникативной компетентности студентов, которая является базовой, необходимой для адаптации к современным условиям социальной и профессиональной коммуникации.

- Технология дифференцированного обучения – предполагает осуществление познавательной деятельности студентов с учётом их индивидуальных способностей, возможностей и интересов, реализацию творческого потенциала. Создание и использование тестовых заданий является неотъемлемой частью данной технологии.

- Информационно-коммуникационные технологии (ИКТ) – расширяют рамки образовательного процесса, повышая его практическую направленность, способствуют интенсификации самостоятельной работы учащихся и повышению познавательной активности. В рамках ИКТ выделяются 2 вида технологий:

- Технология использования компьютерных программ – позволяет эффективно дополнить процесс обучения языку на всех уровнях. Мультимедийные программы предназначены как для аудиторной, так и самостоятельной работы студентов и направлены на развитие грамматических и лексических навыков [4].

- Интернет-технологии – предоставляют широкие возможности для поиска информации, разработки международных проектов, ведения научных исследований, общения с носителями языка.

- Технология индивидуализации обучения – помогает реализовывать личностно-ориентированный подход, учитывая индивидуальные особенности и потребности учащихся.

- Проектная технология – способствует реализации междисциплинарного характера компетенций, формирующихся в процессе обучения иностранному языку.

- Технология обучения в сотрудничестве – предполагает взаимное обучение, осуществляя как индивидуальную, так и коллективную ответственность за решение учебных задач.

- Игровая технология – позволяет развивать навыки рассмотрения различных способов решения проблем, активизируя мышление студентов и раскрывая личностный потенциал каждого учащегося.

- Технология развития критического мышления – способствует формированию разносторонней личности, способной критически относиться к информации, умению отбирать информацию на иностранном языке [3].

Иностранный язык может стать фактором развития социально-коммуникативной компетенции студента-медика в случае соблюдения следующих условий преподавания:

- ориентация преподавания на специализацию и уровень изучения иностранного языка в соответствии с потребностями профессиональной деятельности будущего специалиста;

- подбор языковых навыков и специального языкового запаса в соответствии со специальностью;
- использование современных образовательных технологий, отвечающих контекстному подходу в обучении;
- ориентация преподавателя в оценке результативности обучения иностранному языку не на общий уровень владения иностранным языком, а на развитие профессиональной компетентности будущего специалиста.

Нужно отметить, что преподавание иностранного языка является не только механизмом формирования социально-коммуникативной компетенции студентов, но и важным фактором повышения профессиональной компетентности самого преподавателя, включенного в общий процесс подготовки будущего специалиста.

Литература:

1. Кларин М. В. Инновации в мировой педагогике: обучение на основе исследования, игры, дискуссии. — НПЦ Эксперимент Рига, 1995. — 176 с.
2. Бондарева Е.В. Профессиональная компетентность специалиста в условиях становления информационного общества / Е.В.Бондарева // Вестник Волгоградского гос. ун-та. – Сер. 6: Университетское образование. – 2003. – № 6. – С. 44-48.
3. Киричек К. А. Формы использования информационных технологий в системе среднего профессионального образования / К. А. Киричек // Интернет-журнал «Эйдос». - 2009/1021-4.
4. Павличева, Е.Н. Модернизация процессов работы в новой информационно-технологической среде / Е.Н. Павличева// Научные и технические библиотеки. - 2006. - №11.-С.16-23.
5. Самойлова Е.С. Обучение иностранному языку как фактор формирования профессиональной компетентности экономиста / Елена Сергеевна Самойлова: Дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01 – Казань, 2004. – 187 с.

ФОРМИРОВАНИЕ ОБЩИХ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ЧЕРЕЗ ОРГАНИЗАЦИЮ ВНЕАУДИТОРНОЙ РАБОТЫ

С.Р. Усольцева, преподаватель хирургии

И.В. Паутова, преподаватель анатомии

Социально-экономические, политические и общекультурные изменения, происходящие в России, приводят к необходимости коррекции структуры и содержания всех форм и видов профессиональной социализации будущих специалистов. Одним из направлений организации педагогического процесса, способствующих формированию профессиональных и социальных компетенций, можно по праву считать внеурочную деятельность, в частности, кружковую работу.

Кружок – это среда не только совместной деятельности, но и общения, в которой можно проверить себя, свои возможности, определиться и адаптироваться в реалиях осваиваемой сферы занятости. Кружок является наиболее распространенной, традиционной формой добровольного объединения обучающихся.

В учебном процессе все чаще используются интегрированные образовательные технологии. Идею объединения предметов анатомии и хирургии в один научный кружок мы позаимствовали из методики проведения бинарных уроков. Такая организация кружковой работы помогает в решении следующих задач:

- развивает сотрудничество педагогов;
- расширяется кругозор у учащихся и педагогов;
- интегрирует знания из разных областей медицины;
- создает условия для практического применения знаний, тем самым повышает мотивацию к изучению предметов;
- развивает у обучающихся навыки самообразования;
- развивает логическое мышление;
- обладает огромным воспитательным потенциалом;
- позволяет учащимся принимать решения в творческих ситуациях.

В отличие от бинарного урока кружок позволяет решить организационную проблему, когда предметы изучаются на разных курсах и их сложно объединить в одно занятие.

Одним из направлений деятельности кружка является научно-исследовательская работа. Научное руководство осуществляется преподавателями анатомии и хирургии. Темы для проведения исследования студенты выбирают самостоятельно, в зависимости от их интересов в той или иной области медицины. Для исследования была взята проблема нарушений осанки и методы их коррекции, так как одной из самых распространенных патологий школьного возраста является патология опорно – двигательного аппарата и эти функциональные нарушения могут быть исправлены различными методами и средствами физического воспитания. По изучаемому вопросу членами кружка был проведен сбор и анализ информации через различные информационные источники. Кружковцы с энтузиазмом включились в работу, подготовили доклады, презентации и представили их на заседаниях кружка.

Для формирования у студентов общих и профессиональных компетенций, предусмотренных ФГОС, студентам было предложено провести диагностику нарушений осанки среди младших школьников одной из школ города Тюмени. Члены кружка с интересом откликнулись на наше предложение, но с их стороны возник вопрос о медицинской этике, основным принципом которой является уважение автономии пациента.

Согласно этого принципа любое медицинское вмешательство может проводиться только с информированного согласия пациента. Поэтому следующим этапом организации работы стало согласование участия студентов в проведении медицинского осмотра на уровне администрации колледжа и лечебного учреждения.

Получив согласие, кружковцы провели медицинский осмотр младших школьников. В процессе работы студенты с успехом применили знания методики проведения общего осмотра, при котором оценивается телосложение ребенка, состояние его позвоночного столба и мускулатуры, наличие признаков дисплазии соединительной ткани.

Проводя анализ статистических данных медицинского осмотра, члены кружка убедились в актуальности выбранной темы исследования. Так, из 47 осмотренных учеников 70 % имеют различные варианты нарушений осанки.

В связи с высоким процентом выявленных отклонений следующее заседание кружка было посвящено обсуждению факторов риска, способствующих развитию нарушений осанки у детей и методов их коррекции. Студенты подготовили информационный материал для санитарно - просветительской работы в школе с использованием различных средств информации: мультимедийная презентация, памятка для учеников школы и их родителей, продемонстрировали комплекс упражнений для укрепления мышц спины.

В течение учебного года участники исследования проводили внеаудиторные занятия в разных классах школы на тему «Нарушения осанки и их профилактика», «Я здоровье берегу – сам себе я помогу!». Докладчики рассказывали учащимся о причинах нарушения осанки и их последствиях, обучали школьников комплексу гимнастических упражнений. Ученики школы с большим интересом слушали докладчиков, активно задавали вопросы и выполняли предложенные упражнения. Таким образом, появилась идея совместного проекта «Здоровое поколение – здоровая страна».

Нельзя не отметить заинтересованность педагогов школы, которые не только поддержали проект, но и предложили проводить гимнастику под руководством старшекласников. В свою очередь, передача опыта работы ученикам старших классов обеспечивает профориентационную связь нашего учебного заведения со школой.

Кроме того, родителям было предложено контролировать выполнение упражнений в домашних условиях с использованием разработанной памятки. Это обеспечило регулярное проведение гимнастики в течение продолжительного времени, и у детей сформировалась привычка контролировать осанку.

Опыт работы и результаты исследования неоднократно были представлены студентами на научно - практических конференциях межрегионального и областного уровня и вызвали заинтересованность аудитории. Кроме того, данный проект лёг в основу выпускной квалификационной работы «Роль медицинской сестры в коррекции нарушений осанки и плоскостопия у младших школьников», которая была особо отмечена председателем итоговой аттестационной комиссии. Представители практического здравоохранения подчеркнули, что материалы, основные положения, выводы исследования имеют высокую практическую значимость и могут быть использованы в практическом здравоохранении.

В настоящее время члены научного кружка изучают вопросы здоровьесбережения в студенческой среде, так как в период профессионального обучения повышается риск развития хронических неинфекционных заболеваний. С целью выявления факторов риска студентами было проведено анкетирование среди обучающихся разных курсов Тюменского медицинского колледжа. На основании полученных данных кружковцы активно вносят предложения и являются соавторами профилактической комплексной программы по здоровьесбережению в образовательной среде медицинского колледжа.

Кружковая работа стимулирует развитие лидерских качеств, креативности, творческих инициатив, способности работать в команде. Кроме того, внеаудиторная работа способствует самореализации личности студента, повышает уверенность в своих силах, обогащает личный опыт, способствует повышению интереса к избранной профессии.

Ежегодно со студентами разных специальностей мы проводим Квест-игру. Специфика данного занятия в том, что оно интегрированное – объединяются несколько дисциплин: анатомия и физиология человека, микробиология, история медицины и сестринский уход в хирургии. Внеаудиторное занятие имеет все признаки дидактической игры, является особым элементом педагогической технологии, который сочетает в себе специальный набор форм, способов, методов обучения и приводит учащихся к достижению результата в образовательном процессе.

Игра предполагает переход от одной станции к другой, рассчитано на малочисленную группу, вследствие её мобильности. Будущие медицинские работники, выполняя необычные задания, проявляют творческие качества, демонстрируют навыки работы в коллективе и команде, навыки эффективного общения с коллегами, умения бережно относиться к историческому наследию, брать ответственность за работу членов команды и за результат выполнения заданий, а также организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда.

В медицине есть много имён подвижников, на чьих примерах можно показывать, к какому идеалу следует стремиться. И особо ценным является то, что такие подвижники от медицины есть и среди наших современников. Проведенный тематический классный час «Герои нашего времени. Елизавета Петровна Глинка» нашёл отклик в сердцах слушателей – будущих медицинских работников и преподавателей нашего колледжа. Студенты представили деятельность доктора Лизы, как пример самоотверженности, любви и исполнения профессионального долга, риска ради спасения человеческой жизни. Классные часы с такой тематикой, несомненно, способствуют воспитанию у студентов доброты, отзывчивости, чуткости и чувства гордости за выбранную профессию, формированию их отношения к людям, нуждающимся в помощи.

Ежегодно мы организуем выход студентов в медицинские учреждения. Экскурсии на станцию переливания крови вызывают большой профессиональный интерес у студентов. Увидев процесс заготовки и хранения компонентов крови, осознав значимость донорства, большинство студентов, посетивших станцию переливания крови, становятся постоянными донорами. Экскурсии в радиологический и морфологический центр знакомят обучающихся с современным оборудованием, методами диагностики и лечения пациентов. Многие студенты уже на этапе экскурсии определяют с выбором будущего места работы.

Таким образом, организация внеаудиторной, в том числе и проектной деятельности, мотивирует студентов к обучению, обеспечивает взаимоотношение будущих медицинских работников с обществом и способствует формированию профессиональных и общих компетенций.

Литература:

1. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 N 273-ФЗ (последняя редакция) [Электронный ресурс] / КонсультантПлюс: надежная правовая поддержка: сайт. – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/(дата обращения 20.11.2020).
2. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция) [Электронный ресурс] / КонсультантПлюс: надежная правовая поддержка: сайт.– URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/(дата обращения 20.11.2020).
3. Яковлева И.В., Власюк Н.Н. Здоровьесберегающие технологии в режиме учебы, труда и отдыха студентов (ценностные и деятельностные аспекты) // Вестник Томского государственного университета. – 2020 – №451 – С. 179 – 184
4. Христенко В.П. Здоровьесберегающие технологии формирования у студентов мотивации к ведению здорового образа жизни // Гуманитарный вестник (Горловка). – 2017 – № 3 – С. 259 – 264

5. Церковная Е.В. Основные тенденции в динамике состояния здоровья студенческой молодежи и необходимость новых подходов к его сохранению [Электронный ресурс] // Научная электронная библиотека «Киберленинка». - <https://cyberleninka.ru/article/n/osnovnye-tendentsii-v-dinamike-sostoyaniya-zdorovya-studencheskoy-molodezhi-i-neobhodimost-novyh-podhodov-k-ego-sohraneniyu/viewer> (дата обращения 20.11.2020).

РАБОЧАЯ ТЕТРАДЬ КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ

*Н.Н. Усынина, преподаватель ЦМК «Фундаментальные дисциплины»,
заслуженный учитель Российской Федерации*

Многолетняя практика работы со студентами 1 курсов свидетельствуют о том, что, к сожалению, подавляющее большинство не обладает еще навыками целенаправленной организации умственного труда и самостоятельной работы. Для многих из них одной из основных задач, решаемой в ходе учебного процесса, является выработка умения осмысленного чтения и осознанного освоения изучаемого материала, умения его дифференцировать.

В связи с этим остро встает вопрос о создании в ходе учебного процесса благоприятных условий для формирования у студентов навыков научной организации труда увеличение объема самостоятельных умственных и практических действий, навыков самоконтроля. Решая задачи профессионального обучения, следует помнить, что оно должно идти по пути повышения общего уровня развития и стимулировать интерес студентов к учебе. Поставленные задачи требуют нового и новых методических решений, совершенствующих методику обучения.

Одним из таких предложений является внедрение в учебный процесс, так называемых, рабочих тетрадей, бесспорно повышающих продуктивность обучения и способствующих решению развивающих задач. Главная задача рабочей тетради – управление процессом обучения во время самостоятельной работы, усиление познавательной активности студентов.

Вопросы и схемы «Рабочей тетради» представляют собой долговременные домашние задания. Работа над ними, способствует развитию и формированию у студентов потребности в самообразовании, формирует у них творческое отношение к процессу обучения по дисциплине «Анатомия и физиология человека». Подобные «дозированные» задания способствуют процессу самообразования личности, усиливают достижение эффективности в практических действиях.

Структура рабочей тетради может быть различной, что, в свою очередь, обусловлено:

1. Содержанием обучаемой дисциплины, степени его сложности.
2. Характером управления познавательной деятельности студентов.
3. Исходным уровнем подготовленности студентов.
4. Условиями обучения.
5. Творческими способностями преподавателя.

Предлагаемая модель рабочей тетради включает 4 блока: три основных и один факультативный.

Первый блок (Актуализация опорных знаний) представляет так называемое мобилизующее начало. Он содержит вопросы и задания, позволяющие в памяти, ранее усвоенные знания, требующие для понимания, осмысления и лучшего запоминания нового материала. Данный блок заданий позволяет сконцентрировать внимание студентов на изучаемом вопросе.

Второй блок представляет собой структурированный конспект, отражающий содержание изучаемого материала. Структурированный конспект – своеобразный трафарет лекции, содержащий немые рисунки, схемы, таблицы, пустые кадры, заполнение которых происходит во время лекции. Все рисованные объекты либо конкретизируют, либо дополняют текстовую часть, то есть помогают раскрыть смысл написанного материала.

Третий блок (Самоконтроль) предусматривает систему дидактических знаний, активизирующих и организующих самоподготовку студентов. Выполнение тренировочных упражнений способствует:

1. Совершенствованию умений самостоятельно работать над содержанием изучаемой темы.
2. Развитию мыслительной деятельности и аналитических способностей студентов.
3. Воспитанию интереса и ответственного отношения к выполнению домашней работы.

Продуманное и целесообразное использование системы знаний для организации самостоятельной работы студентов не создает перегрузки, а наоборот, вызывает у студентов повышенный интерес к изучаемому предмету, помогает его усвоению и закреплению. При выборе вопросов и заданий реализуется дифференциальный подход. Степень сложности заданий возрастает от контрольных вопросов, требующих простого воспроизведения определенной порции известной информации, до заданий, требующих установить связи между дисциплинами, или заданий, требующих умения сравнивать, проводить классификацию, анализировать и делать обобщения.

Важно отметить, что студенты должны как можно чаще ставить себя в положение исследователей и открывателей, а потому предпочтение следует отдавать заданиям такого рода, как ситуационные задачи, и активнее включать студентов в УИРС. Самостоятельная работа – важнейшее звено в концепции индивидуализации обучения. Предлагаемые задания, хотя и одинаковые для всех студентов, но вызывают у каждого чувство личной ответственности, так как деятельность каждого проверяется и оценивается.

Процесс выполнения заданий, а также результат могут фиксироваться тут же в материалах.

Четвертый блок включает перечень тем реферативных сообщений по изучаемому разделу дисциплины и рекомендуемой литературы. Предлагаемая в этой части рабочей тетради информация, может заинтересовать студентов и послужить стимулом к дальнейшему развитию познавательной деятельности и творческой активности. Рабочая тетрадь – тот помощник, который дает студентам ориентировку, позволяющую двигаться вперед. Она дисциплинирует процесс обучения, мышления, помогает последовательно усвоить намеченную учебной программой систему знаний.

В целом, повышение эффективности обучения через использование в учебном процессе рабочих тетрадей достигается в условиях активного привлечения студентов к самостоятельной работе, включения в процесс анализа применения приобретенных знаний, формулирования выводов, проверки результатов своей работы с установкой на обязательный отчет.

Анализ использования рабочих тетрадей на кафедре «Анатомия, физиология, патология» показал, что это один из наиболее эффективных методов обучения таким сложным дисциплинам, которыми являются «Анатомия и физиология человека» и «Патологическая анатомия и патологическая физиология». Тетради мы используем давно, и, по сравнению с предыдущими годами, отмечается, что с их введением: повысился интерес к дисциплине и значительно улучшилась успеваемость. Так средний балл по дисциплине:

в 2017 году был – 3,5, качество знаний – 55%

в 2018 году был – 3,7, качество знаний – 70%

в 2019 году был – 3,8, качество знаний – 86%

в 2020 году был – 3,9, и в некоторых группах 4,2, качество знаний – 92-95%

Таким образом, работа с пособиями управляющего типа повысила эффективность самостоятельной работы, заинтересованность студентов в познавательной деятельности. Они осознают цели работы, лучше усваивают материал, качественнее готовятся к практическим занятиям. Кроме того, применение рабочих тетрадей способствует

оптимизации учебного процесса, так как экономит учебное время. А самое главное то, что заполненные тетради остаются у студентов и они могут их использовать как консультативное пособие при изучении соответствующих тем клинических дисциплин, тем самым способствуя «выживаемости» знаний по патологии.

Использование рабочих тетрадей выявило ряд положительных моментов:

- Данное методическое пособие является своеобразным «путеводителем» в самостоятельной работе студентов от целевых установок и мотивационной характеристики темы до достижения конечного результата, который может быть проверен по вопросам и задачам, приведенным в конце темы, как самим студентом, так и преподавателем.
- Это многофункциональность и унифицированность рабочих тетрадей, где к исходному уровню знаний и умений предъявляются единые требования, которые понятны студентам, молодым преподавателям и совместителям.

Выводы:

Таким образом, самостоятельная работа - это планируемая работа студентов, выполняемая по заданию и при методическом руководстве преподавателя для достижения конкретного результата.

Самостоятельная учебная работа студентов является важнейшей составной частью процесса подготовки квалифицированных кадров со средним специальным образованием, обеспечивающей развитие субъектных отношений между преподавателем и студентами. В процессе организации самостоятельной деятельности студентов, направленной на постановку и решение конкретных учебных задач, **эффективно развиваются социально-профессиональные качества** будущего специалиста:

- творческий потенциал;
- самостоятельность суждений, независимость, умение рассмотреть проблему с различных точек зрения;
- способность отстаивать свою точку зрения, принимать правильные решения при недостатке необходимой информации;
- способность к моральной оценке собственных решений;
- ответственность за собственную деятельность.

В этой связи особенно важно, чтобы студенты осознавали, что самостоятельная работа призвана завершать задачи всех других видов учебной работы, ибо, как справедливо указывает академик

А.В. Петровский - «знания, не ставшие объектом собственной деятельности, не могут считаться подлинным достоянием личности». **Важность решения проблемы самостоятельной работы студентов состоит** в обеспечении подготовки образованных, компетентных, конкурентоспособных специалистов, способных ориентироваться в потоке информации, самостоятельно принимать ответственные решения в ситуации выбора, осуществлять непрерывное самообразование.

Выделяю проблему СПО: понятие, подходы, основные характеристики самостоятельной работы для средней профессиональной школы, а именно для специальности «Лабораторная диагностика» в педагогической литературе **вообще не встречались и не встречаются.**

Для средней профессиональной школы, а именно для специальности «Лабораторная диагностика» **требуется** реорганизация учебного процесса, модернизация учебно – методической документации, разработка новых дидактических подходов и средств обучения для глубокого самостоятельного освоения учебного материала.

Делаю выбор и голосую за рабочую тетрадь!

Список литературы:

1. Абасов З.Д. Проектирование и организация самостоятельной работы студентов. Высшее образование в России. 2013. № 10. С.81-84.

2. Акулова О. В., Верещагина Н. О., Даутова О. Б. и др. Организация индивидуально-ориентированного образовательного процесса в РГПУ им. А. И. Герцена: методические материалы. СПб: Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2017. 127 с.

3. Алханов АД. Самостоятельная работа студентов // Высшее образование в России. 2015. №11. С.86-89.

4. Безюлева Г.В. Психолого педагогическое сопровождение профессиональной адаптации учащихся и студентов: монография. М.: НОУ ВПО Московский психолого - социальный институт, 2012. 320 с.

5. Беляева А. Управление самостоятельной работой студентов // Высшее образование в России. 2013. № 6. С. 105-109.

АНАЛИЗ ПРОЦЕССА ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ ТЮМЕНСКОГО МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА К УЧАСТИЮ В КОНКУРСНОМ ДВИЖЕНИИ

*О.Б. Фанина, преподаватель профессионального модуля
«Выполнение работ по должности служащего Младшая медицинская сестра по
уходу за больными»*

Согласно оценке Министерства науки и высшего образования, сфера здравоохранения ощущает острую нехватку специалистов 16 профессиональных направлений, включая врачебный, средний и младший медицинский персонал. Поэтому абсолютно не случайно, что специальности среднего медицинского образования входят в число самых востребованных на рынке труда. Новые технологии в медицине, появление инновационного медицинского оборудования, переход на пациентоориентированные технологии в оказании медицинской помощи предъявляют высокие требования к выпускникам, среди которых все больший приоритет получают системно организованные интеллектуальные, коммуникативные, рефлексирующие, самоорганизующие, моральные начала, позволяющие успешно организовать деятельность в широком социальном, экономическом, культурном контекстах. Современным работодателям в выпускнике необходима компетентность, которая рассматривается как своего рода «коктейль» навыков, свойственных каждому индивиду, в котором сочетаются квалификация в строгом смысле этого слова, социальное поведение, способность работать в коллективе, инициативность, стремление к саморазвитию и самосовершенствованию.

Важная роль в подготовке выпускника, владеющего знаниями, умениями и практическим опытом, обеспечивающими его готовность к профессиональной деятельности, к быстрой адаптации на рабочем месте, имеющего устойчивую профессиональную мотивацию, принадлежат конкурсам профессионального мастерства.

Справедливо будет отметить, что профессиональные конкурсы для обучающихся проводились в системе среднего профессионального медицинского образования всегда. Однако в последние годы конкурсное движение приобрело небывалый размах.

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 03.03.2015 № 349-р утвержден комплекс мер, направленных на совершенствование системы среднего профессионального образования, на 2015-2020 годы, в том числе по созданию условий для осуществления подготовки кадров в соответствии с международными стандартами и передовыми технологиями.

В связи с этим обучающиеся в профессиональных образовательных организациях по группе специальностей «Здравоохранение» являются активными участниками чемпионатов WorldSkills, «Абилимпикс», олимпиад по специальности и конкурсов профессионального мастерства.

Мне, как преподавателю профессионального модуля «Выполнение работ по должности служащего Младшая медицинская сестра по уходу за больными», была поручена подготовка обучающихся специальностей Лечебное дело и Сестринское дело для участия в различных конкурсах по компетенции «Медицинский и социальный уход», а также к выполнению ряда заданий по оказанию сестринской помощи и сестринскому уходу.

В первом семестре 2019-2020 учебного года мною в рамках кружковой работы осуществлялась подготовка студентов к участию в следующих мероприятиях:

– Алексюк Дарья (специальность Сестринское дело, 311 гр.), готовилась к Региональному чемпионату «Абилимпикс» (г. Тюмень), а затем к отборочному этапу и

финалу V Национального чемпионата по профессиональному мастерству среди инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья «Абилимпикс» (г. Москва);

– Бондарева Екатерина и Якимов Даниил (специальность Лечебное дело, 201 гр.), готовились к VII Открытому региональному чемпионату Молодые профессионалы (WorldSkillsRussia) Тюменская область 2020 по Модулю G. Осуществление ухода, обучения пациента в условиях центра сестринского ухода/дома престарелых «Уход за стомой» *(по остальным модулям подготовку осуществляли другие педагоги-тренеры)*;

– Абашева Екатерина (специальность Лечебное дело, 400 гр.), готовилась к региональному (г. Тюмень), затем к окружному (г. Екатеринбург) и всероссийскому этапу (г. Москва) конкурса профессионального мастерства среди выпускников специальности Лечебное дело «С заботой о здоровье» к заданию по ПМ.07 Выполнение работ по должности служащего Младшая медицинская сестра по уходу за больными *(по остальным модулям подготовку осуществляли другие педагоги-тренеры)*.

Участию обучающихся в конкурсах профессионального мастерства предшествовала большая организационно-подготовительная и методическая работа, которая включала в себя: 1) изучение всей конкурсной документации, положений, инфраструктурных листов; 2) отбор конкурсантов, которые должны быть не только компетентными по вопросам сестринского ухода, но и обладать высочайшими волевыми качествами и стрессоустойчивостью; 3) подготовка необходимого оснащения и моделирование конкурсной площадки для проведения эффективных тренировок; 4) составление плана и графика подготовки; 5) подготовка алгоритмов ГОСТов, ситуационных задач, чек-листов по всем необходимым манипуляциям.

Характеризуя процесс подготовки обучающихся к различным конкурсам, необходимо принять во внимание неуклонную тенденцию не только к увеличению, но и к усложнению конкурсных заданий. Согласно регламенту, за очень сжатые сроки (порядка 30-40 минут) конкурсант должен выполнить как можно больше манипуляций (порядка 9-11), в среде максимально приближенной к реальным условиям работы с участием «пациента» (статиста). В ходе выполнения задания, конкурсант должен выслушать «легенду» «пациента», изучить и заполнить предложенную медицинскую документацию, продемонстрировать умение определять проблемы и нарушенные потребности пациента, осуществить манипуляции по сестринскому уходу, обучение «пациента» и/или «родственника пациента» по выявленной проблеме, оказать неотложную помощь, если того требует условие конкурсного задания. И при этом неукоснительно соблюдать требования инфекционной безопасности.

Конкурсант должен продемонстрировать на площадке логичность, быстроту и правильность действий, четкую и профессиональную речь, соблюдение этических аспектов, эмпатию по отношению к «пациенту».

Конкурсные задания предполагают, что конкурсант должен быть максимально гибким и сообразительным на площадке в виду того, что:

– может отличаться оснащение – отсутствует то, что студент использовал на тренировке или, наоборот, увидел то, с чем не работал (такая ситуация возможна при отсутствии перечня оснащения);

– может отличаться размещение объектов на площадке – площадь может оказаться меньше, что создает тесноту, или, наоборот, больше, что требует больше времени на организацию своего рабочего пространства и перемещения по площадке;

– могут быть различные варианты выполнения манипуляции – одну и ту же манипуляцию можно делать в различных положениях статиста: «лежа», «полусидя», «сидя в кресле-каталке» (например, проводить беседу/обучение), постельное белье можно менять как продольным, так и поперечным способом, артериальное давление и температуру можно измерять разными приборами, уход за кожей можно проводить разными средствами (пенной, лосьоном, очищающими салфетками) и так далее.

В связи с этим во время тренировочного процесса необходимо разрабатывать различные варианты проблемно-ситуационных заданий, выполнение которых позволило бы конкурсанту научиться ориентироваться во всем многообразии технологий ухода за пациентами, и стать независимым от обстоятельств на площадке.

Все это делает процесс подготовки не только ответственным, трудоемким, но и очень психологически напряженным. Поэтому для меня, как для преподавателя-тренера, главную роль играли психологическая совместимость с конкурсантами, и эмоциональный фон в процессе тренировок. Каждая тренировка включала мотивационный настрой студента на успешное выполнение задания, совместное обсуждение сильных и слабых сторон в поведении на площадке, анализ ошибок и эффективных приемов в манипуляционной технике.

Отработка конкурсного задания предполагала контроль соблюдения временного регламента – поминутного выполнения каждой манипуляции. В связи с этим я обратила внимание, что конкурсанты, выполняя действия на время, начинают сильнее волноваться, путаются в словах, а иногда и просто их забывают. Принимая во внимание, что все ребята считают себя «визуалами», им было предложено изложить ход выполнения конкурсного задания с комментариями на бумаге в виде таблицы. Работа проводилась совместно с каждым конкурсантом с учетом его предполагаемого задания. Такой прием позволил конкурсантам поставить четкую речь, структурировать опрос пациента, отобрать только самое важное в беседах, чтобы уложиться во времени, избежать ненужной импровизации на площадке, точнее использовать профессиональную терминологию, предусмотреть различные варианты поведения на площадке.

На рисунке приведен пример из конкурсного задания Абашевой Екатерины.

Конкурсное задание Екатерины Абашевой

| № п/п | Действия | Примерные фразы |
|-----------|---|--|
| 1. | ИДЕНТИФИКАЦИЯ ПАЦИЕНТА Итоговое время – 3 минуты! | |
| 1.1. | Приветствует и представляется пациенту с указанием фамилии, имени, отчества и должности | – Здравствуйте! Меня зовут Абашева Екатерина Александровна, я фельдшер. – Мне поступил вызов на патронаж. |
| 1.2. | Спрашивает пациента и родственника как к ним обращаться | – Как я могу к Вам обращаться? Как я могу обращаться к пациенту? – Кем Вы приходите к пациенту? Ваш родственник может общаться? |
| 1.3. | Подготовка к работе | – Скажите, пожалуйста, где я могу помыть руки? Спасибо! – Провожу гигиеническую обработку рук водой и мылом в течение 30 сек по европейскому стандарту EN-1500, каждое движение повторяю по 5 раз |
| 1.4. | Идентифицирует пациента | – Скажите, пожалуйста, я могу присесть? Спасибо! (<i>расстояние между участником и пациентом во время расспроса около 1 метра, глаза участника и пациента на одном уровне, поддерживает зрительный контакт</i>). – Вы меня хорошо видите? Хорошо слышите? Вам удобно со мной разговаривать? – Представьтесь, пожалуйста – назовите полностью фамилию, имя, отчество, дату рождения и количество полных лет вашего родственника. – Идентифицирую данные пациента в медицинской документации. |
| 1.5. | Определяет нарушенные потребности | – Скажите, что стало поводом для вызова фельдшера? Что Вас беспокоит, какие есть жалобы? <i>Ответ статиста</i> – Понятно, хорошо! Может еще что-то? <i>Ответ статиста</i> – Учитывая состояние вашего родственника, ваши жалобы, можно определить нарушенные потребности: у вашего родственника – это дефицит <u>самоухода</u> , а у Вас – дефицит знаний по уходу. – Сейчас я составлю план наших действий по решению выявленных проблем, затем мы его обсудим и приступим к выполнению. Вы согласны? <i>Ответ статиста</i> – <i>Написать план работы на площадке: провести утренний туалет (обработать полость рта и умыть пациента, оценить риск развития пролежней, провести беседу о профилактике пролежней, осуществить перемещение пациента на кресло-каталку, провести смену нательного белья, сменить постельное белье, провести дыхательную гимнастику, дать попить пациенту, провести контроль знаний родственника пациента).</i> – Я составила план нашей работы (<i>озвучить</i>). – Вы согласны с планом? Хорошо, <i>давайте приступим!</i> |
| 1.6. | Поддерживает доброжелательный тон при общении | – <i>Визуальный контакт и эмпатия! Речь четкая, не торопиться, громко говорить!</i> – <i>Слушать ответы. Делать записи в паузы разговора.</i> |

Развитие эмоциональной устойчивости, уверенности в себе и своих силах является одной из наиболее важных сторон деятельности по подготовке обучающихся к конкурсам. Демонстрировать свои способности, возможности, свой опыт всегда сложно. А продемонстрировать их на конкурсах и соревнованиях перед командой экспертов – сложнее вдвойне. Такая нагрузка требует от студентов высокого уровня собранности, умения

владеть собой, своими эмоциями, уверенности в своих способностях. Ориентированность конкурсантов должна быть направлена на качественное выступление: каждый участник должен научиться ставить перед собой эту цель, научиться создавать позитивную внутреннюю и внешнюю атмосферу.



В заключении остановлюсь на полученных совместными усилиями с ребятами результатах:

–Алексюк Дарья – 1 место на региональном этапе, 4 рейтинговое место на отборочном этапе и участие в Национальном чемпионате «Абилимпикс»;

–Бондарева Екатерина и Якимов Даниил – 3 место на VII Открытом региональном чемпионате Молодые профессионалы

(WorldSkillsRussia) Тюменская область 2020;



– Абашева Екатерина – 1 место на региональном, окружном и всероссийском этапах конкурса «С заботой о здоровье».



Безусловно, есть определенные сложности в процессе подготовки конкурсантов, как организационного, так и личного характера. Тем не менее, нельзя не признать, что участие в конкурсном движении не только влияет на рейтинг и конкурентоспособность образовательной организации, но и повышает уровень профессионализма как обучающихся, так и преподавателей.



ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВИДЕОМАТЕРИАЛОВ НА ЗАНЯТИЯХ ПО НЕМЕЦКОМУ ЯЗЫКУ В МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ

Т.Г. Черноголовина, преподаватель латинского и немецкого языка
Н.В. Худякова, преподаватель английского языка

Основным принципом организации обучения иностранному языку в медицинском колледже является параллельная работа над разговорным языком и изучение медицинской терминологии.

Главной целью применения видеоматериалов на занятиях является развитие у студентов логико - интонационно оформленной и лексически наполненной устной речи с учетом определенных речевых ситуаций.

Повышение качества подготовки будущих специалистов связано с применением активных форм и методов обучения, таких, как ролевые игры, использование на занятиях аудио и видеоматериалов, проектных технологий.

Известно, что зрительные анализаторы обладают более высокой пропускной способностью, чем слуховые, поэтому необходимо расширять арсенал зрительных и зрительно - слуховых средств подачи информации. Знаменитый педагог Я. А. Коменский назвал наглядность «Золотым правилом дидактики» и требовал, чтобы все представлялось для восприятия чувствами.

Работа с аудио и видеоматериалом помогает не только тренировать лексико - грамматические навыки и речевые умения, но и раскрывает творческие способности, значительно повышает познавательную активность и мотивацию к изучению иностранного языка.

Наиболее целесообразно применение видеоматериалов на заключительных этапах процесса познания. Большую роль использование видеофильмов играет в запоминании, как логическом завершении процесса усвоения. Они способствуют закреплению полученных знаний, создавая яркие опорные моменты, помогают запомнить логическую нить материала, систематизировать изученный материал.

Одна из основных задач обучения иностранному языку - развитие навыков устной речи, но овладение этим видом деятельности сопряжено с большими трудностями, которые обусловлены сложностью самого процесса порождения речевого высказывания. Для того, чтобы создать мотивацию общения на иностранном языке в учебных условиях, необходимо использовать проблемную ситуацию, т.е. обстоятельства, в которых у студентов возникает потребность говорить.

В процессе просмотра на уроках видеофильмов на немецком языке или фрагментов из фильмов создаются такие условия, когда студенты вступают в разговор, обсуждение. Образный материал видеофильмов копирует действительность, служит моделью для создания проблемной ситуации, побуждающей студентов к развитию коммуникативных навыков, кроме того, они слушают речь носителя языка, знакомятся с историей, культурой, географией Германии. Это способствует значительному расширению кругозора, обогащению словарного запаса, повышению культурного уровня студентов. В видеотеке цикловой методической комиссии иностранных языков колледжа ОмГМУ имеются видеосюжеты по следующим темам: «Знакомство», «Моя семья», «Мой город», «Земли и города Германии», «Праздники в Германии», «Система образования в Германии», «Немецкоговорящие страны. Австрия», «История медицины», «Конрад Рентген», «Спорт в Германии», «Здоровое питание», «У врача», «Модальные глаголы», «Прошедшее разговорное время» и другие. До начала демонстрации видеосюжета студентам следует

рассказать о том, чем обусловлен выбор сюжета, каким требованиям он должен соответствовать, ознакомить с этапами применения видеофильма, приемами, активизирующими овладение неподготовленной (спонтанной) речью. Во время просмотра студенты делают для себя отдельные заметки, которыми они воспользуются во время обсуждения увиденного.

Работа с видеофильмом разбивается на ряд этапов, которые должны строго регламентироваться. 1. Краткое ознакомление студентов с характером предстоящей работы (мотивация)

2. Выполнение упражнений «Перед просмотром»

Применение специально - разработанного комплекса тренировочных упражнений для закрепления лексических и грамматических структур, встречающихся в монологах и диалогах видеосюжета.

Общая беседа по фильму, составление развернутого плана увиденного, выполнение заданий «После просмотра».

Работа над видеосюжетом занимает 30-35 минут.

Для закрепления лексики фразеологических единиц и грамматических структур обычно выполняется комплекс упражнений: трансформационные, подстановочные, лексические, комбинированные и т. д. После беседы по фильму применяется комплекс упражнений коммуникативного характера, пересказывается содержание по плану, при этом, студенты воспроизводят отдельные диалоги или монологи, высказывают свое отношение к увиденному. Для развития скорости речи можно использовать такой прием, как «озвучивание», когда демонстрируется «немой» вариант, а студенты выступают в роли персонажей фильма. В качестве примера можно привести план работы над видеосюжетом «Праздники в Германии». Продолжительность сюжета - 7 минут. Демонстрация производится на заключительном этапе работы над темой «Германия», когда студенты уже имеют определенный запас лексических, грамматических и страноведческих знаний по этой теме, что позволяет снять трудности понимания и закрепить полученные знания. Студентам дается мотивационная установка для просмотра и кратко описывается содержание видеосюжета.

1 этап - Упражнения «перед просмотром».

Студенты получают дидактические обучающие материалы и выполняют упражнения по чтению и переводу наиболее трудных слов и отработке произношения. Предлагается подобрать название для видеосюжета из нескольких предложенных вариантов. На этот этап отводится 8 минут

Затем студенты записывают задания, которые они выполняют во время просмотра, им предлагается записать в тетради названия и сроки празднования основных праздников в Германии и запомнить их символы и атрибуты.

2 этап - Просмотр видеосюжета занимает 7 минут.

3 этап - Задания на глобальное понимание и упражнения для контроля понимания. Студенты подтверждают или опровергают приведенные высказывания и затем отвечают на вопросы по содержанию увиденного. В процессе обсуждения они используют заметки, которые сделали во время просмотра. Работа на данном этапе продолжается 10 минут.

4 этап - Творческое воспроизведение полученных знаний. Студенты образуют малые группы, получают иллюстративные материалы и готовят краткие сообщения об основных немецких праздниках. Каждый студент в группе делает не менее 2 высказываний. По результатам презентации каждой группы заполняется сводная таблица на доске, где наглядно будут видны все основные праздники, их сроки и атрибуты. Время работы на данном этапе - 10 минут.

В заключение следует отметить, что применение преподавателями нашего колледжа видеоматериалов на занятиях по иностранному языку требует очень большой предварительной подготовки, продумывания учебных и воспитательных целей применения визуальных рядов и четкого следования этим целям в процессе занятия. Для каждого

видеофильма специально разрабатывается комплекс упражнений самого разнообразного характера с учетом компетентностно - ориентированного подхода в обучении.

Наш опыт по применению видеоматериалов на занятиях по немецкому языку говорит о широких возможностях аудио - визуальных средств в практике преподавания иностранных языков и высокой эффективности этих активных методов обучения.

Литература:

1. Ахметова, М. С. Самостоятельная работа студентов на аудиторных занятиях как средство интенсификации учебного процесса в языковом вузе Текст. / М. Ахметова: Автор. канд. пед. наук: 13.00.02. М., 2000.-23 с.

2. Дубовикова, Е. М. Обучение студентов неязыковых вузов иноязычной виртуальной коммуникации в массово-информационной среде Интернет: (на материале англ. яз.) Текст. / Е. М. Дубовикова. Пятигорск, 2006.-21 с.

МЕТОД ПРОЕКТОВ

Е.А. Хомякова, преподаватель физики и информатики
С.А. Чернявская, преподаватель математики

Проект – слово иноязычное, происходит от латинского слова *projectus*. Его буквальный перевод – «брошенный вперед», что уже объясняет многое.

Проектная деятельность – это учебно – познавательная, игровая и творческая деятельность обучающихся, которая имеет общую цель, определенные методы и способы деятельности, направленные на достижение общего результата. Одним из обязательных условий использования метода проектов является четкое понимание того, как продукт будет представлен в конечном результате.

В современном обучении стала пользоваться большой популярностью педагогическая технология – метод проектов, который формирует основные компетенции обучающихся, развивает навыки самопрезентации студентов и обучает их умению общаться, а значит – работать на социализацию личности студента. Работа обучающихся над учебными проектами позволяет развивать у студентов конструктивное критическое мышление, а также повышает мотивации к обучению.

Процесс информатизации общества становится все более динамичным и выдвигает новые требования к воспитанию и обучению студентов. Современное общество заинтересовано в том, чтобы его граждане были способны самостоятельно, активно действовать, принимать решения, гибко адаптироваться к изменяющимся условиям жизни. Современное образование должно создать условия для формирования такой личности. И это задача не столько содержания образования, сколько используемых технологий обучения, к которым и относится метод проектов.

Метод проектов зародился в конце XIX века в школах США, основоположником его был американский философ-идеалист Джон Дьюи. В России метод проектов был известен с 1905 года. Под руководством С.Т. Шацкого работала группа российских педагогов по внедрению этого метода в образовательную практику. После революции метод проектов применялся в школах по личному распоряжению Н. К. Крупской. А в 1931 г. был осужден как чуждый советской школе и не использовался вплоть до конца 80-х годов.

На сегодняшний день метод проектов широко внедряется в образовательную практику российского образования благодаря всемирной благотворительной программе профессионального развития преподавателей «Обучение для будущего», которая стартовала в России с 2001 года и сегодня охватывает более 7 миллионов преподавателей в 50 странах мира.

Говоря о методе проектов, мы имеем в виду способ достижения дидактической цели через детальную разработку проблемы, которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом.

Создание проектов позволяет студентам в полной мере раскрыть свои творческие способности. Работа над проектом вырабатывает устойчивые интересы, постоянную потребность в творческих поисках. Преподавателю в рамках проекта отводится роль разработчика, координатора, эксперта, консультанта.

Любой учебный проект, как комплексный и многоцелевой метод, имеет большое количество видов и разновидностей. Чтобы разобраться в них, мы использовали классификацию кандидата педагогических наук И.С. Сергеева.

Начнем с самой основной, определяющей *содержательную специфику* каждого проекта.

Практико – ориентированный проект нацелен на социальные интересы самих участников проекта или внешнего заказчика.

Исследовательский проект по структуре напоминает подлинно научное исследование.

Он включает обоснование актуальности избранной темы, обозначение задач исследования, обязательное выдвижение гипотезы с последующей ее проверкой, обсуждение полученных результатов.

Информационный проект направлен на сбор информации о каком-то объекте, явлении с целью ее анализа, обобщения и представления для широкой аудитории.

Творческий проект предполагает максимально свободный и нетрадиционный подход к оформлению результатов. Это могут быть альманахи, театрализации, спортивные игры, произведения изобразительного или декоративно-прикладного искусства, а также видеофильмы.

И ролевой проект. Разработка и реализация такого проекта наиболее сложна. Участвуя в нем, проектанты берут на себя роли литературных или исторических персонажей.

По комплексности можно выделить два типа проектов.

Это **монопроекты** проводятся, как правило, в рамках одного предмета или одной области знания.

И межпредметные проекты, которые выполняются исключительно во внеурочное время и под руководством нескольких специалистов в различных областях знаний.

Проекты могут различаться и *по характеру контактов между участниками*.

- ✓ внутри одной группы (в рамках одной группы);
- ✓ внутриколледжные (в рамках одного учебного заведения);
- ✓ региональные;
- ✓ межрегиональные;
- ✓ и международные проекты.

А также существует классификация проектов *по продолжительности*.

Мини – проекты могут укладываться в одно занятие или менее.

Краткосрочные проекты требуют выделения 4 – 6 учебных занятий.

Недельные проекты выполняются в группах в ходе проектной недели.

А Годичные проекты могут выполняться как в группах, так и индивидуально в течение одного года.

Работа по методу проектов – это относительно высокий уровень сложности педагогической деятельности. Если большинство общеизвестных методов обучения требуют наличия лишь традиционных компонентов учебного процесса – преподавателя, студента и учебного материала, который необходимо усвоить, то требования к учебному проекту – совершенно особые. Условно метод проектов можно разделить на следующие этапы:

- ✓ Наличие социально значимой задачи или проблемы.
- ✓ Выполнение проекта начинается с планирования действий по разрешению проблемы.
- ✓ Каждый проект обязательно требует исследовательской работы студентов.
- ✓ Результатом работы над проектом, иначе говоря, выходом проекта, является продукт.
- ✓ Подготовленный продукт может быть представлен заказчику в виде презентации. В самой презентации заложен большой учебно-воспитательный эффект, обусловленный самим методом: студенты учатся аргументировано излагать свои мысли, идеи, анализировать свою деятельность, предъявляя результаты рефлексии, анализа групповой и индивидуальной самостоятельной работы, вклада каждого участника проекта.

В заключение хотелось бы отметить, что грамотная организация работы над проектом позволяет сформировать и совершенствовать умения, которые потребуются студентам в их дальнейшей профессиональной деятельности:

- Разбираться в проблеме (использовать приобретенные теоретические знания и умения для правильной интерпретации текстов, диаграмм, формул, схем, таблиц, комбинировать их в общую структуру);
- Описывать проблему (выяснять необходимые данные, устанавливая связи между ними, делать умозаключения, воспринимать информацию критически);
- Представлять проблему (найти оптимальную форму подачи информации, переходить с одной формы представления к другой);
- Решать проблему (принимать решения в соответствии с условиями поставленной проблемы, проводить анализ системы, ее планирование для достижения цели);
- Анализировать пути решения (при необходимости пользоваться дополнительными источниками, выбирать оптимальные варианты, обосновывать их выбор)
- Представлять полученный результат (сообщать принятое решение, уметь презентовать окончательный вариант)
- Преподаватель, курирующий работу студентов, использует самый удачный метод реализации компетентного подхода к обучению и воспитанию, получая актуальные образовательные эффекты:
 - ✓ дает возможность научить студентов критическому мышлению;
 - ✓ учит размышлять, опираясь на знание фактов, закономерностей науки, делать обоснованные выводы;
 - ✓ даёт опыт принятия самостоятельных аргументированных решений;
 - ✓ позволяет научить работать в команде, выполняя разные социальные роли.

Литература:

1. Игнатьева, Г. А. Проектные формы учебной деятельности обучающихся общеобразовательной школы // Психология обучения. – 2013. - № 11.
 2. Зувев, А. М. Проектная деятельность в образовательном процессе // Основы безопасности жизни. – 2014. - № 1.
 3. Полат Е.С., Бухаркина М.Ю. и др. Новые педагогические и информационные технологии в системе образования: Учебн. пособие – М.: 2002.
- Угринович Н.Д. Информатика и информационные технологии. 10-11. Учебник для 10-11 классов. – М.: БИНОМ, 2003.

ПОЭТАПНОЕ ПРИВЛЕЧЕНИЕ СТУДЕНТОВ ШАДРИНСКОГО ФИЛИАЛА К ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Н.А. Шадрина, преподаватель

Современные социально-экономические условия развития РФ предъявляют повышенные требования к подготовке специалистов медицинского профиля со средним профессиональным образованием. Обществу нужен специалист способный постоянно совершенствовать свою личность и профессиональную подготовку. В связи с чем, основной задачей преподавателей Шадринского филиала ГБПОУ «КБМК» является подготовка квалифицированных специалистов, конкурентоспособных на рынке труда, способных к эффективной работе по специальности, готовых к постоянному профессиональному росту. Чтобы подготовить такого специалиста необходимо в ходе образовательной деятельности развивать навыки исследовательской деятельности обучающихся.

В Шадринском филиале сложилась система привлечения обучающихся к исследовательской деятельности, она ведется на протяжении всего периода обучения в филиале. На первом курсе – она включает в себя написание и защиту рефератов, сообщений, докладов, сочинений, выполнение заданий в рамках изучаемых учебных дисциплин. На выпускных курсах – написание и защита курсовой и выпускной квалификационной работы, выступления студентов на конференциях различного уровня, публикации в сборниках, участие в городских, областных и всероссийских конкурсах и др.

К творческим работам относятся сочинения, описания на заданную тему, критические заметки и т.п. Обучающиеся выполняют их с первого курса. Подобные работы не подпадают под понятие учебно-исследовательских или исследовательских работ, но формируют умение грамотно оформлять письменную работу в соответствии с предъявляемыми требованиями.

Реферат, как обзор литературных и иных источников по заданной теме, может рассматриваться как исследовательская работа только если присутствует анализ и обработка использованного материала. Часто на начальном этапе в работах отсутствует анализ источников, поэтому реферат для обучающихся первого, второго курсов скорее попадает в категорию творческих работ, но это даёт возможность развивать / совершенствовать умения в использовании информационных технологий. Они пользуются электронными библиотеками и сайтами, где размещены периодические издания, учебные и методические материалы, другие литературные источники по вопросам образования, медицины, здравоохранения и др., просматривают видеоматериалы в сети интернет по теме реферата, изучают статистические данные используя сайты официальных источников (Министерства здравоохранения РФ, Департамента здравоохранения Курганской области, Росстата и др.).

Таким образом, на первом – втором курсах преподаватели знакомят обучающихся с основами научных исследований, развивают навыки самостоятельной работы по углубленному изучению наук (поиск, обработка и анализ найденного материала), формируют умение обобщать и представлять материал, стимулируя интерес к избранной специальности.

Учебно-исследовательские и исследовательские работы – значительно отличается от предыдущих. В них обязательно должны содержаться элементы научного исследования, т.е.: формулируются цель и задачи исследования; определяются методы сбора и обработки фактического материала; организуется и проводится наблюдение, опрос, анкетирование (в том числе онлайн), изучение статистических данных и др.; осуществляется анализ и обсуждение полученного материала, в результате чего обучающийся формулирует выводы по задачам, находит ответы на поставленные вопросы.

Учебно-исследовательские работы (УИР) выполняются под руководством преподавателей, часто с использованием упрощенных методов, например, по образцу или некоторому набору последовательных заданий. Результаты, которые могут получиться в процессе выполнения таких работ, чаще всего известны руководителям заранее. Поэтому, можно сказать, что учебно-исследовательская работа - как бы упражнение на заданную тему, в ходе которого обучающийся оттачивает свои умения и знания, необходимые для выполнения в будущем самостоятельного исследования.

Исследовательская работа подразумевает большую самостоятельность обучающихся, подразумевается, что он уже освоил основные принципы и методы сбора и обработки данных, и в состоянии сам оценить и формулировать результаты. Руководители при этом выступают как консультанты, помогая на разных этапах исследовательской работы.

На третьем - четвертом курсах исследовательская работа проводится, как правило, в виде выполнения курсовых работ, выпускных квалификационных работ, осуществляется подготовка к участию в студенческих научно-практических конференциях. Эти исследования осуществляются в ходе выполнения практических заданий руководителя при прохождении учебной и производственной практики, в результате обучающиеся учатся применять теоретические знания на практике, работать не только с учебной и методической, но и с научной литературой, решать отдельные теоретические задачи, пользоваться оборудованием, докладывать результаты своей работы.

В Шадринском филиале ежегодно организуются конкурсы учебно-исследовательских работ в ходе недели / декады ЦМК; на 3 курсе организуется публичная защита курсовых работ с приглашением преподавателей и обучающихся с потока. На студенческих конференциях, проводимых как в городе и области, так и за их пределами обучающиеся Филиала подтверждают уровень исследовательских умений и навыков, занимая первые и призовые места. Участвуя в научно-практических конференциях, обучающиеся получают возможность выступить со своей работой перед аудиторией, что заставляет их тщательно прорабатывать выступление, оттачивает их ораторские способности. Кроме того, можно сравнить, как работа выглядит на общем уровне и сделать соответствующие выводы. Это является очень полезным опытом, так как на раннем этапе некоторые обучающиеся могут считать собственные суждения непогрешимыми, а свою работу - самой глубокой и самой ценной. Слушая доклады участников конференции, нельзя не заметить недостатков своей работы, если таковые имеются, а также даёт возможность выделить сильные стороны. Успех исследовательских работ определяется их актуальностью и глубиной исследований, кроме того, из вопросов и выступлений каждый докладчик может почерпнуть оригинальные идеи, о развитии которых в рамках выбранной им темы он даже не задумывался. Включается своеобразный механизм, когда одна мысль порождает несколько новых.

Курсовые и выпускные квалификационные работы, прошедшие защиту, размещаются в электронном банке КР, ВКР и доступны преподавателям. Результаты исследовательских работ по УД и ПМ за прошедшие годы используются преподавателями в качестве: обучающего материала, мультимедийного лекционного материала, для проведения классных часов профориентационной направленности в школах, классных часов в рамках недели / декады ЦМК, в медицинских организациях.

Таким образом, поэтапная организация учебно-исследовательской работы начиная с первого курса, является важным средством повышения качества подготовки и воспитания специалистов, способных творчески применять в практической деятельности достижения медицинской науки. Исследовательская деятельность стимулирует обучающихся на рефлексивное восприятие материала, формирует умение ставить проблему, сравнивать и выбирать информационный материал, переводить знания, умения и навыки, полученные при изучении учебных дисциплин и профессиональных модулей, на уровень межпредметных связей и надпредметных понятий, ставить и решать профессиональные

задачи, что отвечает современным требованиям подготовки специалиста медицинского профиля. Совместное творчество преподавателя и обучающегося — это эффективный, проверенный путь развития, становления характера, воспитания инициативы, потребности и навыков системного самообразования.

Литература:

1. Научно-исследовательская работа студентов в организациях СПО <https://cyberleninka.ru/article/n/nauchno-issledovatelskaya-rabota-studentov-v-organizatsiyah-srednego-professionalnogo-obrazovaniya>

2. Нехорошкова, С.И. Учебно-исследовательская работа в среднем специальном учебном заведении : методическое пособие /С. И. Нехорошкова, А. С. Вашуткин, И.Ю. Матчина. – Архангельск : ГОУ СПО «Архангельский лесотехнический колледж Императора Петра I», 2006. – 49 с. Прил. : с. 31–49.

3. Организация исследовательской деятельности студентов: Методические рекомендации / сост. Т.А.Палагута – 2-е изд. доп. и испр. — Курск: ОБОУ СПО «КАТК», 2014. – 25 с.

4. Организация научно-исследовательской работы студ.: Уч. пос./ В.В.Кукушкина - М.: НИЦ Инфра-М, 2012-265с.

СТУДЕНЧЕСКИЙ КРУЖОК КАК ВАЖНЕЙШЕЕ СРЕДСТВО АКТИВИЗАЦИИ ЛИЧНОСТИ

Н.М. Шевчик, преподаватель иностранного языка

Проблема активности личности в обучении – одна из актуальных как в психологической, педагогической науке, так и в образовательной практике.

Поскольку главными характеристиками выпускника любого образовательного учреждения являются его компетентность и мобильность, то нам, как преподавателям, необходимо не только доступно все рассказывать и показывать, но и учить студента мыслить, прививать ему навыки практических действий. Умение анализировать, сравнивать, выделять главное, решать проблему, способность к самосовершенствованию и умение дать адекватную самооценку, быть ответственным, самостоятельным, уметь творить и сотрудничать – вот с каким багажом мы должны выпускать наших учеников во взрослый, самостоятельный мир [1].

Трудно преувеличить значение внеаудиторной работы в Студенческих кружках, как одного из действенных методов повышения интереса к изучению иностранного языка. Ежегодно составляемый план работы С.К. «Иностранные языки» базируется на актуальных в настоящее время компетентностном, личностно-ориентированном, деятельностном подходах обучения. Программа С.К. «Иностранные языки» направлена на развитие практических навыков устной и письменной речи, обеспечение дополнительной подготовки студентов, как одарённых, так и желающих повысить свой образовательный уровень. Актуальность программы обеспечена практической направленностью, интересом студентов к странам изучаемого языка и имеет познавательную, общекультурно-базовую, деятельностно-творческую направленность. Программа представляет собой инструмент и способы стимулирования интересов обучающихся, их желания, осознанного стремления в необходимости постоянного продолжения образования, стремления к повышению своего интеллектуального уровня, саморазвитию и самовоспитанию.

Для привлечения в состав кружка первокурсников совместно со студентами были созданы рекламный буклет и рекламная презентация, в которой обозначены:

- определение понятия СК, описание способов реализации творческих возможностей;
- цели С.К. (развитие коммуникативных навыков, речевых умений, расширение страноведческих знаний, формирование межкультурной компетенции);
- задачи С.К. (развитие навыков работы в команде, формирование навыков работы с мультимедиа, формирование творческих способностей в области литературы, музыки, истории изучаемого языка);
- краткое описание видов деятельности (презентация проектов, подготовка УИРС, разучивание стихов, песен на иностранном языке, публичные выступления, создание видеофильмов, буктрейлеров, презентаций, слайдшоу);
- результаты участия студентов – членов С.К. в различных мероприятиях;
- сделан акцент на теме, которая красной нитью проходит через всю концепцию нашего кружка и является одним из ведущих замыслов нашей деятельности, имеет огромную воспитательную ценность – это уважение к своей семье, предкам;
- дана информация о ежегодном Конкурсе УИРС «Родословное дерево на немецком языке» и продемонстрированы лучшие работы творческие работы студентов.

При составлении ежегодного плана работы С.К. стараюсь создавать условия для мотивационной обеспеченности мероприятий. Важно, чтобы материал был личностно ориентирован. Поэтому считаю необходимостью придерживаться принципа личностной ориентации общения. Безликой речи не бывает. Любой человек отличается от другого и

своими природными свойствами, и своими характеристиками как личности, набором определённых чувств и эмоций. И именно личностная индивидуализация предполагает учёт всех этих параметров, присущих личности. Всё это позволяет вызвать у студентов истинную мотивацию (как общую коммуникативную, основанную на потребности, так и ситуативную). В этом случае работает не стимуляция, а внутреннее побуждение; мотивация оказывается не принесённой в обучение извне, не навязанной, а является прямым порождением самого метода обучения.

Мне представляется, что любую тему можно соотнести с личностями, общающимися на уроке. Поэтому работа оживает, когда проходят конкурсы на лучшее родословное дерево, на лучшую визитную карточку, на лучшее меню и т.д.

Важнейшим средством активизации личности выступают активные методы обучения, которые помогают организовать занятия С.К. таким образом, что обучающиеся должны проявить активную самостоятельную деятельность по разрешению созданной преподавателем проблемной ситуации. Считаю, что в результате такой работы происходит творческое овладение знаниями, умениями, навыками, а также развитие мыслительных и познавательных способностей [2].

Для активных методов обучения характерно то, что знания и способы деятельности не преподносятся в готовом виде, не предлагаются правила и инструкции, следуя которым обучаемый мог бы высказаться гарантированно правильно. Весь смысл методов заключается в стимулировании поисковой и исследовательской деятельности обучаемого. Подобный подход обусловлен современной ориентацией образования на воспитание творческой личности [3].

В своей работе я применяю следующие активные методы обучения:

- проблемный;
- поисковый;
- исследовательский.

Эти методы взаимосвязаны. Они являются активными, так как при их использовании происходит активизация познавательной деятельности студентов, развитие интереса и творческого отношения к изучаемому предмету, формирование самостоятельности.

Поэтому одним из основных направлений деятельности С.К. является ознакомление с основами выполнения и оформления исследовательской работы, а именно (на примере УИРС «Произведения Г.Х. Андерсена как средство формирования нравственных идеалов читателей):

1. постановка цели (цель – это то, что необходимо достигнуть в самом общем виде как результат проведенной работы);

2. задач, т.е., последовательных шагов, обеспечивающих достижение поставленной цели и конкретизирующих ее;

3. определение предмета и объекта исследования. Разбираем, чем отличается объект от предмета исследования. (Объект – это кто или что рассматривается. Предмет – это как, с какой стороны будет изучаться объект). Один и тот же объект может изучаться с разных позиций, что и определяет предмет исследования;

4. выбор методов исследования, способов, позволяющих студенту решить задачи для достижения цели;

5. учимся придавать работе практическую значимость. Например, в результате работы над темой были созданы следующие конкретные продукты исследования: анкета, презентация, исследовательская работа, памятка для студентов «Твори добро», с которыми можно выступать на конференциях разного уровня; беседовать на классном часе перед сверстниками о сути добра, человечности, сопереживании, сострадании; использовать на уроках литературы и немецкого языка для более углублённого изучения творчества зарубежных писателей, при подготовке творческих проектов.

В ходе подготовки подготовка УИРС прослеживается межпредметная связь еще и с такими дисциплинами как информатика, геометрия, психология, т.к. мы вместе учимся и практикуемся:

- в приемах анкетирования;
- в построении диаграмм, схем, таблиц.

Очень важно пытаться устанавливать и метапредметные связи, т.е. знать ответ на вопрос «Зачем мне это? Где, в каких реальных жизненных ситуациях мне это может пригодиться?»).

Г. Х. Андерсен творил в 19 веке, а мы живем в 21 столетии, но проблема доброты и милосердия по-прежнему актуальна. Особое внимание ей уделяют в сфере медицинского обслуживания, так как от дружелюбного отношения медицинских работников к пациентам нередко зависит состояние здоровья больного. Медицинский работник должен придерживаться этических принципов и обязательств, которые содержатся в клятве Гиппократата: 1. Принцип непричинения вреда; 2. Принцип милосердия — обязательства оказания помощи; 3. Принцип заботы о пользе больного и важности его интересов; 4. Принцип уважения к жизни и отрицательного отношения к эвтаназии. В нашем современном мире слишком много зла. Но настоящее добро никогда не борется со злом. Это зло пытается с ним бороться. А добро просто творит добро. И чем больше добра в мире, тем счастливее наша жизнь. «Человек только тогда Человек, когда он добрый» - гласит русская пословица. Творчество великого датского писателя Ганса Христиана Андерсена учат нас доброте и милосердию, а значит, учат оставаться людьми.

Думаю, что свод правил повседневного и служебного этикета, прописанных в памятке «Твори добро», созданной в ходе нашего исследования, внесет свою лепту в деле воспитания высококвалифицированного конкурентоспособного медицинского работника.

Во внеучебное время мы готовим и проводим различные мероприятия на иностранных языках. В ходе проведения мероприятий наглядно демонстрируется применение одного из активных методов обучения в педагогическом процессе, а именно переход от обучения к овладению смыслом событий, погружение в сознательно созданную ситуацию с целью приобретения навыков практического применения своих знаний. Например, в ходе подготовки к участию в международном Фестивале «Мост дружбы» в режиме онлайн, который проходил в рамках меморандума о сотрудничестве в области подготовки медицинских кадров между Талдыкурганским высшим медицинским колледжем республики Казахстан и колледжем Омского Государственного медицинского университета, ребята продемонстрировали знание дополнительного материала, высокий уровень владения компьютером, хорошее произношение, а также в полной мере проявили свои актёрские способности.

По моему мнению, значительно повысить мотивацию к изучению иностранного языка можно за счёт привлечения средств мультимедиа.

Мультимедиа – это объединение в одном пользовательском продукте текста, графики, аудио – и видео информации, анимации [4].

В ходе создания компьютерных презентаций при подготовке к различным мероприятиям в рамках С.К., студенты показывают самый высокий уровень самостоятельности - творческий. В результате самостоятельной работы над созданием мультимедийного проекта на базе имеющихся у ребят знаний и приемов формируются новые, что свидетельствует о развитии интеллектуальной сферы личности.

Одной из отличительных особенностей жизни в современном обществе является гигантское развитие компьютерных технологий. В тоже время с ростом новейших технологий замечается спад интереса к духовным и нравственным ценностям, в том числе к чтению художественной литературы, к книжной продукции в целом. Поэтому, отталкиваясь от проблемы существенного снижения читательской активности молодого поколения в целом и студентов нашего колледжа в частности, мы решили провести следующий эксперимент: расширить круг возможностей развития вышеуказанных ориентиров и самореализации, повысить читательскую активность, используя информационные технологии и популяризацию чтения путем создания видеоролика - буктрейлера по сюжетам художественных произведений. Именно книга является тем инструментом, который помогает сформировать нравственные принципы, моральные устои и культурные ценности, овладеть

информацией, накопленной веками, развить фантазию, научить думать, анализировать, оценивать собственные и чужие поступки. А одним из средств развития интереса к чтению является буктрейлер.

Практика создания буктрейлеров позволяет нам совместно осваивать новые задачи – ввод и компоновку звука, сканирование иллюстраций, вставку видео, графики, анимации, гипертекста, объединение видео и аудиоматериалов в единый ролик. В работе используются компьютерные технологии, цифровая техника, необходимое программное обеспечение. У студентов формируются ключевые компетенции по работе с информацией:

-использование ИКТ на высоком уровне сложности;

-умение анализировать информацию (высокотехнологичное чтение, поисковые навыки цитат, заголовков, дифференцирование информации по степени значимости, формулирование и аргументирование выводов);

-развитие творческого потенциала (актерское мастерство, навыки постановки художественного произведения, культура речи, коммуникация в информационном пространстве, языковая коммуникация).

В заключение хочу подчеркнуть, что для системы СПО вопросы воспитания умения работать творчески приобретают особенно важное значение. С первых дней формирования любви к профессии очень важно воспитать любовь к творческой деятельности. Творческий стимул универсален, т.к. в любой области деятельности, в любой профессии можно открывать нечто новое. Чтобы стать хорошим профессионалом в своем деле, нужно знать не только специальные дисциплины, но и совершенствовать себя. Этому и помогает кружковая работа.

Литература:

1. Бабичева Т. А. Проблемное обучение в процессе активизации познавательной деятельности студентов // Вестник Ставропольского государственного университета. - 2018. - № 6. - с. 12-17.

2. Биккулова Г. Р. Развитие критического мышления в контексте медиаобразования // Инновации в образовании. – 2015. - N 3. - с. 4-17.

3. Селевко Г.К. Альтернативные педагогические технологии. - М.: НИИ школьных технологий, 2017. - 224 с.

4. Примерные программы внеурочной деятельности. Основное образование / под ред. В.А. Горского – М.: Просвещение, 2019.

ИНТЕГРАЦИОННЫЕ ПРОЦЕССЫ В ПРЕПОДАВАНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ХИМИЯ» В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 33.02.01 ФАРМАЦИЯ

О.В. Шумилова, преподаватель химии

Одна из главных задач системы образования на современном этапе заключается в том, чтобы повысить уровень знаний, ускорить и улучшить подачу материала, активизировать обучение, качество образования и востребованность полученных в результате обучения знаний. Решению поставленной задачи, на мой взгляд, способствует внедрение в образовательный процесс развивающих технологий, которые построены на интегративной основе.

Интеграция в образовании – это не мода, а необходимость для подготовки качественных специалистов для любой сферы человеческой деятельности. Но считаю, что в настоящее время эта проблема становится наиболее актуальной в связи с переориентацией в целях образования: развитие интеллектуального потенциала личности, ее мировоззрения, ценностных ориентаций, способности к самопознанию, саморазвитию. Именно поэтому интеграция становится одним из элементов инновационных педагогических технологий.

Интеграция в обучении – это совокупность мер, применяемых ко всему учебно-воспитательному процессу и направленных на интеграцию содержания, средств, форм и методов обучения.

Внедрение в процесс преподавания интеграции приводит:

- к созданию у студентов целостного представления об окружающем мире (здесь интеграция выступает как цель обучения). Результатом является то, что студент получает те знания, которые отражают связанность отдельных частей как единое целое, в котором все элементы связаны;
- к нахождению общей платформы сближения предметных знаний (здесь интеграция – средство обучения). На стыке уже имеющихся знаний, сформированных компетенций по УД, МДК студент получает все новые и новые представления об изучаемом объекте, систематически расширяя и дополняя их (движение по спирали);
- к конечному результату – интеллектуальному развитию студентов.

У любого преподавателя рано или поздно возникает потребность в осуществлении интегративных связей с другими дисциплинами, так как он начинает чувствовать, что иначе невозможно сформировать у обучающихся единую научную картину мира. Возникла такая потребность и у меня.

Специфическими особенностями изучения дисциплины «Химия» по специальности «Фармация» в медицинском колледже, на наш взгляд, являются: взаимозависимость между целями химического и медицинского образования; универсальность и фундаментальность данной дисциплины; особенность построения ее содержания в зависимости от характера и общих целей подготовки фармацевта и его специализации; единство изучения химических объектов с раскрытием разных форм их химической организации как единой системы и проявляемых ею разных функций (химических, биологических, физиологических, биохимических и др.).

Центральное положение химии в подготовке фармацевта диктует поиски оптимальных путей реализации ее интеграционных взаимодействий с другими науками. Наиболее приемлемы для интеграции: неорганическая химия, органическая химия, контроль качества, фармакология, фармакогнозия, анатомия, история, русский язык и литература, математика, физиология. В основе УД, МДК близость содержания тем и их

логическая взаимосвязь. При изучении данных дисциплин, МДК проявляется как внутренняя, так и внешняя интеграция.

При изучении химических дисциплин происходит ориентация студентов на:

- повышение уровня знаний;
- на активизацию процесса обучения;
- на формирование навыков самостоятельной работы;
- на востребованность полученных в результате обучения знаний

Эффективному использованию элементов интеграции предшествует длительная работа, которая включает следующие этапы:

1. Цель интеграции, ее виды.
2. Анализ рабочих программ смежных дисциплин, создание «сетевой модели», которая позволяет наглядно видеть связи между дисциплинами, выделить наиболее напряженные участки, а также оптимально распределить нагрузку по семестрам и привязаться к календарным срокам.
3. Отбор материала и определение его места в структуре курса и содержании отдельных занятий.
4. Создание дидактико-методического комплекса для установления внутренней и внешней интеграции.
5. Выбор методов и приемов процесса обучения.

Применение интеграционных технологий позволяет придать процессу обучения дисциплины активный, деятельностный характер, отражающий личностные предпочтения и интересы студентов, или, выражаясь образно, как сказал один известный популяризатор химической науки М.Фримантл, такие технологии дадут возможность использовать «химию в действии».

При внедрении в процесс обучения модели межцикловых связей использую методические приемы, которые способствуют развитию творческого мышления студентов: межцикловые вопросы; интегрированные задачи с медико-биологической направленностью; логические цепочки; комплексные задачи.

Межцикловые вопросы способствуют переносу знаний из одной области знаний в другую.

Например:

1) УД ОП.08 Общая и неорганическая химия, тема: Закономерности протекания химических реакций: применяя принцип Ле-Шателье-Брауна рассмотреть влияние изменений парциального давления кислорода на процесс переноса кислорода в организме;

2) УД ОП.09 Органическая химия, тема «Фенолы», применение в военных госпиталях, вопрос объяснить антисептические свойства фенола исходя из строения молекулы.

3) Химия и русский язык, наиболее занимательными в химической терминологии являются термины, имеющие не только химические, но и другие значения. Это омонимы, синонимы, антонимы. Предлагаю студентам объяснить понятия и подобрать омонимы, синонимы, антонимы.

Омонимы: донор: атом, имеющий свободную электронную пару, за счет которой может образоваться химическая связь и человек, дающий кровь для переливания или радикал: группа атомов при химических реакциях обычно переходящая без изменения из одного соединения в другое и математический знак и сторонник коренных, решительных мер.

Антонимы: обратимые – необратимые реакции; кислота – основание; окислитель – восстановитель; гидрирование - дегидрирование.

Синонимы: поваренная соль, хлорид натрия; гашеная известь, известковая вода, известковое молоко – гидроксид кальция.

Метафоры: химические мертвецы – предельные углеводороды (неактивные); король газов – метан; философская шерсть – оксид цинка.

Союз науки и искусства слова поражает нас своей изобретательностью и неожиданностью. Химия, ее сложность, логика, формулы, законы и понятия так гармонично сочетаются с изящной, лирической поэзией и фантастической прозой! Мир художественной литературы открывает широкие возможности познания природы во всем ее многообразии. Литература не только эмоционально воздействует на людей, но и помогает нам реализовать связь науки с практикой, с повседневной жизнью.

Например:

1) УД ОП.08 Общая и неорганическая химия, тема d-элементы, великолепная А.Ахматова: в сюжете отображается явление коррозии металлов. Здесь допущена неточность: медь сама по себе не может зеленеть, такой цвет дают соединения меди. Медь взаимодействует с кислородом, с образованием оксида ($2\text{Cu} + \text{O}_2 = 2\text{CuO}$), а затем с углекислым газом и водой, превращаясь в основной карбонат меди – малахит! ($2\text{Cu} + \text{CO}_2 + \text{H}_2\text{O} = (\text{CuOH})_2\text{CO}_3$);

2) УД ОП.09 Органическая химия, тема Многоатомные спирты: в одном из своих стихотворений В. Шаламов повествует о таком веществе как нитроглицерин не только как о лекарственном средстве, но и как о веществе необыкновенной силы:

«...Я пью его в мельчайших дозах,
На сахар капаю раствор,
А он способен бросить в воздух
Любую из ближайших гор».

3) УД ОП.08 Общая и неорганическая химия, тема Аллотропные модификации фосфора, А. Конан Дойль. «Собака Баскервилей», описание собаки. Задание: найти химическую ошибку, допущенную знаменитым писателем. Это просто выдумка автора, такой собаки не может существовать, она либо сгорела бы (белый фосфор воспламеняется на воздухе), либо отравилась (белый фосфор очень ядовит), либо бы дискомфортно себя чувствовала (белый фосфор имеет чесночный запах, который не любят собаки).

Логические цепочки способствуют развитию логического мышления, и показывают взаимосвязь различных дисциплин.

Например:

1) УД ОП.08 Общая и неорганическая химия, белки – ядовитые вещества – толстые кишки – аминокислоты – моча – серная кислота;

В результате эффективного внедрения модели интеграции в учебный процесс знания становятся более системными, а умения обобщенными, способствующими комплексному применению знаний, их синтезу, переносу идей и методов из одной дисциплины в другую, что лежит в основе творческого подхода к научной деятельности человека в современных условиях.

**Преимущества использования модели интеграции
для студентов и преподавателя**

| Для студентов | Для преподавателя |
|---|--|
| 1.Повышение мотивации процесса обучения, формирование познавательного интереса. 2.Формирование целостной научной картины мира, рассмотрение предмета с нескольких сторон: теоретической, практической, прикладной. 3.Развитие интеллектуального потенциала, эстетического восприятия, внимания, памяти. | 1.Большая информативная емкость. 2.Увеличение темпа выполняемых учебных операций. 3.Вовлечение каждого студента в активную работу. 4.Творческий подход к выполнению учебного задания. |

4.Формирование общеучебных умений и рациональных навыков учебного труда.

5.Воспитание и развитие личности каждого студента.

Таким образом, систематическое внедрение в процесс обучения интеграционных связей способствует:

- формированию интереса к изучаемой дисциплине;
- определению связи химии с жизнью, что побуждает обучающихся пользоваться дополнительными источниками информации;
- повышению уровня знаний;
- совершенствованию навыков самообразования.

ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ СПО. КЕЙС-МЕТОД

Н.А. Шумкова, преподаватель

Кейс-метод или метод конкретных ситуаций – это метод активного проблемного, эвристического обучения. Название метода происходит от английского case – случай, ситуация и от понятия «кейс» - чемоданчик для хранения различных бумаг, журналов, документов и пр.

Отличительной особенностью данного метода является создание проблемной ситуации на основе фактов из реальной жизни. При этом сама проблема должна быть актуальна на сегодняшний день и иметь несколько решений. Для работы с такой ситуацией необходимо правильно поставить учебную задачу, и для ее решения подготовить «кейс» с различными информационными материалами (статьи, литературные рассказы, сайты в сети Интернет, статистические отчеты).

При ознакомлении с конкретной ситуацией кейса, учащийся должен понять ситуацию, проникнуть в ее суть, оценить ее масштаб, обстановку, провести анализ, определить свою роль в решении этой проблемы и выработать конкретные действия для ее разрешения. При этом кейс должен иметь не однозначное решение. Проведенный анализ предложенных ситуаций в значительной мере воздействует на профессиональную ориентацию будущего специалиста, формирует профессиональные компетенции и интерес к учебной деятельности.

В связи с модернизацией практического здравоохранения изменились требования к работникам этой сферы, в частности к специалистам сестринского дела. Сегодня востребован специалист, способный самостоятельно ориентироваться в медико-социальных проблемах населения, умея определять приоритетную среди них проблему и подходить к решению её с позиции исследователя; принимать решения в нестандартных ситуациях и нести за это ответственность.

При решении кейсов студенты учатся выделять ключевые проблемы, анализировать полученную информацию, выбирать альтернативные пути решения проблемы, оценивать их и определять план действий. Решенные кейсы можно представить как в письменной, так и в устной форме в виде презентации, что способствует развитию творческих способностей и умению владеть богатым словарным запасом, основанным на глубоких теоретических знаниях предмета.

Разбор кейсов может быть как индивидуальным, так и групповым. Индивидуальный кейс формирует у будущего специалиста ответственность, собранность, целеустремленность. Решение группового кейса формирует умения работать в команде, общаться, понимать и оценивать социально-психологический климат в команде.

При использовании кейс-метода реализуются основные цели профессиональной подготовки, такие как:

- соединение теории и практики;
- введение студента в атмосферу будущей профессиональной деятельности;
- развитие творческого, критического мышления;
- самостоятельное усвоение теоретических знаний;
- активное участие в медико-социальных проблемах населения;
- умение определять жизненные ценности;
- умение работать в команде;
- развитие коммуникативные компетенции;
- формирование психологического климата общения с коллегами и пациентами.

В соответствии с требованиями к будущему специалисту сестринского дела, предлагаются следующие виды кейсов: практические, обучающие, исследовательские.

Основным источником любого кейса выступает медико-социальная проблема, при решении которой происходит формирование профессиональных качеств обучаемого. Так же необходимо делать акцент при составлении кейсов, чтобы будущие специалисты сестринского дела осознавали цель, значимость и перспективы своей будущей профессиональной деятельности.

Источником любого практического кейса, является создание действующей модели профессиональной ситуации. Дидактическое значение сводится к тренингу обучающихся, к закреплению знаний, умений и навыков поведения в ситуациях, с которыми им предстоит столкнуться в будущей профессиональной деятельности. Обучающие кейсы отражают элемент условности реальных типовых ситуаций. Они состоят из определенного набора важных и правдивых профессиональных деталей, с которыми будущим специалистам придется столкнуться в процессе своей профессиональной деятельности. Решение таких кейсов формирует профессиональный подход и четкость выполнения составленных действий, а также способность видеть в ситуациях типичное и применять аналогии при решении конкретных ситуаций.

Пример практического кейса.

1. При флюорографическом осмотре у 35-летнего мужчины было найдено слева в подключичной зоне инфильтративное неоднородное затемнение, с нечеткими контурами диаметром 3х4 см. Он был направлен в стационар с диагнозом инфильтративный туберкулез верхней доли левого легкого. В последнее время пациент стал замечать быструю утомляемость, слабость, потливость, особенно по ночам, небольшое покашливание и снижение аппетита. Этому состоянию пациент не придавал значения и никуда не обращался. Он, однако, обеспокоен своим заболеванием, волнуется за здоровье жены, детей и боится лишиться работы.

Задания:

1. Определите проблемы пациента.
2. Сформулируйте цели, определите приоритетные.
3. Составьте план сестринских действий при сложившейся ситуации.
4. Подготовьте пациента к необходимым лабораторным и инструментальным методам исследования.

Главный смысл практического кейса сводится к познанию жизни и обретению способности к оптимальной деятельности.

Пример обучающего кейса

2. Молодая женщина 22 лет состоит на учете в женской консультации по поводу беременности 24-25 недель. Беременность первая. В первую половину беременности анализы были хорошие, но второй раз за последнюю неделю в анализах мочи (общий, анализ мочи по Нечипоренко) выявляется лейкоцитурия. Пациентка встревожена признаками болезни, обеспокоена за исход беременности, плохо спит из-за этого, погружена в свои думы. Плачет, узнав о необходимости пройти УЗИ почек, спрашивает врача и медсестру - не повредит ли это ребенку, как подготовиться к данному обследованию. В карте сестринского наблюдения представлена вся информация о пациентке.

В обучающем кейсе проблема не должна лежать на поверхности, есть проблемы, до которых нужно «докопаться». Затем из всех проблем студент должен выявить те, с которыми необходимо работать в первую очередь (первоочередные, приоритетные). В вышеизложенной ситуации, например, приоритетную проблему можно сформулировать так: «Тревога за исход беременности в связи с дефицитом знаний о методах обследования почек».

При индивидуальной работе с обучающими кейсами у студента формируется умение не просто читать предложенный материал, а изучать и анализировать его. Во время работы малых групп и в дискуссии отрабатывается умение слушать других, защищать свое предложение, находить ошибки (свои или других участников).

Целями исследовательского кейса является получение новых знаний о ситуации и поведения в ней. Рассматриваемый кейс строится по принципу исследовательской модели и объединяет в себе операции исследовательского процесса и аналитической процедуры.

Пример исследовательских кейсов:

«Узнай свое артериальное давление».

Студентам необходимо разработать анкеты, а перечень вопросов позволит выяснить степень риска развития артериальной гипертензии, поможет определить негативные факторы, препятствующие формированию здорового образа жизни.

Последовательность действий ситуационного обучения:

1. Каждый студент бригады анализирует материал кейса самостоятельно (индивидуально, дома), решая вопрос, какие потребности нарушены, пытается выделить проблемы; заносит выводы в дневник.

2. На занятии индивидуальные выводы обсуждаются в «малых» группах.

3. Все варианты наработок выносятся на общую дискуссию бригады, обсуждаются в аудитории и совместно с преподавателем вырабатывается наиболее эффективное решение и стратегия поведения.

Таким образом, эффективное использование кейс-метода в системе среднего профессионального медицинского образования направлено на подготовку специалистов, востребованных на сегодняшний день в практическом здравоохранении. Кейс-метод способствует формированию определенных профессиональных качеств, помогает приобрести опыт решения практических ситуаций, с которыми могут встретиться будущие специалисты сестринского дела.

В результате освоения кейса у студента развиваются следующие умения и навыки:

Аналитические и прогностические: классифицировать, выделять существенную и несущественную информацию, анализировать, выявлять проблемы, ставить цели, разрабатывать план действий, ориентированных на результат.

Практические: пользоваться на практике знаниями по теории и моделям сестринского дела и терапии, принимать решения в условиях неопределенности.

Коммуникативные: общаться с пациентами и медперсоналом, вести дискуссию, убеждать окружающих, отстаивать свою точку зрения.

Творческие.

Социальные.

Методически грамотное использование кейс-метода в системе подготовки специалистов среднего звена позволяет обучаемым приобретать новые знания, обогащаться практическим опытом, прогнозировать и планировать свою деятельность.

Литература:

1. Грецов, А.Г. Практикум по технологиям обучения современного студента / А.Г. Грецов, О.Н. Шилова. - СПб.: Ин-т профтехобразования РАО, 2007.

2. Заболотная, С.Г. Становление образа профессионального будущего у студентов медицинского вуза. - Оренбург, 2013.

3. Качалина, Е.Б. Использование кейс-метода в процессе подготовки студентов педагогического колледжа // Инновации в образовании. - 2009. - № 1. - С. 110-115.

4. Шимутина, Е.А. Кейс-технологии в учебном процессе // Образовательные технологии. - 2009. - № 1. - С. 103-113.

5. Юшкова, В.В. Кейс-метод в профессиональном образовании // Профессиональное образование. - 2012. - № 9. - С. 40-44.

2. ВОЗМОЖНОСТИ ЦИФРОВИЗАЦИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

«Қызылорда облысының денсаулық сақтау басқармасының» Қызылорда медициналық жоғары колледжі» шаруашылық жүргізу құқығындағы коммуналдық мемлекеттік кәсіпорны

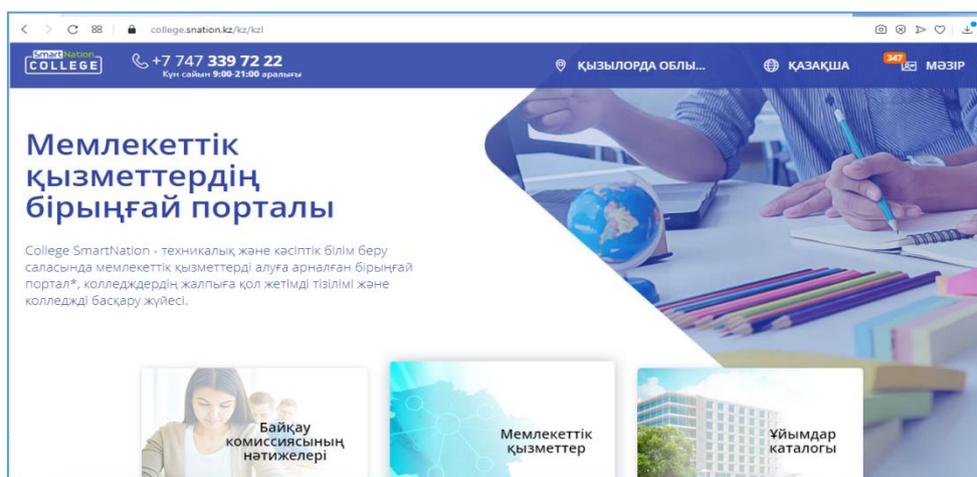
ВОЗМОЖНОСТИ ЦИФРОВИЗАЦИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

П.Ө. Баймишева, әдістемелік бөлім меңгерушісі

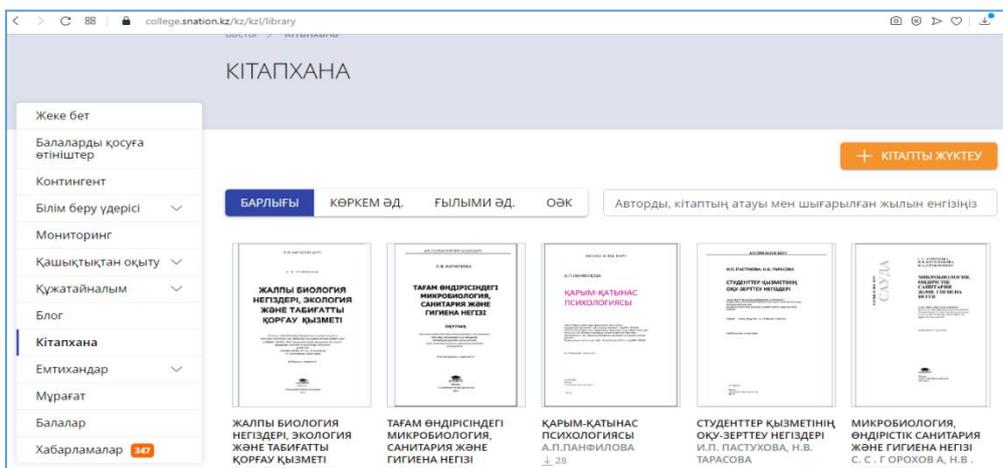
Цифрлық трансформациялау идеясын әлемдік тренд деуге болады. Цифрлық технологиялар көптеген елдердің экономикасын дамытуда маңызды рөлге ие. ХХІ ғасыр – ақпараттандыру ғасыры екені белгілі. Ақпараттандыру технологиясы дамыған заманда мемлекетіміздің болашағы – жас ұрпаққа заман талабына сай білім беріп, жан-жақты дамуына ықпал ету оқытушылардан шығармашылық ізденісті, үлкен сұранысты талап етеді.

Биылғы 2020 жылында бастау алған еліміздегі төтенше жағдайлардың бірі – COVID-2019 коронавирустық инфекцияның пайда болуы - білім беру жүйесіне жаңа өзгерісті, қашықтық оқыту үдерісін енгізді. Қашықтан білім беруге көшу – коронавирустық инфекцияның таралуын азайтуға бағытталған шаралар аясында жүзеге асырылып отыр.

Білім беруді цифрландыру сыртқы орта жағдайлары мен өз қажеттіліктерін ескере отырып жүзеге асырылатын колледждің стратегиялық бағыттарының бірі болып табылады. Тиісті білімі мен цифрлық технологияларды меңгерген орта буын медицина мамандарын даярлау оқу процесін қамтамасыз ету үшін тиісті білім беру ақпараттық құралдарын талап етеді. Ол үшін колледжде ақпараттық, телекоммуникациялық және технологиялық құралдардың жиынтығы ретінде электрондық ақпараттық білім беру ортасы қалыптасқан. Колледждің 2020-2021 оқу жылындағы оқу процесі "Қашықтықтан білім беру технологиялары бойынша оқу процесін ұйымдастыру қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Білім және ғылым министрінің 2015 жылғы 20 наурыздағы № 137 бұйрығына өзгеріс енгізу туралы Қазақстан Республикасы Білім және ғылым министрінің 2020 жылғы 5 маусымдағы № 259 бұйрығына және «Коронавирустық инфекцияның таралуына байланысты шектеу шаралары кезеңінде техникалық және кәсіптік, орта білімнен кейінгі білім беру ұйымдарында оқу процесін ұйымдастыру бойынша әдістемелік ұсынымдар» туралы Қазақстан Республикасы Білім және ғылым министрінің 2020 жылғы 13 тамыздағы № 345 бұйрығына сәйкес <https://college.snation.kz/kz/kzl/> қашықтан білім беру порталы арқылы жүзеге асырылуда.



Колледждің кітапхана бөлімі оқу жылына қажетті барлық оқулықтардың .pdf форматындағы электрондық нұсқаларын <https://college.snation.kz/kz/kzl/> порталындағы электрондық кітапханаға жүктеді. Электрондық кітапханаға барлығы 212 оқулық жүктелді (оның ішінде әлеуметтік - экономикалық пәндер бойынша-10, жалпы білім беру пәндері бойынша-11, жалпы кәсіптік пәндер бойынша-65, арнайы пәндер бойынша-126).



Оқытушылар күнделікті сабақтарының материалдарын, яғни пәнді қамтамасыз ететін дидактикалық материалдар, кері байланыс материалдарын, видеосабаққа сілтеме, ситуациялық есептер т.б. порталға күнделікті сабақ кестесіне сәйкес жүктеп отыр. Оқытушылардың порталға салған оқу-әдістемелік материалдары Қазақстан Республикасы Білім және ғылым министрінің 2020 жылғы «13» тамыздағы № 345 бұйрығы «Коронавирустық инфекцияның таралуына жол бермеуге байланысты шектеу шаралары кезеңінде техникалық және кәсіптік, орта білімнен кейінгі білім беру ұйымдарында оқу процесін ұйымдастыру бойынша әдістемелік ұсынымдарға» 1- қосымша «Оқу-әдістемелік кешендер мен цифрлық білім беру ресурстарын қалыптастыру тәртібі» ОӘК және цифрлық білім беру ресурстары мазмұнына қойылатын талаптарға сәйкес.

| № | Тақырып | Мәтін | Код | Ауыспалық | Сәт | Басталу уақыты | Аяқталу уақыты |
|------|---|---|------------|---------------------------------|--------|------------------|------------------|
| 1796 | Витаминдер | Фармацевтикалық химия | Ф-101-К/11 | Купеева Гүлсара Амангелдиевна | 4 / 2 | 19.09.2020 13:29 | 19.09.2020 19:00 |
| 1797 | №5 теория | Тіс пен ауыз қуысы ауруларын алдын алу және емдеу | С-201-Б/9 | Кушербаева Толқын Бектаевна | 21 / 1 | 18.09.2020 21:20 | 19.09.2020 14:00 |
| 1798 | Дәлелді тәжірибені жүзеге асыру үшін ғылыми деректерді іздеу. Мейіргер ісіндегі дәлелді тәжірибе үшін қажетті дереккөздер. PICO (TS), PECO (TS) зерттеу проблемасын құрастыру | Мейіргер ісіндегі зерттеулерді жоспарлау және жүргізу принциптері | ҚБ-201 | Сейілханова Айгерім Әкімтайқызы | 24 / 0 | 18.09.2020 17:27 | 18.09.2020 22:00 |
| 1799 | Ғылыми едістер және сипаттамалары. Мейіргерлік зерттеудегі ғылыми зерттеу түрлері | Мейіргер ісіндегі зерттеулерді жоспарлау және жүргізу принциптері | ҚБ-201 | Сейілханова Айгерім Әкімтайқызы | 23 / 1 | 17.09.2020 17:25 | 17.09.2020 21:00 |
| 1800 | Медбикелік зерттеу процесінің қадамдары | Мейіргер ісіндегі зерттеулерді жоспарлау және жүргізу принциптері | ҚБ-201 | Сейілханова Айгерім Әкімтайқызы | 24 / 0 | 16.09.2020 16:51 | 16.09.2020 21:00 |

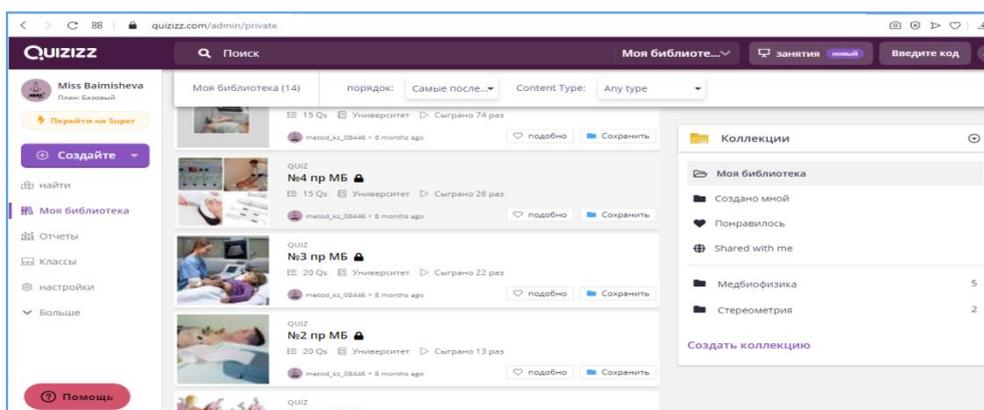
Оқытушылардың порталға уақытылы кіруі, күнделікті сабақты тағайындауы, тағайындалған сабақтың тапсырмалары, дидактикалық материалдары колледждің әдістемелік бөлімімен, ал студенттердің сабаққа қатысуын, тапсырма орындауын топ жетекшісі мен бөлім меңгерушісі тексеріп, тұрақты түрде мониторинг жүргізуде. Алынған ақпарат әр дүйсенбі сайын директор, директор орынбасарларымен талқыланып отыр.

Қазақстан Республикасы Білім және ғылым министрінің 2020 жылғы «13» тамызда № 345 бұйрығына 3-қосымша «Коронавирустық инфекцияның таралуына байланысты шектеу шаралары кезеңінде техникалық және кәсіптік, орта білімнен кейінгі білім беру ұйымдарында оқу процесін ұйымдастыру бойынша әдістемелік ұсынымдар» 2-тарау, 15-тармағында көрсетілгендей ҚБТ-ны қолдана отырып оқыту онлайн немесе офлайн

режиміндегі қашықтықтан оқыту сабақтарының және білім алушылардың өзіндік жұмыстарының үйлесіміне негізделеді. Білім алушылар үшін онлайн-сабақтың үздіксіз ұзақтығы 35 минуттан аспайды-делінген. Осыған орай оқытушылар сабақтарын Zoom.us қосымшасында бейнеконференция арқылы күнделікті сабақты талқылайды.

Колледж оқытушылары дайындаған видеосабақтар колледждің <https://www.youtube.com/channel/UCcPSrHk2eqSo0YUAFyDexow/videos> каналына салынып, <https://college.snation.kz/kz/kzl/> порталда сабақты тағайындағанда сілтемесі беріледі.

Теориялық және практикалық сабақтардағы тестілеу, яғни ағымдық бақылаулар Quizizz.com., Socrative teacher, Socrative student қосымшалары арқылы жүзеге асуда. Бұл қосымшалардың тиімділігі: барлық тестілеу жұмыстарының нәтижесі толығымен сақталады (күні, уақыты көрсетіліп тұрады). Студенттердің көпшілігі қате жіберген сұрақты талқылауға толық мүмкіндік бар. Интернет желісі әлсіз болса да бағдарлама қосымшасы «қатып» қалмай, жұмыс жасайды.



Арнайы клиникалық пәндерде тағайындалған ситуациялық есептерге студенттер кері байланысты үй жағдайында қолында бар жабдықтармен стандартқа сәйкес видео түсіріп (отбасы мүшелерін пациент ретінде ойната отырып), оқытушыға жібереді. Студенттің орындаған жұмыстары WhatsApp әлеуметтік желісінде ашылған чатта талқыланады. Аралық бақылаулардың тестілеуі <https://college.snation.kz/kz/kzl/> порталы арқылы, арнайы клиникалық пәндерден Zoom.us қосымшасында үй жағдайында жүргізе алатын ситуациялық есептердің жауабын демонстрациялап көрсету арқылы жүргізілуде. Оқытушылар студенттерді арнайы чек-парақтар арқылы бағалайды. <https://www.youtube.com/watch?v=b4ga2Oqx-Uo>

Қашықтан оқып жатырған студенттердің бос уақытын тиімді ұйымдастыру мақсатында колледждің тәрбие бөлімі мен жастар ісі жөніндегі комитетінің ұйымдастыруымен түрлі іс-шаралар қашықтан Zoom.us қосымшасы арқылы ұйымдастырылып, өткізілуде.

Цифрлық орта оқытушылардан әртүрлі менталитетті, студенттермен жұмыс жасаудың тамаша тәсілі мен формаларын талап етеді. Қазіргі таңдағы барлық оқу орындарының перспективалық міндеттерінің бірі - білім беру процесінде цифрлық ортаны қолдануға бағытталған цифрлық сауаттылыққа педагогтерінің біліктілігін арттыру болып табылады. Бұл бағытта колледж оқытушыларының 96%-і «Талап» KEAҚ Оқу-тренингтік орталығы ұйымдастырған қашықтықтан оқытудың 36 сағаттық 3 білім жетілдіру курсынан өтті.

Жалпы, сандық білім беру жүйесі жаңа мүмкіндіктер мен жаңа проблемалар туғызуда. Білім беру ортасына цифрландыруға байланысты елеулі өзгерістер енді. Негізгі мүмкіндіктерге білімге қол жетімділік мәселелерін шешу, оқыту формасын таңдау мүмкіндіктерін кеңейту, білім беру құралдарының алуан түрлілігін арттыруды атауға болады.

Сандық білім беру жүйесінің артықшылықтарына тоқталар болсам:

Тәуелсіздікке үйрену. Болашақ жүйе тәуелсіз жұмысты білдіретіндіктен, білім алушы білімге ұмтылуы керек екенін түсінеді. Мұндай білім болашақта адамның мінезін күшейтеді. Оқытушылардың шамадан тыс қамқорлығынсыз студент жоғары нәтижелерге қол жеткізеді.

Қағазбастылықтың болмауы. Сандық білім студентті құжаттар мен кітаптарды көтеріп жүруден құтқарады. Компьютерде барлық оқулықтар мен оқу құралдары бар, жұмыс дәптерлерін ауыстырады.

Үнемдеу. Цифрландыру арқылы материалдардың қағаз нұсқаларынан арылатындықтан, ата-аналар ақшаны дәптерлерге, оқулықтарға, қаламдарға және өзге де кеңсеге материалдарына жұмсауға шығындамай, үнемдеуге жол ашады.

Болашаққа қадам. Цифрлық білімге көшу-бұл интернет-технологияларды қолданудың маңызды кезеңі. Қазір ғылым үлкен жылдамдықпен дамып келеді, күн сайын жаңа құрылымдар пайда болуда. Оқытуды цифрландыру білім алушыларға болашақта ақпараттық әлемде жақсы бағдарлануға көмектеседі.

Енді, сандық білім беру жүйесінің кемшіліктеріне тоқталар болсам:

Психикалық белсенділіктің төмендеуі. Бұл құбылысты қазірден ақ байқауға болады. Адамдарға бір нәрсе туралы ойланудың қажеті жоқ, олар өздігінен ақпарат аруды тоқтатты. Қажетті ақпаратты білу үшін интернетке кіру жеткілікті. Бұл ойлау қабілетінің әлсіреуіне әкеледі.

Нашар әлеуметтену. Студент алғаш рет колледжге келгенде, ол жерде танысын кездестірудің мүмкіндігі аз. Ол бірден басқа қоғамға түседі, онда ешкімді білмейді. Колледжде ол тек білім алып қана қоймай, достар табады, қоғаммен өзара әрекеттесуді үйренеді. Ақпараттық жүйе адамның әлеуметтену деңгейін едәуір төмендетеді. Бұл жеке тұлғаның одан әрі дамуына кері әсер етеді.

Физикалық даму проблемалары. Алдымен көру және ұсақ моторика өзгереді. Пернетақтамен және планшетпен жұмыс саусақ физиологиясының өзгеруіне әкеледі. Сүйектердің, буындардың және бұлшықеттердің құрылымы өзгеруі мүмкін.

Интернет желісінің әлсіздігі. Шалғай ауылдарда интернет желісі әлсіз болып келеді. Әлсіз интернет желісі білім алушыға WhatsApp-қа, порталға кіруіне мүмкіндік бергенімен, файлдарды порталға жүктеу мүмкін емес болып отыр.

Портал мүмкіндігінің кең болмауы. Білім алушылар оқытушы тағайындаған тапсырмаларға жауаптарын жіберген кезде порталға тек көлемі 10 МБ аспайтын 4 файл ғана жүктей алады. Студенттер бірнеше беттен тұратын тапсырмаларын .pdf форматына біріктіру арқылы жүктегенімен, видео-файлдарың көлемі көптігінен ситуациялық есептердің жауаптарын порталға жүктеу мүмкін емес. Бұл орайда білім алушылар тапсырмаларын оқытушыға WhatsApp әлеуметтік желісі арқылы жіберіп, порталда оқытушыға хабарлама қалдырады.

Қорыта айтқанда, «Цифрлы Қазақстан» бағдарламасының шешуші мақсаты инновациялық экономиканы қалыптастыру, 2050 жылға қарай бәсекеге қабілетті 30 елдің қатарына қосылу және қоғам мен өндірісті жаңарту екені белгілі. Білім саласындағы цифрландырудың ең басты міндеті білім беру сапасын арттыру, яғни халықаралық дейгейде әртүрлі салаларда, оның ішінде «жасанды интеллект» және «ауқымды деректер» жасау саласында бәсекеге қабілетті ел жастарын дайындау. Қазақстан цифрлы болашаққа қарышты да нық қадам басуы үшін қызмет жасау біздің басты міндетіміз.

РЕАЛИЗАЦИЯ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ЧЕРЕЗ ПЛАТФОРМУ MOODLE

И.Л. Баламошева, преподаватель

Непрерывный, стремительный процесс развития информационных технологий уже давно стал необходимостью современной жизни. В настоящее время неотъемлемой частью образовательного процесса стало дистанционное обучение, с использованием информационных технологий.

Дистанционное обучение - взаимодействие педагога и обучающихся между собой на расстоянии, отражающее все присущие учебному процессу компоненты (цели, содержание, методы, организационные формы, средства обучения) и реализуемое специфичными средствами Интернет-технологий или другими средствами, предусматривающими интерактивность. Потенциал технических средств дает возможность взаимодействие студентов и преподавателей в образовательном процессе, обеспечивая освоение основного объема изучаемого материала через различные элементы образовательных платформ, в том числе предоставления обучаемым возможности выполнения самостоятельной работы.

Moodle – это современное программное обеспечение, позволяющее преподавателю и студенту эффективно взаимодействовать онлайн.

Система очень мобильна, она позволяет педагогу создавать всевозможные веб-курсы и наполнять их учебным контентом. Элементами онлайн курсов выступают различные интерактивные задания, текстовые страницы, словари, ссылки, файлы и многое другое. Программа легка в использовании: удобный интерфейс и возможность менять настройки под себя делают ее доступной и понятной даже неопытному пользователю Интернета.

В дистанционном обучении для обеспечения более полного взаимодействия с эффектом присутствия и возможностью вести диалог наиболее применима видеоконференция. На платформе Moodle имеется возможность создать видеоконференцию BigBlueButton, которая позволяет объединить студентов группы, для прослушивания учебного материала и записи текущего занятия. Во время проведения занятия преподаватель имеет возможность демонстрации презентации и других учебных материалов с экрана компьютера, вести диалог со студентами и передавать право демонстрации материалов, предоставляемых студентом. Данный элемент может быть использован во время проведения лекций, практических занятий, экзаменов, проведения конкурсов, олимпиад и во время защиты курсовых и выпускных квалификационных работ.

Также считаю удобными и более эффективными следующие элементы курса.

«Интерактивная лекция» - это элемент для проведения занятия с контрольными точками в виде вопросов, правильные ответы на которые - обязательное условие для продолжения занятия.

«Тест» - позволяет преподавателю создавать тесты, состоящие из вопросов разных типов: множественный выбор, верно/неверно, на соответствие, короткий ответ, числовой, эссе и так далее, при этом имеется возможность задать несколько попыток и случайный выбор. Элемент тест оценивается автоматически за исключением эссе.

«Файл» - ресурс в виде файлов с различными расширениями, при этом у студентов имеется возможность скачать себе учебный материал, размещенный преподавателем.

«Задание» - это простой в использовании учебный элемент системы Moodle, являющийся эффективным средством методической и организационной поддержки самостоятельной работы студентов по освоению конкретных разделов учебной

дисциплины. Его прототипом являются всем хорошо знакомые домашние задания, выполняемые обучающимся самостоятельно дома в письменном виде, после чего тетради с заданиями проверяются преподавателем, который красными маркерами отмечает для каждого студента его ошибки и выставляет ему соответствующую отметку с комментариями. Важным методическим фактором здесь является именно работа над ошибками, обеспечивающая, помимо контрольных функций, необходимую для процесса обучения индивидуальную обратную связь студента с педагогом и возможность индивидуальной коррекции процесса освоения учебного материала. Реализуемый в электронной среде Moodle элемент «Задание» позволяет использовать этот эффективный педагогический прием, без использования «бумажных» технологий, максимально используя коммуникационные преимущества электронной образовательной среды.

«Пакет SCORM» позволяет включать в Moodle интерактивные задания, созданные по определённым правилам сторонних интегрируемых систем обучения, например, в LearningApps.

«Вики» - система коллективной работы с документами, где любой зарегистрированный пользователь может внести изменения на странице, добавить комментарии и дополнения, которые будут доступны всем, кто после него откроет данную страницу, также Вики может быть индивидуальной и вносить изменения в нее могут только преподаватель и один студент. Вики сохраняет все версии документа, которые при необходимости могут быть восстановлены.

«Чат» - является удобным средством организации взаимодействия преподавателя и слушателей дистанционного обучения. Общение с помощью чата осуществляется в режиме реального времени.

Платформа позволяет максимально сохранить традиционные ценности очного обучения. Она является современной, постоянно развивающейся средой. Система предоставляет студентам круглосуточный доступ к образовательному контенту, оперативную обратную связь с педагогами и прогрессивные интерактивные методы закрепления материала.

Литература:

1. <https://www.sites.google.com/site/obuceniemoodle/zanatie-9-kursy-moodle>
2. <https://edu.vsu.ru/mod/book/view.php?id=103985>
3. <https://learningapps.org/>
4. http://e.kazanriu.ru/pluginfile.php/31/mod_resource/content/4/Prepod_manual.pdf
5. https://teacher.soiro.ru/pluginfile.php/312999/mod_resource/content/1/2_Moodle%20%281%29.pdf

Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения
«Кокшетауский высший медицинский колледж» Коммунального государственного
управления «Управление здравоохранения Акмолинской области»

ВОЗМОЖНОСТИ ЦИФРОВИЗАЦИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

М.Т. Бейсембаева, преподаватель информатики

Стремительное развитие информационных и телекоммуникационных технологий достаточно быстро приближает современное индустриальное общество к обществу информационному, в котором производство и распространение информации становится доминирующим фактором.

Проблема повышения качества самостоятельной образовательной деятельности студентов в условиях информатизации образования может быть решена за счет применения специальных педагогических методов и технологий, основанных на ИКТ и интернет технологиях, в частности квест-технологиях. В разнообразии образовательных платформ Google classroom, Zoom, LearningApps, каждый педагог должен выбрать удобную платформу для себя и студентов.

1. Веб квест. Сегодня квест приобрел большую популярность среди детей и взрослых. Если перевести слово «quest» с английского, то это будет означать «искать что-то, выполнять задания». Обычно под квестом подразумевают развлекательную игру, в которой делается ставка на интеллектуальные способности игрока.

Веб-квест в педагогике – это система заданий с элементами игры, для выполнения которых используются различные информационные ресурсы, в том числе ресурсы Интернет. Его нельзя путать с сетевым проектом, в реализации которого может участвовать группа. Образовательный веб-квест предназначен для самостоятельной работы по освоению или закреплению знаний.

Как образовательная технология веб-квест опирается на такой подход к обучению, в процессе которого студент самостоятельно работает с учебной информацией и формирует новые знания. При реализации данного подхода, педагог становится консультантом, организатором и координатором учебно-познавательной проблемно-ориентированной и исследовательской деятельности обучаемых. Педагогом создаются условия для самостоятельной умственной и творческой деятельности обучающихся и поддерживается их инициатива. В свою очередь, студенты становятся равноправными «соучастниками» процесса обучения, разделяя со своим учителем ответственность за процесс и результаты обучения. Онлайн-среда даёт обучающимся возможность (и обязанность) самим контролировать темп, время, образовательный маршрут и место обучения и помогает развивать саморегуляцию, навыки планирования и контроля.

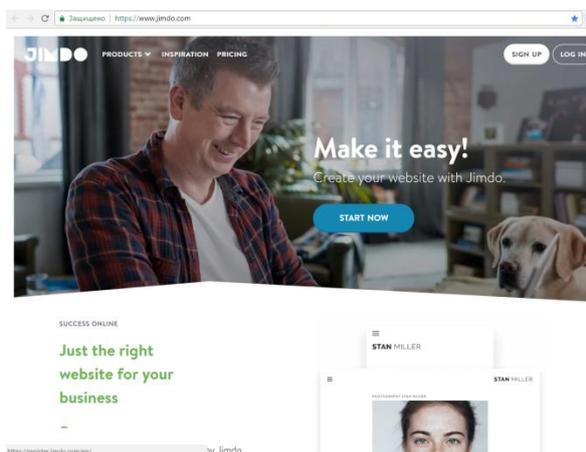
По ссылке <https://beb-questskazka.jimdo.com> вы можете познакомиться с веб-квестом

1. Создание сайта для веб-квеста на Jimdo

2.1. Регистрации на сайте

Открываем страницу регистрации - адрес www.jimdo.com

На данной странице текст представлен на английском языке.



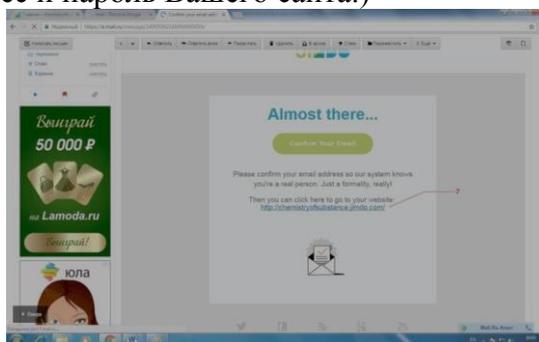
Чтобы перейти на русский язык необходимо осуществить перевод страницы. Для этого в правом верхнем углу найдите кнопку  и нажмите на нее. У вас появится диалоговое окно следующего вида:

Введите в строку адрес сайта (из строки браузера) и нажмите на слова «перевести страницу».

И у вас появится текст на русском языке.

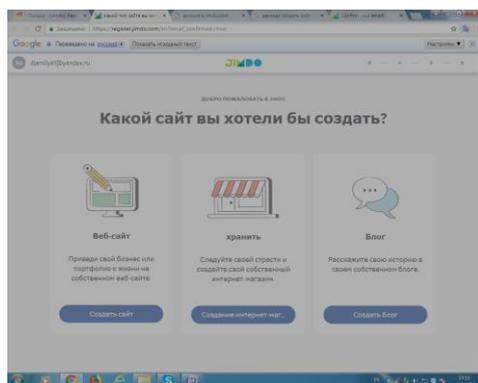
Далее заполняем форму.

1. Вписываем свой электронный адрес
 2. Придумываем пароль
 3. Необходимо подтвердить адрес электронной почты
 4. Также для сайта необходимо придумать доменное имя. Адрес сайта будет выглядеть так: www.доменноеимя.jimdo.com. Например, www.mysite.jimdo.com
 5. Поздравляю! Вы на своем сайте!
 6. Переходим в свой почтовый ящик. В полученном письме есть ссылка на сайт.
- (Важно!!!!!!!!!! Запишите адрес и пароль Вашего сайта.)

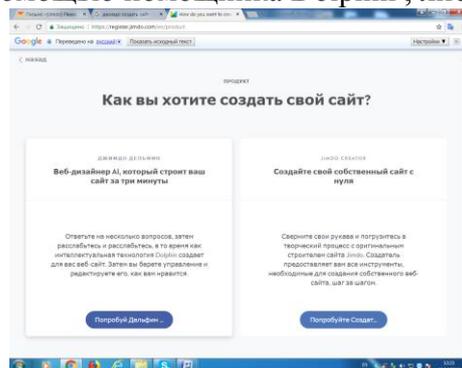


2.2. Вход на сайт для редактирования

1. После подтверждения электронного адреса необходимо осуществить вход на сайт. Для этого адрес электронной почты и пароль
2. Нажимаем кнопку создать новый сайт. Также сюда можно подключить имеющиеся сайты.
3. У нас появляется страница, на которой вам предлагается выбор варианта вашего сайта.



4. Выбираем кнопку создать сайт и попадаем на следующую страницу, где вам предлагается создавать сайт с помощью помощника Dolphin, либо самостоятельно.



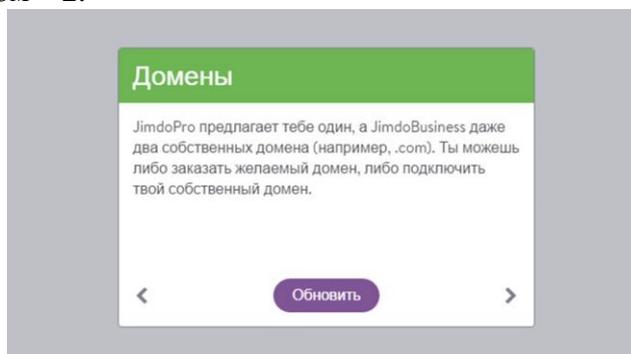
5. При выборе создания сайт самостоятельно, выберите раздел персональный сайт. Если вы выберете помощника, то следуйте его указаниям.

6. Для начала, необходимо войти на свою страницу в режиме редактирования. Для этого открываем сайт jimdo.com, но так как сайт на английском языке, то удобно перевести страницу автоматически, после этого нажимаем на активную ссылку «ВХОД В СИСТЕМУ».

7. В открывшееся диалоговое окно вводим адрес сайта и пароль, который мы придумали при регистрации

8. Оказываемся в панели редактирования сайта. Здесь необходимо заполнить информацию о себе и подтвердить электронный адрес, а также здесь можно задать основные настройки сайта.

Сначала вам дадут *бесплатный* поддомен вида *сайт.jimdo.com*. Чтобы поменять на домен 2 уровня нужно оплатить любой из 2-х тарифов – *Pro* или *Business*. На первом вам подарят 1 домен, на втором – 2.



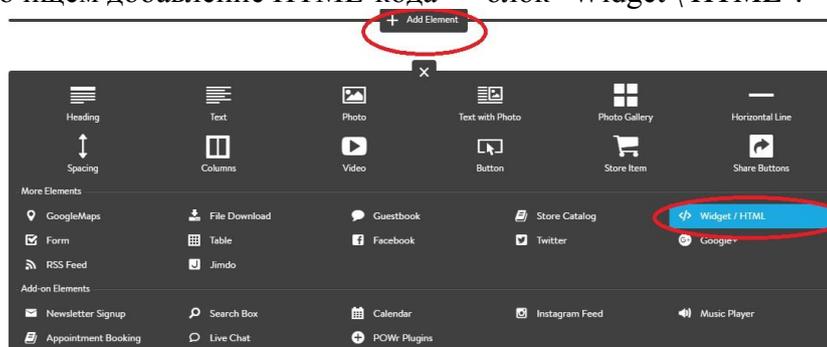
Подключение сторонних ресурсов (виджетов)

Виджеты — это все то, что позволяет в кратчайшие сроки получить нужную лично Вам информацию, не используя браузер для поиска этой информации в Интернете.

К виджетам также можно отнести приложения, небольшие программы, которые выполняют узкоспециализированные функции и расширяют возможности основной программы.

Начните создавать новый блок в том месте, где бы вы хотели видеть виджет. В появившемся списке блоков нужно выбрать дополнительное меню — "Additional Elements", интересующий нас блок находится в нем.

В этом меню ищем добавление HTML-кода — блок "Widget \ HTML":



Когда блок будет добавлен, в его редактировании будет единственное большое поле ввода. Просто скопируйте в него код вставки виджета, его можно взять на странице приложения, нажав на кнопку «Получить код» в блоке «Регистрация на вашем сайте».

Приложения для виджетов

Очень удобное и простое приложение **Web 2.0 LearningApps.org**. Этот конструктор предназначен для разработки интерактивных заданий по разным предметным дисциплинам и для применения на уроках и во внеклассной работе. Работа сервиса основана на готовых шаблонах различных видов интерактивных заданий. Основная идея интерактивных заданий заключается в том, что ученики могут проверить и закрепить свои знания в игровой форме, что способствует формированию познавательного интереса учащихся.



На странице каждого тренажера есть ссылка для привязки к своему сайту.

Online Test Pad

Еще одним удобным приложением является **Online Test Pad** – конструктор, который решает все задачи создания и проведения онлайн тестирования, позволяет создать онлайн тест с любой логикой расчета результатов, поможет вам собрать статистику по интересующим вас вопросам, незаменимый помощник в создании онлайн кроссвордов любого типа, а также быстрое подведение итогов тестирования

Каждый тест имеет ссылку для виджета на сайте, копируем и вставляем на свой сайт:

Google Forms

Использование **Google Forms** — это универсальный и совершенно бесплатный инструмент от Google. С помощью него можно создавать опросы, приложения, регистрации, анкеты, викторины и т.д., форматировать ваши пользовательские поля как текст, абзацы, чекбоксы или как любые другие элементы из списка, предварительно просматривать вашу форму, настраивать страницу подтверждения, управлять ответами и комментариями и многое другое. Одним из самых простых решений будет использование

встроенной функции, которую вы найдете по ссылке File в меню страницы, где вы редактируете вашу Google форму. Нажмите Embed, а затем скопируйте и вставьте HTML код в текстовый редактор страницы или поста на вашем сайте. Вы можете настроить высоту и ширину формы, чтобы убедиться, что она будет соответствовать параметрам страницы.

В настройках доступа копируем ссылку на данную форму и вставляем на сайт:

Форма работает, данные заносятся в таблицу. Важно настроить оповещения об изменениях в таблице. Для настройки оповещений - открываем таблицу, куда заносятся данные из формы (мы настраивали ее в самом начале пути). В меню таблицы переходим по пути Инструменты -- Уведомления. В открывшемся диалоговом окне выбираем следующие пункты: Уведомлять (ВАШ-АДРЕС-ЭЛЕКТРОННОЙ-ПОЧТЫ) о следующих действиях: выбираем Отправка формы. Способ уведомления... выбираем Сообщение электронной почты – мгновенное. Таким образом, каждый раз, как кто-то заполнит и отправит форму - вы получите уведомление о том, что таблица изменена.

Литература:

1. Т.Н. Бондаренко. Использование веб-квест технологии в процессе организации самостоятельной деятельности студентов. // Материалы VII международной научно-практической конференции «Новые информационные технологии в образовании». – Екатеринбург, 2014.

2. Быховский, Я. С. Как создать веб-квест для самостоятельной работы учащихся? [Электронный ресурс] / Я. С. Быховский. – 2000. – 21 августа. – Режим доступа: <http://teacher.fio.ru/news.php?n=59&c=1529> , свободный. – Загл. с экрана: Федерация Интернет Образования – Учитель.ру.

3. Быховский, Я.С. Образовательные веб-квесты [Электронный ресурс] / Я. С. Быховский // Материалы международной конференции «Информационные технологии в образовании. ИТО-99». – 1999. – Режим доступа: <http://ito.bitpro.ru/1999> , свободный. – Загл. с экрана: Конференция ИТО-99.

4. Николаева, Н. В. Образовательные веб-квесты как метод и средство развития навыков информационной деятельности учащихся / Николаева Н. В. // Вопросы Интернет-образования. – 2002. – № 7.

5. <http://internet-konfweb202011.blogspot.com/2012/02/14.html>

6. <http://shkolazhizni.ru/archive/0/n-51014/>

5. <http://festival.1september.ru/articles/513088/>

7. http://zhakulina20090612.blogspot.com/2011/07/blog-post_09.html

8. http://ithistory.ucoz.ru/index/veb_kvest/0-66

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПРЕПОДАВАНИИ СПЕЦИАЛЬНЫХ ПРЕДМЕТОВ

Ш.Т.Бектурсынова, арнайы пәндер оқытушысы

В этой статье говорится об актуальность использований инновационных методов преподавания для современного общества. Это не просто приобретение учащимися знаний и навыков, а также рациональное использование полученных знаний, поиск и анализ информации, применение их в профессиональной компетенции.

This article discusses the relevance of the use of innovative teaching methods in the modern society. It is not just the acquisition of knowledge and skills by students, but also the reasonable use of the obtained knowledge, the search and analysis of information, and their application in professional competence.

This article talks about the relevance of education for modern society. This is not just the acquisition of knowledge and skills by students, but also the rational use of knowledge and the search, analysis of information, their application in professional competence

Заманына адамы сай дегендей, дәл қазіргі заман талабы оқу, оқыту процесіне технология, инновация деген сөздер синонимдес болып қалғандай. Уақыт бір жерде тұрмасы анық, соған сәйкес талап, ереже, технологиялар да күнделікті өзгеруде. Тек технология мен талап қана емес, алдымызға келген әрбір жас буын да еркіндік пен білімділікке құмар екендігін аңғартады. Бұл өзгерістердің барлығы оқытушының тек оқыту шеберлілігінің арттыруы ғана емес, білім сапасын күшейту үшін, берген білімінің түпкі нәтижелілігі, оны білім алушыға психологиялық және инновациялық тұрғыдан жеткізу технологиясының жоғары болуы тиіс. Қазіргі заман білім алушылары өзінше жеке әлем деп алсақ болады. Себебі өткен уақыттағыдай мен айтамын, сен тыңда, жаз деген ұғым дал қазіргі буынға сәйкес келмейді. Бұл әрбір жеке әлемнің өзіндік пікірі айқын, өзіндік еркіндігі бар, өзіне тән қызығушылығы мен алғырлығы бар. Ал, біз оқытушылар сол әрбір жеке әлемге әртүрлі оқыту технологияларын пайдаланып, бағдар беру, жаңа ақпаратты ендіру, қызықтыру, шабыт беру арқылы әрбір пән өз мамандығы үшін маңызды рөл алатындығын түсіндіру.

Өркениетті елдердің тәжірбиесіне сүйенсек білім алушыға бұйрық беруші болмай, бағдар беруші бол дейді. Себебі, білім алушының ізденіп тапқан ақпараты мәңгіге жадында қалары анық. Осы орайда педагогикалық технологияның деңгейі жоғары болуы әбден керек. Ресейлік ғалым Б.Т.Лихачев:” Педагогикалық технология – оқыту тәсілдері мен тәрбие құралдарын, оқытудың түрлерін жинақтап, арнайы біріктірудің жолдарын анықтайтын психологиялық-педагогикалық құрлымдардың бірлігі, сондықтан да ол – педагогикалық процестің инструментарийі болып саналады”, - дейді. Иә, педагогикалық технология инструментарийінің мен үшін мынандай қағидалардан тұрмақ.

* Педагогикалық технология – білім бағдарламасына сай және нәтижелі болуы тиіс, білім алушының еркіндігі мен көзқарасын басымырақ пайдалану, кез-келген оқыту сатыларына қолайлы әрі түсінікті болуы, білім беру барысындағы бағалау бағыты айқын және нәтижелі болуы.

Осы қағидаларды ұстана отырып, арнайы пәндер бойынша деңгейлеп саралап оқыту технологиясымен сабақ өту барысын үлгі ретінде ұсынамын. Деңгейлеп саралап оқыту технологиясының ерекшелігі мен ұтымдылығы мынада. «Деңгейлеп саралап оқыту технологиясының» негізгі идеясы оқытуды ізгілендіру мен демократияландыру жағдайында білім алушы өздігімен даму бағдарын анықтап, дамитын және өздігінен дұрыс

шешім қабылдай алатын, өзін-өзі тәрбиелеуші тұлға ретінде қалыптастыру болып табылады. Деңгейлік оқытудың ерекшелігі – білім алушылардың сабақ барысында бірнеше деңгейде жұмыс жасай алатындығында.

Деңгейлеп оқытудың ерекшелігі:

1. Деңгейлеп оқыту әр білім алушыға өз мүмкіндіктерін барынша пайдалана отырып білім алуына жағдай жасап, мүмкіндік береді.

2. Деңгейлеп оқыту әртүрлі категориялардағы білім алушыларға бірдей зейін аударып, олармен саралай жұмыс істеуге мүмкіндік береді.

3. Деңгейлеп -саралап оқыту құрылымында білім игерудің негізгі үш деңгейі қарастырылады: ең төменгі деңгей (минималды базалық), бағдарламалық, күрделенген деңгей.

Базалық деңгей – мемлекеттік стандарт бойынша анықталған ең төменгі шек. Сондықтан оны әрбір білім алушы меңгеруі тиіс. Бұл деңгей білім алушыға өзінің қызығушылығы мен қабілетін ескере отырып, уақытымен күшін дұрыс пайдалануына мүмкіндік береді.

4. Білім алушының жеке тәжірибесіне негізделген оқыту технологиясы тиімді де нәтижелі болу үшін:

жеке тұлға ерекшеліктеріне;

психикалық даму ерекшеліктеріне (есте сақтау, қабілетінің ерекшелігіне, ойлау, қабылдау, зейін ерекшелігіне, өзінің эмоциясын басқара білуіне);

пән бойынша білімді игеру деңгейіне білім алушының білімімен іс-әрекет тәсіліне назар аударып, көңіл бөлу керек.

Деңгейлік тапсырмаларды құрастыруға төмендегідей талаптар қойылады.

Бірінші деңгейдегі тапсырмаларға:

1. Жаттап алуға лайықталған болуы керек.

2. Алдыңғы сабақта жаңадан меңгерілген білімнің өзін өзгертпей қайталап, пысықтауына мүмкіндік беруі тиіс.

3. Тапсырмалар жаңа тақырып үшін типті және өмірмен байланысты болуы керек

Екінші деңгейдегі тапсырмаларға:

1. Өтіп кеткен материалдарды реттеуге және жүйелеуге берілген тапсырмалар. Бұлар өзгертілген жағдайлардағы тапсырмалар, яғни бұрынғы тапсырмаларға ұқсас, бірақ оларды орындау үшін алғашқы алған білімдерін түрлендіріп пайдалану қажет болады.

2. Білім алушылардың ойлау қабілетін жетілдіруге берілетін тапсырмалар.

3. Ребустар мен сөзжұмбақтар.

Үшінші эвристикалық деңгейдегі тапсырмалар түрлері.

1) Танымдық іздену (эвристикалық) түрдегі тапсырмаларды орындау барысында білім алушылар жаңа тақырып бойынша меңгерген алғашқы қарапайым білімдерін жетілдіріп, тереңдетумен қатар, ол тағыда жаңа білімді меңгеріп, өзі үшін жаңалық ашуы тиіс.

2) Әртүрлі әдіс-тәсілдермен шешілетін тапсырмалар.

3) Өздігімен мысалдар, тапсырмалар құрастыру және оны өздігінен шешімін табу. Диаграмма, сызбалар салу, көрнекті құралдар дайындауға берілетін тапсырмалар.

Төртінші шығармашылық деңгей тапсырмалары:

1) Білім алушылардың жинаған өмірлік тәжірибесі мен белсенді ой еңбегінің нәтижесінде жаңаша, бұған дейін болмаған, белгілі бір дәрежеде олардың жеке басының икемділігін байқататын дүние жасап шығуына негізделген.

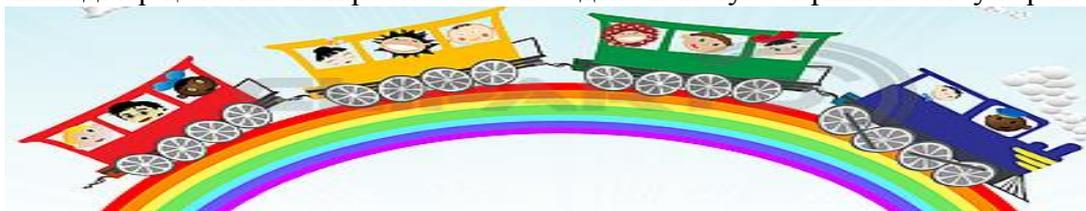
2) Олимпиадалық тапсырмалар.

3) Берілген тақырыптарға өз бетінше реферат, баяндамалар, ғылыми жобалар дайындау.

Ұйымдастыру кезеңі

➤ Топтың сабаққа дайындығын тексеру, байланыста жоқ білім алушыларды белгілеу, сабақтың мақсаттары мен жоспарын хабарлау, тақырып бойынша білімнің осы мамандық үшін маңыздылығын анықтау.

- Білімділер қаласына микробиология поездымен жету. Ол үшін не істеу керек?!



МИКРОБИОЛОГИЯЛЫҚ ПОЕЗД

Білім алушылардың үй жұмыс тапсырмаларын тексеру кезеңінде

❖ Жолға шығу үшін билет сатып алынуы қажет, ол үшін үй жұмыс тапсырмасы бойынша “My test” программалары бойынша онлайн смартфон арқылы тест жүргіземіз. Тестке бүкіл топ білім алушылары қатыса алады. Тест нәтижесі автоматты түрде смартфон бетінде шығады. Сол нәтиже арқылы билеттер сатып алып әркім өз вагонына жайғасады. Сұрақ-жауап,миға шабуыл жасау арқылы әр вагон жолаушыларына деңгейлеп сұрақ қойып пысықтау үй жұмысын.

Жаңа материалда түсіндіру барысында.

Өртүрлі әдістерді пайдалану арқылы, студенттерге жеткізу. Мысалға..

Суреттер сөйлейді әдісі – суретке қарап вирус құрылысын дұрыс анықтап, қызметтері мен ерекшеліктерін айту.



Дұрыс бағдар жаса әдісі – сурет арқылы микроб адам ағзасына түскеннен бастап өзгерістер мен оның салдарын, емін, алдын-алу шараларын түсіндіреді.

Купе вагонының жолаушыларына бүгінгі жаңа тақырыпты өткен тақырыппен салыстыру, ерекшеліктері мен ұқсастықтарын анықтау.

Плацкарт жолаушыларына, жаңа тақырып бойынша берілген сөйлемдердің дұрыс немесе бұрыстығын белгілеп шығуы қажет!

Жалпы вагон білім алушыларына пазл жинау, әр түрлі



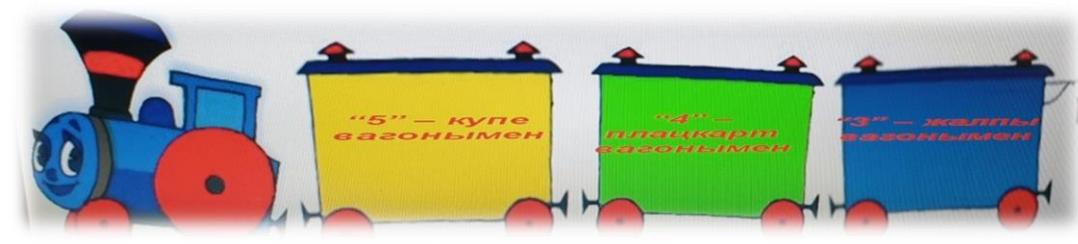
бактерия
жинап, сол
білгенінше

суретін
туралы
мәлімет

айту.

Яғни, белсенді білім алушыларды ынталандырып плацкарт немесе купе вагонына ауыстыруға болады.

Білім алушыларды бағалануы, сабақ соңында айқын боп шығады



Әдебиеттер:

1. Әлсатов Т. Орта ғасыр ойшыларының педагогикалық ой – пікірлері. Тараз. 1999
2. Джуринский А.Н. История зарубежной педагогики. Москва, 1998
3. Педагогикалық мамандыққа кіріспе [Эл.ресурс]: электр. оқу құралы / Ә.М. Мұханбетжанова, Ш.Т. Мұқанбетова, С.Б. Калаханова; БҚМУ.- Орал, 2009.- 1 эл.диск.- (WKSULibrary).
Р. Наубетова. «Кәсіптік білім беру орындарында инновациялық әдістермен технологияларды кәсіби түрде оқыту» Ақпан 2014ж.

ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ КАК ЭЛЕМЕНТ ПРЕПОДАВАНИЯ ИНОСТРАННОГО ЯЗЫКА В ШФ ГБПОУ «КБМК» И ПОТЕНЦИАЛ ЕГО РАЗВИТИЯ

И.П. Вениаминова, преподаватель

Л.А. Чайко, преподаватель

Основной целью обучения иностранному языку в новых экономических условиях России в системе профессионального обучения является подготовка личности, способной вступать в иноязычное общение на личностном и профессиональном уровне, владеющей набором общих и профессиональных компетенций, обладающей личностными и профессиональными качествами, обеспечивающими умение решать задачи во всех видах профессиональной деятельности и отвечать за их решение. Владение иностранным языком и использование его в профессиональной деятельности позволяет специалисту выйти на более высокий профессиональный уровень.

Задача преподавателя состоит в том, чтобы создать условия практического овладения языком для каждого обучающегося, выбрать такие методы обучения, которые позволили бы каждому проявить свою активность, своё творчество. Также необходимо активизировать познавательную деятельность обучающегося в процессе обучения иностранным языкам. Этим и обусловлено многообразие выбора образовательных технологий для достижения целей и решения задач, поставленных в рамках учебной дисциплины «Иностранный язык».

Чтобы технология применялась успешно, необходимо учитывать ее результативность, эргономичность (удобство применения и отсутствие переутомления), высокую мотивированность в овладении той или иной темой и языком в целом.

В методике преподавания иностранных языков применяются следующие технологии: разноуровневое обучение, обучение в сотрудничестве, групповые методы обучения, метод проектов (проектные технологии), дистанционное обучение, использование языкового портфеля, тандем-метод, кейс-технология, информационно-коммуникативные технологии и интенсивные методы обучения, перевернутый класс (flipped classroom), смешанное обучение (blended learning). Многие из этих технологий или их элементы применяются при обучении иностранным языкам в ШФ ГБПОУ «Курганский базовый медицинский колледж». Дистанционное обучение иностранному языку как единственный способ обучения, конечно, невозможен. Нужна обратная связь: обучающийся должен знать, правильно ли он произносит лексические единицы, верная ли у него интонация и т.д. Поэтому всегда необходим наставник. Но применение этой технологии дозированно может принести, на наш взгляд, хорошие результаты.

Н.В.Монахов пишет, что дистанционное обучение – это некая форма получения образования, использующая в процессе обучения лучшие традиционные и современные методы, а также средства обучения, основанные на современных компьютерных технологиях [4]. Существует масса возможностей, которые предлагает система дистанционного обучения на сегодняшнем этапе своего развития.

1. Возможность молниеносной передачи информации любого объема на любое расстояние.
2. Интерактивные возможности и возможность быстрой обратной связи.
3. Возможность доступа к абсолютно любым источникам информации.
4. Возможность успешной организации и развития телекоммуникационных проектов.
5. Возможность проведения видеоконференций с неограниченным количеством участников [1].

Е.С.Полат отмечает, что в современном дистанционном обучении существует две основные методики: методика синхронного обучения и методика асинхронного обучения [5]. При использовании синхронной методики общение преподавателя и ученика происходит в режиме онлайн (т.е. в режиме реального времени). И преподаватель, и обучающийся работают вместе, с большой нагрузкой, обучение индивидуальное. Педагог подталкивает обучающегося, выступает его наставником, двигателем обучения. При асинхронной методике больше внимания уделяется самообучению, удобному для ученика распределению нагрузки. Таким образом, наибольшая нагрузка и ответственность за результат в этом случае выпадает на ученика. Преподаватель здесь выступает в роли консультанта.

Е.С.Полат [5] выделяет следующие перспективы организации дистанционного обучения:

1. Веб-занятия – уроки, конференции, семинары, деловые игры и другие занятия, которые проводятся с помощью сети Интернет. От чат-занятий веб-занятия отличаются своей полной асинхронностью во взаимодействии обучающихся и преподавателей и возможностью более длительной работы.

2. Чат-занятия – занятия с использованием технологии чата. В чат-занятиях присутствует полная синхронность, то есть все участники занятия находятся в чате одновременно.

3. Телеконференция организуется посредством рассылки электронной почты с указанием времени участия.

4. Телеприсутствие – совершенно новая форма дистанционного обучения. Она предназначена для людей с ограниченными возможностями [8].

Элементы дистанционного обучения могут быть применимы в разных ситуациях. Это могут быть самые простые задания, размещенные на сайте учебного заведения для студентов, часто пропускающих занятия или в силу различных причин, плохо усвоивших пройденный материал. Очень удобно применять этот вид обучения для разноуровневых заданий или дополнительных заданий для одаренных студентов. При этом очень важным моментом является выбор платформы, на которой можно размещать необходимый для обучения материал. Преподаватели иностранных языков нашего колледжа делали это на сайте колледжа, в социальных сетях и т.д. И конечно, мы были рады появлению возможности работать в системе MOODLE, которая открывает перед нами широкие перспективы для дальнейшей работы.

Moodle – это система управления курсами (электронное обучение), также известная как система управления обучением или виртуальная обучающая среда (англ.). Является аббревиатурой от англ. Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment (модульная объектно-ориентированная динамическая обучающая среда) и представляет собой веб-приложение, предоставляющее возможность создавать сайты для онлайн-обучения. Первая версия была написана 20 августа 2002 года. Над системой работает международная команда разработчиков, под руководством фонда Moodle в Австралии. Система сочетает в себе богатство функционала, гибкость, надежность и простоту использования. Система широко известна в мире, имеет более 60 тысяч инсталляций более чем в 100 странах, переведена на несколько десятков языков. Система хорошо масштабируется: существуют инсталляции, обслуживающие до миллиона пользователей. Moodle предназначена для создания и проведения качественных дистанционных курсов.

Благодаря размещению в Moodle материалов, накопленных нами за годы работы в ШФ ГБПОУ «КБМК», и использованию возможностей, которые она предоставляет (демонстрация видео- и аудиофайлов, размещение текстовых документов, кроссвордов, тестов ит.д.) мы планируем опробовать в нашей работе еще и такие технологии, как перевернутый класс (flipped classroom) и смешанное обучение (blended learning). На современном этапе, когда практически каждый обучающийся имеет под рукой гаджеты и

свободное подключение к сети Интернет, нам кажется разумным использование таких технологий, которые включают в себя дистанционный метод.

Технология Flipped Classroom («перевернутый класс») была придумана в 2000 году педагогами Джонатаном Бергманом и Аароном Сэмсом. Использовалась в средней школе, сначала с целью оказания помощи пропускающим занятия учащимся. Поначалу авторы создавали Power Point презентации материалов своих уроков с дикторским сопровождением и видеоролики. Далее педагоги быстро осознали, что подход предварительной онлайн подачи теоретического материала высвобождает аудиторские часы, которые полезно задействовать для более тщательной проработки прослушанного самостоятельно учебного материала (на видео) уже при личном контакте на занятиях [11].

Технология смешанного обучения (blended learning) – это образовательная концепция, комбинирующая традиционное обучение с дистанционными и онлайн-методами. Термин blended learning происходит от английского слова blend (смешивать). Обучающийся получает знания как очно, общаясь вживую со сверстниками и педагогами, так и самостоятельно, используя современные информационные технологии. Часть материала обучающийся может осваивать дома с гаджетами в руках в удобном для себя темпе. Это очень удобно, если кто-то не понял материал на занятии или пропустил по болезни. Это не дистанционное образование, где обучающийся практически не получает помощи от педагога и появляется только для сдачи экзаменов. И это не учёба один на один с компьютером: нужно быть частью группы и развиваться вместе с ней. Термин blended learning стал активно использоваться после выхода в 2005 году книги «The Handbook of Blended Learning: Global Perspectives, Local Designs» Кёртиса Бонка (Curtis Bonk) и Чарльза Грэхема (Charles Graham). В литературе встречаются похожие названия: гибридное обучение (hybrid learning), комбинированное обучение (mixed-model instruction), интегрированное или веб-расширенное обучение (web-enhanced instruction) [12]. Внедрение этой технологии тоже возможно с использованием платформы Moodle.

Смешанное обучение широко распространено за рубежом, оно признается одним из эффективных способов обучения. В целом, смешанное обучение сочетает в себе современные способы подачи учебного материала в режиме онлайн с наиболее эффективными методами работы в аудиторных условиях, обеспечивая индивидуальный подход к обучающимся. Это позволяет тщательно планировать и дифференцировать обучение в зависимости от уровня студента даже в разноуровневой группе.

Таким образом, используя все расширяющиеся возможности, предоставляемые нам техническим прогрессом, мы получаем дальнейшие перспективы в обучении иностранным языкам наших студентов, используя их интерес к этим достижениям, и надеемся повысить их мотивацию на пути овладения иностранными языками. Непосредственно ресурсы сети Интернет являются бесценной и необъятной базой для создания информационно-предметной среды, образования и самообразования учащихся, удовлетворения их учебных и личных интересов и потребностей. И вариативность современных технологий обучения иностранному языку способствует не просто расширению границ познавательной сферы предмета, но и раскрытию личностных и профессиональных качеств обучающихся, повышению неиссякаемого интереса в процессе овладения языком.

Литература:

1. Господарик Ю. П. Проблемы и перспективы дистанционного обучения истории // Педагогические и информационные технологии в образовании: электронный научно-методический журнал. – № 1. URL: http://scholar.urfu.ac.ru/ped_journal/numero1/pedag/art2.html .
2. Зимакова Н.С. Зимакова Е.С. Инновационные педагогические технологии в обучении иностранному языку // Традиции и новаторство в преподавании родного и иностранного языков в вузе: материалы международной научно-практической конференции (3-4 февраля 2011) / Сост. С.Ю. Тюрина. – Иваново, 2011. – с. 205.

3. Китайгородская Г.А. Инновации в образовании – дань моде или требование времени? // Иностранные языки в школе – 2009. - № 2.
4. Монахов Н. В. Эволюция дистанционного образования // Школьные технологии. – 2003. – № 2. – С. 89–94.
5. Полат Е. С. Педагогические технологии дистанционного обучения. – М. : Изд. центр «Академия», 2006. – 400 с.
6. Полат Е.С. Новые педагогические и информационные технологии в системе образования : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений/ Е.С.Полат, М.Ю. Бухаркина, М.В.Моисеева, А. Е. Петров; под ред. Е. С. Полат. — 3-е изд., испр. и доп. — М. : Издательский центр «Академия», 2008. — 272 с.
7. Селевко Г. К. Современные образовательные технологии : учеб. пос. – М. : Народное образова-ние,1998. – 256 с.
8. Сидоров С. В., Мокшев Д. П. Потенциал развития дистанционного образования в России // Инновации и современные технологии в системе образования : материалы III международной научно-практической конферен-ции 20–21 февраля 2013 года. – Прага : Vědecko vydavatelské centrum «So-ciosféra-CZ», 2013 – 351 с.
9. Тарасенко Л. В, Е. С. Арбузникова Иновационные технологии в обучении иностранным языкам // Инновации и современные технологии в системе образования : материалы III международной научно-практической конферен-ции 20–21 февраля 2013 года. – Прага : Vědecko vydavatelské centrum «So-ciosféra-CZ», 2013 – 351 с.
10. А.Н. Щукин «Обучение иностранным языкам. Теория и практика». Учебное пособие для преподавателей и студентов. — 2-е изд., испр. и доп. — М.: Филоматис, 2006. — 480 с.
11. <http://cdesbmt.blogspot.ru/2014/02/flipped-classroom-flipped-classroom-2000.html>.
12. <https://newtonew.com/tech/blending-learning-sup-iz-topora>.

ВИДЕОКОНФЕРЕНЦСВЯЗЬ (ВКС) КАК ИНФОРМАЦИОННАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА В ДИСТАНЦИОННОМ ФОРМАТЕ

Т.В. Виношкина, преподаватель

Дистанционное обучение получает все более широкое распространение в современной системе образования. При организации образовательного процесса оно позволяет гибко регулировать учебную нагрузку и активизировать самостоятельную познавательную деятельность слушателей, поскольку может быть реализовано на расстоянии и с применением телекоммуникационных технологий. Как относительно новое явление, оно имеет свою специфику. Отличаясь от двух традиционных форм обучения – очной и заочной, оно, по сути, представляет собой их гибрид. От заочной формы оно «наследует» факт удаленности ученика от преподавателя. Однако в отличие от заочного обучения, которое является в основном поточным, оно индивидуально. К числу несомненных достоинств дистанционного обучения относится возможность использования современных образовательных технологий и возможность гибкого графика обучения, при котором интенсивность и продолжительность занятий может регулироваться самостоятельно. Вместе с тем, дистанционное обучение имеет и свои минусы, в частности, невозможность непосредственного личного общения с преподавателем, необходимость мотивации к обучению, т.е. умение учиться без подталкивания преподавателя: при дистанционном обучении студент должен отдавать себе отчет в том, что он получает образование для собственного профессионального и личностного роста.

Одной из важнейших задач современного образования является воспитание сознательного отношения студентов к овладению теоретическими и практическими знаниями, привитие привычки к напряженному интеллектуальному труду. В преподавании языков, в деятельностной модели образования, существует основная цель: обучение языку как деятельности. Это может иметь одинаковое значение как для овладения живым разговорным языком, так и мёртвым языком – основами медицинской терминологии, которая представляет собой инструмент коммуникации в профессиональной деятельности медицинского работника.

Дистанционная форма обучения латинскому языку с медицинской терминологией органично вписывается в этот контекст, т.к. она строится на управлении самостоятельной познавательной деятельностью студента, а весь образовательный процесс становится для студента системой развивающего, креативного и проблемного обучения. Вместе с тем, опыт обучения латинскому языку дистанционно в нашей стране крайне ограничен и большинство учебных заведений прибегли к дистанционной форме обучения только в связи с крайней необходимостью в условиях пандемии и самоизоляции. В этой связи весьма актуальным является обмен опытом организации дистанционного обучения латинскому языку в сфере медицинского образования.

Вместе с тем, актуальность проблемы внедрения обучения с применением дистанционных образовательных технологий усиливается явным противоречием образовательной среды - цифровым разрывом между поколениями преподавателей и студентов. Современные студенты, выросшие в мире цифровых технологий, могут по праву считаться «коренным цифровым населением». В то время как множество преподавателей продолжают оставаться «цифровыми иммигрантами», только лишь изучающими все многообразие цифровых современных технологий. Академическая лекция, привычная для большинства преподавателей, противоречит характерному для поколения студентов мультимедийному способу представления информации. Пути разрешения выявленного

конфликта лежат в области активного приобщения преподавательского состава к практике онлайн-обучения повышение уровня владения компьютерными технологиями.

Методика обучения латинскому языку в дистанционной форме основывается на изучении теоретического материала, формировании практических навыков и умений, овладении лексическим материалом и другими методами дальнейшей познавательной деятельности. Дисциплина «Основы латинского языка» изучается на первом курсе и представляет собой достаточно сложный для усвоения предмет, включающий изучение грамматики и закладывающий основы для сознательного усвоения профессионального языка. В содержание деятельности преподавателя по обеспечению самостоятельной работы студентов входят: отбор и разработка учебно-методических материалов и пособий по дисциплине, разработка дидактических материалов, а также проведение занятий и консультаций в режиме «on-line».

Одной из ярких инноваций систем синхронного дистанционного обучения является видеоконференцсвязь (ВКС). Использование в образовании наряду с традиционными формами обучения технологий ВКС создает явные преимущества в виде высокой оперативности общения, охвата территории и контингента, что увеличивает эффективность работы образовательного учреждения в целом. Видеоконференцсвязь (ВКС) – современная телекоммуникационная услуга, позволяющая в реальном режиме времени (on-line) общаться и вести совместную работу при территориальной удаленности субъектов.

Системы видеоконференцсвязи значительно расширяют возможности существующих телекоммуникационных инфраструктур. Существенным достоинством видеоконференцсвязи является возможность одновременно видеть и слышать своего собеседника на экране с созданием эффекта непосредственного общения, работать одновременно с несколькими аудиториями студентов, расположенными в различных географических точках: читать курсы лекций, проводить семинары и практические занятия, осуществлять контроль знаний.

Современное Интернет-обучение обладает характерной для всех современных систем рационализацией (пространства - в виде охвата больших территорий, минимизации учебных площадей; времени - как совмещения обучения на рабочем месте). Таким образом, можно сформулировать принцип Интернет-обучения в контексте современной рациональности – «Эффективность, оперативность, включенность». Он означает эффективность деятельности образовательной структуры, реальную интерактивность образовательного дистанционного процесса и успешное участие каждого субъекта в этом процессе. Этот бренд распространяется и на одну из самых эффективных форм Интернет-обучения - видеоконференцию.

При дистанционном обучении существует несколько проблемных областей. Во-первых, повышенное внимание к использованию инновационных технологий в образовательном процессе ведет к утрате смысла, важности самой цели обучения. Например, применение тестовых методик приводит к завышению значения результата тестирования, превращая прохождение теста в самоцель. Во-вторых, предъявляются повышенные требования к преподаванию в системе дистанционного обучения. Если преподаватель не владеет информационными средствами, он не может пользоваться ресурсами. Дистанционное обучение должно быть четко отлаженным, максимально сбалансированным в отношениях «образовательная среда - личность - информационные технологии» механизмом по реализации целей обучения, направленным на раскрытие потенциала личности. В-третьих, деятельность в условиях насыщенной информационно-коммуникационной образовательной среды приводит к значительной информационной перегрузке, вызванной обилием источников информации и невозможностью охватить даже сколь-нибудь значительную ее часть. В-четвертых, применение только асинхронного дистанционного обучения может привести к психологическому дискомфорту. Психологический диссонанс возникает в том случае, если наряду с виртуальным общением, студент не общается с преподавателем напрямую, очно. Обращение к технологии ВКС

способствует преодолению вышеназванных проблем. Это тот путь, когда исключается ситуация «один на один, студент и компьютер». Это «живой язык общения», прочтение учебной аудитории. ВКС должна быть грамотно построенным механизмом взаимодействия личностного потенциала и информационного ресурса. ВКС позволяет проводить занятия независимо от территориального нахождения участников образовательного процесса.

Можно установить следующую этапность подготовки и проведения видеоконференции.

1. Этап целеполагания. Необходимо ответить на вопросы, что является целью образовательного проекта? Какие знания и навыки приобретет студент? Какое место займет видеоконференция в учебном процессе?

2. Подготовительный этап. На этом этапе необходимо определить уровень подготовки учащихся к обучению в дистанционном режиме, качество материально-технического обеспечения интерактивной связи, наличие телекоммуникационных сетей.

3. Этап технологического оснащения (проектирования). На данном этапе определяется техническое оснащение, технологические и методолого-дидактические умения преподавателя, временные рамки, расписание контактов, проектирование инструментов синхронного и асинхронного взаимодействия.

4. Проектирование дидактического маршрута. На данном этапе проходит регистрация участников видеоконференции. Осуществляется загрузка дидактических материалов, конкретизируются вопросы для размышления, определяются предметные и дидактико-методические темы и вопросы.

5. Этап проведения и реализации занятия. Главным принципом на этом этапе является согласованность действий всех участников процесса. ВКС как технология включает не только традиционные для всех форм дистанционного обучения принципы. Можно выделить такие специфические, как общение «здесь и сейчас», максимальное число контактов и общения со студентами, активное участие в происходящем, уважение и доброжелательное отношение ко всем участникам конференции, постоянная обратная связь, диалогизация взаимодействия, то есть равноправное полноценное межличностное общение.

6. Этап оценки. На этом этапе необходимо подвести итоги проведенного занятия, проверить степень удовлетворенности студентов.

При проведении ВКС для распределенной аудитории необходимо учитывать ряд требований, основанных на технических, методических и психолого-педагогических особенностях данного вида коммуникации. Таких, как требования к слайдам и печатным иллюстрациям (контрастность, компоновка и т.п.), к искусству общения, к навыкам демонстрации и передачи иллюстрационного материала, к временной проработке сценария занятия, к психологической подготовке лектора. Есть общие «законы жанра», касающиеся особого характера восприятия учебной информации с экрана. Необходим видеоряд, выстроенный методически грамотно и технически квалифицированно, формат «говорящей головы» педагогически малоэффективен. Лектор обязан выполнять функции помощника восприятия информации, а не поставщика. Принимающая сторона также должна иметь минимум знаний о средствах дистанционной связи и особенностях работы.

Таким образом, для успешного использования ВКС в учебном процессе необходимо активизировать соответствующую подготовку кадров, развивать новые компетенции и навыки преподавателей с целью реализации различных форм учебных занятий в среде ВКС и преодоления проблемных областей в контексте современной рациональности – «Эффективность, оперативность, включенность».

Литература:

1. Абраева А. Т., Бакирова А. Б. Технология работы с территориальными пунктами доступа ЦДО ТюмГНГУ // Информационно-коммуникационные технологии в реальном и виртуальном образовательном пространстве: материалы Междунар. науч.-

- практ. видеоконф. (г. Тюмень, 21 ноября 2014 г.) / под ред. В. В. Майера, С. М. Моор. – Тюмень: ТюмГНГУ, 2015. – С. 8–9.
2. Актуальные вопросы современного образования : моногр. /под ред. Д. Ю. Трушникова. – Тюмень: ТюмГНГУ, 2010. – 404 с.
3. Государственная программа Российской Федерации «Развитие образования» на 2013-2020 годы : утверждена распоряжением Правительства РФ от 22 ноября 2012 г. № 2148-р // Мин-во образования и науки Российской Федерации : [офиц. сайт] [Электронный ресурс]. – URL: <http://минобрнауки.рф/документы/2882> (дата обращения 14.05.2013)
4. Епишева О. Б. Технологические проблемы современной дидактики: учеб. пособие. – Тюмень: ТюмГНГУ, 2010. – 160 с.
- 5 Майер В. В., Моор С. М. Некоторые вопросы организации электронного образования // Тенденции и перспективы развития электронного образования : материалы Междунар. науч.-практ. видеоконф. (г. Тюмень, 22 ноября 2013 г.) / под ред. В. В.Майера, С. М. Моор, С. В. Соколковой. – Тюмень: ТюмГНГУ, 2014. – С. 46–51.
6. Майер В. В., Моор С. М. Электронное образование: инновационная обучающая модель Тюменского государственного нефтегазового университета // Информационно-коммуникационные технологии в реальном и виртуальном образовательном пространстве : материалы Междунар. науч.-практ. видеоконф. (г. Тюмень, 21 ноября 2014 г.) / под ред. В. В. Майера, С. М. Моор. – Тюмень: ТюмГНГУ, 2015. – С. 53–55.
7. Пеккер П. Л. Дистанционное обучение: опыт московских вузов // Человек и образование. – 2015. – № 2 (43). – С. 66–71.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ПРОГРАММНЫХ СРЕДСТВ НА ЗАНЯТИЯХ ИНФОРМАТИКИ

О.С. Волошина, преподаватель информатики

Понятное и доступное педагогическое обеспечение является неотъемлемой частью преподавания любой дисциплины. В информатике же особое внимание уделяется программным средствам, с помощью которых обучающиеся могут освоить различные программы. Что позволяет в будущем успешно работать по той или иной специальности.

Поэтому особый интерес для нас представляют вопросы, связанные с применением информационных технологий в образовании, так как в наше время обычными методами обучения удовлетворить индивидуальные запросы обучающихся стало труднее.

Одним из самых доступных средств в данном случае является использование компьютера. Средства информационных и компьютерных технологий позволяют автоматизировать, а тем самым упростить ту сложную процедуру, которую используют преподаватели при создании учебно-методических комплексов. Тем самым, представление различного рода электронных учебников, методических пособий на компьютере имеет ряд важных преимуществ: 1. автоматизация, как самого процесса создания таковых, так и хранения данных в любой необходимой форме; 2. работа с практически неограниченным объемом данных; 3. в создании пособий могут принимать участие обучающиеся, приобретая для себя немало новых навыков и принося этим самым пользу не только себе, но и образовательному учреждению.

Стоит отметить, что повсеместное использование информационных ресурсов, являющихся продуктом интеллектуальной деятельности наиболее квалифицированной части трудоспособного населения общества, определяет необходимость подготовки не просто специалистов, а творческих и разносторонне развитых людей.

Рассмотрим применение программных средств на дисциплине «Информатика».

Самое первое и понятное всем средство – это сеть Internet – глобальная сеть, объединяющая в себе тысячи разных сетей и миллионы компьютеров, расположенных в разных странах и на разных континентах.

С помощью сети Internet студенты на практических занятиях занимаются поиском различной информации. Задания могут быть разнообразными, от простого поиска, до создания анкеты или опроса, используя интернет-продукты.

Примеры заданий:

1. Регистрация почтового ящика электронной почты.
2. Создание анкеты с помощью Диска Google.
3. Загрузить Internet. В строке поиска введите фразу «каталог образовательных ресурсов». Перечислите, какие разделы включают в себя образовательные ресурсы сети Internet.
4. С помощью Универсального справочника-энциклопедии найдите ответы на различные вопросы...
5. Пользуясь любыми поисковыми системами, дополните таблицу найденными Internet -ресурсами в соответствии с Вашими профессиональными интересами.

| Вид Интернет-ресурса | Примеры Internet -ресурсов |
|----------------------|-------------------------------|
| Учебные материалы | 1.1. Учебник, учебное пособие |
| | 1.2. Электронный учебный курс |
| | 1.3. Текст лекций |

| | |
|----------------------|------------------|
| Справочные материалы | 3.1.Энциклопедия |
| | 3.2. Словарь |
| | 3.3.Справочник |

6. Найдите в Интернете названия справочников, журналов, газет и т.п., в которых можно найти информацию о новинках в области медицины и запишите их в тетрадь.

7. Найти в Интернете закон РФ «Об информации, информатизации и защите информации» и выделить определения понятий: информация, информационные технологии, доступ к информации, информационно-телекоммуникационная сеть, конфиденциальность информации, электронное сообщение, документированная информация.

8. Загрузите портал государственных услуг Российской Федерации и выполните задания различного типа...

9. Используя сеть Internet, составьте и заполните таблицу «Сравнительная характеристика браузеров» (3 на выбор обучающегося).

10. С помощью строки поиска найдите каталог ссылок на государственные образовательные порталы. Выпишите электронные адреса шести государственных образовательных порталов и дайте им краткую характеристику. Результат оформите в виде таблицы.

Таким образом, через различные поисковые задания обучающийся изучает особенности сети Internet, что позволяет ему понять специфику работы сети, а также приобрести различные навыки, которые пригодятся в дальнейшей трудовой деятельности.

Также в современном преподавании широко используются такие программные средства, как электронные библиотеки. Современные электронные каталоги реальных библиотек должны обеспечивать не только быстроту и точность поиска, но и сервисность, то есть удобство и комфорт использования, наличие дополнительных сервисных услуг (например, заказ электронной копии документа).

Примеры заданий:

1. Протестируйте электронные каталоги библиотек: ФГБУ им. Б.Н.Ельцина, Российская государственная библиотека, Российская национальная библиотека, Всероссийская государственная библиотека иностранной литературы. Оцените удобство работы с электронными каталогами с позиции пользователя по 5 балльной системе (1- не удобно; ...5 - очень удобно); Многоаспектность поиска: возможность поиска по различным основаниям (автор, название, ключевое слово, дополнительно): «+», «-»; Удобство сохранения по 5 балльной системе (1- не удобно; ...5 - очень удобно); Возможность заказа полного текста («+», «-»).

2. Подготовьте обзор статей, представленных в научной электронной библиотеке по тематике своей специальности.

Одним из вариантов оформления обзора может быть следующая таблица:

| Название статьи | Автор | Год издания | Название журнала, сборника и т.п. | Основные результаты работы, которые могут быть использованы в собственном исследовании |
|-----------------|-------|-------------|-----------------------------------|--|
| ... | | | | |

Одним из важных способов стимулирования обучения являются электронные конференции (Zoom и т.д.) и электронная почта. С помощью электронной почты в сети Internet можно подписаться на интересующую вас электронную конференцию. После чего вы можете принимать участие в дискуссиях, в которых участвуют люди из разных стран. То есть, таким образом, вы можете обмениваться опытом, мнениями, знаниями, умениями.

В связи со сложившейся за последний год ситуацией, освоение различных технических средств обучения как никогда актуально. И в настоящее время, при

правильном обучении, можно выстроить образовательный процесс с максимальным комфортом для обучающихся, и как следствие этого – минимизация негативных факторов дистанционного обучения.

Литература:

1. Лапчик М.П. Методика преподавания информатики : учеб. пособие для студ. пед. ВУЗов / М.П. Лапчик, И.Г. Семакин, Е.К. Хеннер // под общей редакцией М.П. Лапчика. – М. : Академия, 2001.
2. Новосёлова Е.Н. Создание web-страниц с помощью HTML / Е.Н. Новосёлова, И. Р.Кадыров // Информатика и образование. – 2004. – № 11.
3. Новые педагогические и информационные технологии в системе образования / под ред. Е.С. Полат. – М : Академия, 2000.

**ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
САМООПРЕДЕЛЕНИЯ АБИТУРИЕНТОВ В ШАДРИНСКОМ ФИЛИАЛЕ
ГБПОУ «КУРГАНСКИЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»**

Г.И. Гашева, преподаватель

Медицинская отрасль в России пребывают в постоянном дефиците, поэтому рынок труда с радостью готов впитать в себя новых работников, причем, неважно, какой специализации. По статистике службы занятости населения в России, за три последних года, профессия медицинского работника остается одной из востребованных профессий на рынке труда, [5] а каждый сегодняшний выпускник школы непременно мечтает получить престижную и востребованную профессию. Именно по этой причине, интерес абитуриентов к области – медицина, не угасает. И на этом этапе велика роль ОУ медицинского профиля. Такую профессию сегодняшним выпускникам предлагает получить ГБПОУ Шадринский филиал «Курганский базовый медицинский колледж».

Первичные встречи представителя медицинского колледжа с будущими абитуриентами часто проводятся в стенах школы на занятиях ТПК. Такие встречи, как правило, не простираются за грань условий поступления в колледж, перспективах получения медицинского образования, значимости медицинской профессии и ее востребованности на рынке труда. И на этом тонкая грань взаимодействия может прерваться, если не следовать некоторым правилам.

В замечательной психологической энциклопедии, под общей редакцией А.А. Реан (2002г.) приводится утверждение Super (1963) «люди стремятся выбрать профессию, которая отвечает сложившимся у них представлениям о себе. Если выбранная профессия соответствует их Я-концепции, то они добиваются самоактуализации». [2] Значит, рамки взаимодействия в вопросах профориентации должны быть значительно шире, иначе как же «выбрать профессию» в соответствии с «представлениям о себе» и добиться «самоактуализации».

Задача психолого-педагогического сопровождения в старшей школе - помощь в профильной ориентации и профессиональном самоопределении, поддержка в решении экзистенциальных проблем (самопознание, поиск смысла жизни, достижение личной идентичности), развитие временной перспективы, способности к целеполаганию, развитие психосоциальной компетентности, профилактика девиантного поведения. [1] Отсюда вытекают задачи психолого-педагогического сопровождения учащихся школ, проявивших интерес к выбору профессии медицинского работника.

Колледж, в лице преподавателей и студентов традиционно распахивает двери будущим абитуриентам на протяжении всего учебного года, расширяя формы и географию взаимодействия. Наиболее распространенная форма взаимодействия с учащимися школ - дни открытых дверей, под названием «Экскурс в медицину». Традиционно в мероприятиях принимают участие студенты: отделений колледжа «Лечебное дело», «Акушерское дело»; «Сестринское дело», «Стоматология ортопедическая», под руководством своих преподавателей доклинических дисциплин.

Организаторы таких мероприятий, с практической точки зрения, стараются сформировать образ медицинского работника в ситуации взаимодействия с больным через выполнение медицинских манипуляций. Данная форма имеет четкий план действий, рассчитана на месяц и включает девять встреч, продолжительностью 1 час 20 минут (сдвоенными занятиями). Как правило, во взаимодействие вступает статичная группа учащихся школ города по 14-18 человек. При большей численности группы теряется эффект личностного участия. Для реализации потребностей учащихся школ, работа данных

групп реализуется в две смены. Конечная цель встреч - дать участникам возможность осознать свои личностные особенности и соотнести их с требованиями будущей профессии.

На сегодняшний день в колледже сложилась система психолого-педагогической, информационной поддержки самоопределения учащихся школ, проявивших минимальный интерес к медицинскому профилю. Студенты колледжа, вместе с преподавателями, с удовольствием встречают гостей в своих учебных аудиториях по доклинической практике и транслируют для них полученный медицинский опыт, давая возможность вступить во взаимодействие с «больным». Школьникам предоставляется возможность попробовать собственные силы в медицине: измерить температуру современными термометрическими приборами, помыть руки «хирургическим методом», набрать «препарат» в шприц, отыскать вену на руке, посчитать пульс, произвести физические замеры роста и веса, используя приемы десмургии наложить повязку, хирургические швы «больному», и просто созерцать мастерство студентов по оказанию первой медицинской помощи.

Форма знакомства «Экскурс в медицину», внедренная в практику взаимодействия колледжа с будущими абитуриентами, приоткрывает завесу таинства профессии медицинского работника. Посредством встреч, сегодняшние выпускники школ совершают экскурсии по колледжу, бывают в учебных аудиториях, знакомятся с организацией учебного процесса колледжа, своими глазами, а не понаслышке видят, чему и как обучаются студенты на ученых занятиях.

Самооценка потенциала [2] будущего абитуриента, связана с оценкой своих профессиональных возможностей и отражает веру в себя и уверенность в свои силы. Исходя из этого, с учетом форм взаимодействия прогнозируем ожидаемые результаты сопровождения предпрофильной подготовки:

- готовность обучающихся, а порой и их родителей, осуществлять осознанный выбор профиля, соответствующего способностям и интересам;
- сформированность у старшеклассника умений объективно оценивать свои способности к обучению в выбранном профиле;
- увеличение степени осознанности совершаемого выбора относительно продолжения дальнейшего образования;
- высокий уровень учебной мотивации к выбранному профилю.

Расширение границ знакомства с медицинской профессиональной направленностью происходит в лечебных учреждениях города. В рамках организованных мероприятий «Профпробы» школьники посещают медицинские учреждения города: «Больницу скорой медицинской помощи», «Центр Медицины катастроф», «Территориальный отдел Управления Роспотребнадзора», «Санаторий-профилакторий», что становится так же значимым моментом в их профориентации. В этих учреждениях ребят встречают врачи медицинских учреждений и заведующие центром, освещая вопросы оказания медицинской помощи населению города.

В результате у учащихся актуализируется процесс профессионального и личностного самоопределения, повышается самооценка «Я это могу...», происходит коррекция эмоционального состояния, так как в ряде случаев взаимодействует в ситуации «равный - равному», совершенствуются навыки само презентации и уверенного поведения, которые непременно помогут в успешной социальной и профессиональной адаптации к будущей профессии. Не лишним будет отметить, что наибольший интерес к профориентационным мероприятиям в колледже, в течении учебного года, проявляют обучающиеся школ «9» класса, примерно 72,0 % от числа поданных заявлений в приемную комиссию. Обучающиеся «11» класса составляет лишь 22,0 % от числа поданных заявлений.

С целью расширения вовлеченности учащихся школ в процесс ранней профориентации, колледж активно принимает участие в работе городских мероприятий: Шадринском муниципальном фестивале «Профпробы» (2014 -2017 г.), профориентационном мероприятии для обучающихся школ города и района «Мой выбор –

Моя карьера!» (2013г.), «Мой выбор – Мое будущее!» (2014 - 2017 г.), Шадринском инвестиционном форуме «Малые города России, работа площадки «Мы будущее России (2014 - 2015г.). Гостями колледжа становятся не только обучающиеся выпускных классов, но и школьники среднего, начального звена, а также воспитанники ДОО.

Данные формы взаимодействия, позволяют представителям колледжа удовлетворить интерес обучающихся школ относительно профессии медицинского работника.

В период вступительных испытаний, в колледже используется программное обеспечение по психологическому диагностированию «Эффектон Студио» [4]. Методики, представлены в разделе профориентация «Определение профессионального личностного профиля» и методика «Мотивы выбора профессии», используются при исследовании личностных особенностей, личностных предпочтений и ориентированы на сферу «могу», «хочу», раскрывают потенциальные возможности подростка.

Анализируя совокупные данные 2015 г., можно отметить, что предпочтения к медицинскому профилю выражают 71,0 % абитуриентов. Предпочтения, какого - либо профиля не выявлены у 22,0 % абитуриентов. Прочие профильные предпочтения, не связанные с медициной, проявили 7,0 % абитуриентов. Внутренние социально значимые мотивы выбора профессии (альтруистическая позиция) присущи 74,0 % абитуриентов. Внешние индивидуально значимые мотивы выбора медицинского профиля (личностный рост) присущи 14,5,0 % абитуриентов. Внутренние социально значимые мотивы и внешние индивидуально значимые мотивы в целом образуют группу глубоко личностных и приоритетных мотивов к выбору профессии. Анализируя совокупные данные 2016 г., можно так же отметить, что предпочтения к медицинскому профилю идентичны по данному показателю - 71,0 % абитуриентов. Предпочтения, какого - либо профиля не выявлены у 13,0 % абитуриентов. Прочие профильные предпочтения, не связанные с медициной, проявили 16,0 абитуриентов, что значительно превышает показатель 2015 года. Внутренние социально значимые мотивы выбора профессии (альтруистическая позиция) присущи 77,0 % абитуриентов. Внешние индивидуально значимые мотивы выбора присущи 16,0 % абитуриентов. Прочие мотивы предпочтения демонстрируют 7,0 % (Внешние положительные и внешние отрицательные мотивы).

Результаты позволяют сделать преимущественно положительный прогноз относительно будущих профессиональных предпочтений и социальной направленности абитуриентов на профессию в период обучения, а также показывают положительную мотивацию выбора профессии. Что в целом способствует проведению эффективного собеседования с абитуриентами и их родителями в интересах обеих сторон, ребенка и ОУ.

Работа с абитуриентом, в рамках взаимодействия профессионального учреждения, предполагает включение учащегося в процесс познания (профессионального направления), в процесс прогнозирования и планирования (построения) своего профессионального будущего, обеспечение его средствами для самостоятельного осмысления проблем, связанных с профессиональным самоопределением (выявленные профессиональные предпочтения).

Среди критериев эффективности психолого-педагогического сопровождения предпрофильной подготовки можно выделить [3]:

- Соответствие профнамерений обучающихся школ их индивидуальным особенностям (способностям, склонностям, личностным качествам);
- Положительная динамика – готовность к самоопределению (информированность, положительное отношение к выбору, самостоятельность выбора).
- Преобладание внутренних мотивов выбора профессии или профиля, над внешними случайными мотивами;
- Удовлетворенность учащихся школ выбранной профессией. Успешное обучение.

Представленный материал разработан на основе опыта, накопленного при сопровождении процесса профессионального самоопределения учащихся школ - будущих абитуриентов и абитуриентов, проявивших интерес к медицинскому профилю.

Литература:

1. Методические рекомендации по психолого-педагогическому сопровождению обучающихся в учебно-воспитательном процессе в условиях модернизации образования / Приложение к письму Минобрнауки России от 27.06.03 № 28-51-513/16 // Школьный психолог. – 2004. - №1.

2. Психология человека от рождения до смерти. Серия «психологическая энциклопедия» / В.А. Аверин [и др]; под общей ред А.А. Реан – СПб прайм. ЕВРАЗНАК, 2002. – 656с. –С. 454.

3. Резапкина, Г. В. «Я и моя профессия»: Программы профессионального самоопределения для подростков: Учебно-методическое пособие для школьных психологов и педагогов / Г.В. Резапкина . – 2-е изд., исправл. – М.: Генезис, 2004. – 125 с.

4. Профориентация. Тесты профориентации. Комплекс методик для профессиональной ориентации. Профориентация школьников. – режим доступа <http://www.effecton.ru/730.html> 01.02. 2017.

5. ТОП профессии востребованные в России в 2016 году. – Режим доступа: https://informatio.ru/news/samorazvitie/karyera-uspeh/desyat_professiy_kotorye_vostrebovan/ 13.03.2017.

АКТИВИЗАЦИЯ УЧЕБНО-ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ НА ЗАНЯТИЯХ ПО ФИЗИКЕ С ПРИМЕНЕНИЕМ ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Н.Н. Гемпик, преподаватель физики

Проникновение цифровых технологий в любую область человеческих отношений, а также готовность органов государственной власти поддержать указанный процесс выступают общей предпосылкой для качественно нового формата взаимодействия преподавателя и обучающегося.

Целью профессиональной деятельности любого педагога должно стать создание оптимальных условий для сохранения и укрепления здоровья каждого обучающегося, их самореализация и самосовершенствование через личностно-ориентированный подход к обучению, повышение мотивации к учебной деятельности, как средства повышения качества образования в области физики.

В последнее время все большую популярность набирает методика активизации учебно-познавательной деятельности обучающихся на уроках физики с применением информационно-коммуникационных технологий (ИКТ).

Целью, выше указанной методики, является формирование совокупных знаний, потребностей и умений у обучающихся в организации своей деятельности по описанию окружающего мира языком физики. Данная цель полностью согласуется с образовательной деятельностью колледжа, которая направлена на воспитание у учащихся интереса к учёбе, готовя всесторонне развитую творческую личность.

В нашей образовательной деятельности мы постоянно используем информационные технологии по диагностике тестирования, качества усвоенного материала, тренировочный режим для отработки элементарных умений и навыков после изученной темы, а в качестве обучающего режима - составление презентаций к урокам по соответствующим темам, тесты, практические работы.

В век информационных технологий в обществе появляется потребность в совершенно новом человеке будущего, который станет исследователем проблем, а не просто исполнителем. Именно поэтому на занятиях используется опорный конспект. Опорный конспект – это тот материал, знание которого обязательно для каждого. Данный материал дисциплинирует и учит видеть главное.

В процессе подготовки и проведения уроков по физике с использованием экспериментальной деятельности качество занятия во многом зависит от того, насколько удачно подобран, подготовлен и проведен эксперимент.

Многие явления в условиях физического кабинета не могут быть продемонстрированы. В результате обучающиеся испытывают трудности в их изучении и восприятии, так как не в состоянии мысленно их представить. Решение данной проблемы реализуется путем использования видео демонстраций. Они являются хорошим дополнением к проводимому на уроке эксперименту. Это дает целый ряд преимуществ. Во-первых, мелкие детали установок и небольшие размеры некоторых значимых явлений демонстрируются во весь экран. Во-вторых, на видеозаписи возможно манипулировать временем, т.е. растягивать быстротекущий процесс, или значительно сокращать растянутые во времени процессы. В-третьих, в случае сложной установки электрической схемы вначале демонстрируется и разъясняется принципиальная схема, а затем происходит соотношение её с монтажной схемой. И так далее. Применение видеофрагмента на первоначальном этапе урока (или вводном уроке к определённой теме) сокращает время на усвоение материала темы, а за счёт этого становится возможным углубить, расширить и лучше закрепить знания

учащихся. Видео демонстрация является не заменой живого эксперимента, а составной частью средств наглядности и дополнением к системе учебного эксперимента.

Применение компьютера (ПК) несет в себе освежающую новизну известных принципов обучения и воспитания, таких как принципы наглядности, деятельности, усиливает познавательные мотивы обучения, усиливает возможности преподавателя в постановке учебных задач, повышает эффективность усвоения нового учебного материала, способствует организации самостоятельной работы учащихся.

Использование в учебном процессе электронных пособий позволяет существенно повысить наглядность изложения материала и привлечь внимание учащихся к изучаемой теме. Урок становится более интересным, если учебный материал представлен на экране в красках и со звуком. В этом случае процесс обучения делается более эффективным, поскольку активизируются все формы чувственного восприятия.

Хотелось бы отметить, что использование ПК происходит лишь в тех случаях, когда он является дополнением к реальным экспериментам, помня о том, что только работа с приборами дает учащимся необходимые для практики умения и навыки.

Компьютерные варианты тестов позволяют повысить уровень усвоения знаний, стимулируют познавательную активность учащихся, способствуют формированию у них реальной оценки собственных знаний.

Таким образом, стремительное развитие распространения цифровых технологий создает как перспективные возможности, так и порождает серьезные проблемы для современной системы образования. Российское образование не всегда учитывает происходящие изменения и объективно нуждается в совершенствовании.

Литература:

1. Гусева А.И. Методика педагогически осознанного применения ИКТ в учебном процессе. URL: <http://www.academy.it.ru> (26.07.2010г.)
2. Маловичко Д.А. Вестник Адыгейского государственного университета. Серия 3: Педагогика и психология: «Познавательная активность как компонент творческого саморазвития школьника», 2010г., №1, ББК: 74.202.267; УДК: 373.026.7.
3. Самойленко П.И. «Теория и методика обучения физике» М.: Дрофа, 2010

ПРИМЕНЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В КОЛЛЕДЖЕ

А.Ю. Грязнов, заместитель директора по информационным технологиям и дистанционному обучению

Развитие современных средств коммуникации, когда использование информационных технологий становится необходимым практически в любой сфере деятельности человека, привело к тому, что все чаще встает вопрос об информатизации образования.

Уже сегодня мы наблюдаем положительное влияние информатизации на эффективность управления образовательным процессом, интенсификацию труда педагога, результативность обучения студентов. Совершенствуются механизмы управления системой образования на основе использования автоматизированных банков данных научно– педагогической информации, информационно-методических материалов, а также коммуникационных сетей;

Создается методическая система обучения, ориентированная на развитие интеллектуального потенциала обучаемого, на формирование умений самостоятельно приобретать знания, осуществлять информационно–учебную, экспериментально – исследовательскую деятельность, разнообразные виды самостоятельной деятельности по обработке информации.

Используются компьютерные тестирующие, диагностирующие, контролирующие и оценивающие системы.

Информационные технологии открывают большие возможности в профессиональной деятельности педагогов, предлагают современные и удобные средства для решения многих задач.

Учитывая уникальность нашего учебного заведения - профессиональная подготовка детей с особыми образовательными потребностями, их социальная адаптация, трудоустройство и дальнейшее приспособление к жизни, применение информационных технологий в учебном процессе приобретает особую актуальность. В колледже обучаются дети с умственной отсталостью легкой степени. Обучение таких студентов требует особого подхода, как к подготовке, так и проведению урока. В работе с этой категорией детей для формирования знаний и навыков наиболее оптимальными являются использование наглядной информации и методов практических упражнений.

Педагогами колледжа ведется постоянный поиск адекватных программ, методов и приемов обучения. Накапливается опыт использования информационных технологий в учебной и методической работе в следующих направлениях:

- при подготовке и проведении уроков (использование презентаций, видеофильмов для демонстрации при объяснении нового материала, обобщении и систематизации знаний);
- для создания авторских мультимедийных пособий;
- в рамках проектной деятельности;
- контроля знаний (тестирующие задания для промежуточного и итогового контроля).

Применение информационных технологий оптимизирует процесс зрительного восприятия и увеличивает демонстрационный эффект урока.

Хорошо воспринимаются студентами лекция-визуализация с применением мультимедийных презентаций. Минимум текста, максимум визуализации, подача материала частями с помощью анимации способствуют лучшему усвоению нового материала обучающимися.

Сегодня доступно много готовых интернет- ресурсов, которые можно использовать при подготовке по какой-либо теме или уроку.

При подготовке швей для компактного построения лекал одежды студенты используют программу Leko. Удобна программа тем, что при выборе одежды из каталога или журнала мод, можно посмотреть эскиз выбранной модели, задать нужный размер, распечатать на принтере, и уже затем приступать к раскрою изделия и пошиву.

По профессии «Озеленитель по ландшафтному дизайну» обучаются студенты, требующие повышенного внимания со стороны педагогов. Ребята с желанием осваивают профессию, но из-за проблем со здоровьем, не всегда способны усвоить новый материал с первого раза. Тут и приходят на помощь информационные технологии. Педагоги при объяснении нового материала используют видеофильмы, анимации, динамические модели, и т.п. Причем технические возможности ИКТ позволяют многократно возвращаться к одному и тому же вопросу, добиваясь полного усвоения.

В работе с озеленителями преподаватели используют программы CorelDRAW и AutoCAD. Прежде чем появится очередной вариант оформления цветника, необходимо разработать его пространственную модель с учетом почв и освещенности участка, климата, размеров, материальных возможностей заказчика. Вышеназванные программы позволяют построить план цветника: клумбы, рабатки, миксбордера, а затем, используя программу 3Dmax, получить объемную модель. Задания на проектирование нравятся студентам, многие справляются с ними вполне самостоятельно.

Будущие мастера парикмахерского дела с помощью программы Adobe Photoshop подбирают прическу в соответствии с цветотипом и формой лица и моделируют технологию её выполнения. Владея навыками программы, студенты подбирают макияж для любой модели, а также на уроках «Специального рисунка и художественной графики» учатся накладывать различные изображения на части тела человека.

Электронный микроскоп позволяет изучать клетки растений, строение пчелы (пищеварительную и кровеносную системы, крылья), рассматривать микрочастицы пыльцы, перги и т.д. Изображение с электронного микроскопа выводится на компьютер или с помощью мультимедийного проектора – на экран. Наглядность и яркость преподнесения нового материала развивает мотивацию, коммуникативные способности, способствует накоплению фактических знаний, а также развитию информационной грамотности.

Использование мультимедийного проектора в учебном процессе позволяет сделать уроки более интересными, продуманными и мобильными.

В настоящее время компьютерные программы позволяют манипулировать звуком и видео, включая анимацию и интеграцию всего этого в единую мультимедиа-презентацию. Педагоги широко используют эти возможности не только для демонстрации фильмов, но и создания подробных схем, рисунков, этапов выполнения работ. Например, для изучения грузоподъемной техники, применяемой на пасеке, мастерами производственного обучения разработаны динамические плакаты, которые наглядно и подробно знакомят с работой приспособления в целом, и отдельных его механизмов, и узлов.

Для промежуточного и итогового контроля также используются электронные системы тестирования, в частности комплекс АЙРЕН. Для удобства работы программа имеет два режима - контроль знаний (проведения тестирования и проверки уровня знаний) и тренажер (для тренировки тестируемого). Ценность программы для тестирования заключается в том, что в тексте вопроса возможно использование рисунков- очень важного элемента для детей с особыми образовательными потребностями. Перед началом тестирования возможен вывод инструкции либо теоретического материала.

Скомпонованные тесты могут использоваться студентами и в процессе обучения.

Возможность моделирования разнообразных процессов, высокая степень наглядности, разнообразие форм представления информации, возможность дифференцированного подхода к работе обучающихся в зависимости от уровня подготовки, познавательных интересов и т.д., организация оперативного контроля и помощи со стороны преподавателя повышают не только эффективность деятельности педагога, но и действенность обучения.

Литература:

1. <http://umu.vspu.ac.ru/files/documents/instructions.pdf>
2. http://www.nipinfor.ru/electronics/sub_2/10053/
3. Морозов В.В., Тульчинская В.Д. Использование интерактивных компьютерных технологий / Морозов В.В., Тульчинская В.Д // Специалист – 2010.- №4 – С.20

РОЛЬ ВЕБ-САЙТОВ В ОБУЧЕНИИ ПОНИМАНИЮ ИНОЯЗЫЧНОЙ (НЕМЕЦКОЙ) РЕЧИ

Э.Р. Давыдова, преподаватель

Реалии сегодняшнего дня диктуют о необходимости применения веб-сайтов при обучении пониманию иноязычной речи на уроках иностранного (немецкого) языка. Раскрываются преимущества использования данного средства обучения, приводится краткий перечень веб-сайтов, подходящих для этой цели.

Одной из ключевых черт современного иноязычного образования является одновременное использование целого ряда различных учебно-аутентичных материалов. В связи с тенденцией расширения компьютеризации в области образования необходимо применение не только классических методов обучения, но и привлечение инновационных технологий в рамках преподавания иностранного языка. Говоря об актуальных средствах обучения иностранным языкам, невозможно не упомянуть о ресурсах всемирной сети Интернет. На сегодняшний день всемирная паутина располагает огромным спектром источников, уникальность и эффективность применения которых является доказанной многими учеными, методистами и педагогами. Именно всемирная сеть Интернет позволяет учащимся не только развивать навыки поиска, отбора и дальнейшей работы с данными, но и знакомиться с представителями страны изучаемого языка, их культурой и традициями, погружаясь в языковую среду. Как правило, данные сведения тематически собраны в рамках веб-сайта, которые применяются на занятиях по немецкому языку с дистанционным обучением.

Веб-сайт является лишь «единицей» хранения данных во всемирной сети. Информация, представленная на нем, может быть оформлена в различных вариантах: веб-платформы (например, платформа видеохостинга YouTube или платформа для ведения печатного блога Blogger), социальной сети (например, Facebook) и многих других.

Отмечая достоинства веб-сайта для изучающих иностранный язык, нельзя не упомянуть аутентичность материалов, содержащихся в нем. Так, информацию, созданную носителями иностранного (немецкого) языка, можно использовать на уроке в качестве методических материалов. Такими материалами могут служить тексты онлайн-газет и журналов (например, Deutsche Medizin Online Zeitung, MMV Vortschritte der Medizin, Natur und Heilen, Neue Apotheken Illustrierte), веб-сайтов иноязычного (немецкого) онлайн радио, так как аудирование — один из важнейших аспектов изучения иностранного языка. Слушать — это очень полезно, а слушать хорошее радио еще и приятно. Прослушивание учащимися радио дает положительный результат на любом уровне владения языком, ведь передачи включают в себя не только новостные блоки, но и рекламу, интересные беседы, а также любимые песни!).

Несмотря на то, что материалы, взятые с аутентичных веб-сайтов, изначально не предусмотрены для решения учебных целей, они характеризуются следующими преимуществами:

- богатая наполненность грамматическими явлениями и лексическими оборотами;
- ситуативная адекватность используемых языковых средств.

Именно данные черты используемых материалов способствуют формированию представления об актуальной употребляемой речи носителями изучаемого (немецкого) языка. Таким образом, перечисленные достоинства выигрышно выделяют аутентичные материалы среди прочих средств обучения иностранным языкам.

Анализируя аутентичные веб-сайты, необходимо упомянуть учебно-аутентичные веб-сайты, созданные помогать преподавателям и изучающим иностранный язык. Как

правило, подобные веб-сайты хранят в себе большой архив различных материалов для изучения иностранного (немецкого) языка.

Примером такого учебно-аутентичного веб-сайтов являются <https://foren.germany.ru/Deutsch/f/18216835.html>; <https://context.reverso.net/перевод/русский-немецкий/медицинское+обследование>

В них содержатся объяснение грамматического материала, библиотека различных справочников и словарей, база текстов, текстовых и проверочных работ на немецком языке. Кроме того, создатели сайта предлагают онлайн обучение за рубежом, видео-и онлайн-уроки с преподавателями немецкого языка, а также языковые школы, специализированные медицинские курсы.

Другим примером учебно-аутентичного образовательного немецкого веб-сайта является Flashcards который изначально был создан для одной цели, а именно для помощи изучающим немецкий язык, как быстро и надолго запомнить новые слова. Данная программа имеет шесть режимов работы, два из которых представлены в игровом формате.

Первый режим работы на сайте Flashcards называется Karteikarten (карточки по определенной теме). Учить и запоминать слова на данном сайте можно так же, как и с обычными бумажными карточками: есть возможность их листать, переворачивать, перемешивать и откладывать трудные для запоминания отдельно. Стоит отметить, что все карточки имеют аудиосопровождение на двух языках – изучаемом языке и на родном языке.

Второй режим работы Lernen предназначен для проверки и закрепления полученных знаний путем перевода предложенных слов. Если отвечающий дает правильное значение слова, то программа переходит к следующему. Сложные для запоминания слова и фразы также откладываются отдельно.

Третий режим Schreiben рассчитан на развитие у учащегося понимания иностранной (немецкой) речи на слух и навыка письма под диктовку. В данном режиме предусмотрена возможность повторного прослушивания. При вводе правильного слова в специальное поле, программа переносит пользователя к следующему режиму.

Режим Test автоматически, используя слова из набора карточек, создает текст с 4 видами заданий:

- Übersetzung - написать перевод слова;
- Passenden - соотнести слово и правильный ответ;
- Mehrfachauswal - выбрать правильный ответ из нескольких;
- Richtig/Falsch - определить верно или ложно представленное высказывание.

Удобство режима Test заключается в возможности его дальнейшего вывода и перевода в бумажный формат.

Пятый вариант работы с веб-сайтом Flashcards является игра Schwerkraft. Суть игры заключается в «отбивании» приближающихся метеоритов со словами на немецком языке посредством ввода правильного варианта перевода. Скорость падения астероидов увеличивается с увеличением числа правильных ответов.

Заключительным форматом работы в Flashcards является игра Verstreuen. Суть игры заключается в комбинировании пар из иностранных слов и их перевода среди карточек, разбросанных на виртуальном столе. Правильно составленные пары исчезают, сокращая количество оставшихся карточек на столе.

Говоря о преимуществах веб-сайта как средства обучения пониманию иноязычной речи, стоит сделать акцент на удобстве его применения: доступности и мобильности. Все материалы представлены в неограниченном количестве и в свободном доступе в сети Интернет. Интернет-пользователь имеет возможность зайти на любой веб-сайт в целях поиска определенной информации в любое удобное для него время, единственное требование для использования веб-сайтов – доступ к техническому устройству с возможностью выхода во всемирную паутину.

Следующее преимущество данного средства обучения иностранным языкам – разнообразие материалов, которые в них содержатся. Интернет-пользователями ежедневно

публикуются различные данные. Подобные файлы могут быть представлены в формате текста, изображения, аудио и видео. Следовательно, они могут быть использованы для обучения всем видам речевой деятельности: аудированию, чтению, письму и говорению.

В связи с постоянным обновлением данных в сети Интернет и появлением новых многочисленных веб-сайтов, содержащаяся в них информация может считаться соответствующей конкретному периоду времени жизни общества в стране изучаемого языка, что подтверждает актуальность веб-сайтов как средства обучения иностранному языку.

Перед использованием веб-сайта в образовательном процессе требуется тщательный предварительный отбор подходящих порталов:

1. Точность содержания. На данном этапе осуществляется анализ данных об авторах сайта и проверка достоверности представленной информации. Также на первом этапе необходимо оценить соответствие лингвистической составляющей уровню владения иностранным языком учащихся, их возрасту, тематике и цели обучения.

2. Степень обновляемости. Необходимо удостовериться в актуальности информации, представленной на конкретном веб-сайте.

3. Анализ содержания. На данном этапе требуется провести анализ содержания веб-сайтов с точки зрения пользы и удобства для учащихся.

4. Функциональность. На заключительном этапе необходимо убедиться в активности всех ссылок и сторонних материалов, представленных на веб-сайте.

Таким образом, грамотный предварительный подбор, а затем и применение аутентичных и учебно-аутентичных материалов веб-сайтов позволяет расширить рамки традиционного образовательного процесса, углубить ранее сформированные знания об изучаемом языке и культуре страны, а также обеспечить связь между процессом обучения и реалиями сегодняшнего дня и профессиональной направленности обучающегося.

Литература:

1. Воройский Ф.С. Информатика. Энциклопедический систематизированный словарь-справочник / Ф.С. Воройский. – М.: Физматлит, 2016. – С. 432.

2. Кулешова А.В. Передовые лингвообразовательные практики в контексте межкультурного подхода обучения иностранному языку / А.В. Кулешова, С.В. Михайлова // Диалог культур. Культура диалога: в поисках передовых социогуманитарных практик: материалы Первой международной конференции (М., 14-16 апр. 2016 г.) / [под общ. ред. Е.Г. Таревой, Л.Г. Викуловой]. – М., 2016. – С. 313-319.

3. Николаева В.В. Роль подкастов немецкого радио при обучении аудированию на уроках / В.В. Николаева // Иностранные языки в школе. – 2018 - №2. – С. 10-16.

4. Семенова Д.К. Особенности использования веб-сайтов в обучении иностранному языку / Д.К. Семенова // Научно-технические ведомости Санкт-Петербургского государственного политехнического университета. Гуманитарные и общественные науки. – 2019. - №148. – С. 68-71.

5. Сысоев П. В. Подкасты в обучении иностранному языку / П. В. Сысоев // Язык и культура-Томск: Национальный исследовательский Томский государственный университет, 2014. - № 2. - С. 189-201.

Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения
«Северо-Казахстанский высший медицинский колледж» Коммунального
государственного управления «Управление здравоохранения Северо-
Казахстанской области»

БИБЛИОТЕКА КОЛЛЕДЖА И ЦИФРОВЫЕ КОММУНИКАЦИИ: НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ

И.А. Дегтярева, заведующая библиотекой

Библиотечное дело в современном информационном пространстве находится в стадии своего становления. Новые виды деятельности, новые формы учета... Как это отразилось на библиотеках колледжа? Каковы перспективы взаимодействия между библиотекой и студентами? Что может предложить современная библиотечная система своим пользователям?

Отличительной чертой сегодняшнего этапа развития общества является то, что информация существует как в традиционной печатной, так и в электронной форме. Наличие коллекций электронных документов для современной библиотеки является неотъемлемой частью. У читателя появляется право выбора, какой ресурс задействовать: традиционный или электронный. Это, в свою очередь, повышает престиж библиотек. Конечно же, отношение к библиотеке достаточно индивидуальны, но большинство наших студентов понимают, что пользоваться библиотекой – необходимое условие для получения качественного образования.

Современные информационные технологии позволили не только приступить к широкомасштабному переводу имеющейся информации в электронную форму, но и к созданию новых информационных ресурсов сразу в электронном виде. Такая форма представления информации помимо значительного ускорения коммуникативных процессов дает возможность на качественно новом уровне организовать процессы производства, хранения и распространения информации.

Новые возможности предоставления библиотечных услуг как ответ на новое понимание читателем его потребностей и способов их удовлетворения, т.е. возможность получения информации с любого рабочего места, не только в библиотеке, но и любого структурного подразделения колледжа по локальной сети или дома при помощи бесплатного доступа студента к различным электронным базам данных. Изменилась форма библиотечного сервиса, его содержание, т.е. изменился сам процесс обеспеченности пользователей информацией с возможностью скачивания на внешний носитель. Возможность поиска литературы в открытом доступе – от поиска литературы в электронном каталоге – к поиску литературы в фонде, т.е. переход на самообслуживание.

В библиотеке Северо-Казахстанского высшего медицинского колледжа есть необходимый объем информации, который представлен в электронных версиях печатных изданий учебной литературы по различным дисциплинам: (Стоматология, Хирургия, Клиническая фармакология, Молекулярная биология, История Казахстана и т. д.) Библиотека предоставляет бесплатный доступ студентам и преподавателям колледжа к удаленным электронным ресурсам, среди которых:

Электронная библиотека EBSCOhost <https://hclp.ebsco.com/>, Интернет-ресурс образовательного портала учебного заведения <http://med.sova.ws/library#>, а так же методические разработки преподавателей колледжа, которые систематизированы и снабжены средствами навигации и поиска. Несмотря на развитие электронного фонда, развитие компьютерных технологий, все-таки важнейшими элементами в нашей работе являются формирование отношения читателя к библиотеке. Решить задачи профессионально-психологической подготовки будущих специалистов, умение строить взаимоотношения в коллективе, а также с коллективом библиотеки помогают проведение

психологических тестов, круглые столы, ежедневные индивидуальные беседы. Библиотеки должны стремиться быть привлекательными для читателей. Важные составляющие успеха: правильная организация библиотечного пространства, дружелюбная атмосфера, предоставление читателям необходимых и достаточных условий для продуктивного пользования библиотекой. Именно поэтому главной темой совершенствования работы библиотеки остается тема внедрения в практику работы новых информационных технологий. И надо отметить, что за последние годы в работе библиотеки произошли кардинальные изменения. Это можно проанализировать, сравнивая цифры: так, если в библиотеке нашего колледжа в 2010 году насчитывалось всего 3 компьютера, то в 2020 г. их уже насчитывается 28, имеется хранилище данных, сетевые сервера, интерактивные доски обратной проекции, оборудование для Цифровой библиотеки.

Период развития компьютеризации библиотеки можно условно разделить на несколько этапов, которые изменялись и усложнялись соответственно поставленным программам:

I этап – становление компьютеризации, начало создания электронного каталога;

II этап – автоматизация внутренних библиотечных процессов и переход к сетевым технологиям;

III этап – подключение к Интернету, внедрение Интернет-технологий и переход к программному обеспечению «Библиотечное дело», включающий: электронный каталог, справочно-поисковые системы, и другие виды ресурсов, предназначенных для быстрого и качественного поиска различных видов информации.

IV этап - На сайте колледжа <http://mksko.kz> создана персональная страница библиотеки, где отражается ее деятельность и размещается информация о проводимых мероприятиях.

Используя компьютерные технологии, мы значительно расширили диапазон своей деятельности. Большое внимание уделяется креативным подходам, позволяющим объединить традиционные и виртуальные коммуникативные практики.

Наиболее используемый и простой в исполнении инструмент – виртуальные книжные выставки, которые являются одним из самых простых и доступных способов передачи информации пользователям, ее восприятия и изучения. Воспитание через освоение профессиональных ценностей и истории является основным направлением в работе библиотеки. Так, например, материалы, посвященные периоду Великой Отечественной войны, когда проявились лучшие качества медицинских работников, представлены в предназначенной студентам выставке-просмотре «Профессия врача – подвиг». Благодаря предоставленной информации студенты имеют возможность узнать о работе медицинского персонала в тот нелегкий для страны период. Так же успешно развивающейся формой продвижения чтения являются буктрейлеры, которые активно создаются как библиотеками, так и самими читателями. В марте 2019 года библиотекари медицинского колледжа приняли участие в Республиканском дистанционном онлайн конкурсе буктрейлеров «Библиотека умных мыслей: буктрейлеры умных медиков» в г. Караганда, на конкурс была представлена работа по произведению М. Булгакова «Морфий». С тех пор, как был написан рассказ, прошел почти век, но предостережения писателя актуальны и в наше время. Жестокая человеческая драма открывает перед нами всю глубину этой пропасти, куда нетрудно попасть, но откуда уже невозможно выбраться. <https://drive.google.com/drive/folders/17nAI5tpxVdKW9H8xnFEnPrRGKIZH4TtE>.

Для разработки всех проводимых мероприятий используется обширный материал из книг, периодических изданий фонда, что несомненно, способствует лучшему привлечению внимания читателей к предложенным темам, максимально помогает раскрыть ее фонды и возможности. Чем чаще человек будет видеть в Интернете информацию о деятельности библиотеки, чем интереснее и актуальнее она будет, тем больше вероятность того, что он станет пользователем библиотеки. Все это является мощным инструментом повышения имиджа библиотеки и продвижения чтения.

Использование современного информационного пространства является перспективным направлением, позволяющей библиотеке быть современной, востребованной, более эффективной и, что особенно важно, - ближе к молодежной аудитории. Внедрение нового необходимо, а сегодня - особенно. Каким будет поколение XXI века, зависит и от нас: что требует творческого, информационного подхода. Как сказал Н. А. Назарбаев: **«XXI век – век культуры, науки и образования. Источником всех знаний является библиотека»**.

Литература:

1. Акеройд Дж. Управление развитием электронных библиотек//Науч. и технич. б-ки.-2010.-№2-С.119-127.
2. Байтингер, Г.А. Этапы создания электронного каталога /Г.А. Байтингер, О.А. Дубовицкая, Н.О. Ильиных // Науч. и технич. б-ки. - 2015. - № 12. - С. 36-42.
3. Берестова Т.Ф. Библиотеки в преодолении информационных барьеров //Библиотековедение, 2005 - № 1 - С.53-56
4. Лавренова О.А.На пути к электронной библиотеке//Науч. И технич. б-ки.-2001.-№2-С.85-90.
5. Селевко Г.К. Современные образовательные технологии.- М: Народное образование, 2018 -255 с.
6. Шарон Т. Электронные библиотеки в Интернете. /Т.Шарон, А.Франк // Науч. и технич. б-ки. -2001.-№2-127-133.

Юргамышский филиал государственного бюджетного профессионального общеобразовательного учреждения «Курганский базовый медицинский колледж»

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ ОБУЧЕНИИ ФИЗИКЕ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

Т.В. Кандакова, преподаватель физики и математики

Поскольку гибкость и динамика являются одними из ключевых характеристик современного образования, классическая функция педагогов – передача знаний – отходит на второй план. Теперь балом образования правит обучение новым способом мышления и обработки информации.

В таких условиях педагогу необходимо постоянно держать руку на пульсе последних тенденций дистанционного образования, актуализировать свою квалификацию или вовсе получать новую специализацию с нуля.

В настоящее время невозможно представить обучение без цифровых технологий. Преподаватели могут эффективнее и эффективнее преподносить материал, поэтому возможности обучения значительно расширяются. Сегодня преподаватели могут общаться с коллегами со всего мира, из других институтов и школ. Могут проводить он-лайн занятия для студентов, а так же проверять их знания различными способами. Цифровизация образования – именно так называется процесс перехода на электронную систему.

Хочу поделиться своим опытом организации как дистанционного обучения, так и использования данных программ в учебном процессе. Основная программа для моей работы – программа Moodle. Использую информационно-образовательную среду – Российская электронная школа (РЭШ). А также платформу LearningApps.org – создание мультимедийных интерактивных упражнений. Расскажу подробнее о каждой и них.



На схеме очень четко видны возможности платформы Moodle:

- мы можем представлять информацию в различных видах (загружать файлами, создавать лекции с контрольными вопросами в конце, размещать ссылки на учебные сайты с видеолекциями);
- мы можем проводить диагностику учебных достижений (самостоятельно создавать разноуровневые тестовые задания, задания с загрузкой ответа в виде файла, ответы типа «Эссе» и многое другое);
- мы можем организовать общение и обсуждение какого-либо вопроса или темы (форумы, чат, опрос).

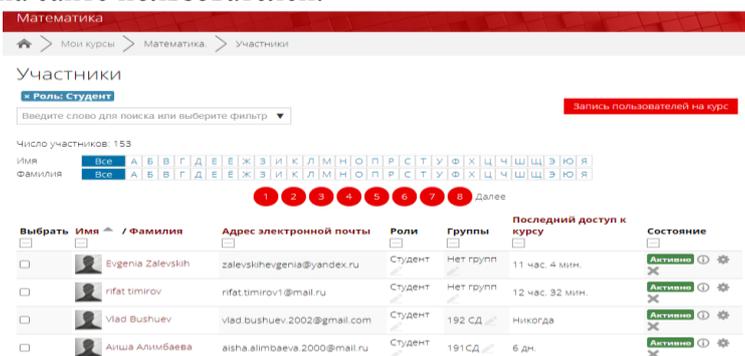


**РОССИЙСКАЯ
ЭЛЕКТРОННАЯ
ШКОЛА**





Студенты регистрируются на данной платформе, и преподаватель зачисляет их на курс. В Moodle предусмотрено несколько способов записи на курсы. Самые распространенные и включенные по умолчанию - гостевой доступ и ручная запись. Если к курсу разрешен гостевой доступ, то любой пользователь, даже не зарегистрированный в системе, сможет просматривать материалы курса. При ручной записи разработчик курса или учитель сам записывает пользователей (студентов) на свой курс, выбирая их из списка зарегистрированных на сайте пользователей.



Две главные идеи оценок в Moodle:

1. Оценки - это числовые значения, привязанные к участникам курсов.
2. Журнал оценок - это репозиторий оценок: учебные элементы отправляют свои оценки в журнал, но журнал оценок не передает никакой информации в обратном направлении.

Три "кирпичика" журнала оценок в Moodle

- категория оценок

Категория объединяет оценки и содержит настройки по их обработке и отображению.

- элемент оценивания

Элемент оценивания содержит числовое значение оценки для каждого участника курса и настройки по обработке и отображению этого элемента.

- Оценка - конкретное значение оценки учащегося

Оценка содержит само значение, а также настройки по ее отображению, например, настройки блокировки и скрытия оценок.

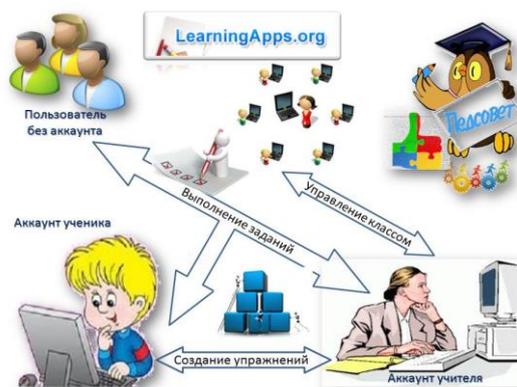
Оценки содержат большое количество настроек для вычислений, подсчета итогов и отображения с целью удовлетворить запросы широкого спектра организаций, занимающихся обучением.

Большинство элементов курса, например, задания, форумы и тесты могут оцениваться. Оценкой может служить как число, так и слова/фразы из системы рейтингов или шкал.

Оценки также могут использоваться как формализованные учебные результаты или простой текст для каждого участника курса.

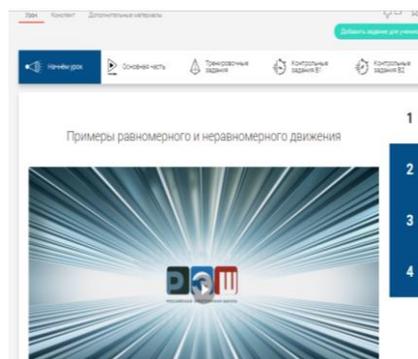
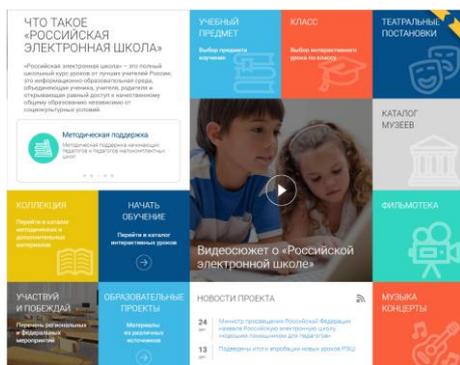
LearningApps.org является бесплатным сервисом Web 2.0 для поддержки обучения и процесса преподавания. Данный сервис – это своего рода конструктор для создания интерактивных учебных модулей по разным предметным дисциплинам для применения на уроках и во внеклассной работе.

Онлайн-сервис позволяет создавать собственные упражнения, задания, приложения, сохранять их в различных форматах, использовать готовые модули из библиотеки, свободно обмениваться информацией между пользователями, создавать классы и записывать туда учеников, организовывать работу обучающихся.



Российская электронная школа, или сокращенно РЭШ, — это современная образовательная платформа, на которой собраны все уроки по школьной программе Российской Федерации от лучших педагогов и преподавателей. Информационно-образовательная среда онлайн-платформы дает возможность ученикам повысить свои знания в области изучения общеобразовательной программы, учителям — поделиться своим опытом и наработками с коллегами, а родителям — быть в курсе образовательной программы, а также мониторить успеваемость ребенка на платформе РЭШ.

Благодаря личному кабинету, каждый зарегистрированный на сайте Российской электронной школы пользователь имеет возможность реализовывать общеобразовательную программу дистанционно.



Данные платформы я использую в комплексе. Например, в Moodle я делаю ссылку на видео и конспект занятия с платформы РЭШ, задание можно создать на платформе Moodle или в LearningApps.org. Видеоконференцию организовать в Moodle или Zoom. Можно найти много способов коммуникации на расстоянии с детьми.

Только в развитии самого себя, расширении своих знаний возможно организовать эффективное и интересное обучение студентов.

Литература:

1. Интернет-источник <https://vlichnyj-kabinet.ru/resh/>
2. Интернет-источник <https://docs.moodle.org/archive/ru/Оценки>

Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения
«Северо-Казахстанский высший медицинский колледж» Коммунального
государственного управления «Управление здравоохранения Северо-
Казахстанской области»

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЭЛЕКТРОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ РЕСУРСОВ В ПРОФИЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ ПОДГОТОВКЕ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА

*Коросташова В.В., преподаватель информатики, информационных технологий в
профессиональной деятельности*

Аннотация: Выявлены преимущества использования информационных технологий при организации учебного процесса, рассмотрены требования к электронным образовательным ресурсам и возможности их использования при профильно-ориентированном обучении.

Ключевые слова: информационно-коммуникационные технологии, электронный образовательный ресурс, новые технологии, мультимедийные средства, интерактив, медицинские информационные системы.

Информационно-коммуникационные технологии (ИКТ) становятся одной из движущих сил развития современной медицины. Постоянно появляются новые способы диагностики и лечения, меняются способы взаимодействия медработников с пациентами и друг с другом. Больницы интегрируют цифровые решения в более широкие организационные возможности, улучшая свой потенциал для долгосрочного успеха. Поэтому одним из важных вопросов является необходимость подготовки квалифицированных кадров, способных использовать свои знания, навыки и компетенции в реализации этого потенциала.

Новые технологии совершенствуют обучение медицинских работников и повышают его качество, а также готовят их к дальнейшей работе в информационной среде.

Электронные образовательные ресурсы (ЭОР) – это научно-педагогические, учебно-методические материалы, представленные в виде электронных средств образовательного назначения [1]. Таким образом, под понятием электронного образовательного ресурса с легкостью можно объединить все средства обучения, разрабатываемые и реализуемые на базе информационных технологий.

Автоматизация процесса обучения через ЭОР – это моделирование взаимодействия преподавателя и студента. Информационные технологии имеют множество преимуществ. Они обладают большим количеством возможностей и поэтому универсальны при организации учебного процесса. Универсальность информационных технологий позволяет использовать ЭОР на всех этапах обучения, а также в качестве дополнительного материала для желающих повысить уровень своих знаний.

Современные ЭОР открывают новые возможности, как для преподавателей, так и для обучающихся. Использование ИКТ позволяет учащимся самостоятельно пользоваться образовательными ресурсами, устраняя недочеты в знаниях, выбрав для себя оптимальный темп и способ изучения. Так же это помогает предотвратить отставание отсутствующих. Свободный доступ к ЭОР позволяет студентам возвращаться к пройденному материалу и повторять его как при изучении новых тем, так и при изучении смежных дисциплин.

Электронный образовательный ресурс должен рассматриваться как единый учебно-методический комплекс, обеспечивающий целостность учебного процесса и включающий все его компоненты:

- получение новых знаний;
- закрепление полученных знаний (практические задания);
- контроль знаний.

Информатика – это научная дисциплина с широчайшим диапазоном применения. Она изучает методы накопления, передачи и обработки информации с использованием компьютерной техники, так же она включает в себя умения работы с этой техникой. Поэтому организация обучения с использованием ЭОР имеет еще и практическое значение.

Одним из достоинств использования электронного обучения является способ изложения нового материала с использованием дополнительных приемов мультимедиа (графики, фото, видео и др.), что дает целостность недоступного образа и может заменять нехватку оборудования.

Однако не стоит забывать, что излагаемый материал должен иметь четкий план, логически правильно выстроенную структуру, доступность излагаемой информации и графическое выделение основных положений. Для углубленного изучения темы, чтобы заинтересовать и увлечь учащихся используется дополнительный материал, и ссылки на дополнительные источники.

Применение современных ИКТ средств делает обучение ярким, интересным и запоминающимся, а также формирует положительное эмоциональное отношение к изучаемой дисциплине (рис. 1). Электронные лекции в виде презентаций с использованием гипертекстовой структуры, анимации, схем, изображений, обучающих видео и видео-обзоров, увеличивают интерес учащихся повышая уровень знаний и восприятия новой информации, ориентируя обучающихся на дальнейшее использование знаний на практике.

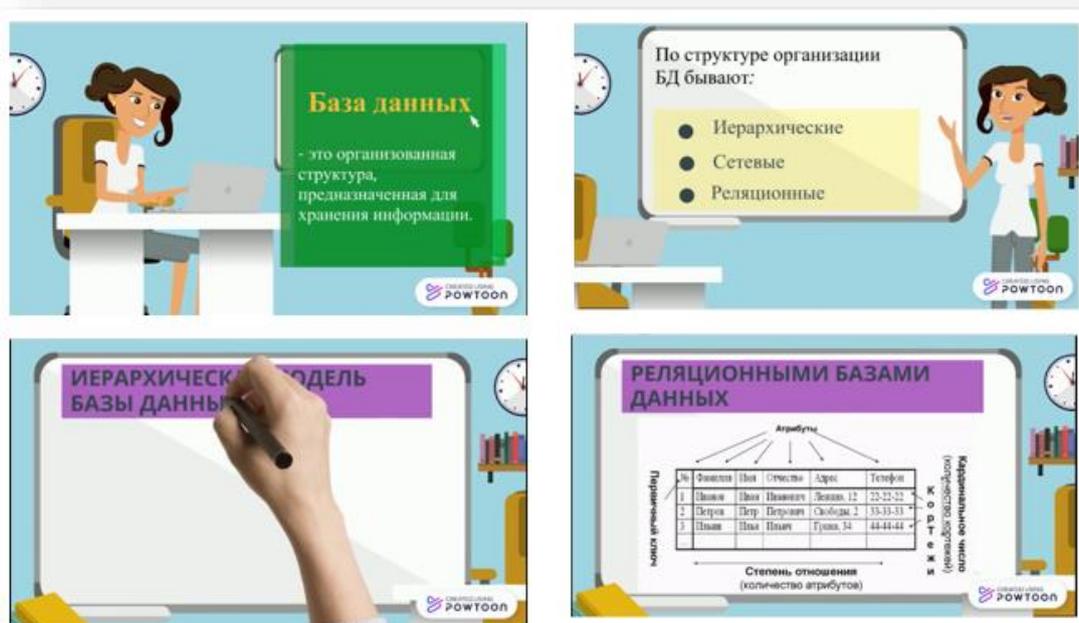


Рис. 1 Использование видео-лекции при изучении темы «Базы данных»

На этапе закрепления знаний структура ЭОР должна создавать условия для эффективной самостоятельной работы обучающихся по освоению предметного содержания, для приведения знаний в систему, для формирования опыта использования знаний и умений в различных ситуациях, т.е. для освоения различных видов и способов деятельности, ориентированных на будущие профессиональные навыки (рис. 2).

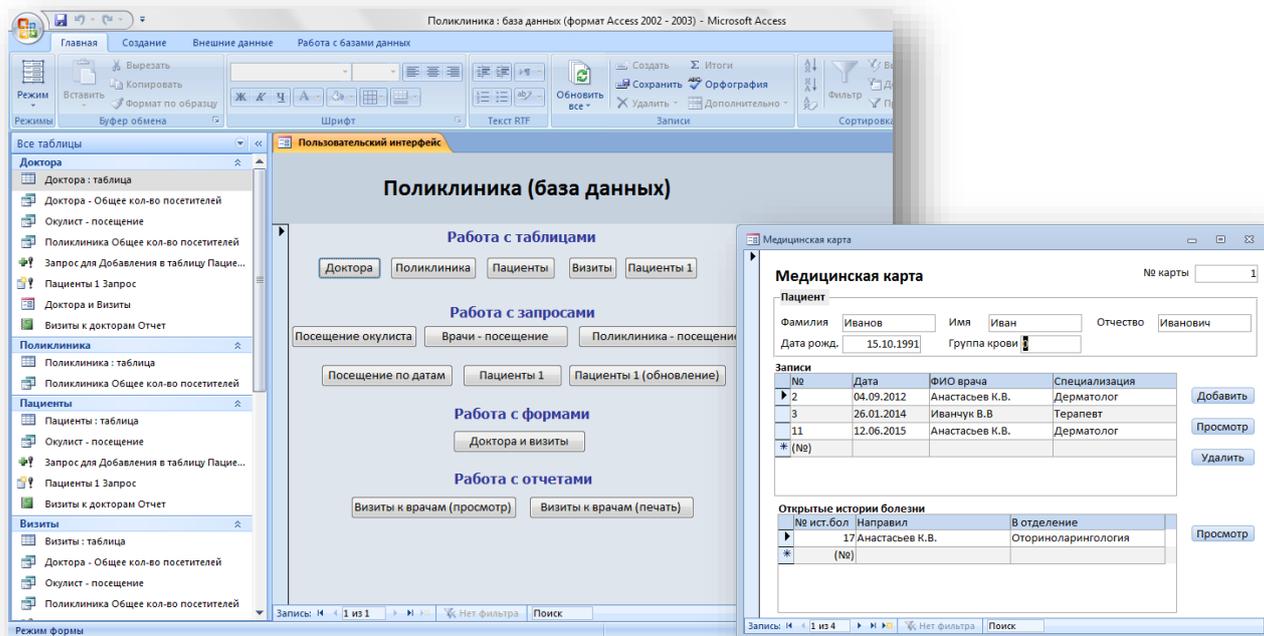


Рис. 2 Разработка и работа с базой данных «Поликлиника» с использованием программы MS Access

Следовательно, задания должны ориентироваться не на передачу готового знания, а на организации условий для рефлексивной мыслительной деятельности, приводящей к обогащению когнитивного опыта обучающихся (рис. 3).

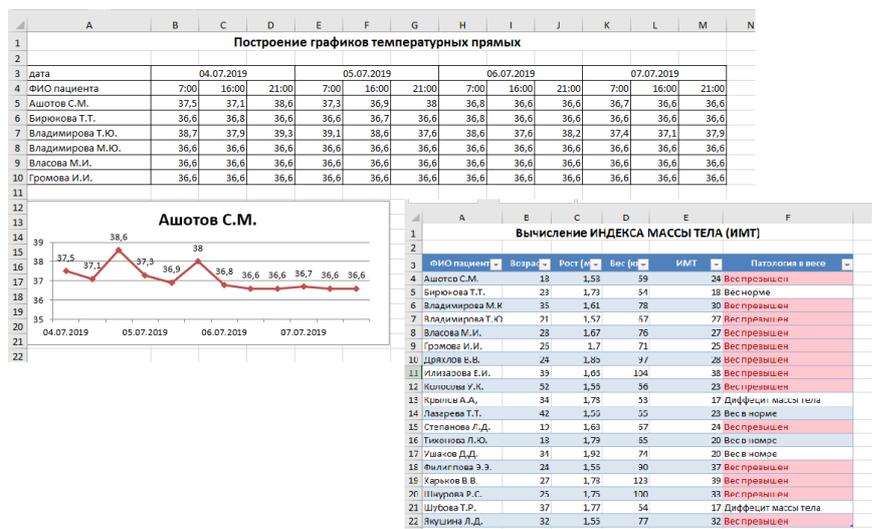


Рис. 3 Применение навыков обработки медицинской информации в MS Excel

Универсальным решением контроля знаний выступает интерактив с индивидуальным сохранением параметров и накоплением результатов, для обоснованной и объективной оценки обучения (рис. 4). Принцип интерактивности, ориентирован на организацию самостоятельной учебной деятельности учащихся посредством инновационных дидактических технологий с компьютерной поддержкой, в том числе и Интернета. Благодаря этому возможны такие операции как манипуляции с объектами, при этом важным свойством является получение обучающимися содержательных откликов от ЭОР [2].

The screenshot shows an interactive educational interface with several tasks and a diagram. The top-left task, titled "Проведите аналогию между человеком и компьютером, установив соответствие", features a matching exercise between human functions and computer components. The top-right task, titled "Задание" under the heading "Группы устройств системного блока", includes a diagram of system components and a list of three items to be identified. The bottom-left task, titled "Задание", is a word puzzle with a central grid and surrounding text boxes. The bottom-right task, titled "Заполните пропуски словами из списка", contains a text passage about computer memory and a list of words to be used in the blanks.

Task 1: Analogy between human and computer.

| | |
|-----------------------------|-------------------|
| Органы чувств | Устройства вывода |
| Мозг (хранение информации) | Устройства ввода |
| Мозг (обработка информации) | Память |
| Речь, жесты, письмо | Процессор |

Task 2: System unit components.

Задание: Для выполнения данного задания вам необходимо выбрать название устройств системного блока.

- представляет собой специальную микроскопическую плату, на которую устанавливаются различные компоненты.
- является мозгом компьютера.
- основная характеристика процессора, определяющая скорость выполнения одной задачи за секунду.

Task 3: Word puzzle.

Задание: Выделите пропуски в предложении (выражение), правильный ответ запишите в пустые ячейки.

Оперативную память можно представить как обширный массив ячеек, в которых хранятся числовые данные и команды в то время, когда компьютер включен. Объем оперативной памяти измеряется в миллионах байтов — мегабайтах (Мбайт). Процессор может обратиться к любой ячейке оперативной памяти (байту), поскольку она имеет неповторимый числовой адрес. Обратиться к индивидуальному биту оперативной памяти процессор не может, так как у бита нет адреса. В то же время, процессор может изменить состояние любого бита, но для этого требуется несколько действий.

Слова для заполнения: действий адрес мегабайтах хранятся Объем Процессор

Рис. 4 Использование интерактивных средств контроля знаний

Для контроля знаний могут быть использованы онлайн-тестирование, перемещение объектов в рабочей области, установление соответствий и др., которые позволяют оценить степень усвоения учебного материала, как на определенном промежутке, так и по окончанию изучения темы или всей дисциплины (рис. 5). Другим средством является самостоятельное выполнение работ за счет использования активно-деятельностных форм, характеризующихся конструктивным взаимодействием обучающегося с объектами ЭОР по заданному алгоритму с контролем выполнений.

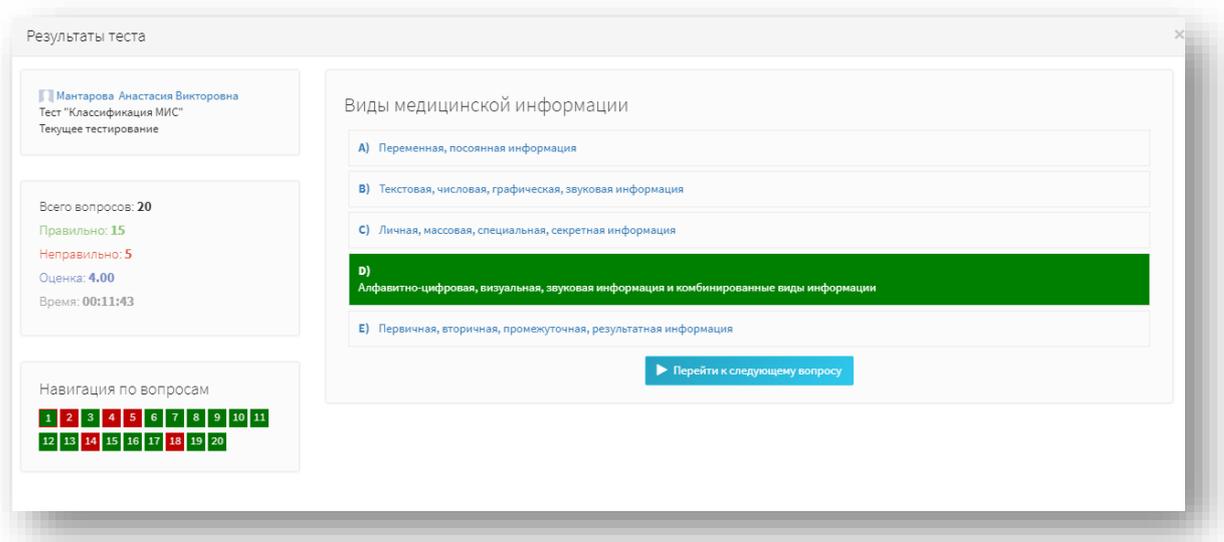


Рис. 5 Использование онлайн-тестирования для контроля знаний по теме «Классификация медицинских информационных систем»

В настоящее время оптимальной формой обучения являются ЭОР, поскольку объединяют в себе большинство дидактических инноваций, отличаются мобильной структурой и обеспечивают возможность создания гибкой системы целостного учебного процесса, а главное есть возможность дальнейшего создания коллективных инновационных продуктов с интеграцией профессиональных дисциплин.

Литература:

1. Агеев Н.В., Древе Ю.Г. Концепции подготовки электронных учебных изданий. - М. : МГУП, 2003. - 234 с.
2. Грушевский С.С., Архипова А. И. Электронные образовательные ресурсы инновационной компьютерной дидактики как средство информатизации педагогического образования // Историческая и социально-образовательная мысль: Педагогика и методика образования. 2014. №1 (23). с. 75-81.
3. Андрюхина Л.М., Садовникова Н.О, Уткина С.Н., Мирзаахмедов А.М. (2020). Цифровизация профессионального образования: перспективы и незримые барьеры. Образование и наука, 22 (3 (172)), 116–147

СОЗДАНИЕ И ПРИМЕНЕНИЕ ЭЛЕКТРОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ РЕСУРСОВ В УЧЕБНЫХ ДИСЦИПЛИНАХ ОБЩЕПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЦИКЛА

*Е.С. Котловская, преподаватель УД ЕН. Информационные технологии в
профессиональной деятельности*

С принятием и введением в действие федеральных государственных образовательных стандартов использование в учебном процессе информационных технологий, в том числе электронных образовательных ресурсов (ЭОР), является обязательным условием для реализации программы подготовки специалистов среднего звена медицинского профиля.

Современный преподаватель должен шагать в ногу со временем. Ему необходимо вступать в «конкуренцию» с новыми технологиями и сетью Интернет, чтобы быть на «одной волне» с учащимися, предоставлять им актуальную информацию, знать и уметь чуть больше, чем это требуется в данный момент. Использование возможностей новых информационных коммуникационных технологий (ИКТ) — одно из основных требований современности. Проект «Внедрение электронных образовательных ресурсов в образовательный процесс по учебным дисциплинам общепрофессионального цикла» предназначен для помощи преподавателям цикловой методической комиссии в разработке и внедрению ЭОР в учебную деятельность

Сегодня, чтобы процесс обучения был полноценным, необходимо, чтобы каждый преподаватель мог подготовить и провести занятие с использованием различных цифровых образовательных ресурсов, потому что использование их способно сделать занятие более ярким, увлекательным, повысить мотивацию к дисциплине или профессиональному модулю, формировать компетенции, в том числе воспитывать информационную культуру.

Главная цель реализации проекта – внедрение и апробация электронных образовательных ресурсов в учебный процесс по общепрофессиональным и естественнонаучным дисциплинам.

Существует ряд вытекающих из цели задач проекта, связанных с разработкой современных ЭОР:

1. Изучить современные информационные технологии, позволяющие создавать и использовать ЭОР;
2. Разработать ЭОР по общепрофессиональным и естественнонаучным дисциплинам;
3. Апробировать ЭОР на учебных занятиях и во внеурочной деятельности.

Ожидаемые результаты проекта:

1. Преподаватели ЦМК обучены разработке ЭОР с помощью программ и онлайн-сервисов.

2. Разработаны и внедрены в учебный процесс электронные образовательные ресурсы по учебным дисциплинам и профессиональным модулям:

- ОП 02. Анатомия и физиология человека;
- ОП 04. Генетика человека с основами медицинской генетики;
- ОП 06. Основы микробиологии и иммунологии;
- ЕН 01. Информатика;
- ЕН 01. Математика;
- ЕН 02. Информационные технологии в профессиональной деятельности;
- ЕН 03. Экономика организации;

– МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях. (Сестринский уход в терапии с вопросами гериатрии и фтизиатрии);

Преподаватели анатомии и физиологии человека используют на своих занятиях и внеурочной работе с обучающимися интерактивные плакаты. С помощью плакатов можно познакомиться с расположением органов и систем человека, увидеть небольшие видео о функциях организма, узнать, как работают органы.

Обучающиеся используют для подготовки к занятиям электронную библиотеку, электронный анатомический атлас, презентации с сайта колледжа. Но в настоящее время увеличилось число Интернет-сервисов, позволяющих создавать интерактивные задания, визуализировать информацию. Поэтому все преподаватели заинтересованы в изучении и создании ЦОРов.

Как и у любого проекта при его реализации имеются риски и планируемые мероприятия по их устранению:

1. Слабая техническая и технологическая оснащенность педагогов в условиях ускоряющегося развития информационно-коммуникационных технологий;

2. Нарастающее противоречие между современными требованиями к исследовательской, творческой деятельности преподавателей и обучающихся, и их недостаточной подготовленностью к самостоятельному выявлению проблем, решению задач;

3. Эмоционально-физические и психологические перегрузки преподавателей

По предупреждению наступления рисков, намечены следующие мероприятия:

1. Проведение обучающих семинаров:

1.1. Сервисы для создания интерактивных заданий (проведен семинар по изучению платформы для разработки кроссвордов, тестов, логических игр OnlineTestPad). Преподаватели подготовили по одному тесту и кроссворду по теме занятия. На следующих семинарах планируется познакомиться с сервисами Google.

1.2. Сервисы для визуализации информации (проведен семинар по изучению онлайн-сервисов для создания ребусов и облака слов, рассмотрели примеры использования данных ЭОР на занятиях, в заданиях внеаудиторной самостоятельной работы:

– как дидактический материал (в электронном виде или распечатанный на принтере);

– для создания ярких, запоминающихся продуктов (открытки, бюллетени, презентации);

– для акцентирования внимания на важных датах, событиях, ключевых моментах (при обобщении опыта, в аналитических материалах, в презентациях и т.п.);

– на этапе сообщения темы занятия для повышения мотивации и интереса обучающихся — содержит красочное и оригинально оформленное название темы;

– на этапе закрепления или контроля знаний — содержит основные понятия по пройденной теме. Обучающиеся дают определение или раскрывают понятие;

– на любом этапе — задание «Найди лишнее слово»: для повторения пройденного материала, для ознакомления с новым материалом, для переключения внимания, в качестве разминки и т.п.).

На следующих семинарах планируется рассмотреть сервисы для создания Интеллект-карт и сервисы для чтения и создания QR-кодов.

1.3. Оформление текстовой документации в текстовом процессоре. (Планируется рассмотреть требования к оформлению методических изданий)

2. Проведение психологических тренингов по профилактике эмоционального выгорания педагогов.

Реализация проекта запланирована на 2020-2021 учебный год. За три месяца действия проекта завершён первый этап: утверждены паспорт и план реализации проекта. Проведены три обучающих семинара-практикума. Преподаватели работают над разработкой электронных образовательных ресурсов на онлайн-сервисах

wordsclooud.pythonanywhere.com, OnlineTestPad, Rebus1.com, продумывают использование их в своей педагогической деятельности. Преподаватели информатики и информационных технологий на занятиях рассматривают с обучающимися создание и выполнение интерактивных заданий на данных платформах, участвуют в онлайн-олимпиадах. Преподавателем методической цикловой комиссии общепрофессиональных дисциплин Сватовым А.Ю. разработан MOOK на платформе MOODLE по учебной дисциплине ОП.04 Генетика человека с основами медицинской генетики.

В рамках проекта планируется также обмен опыта работы преподавателей по использованию новых ИТ, Интернет-сервисов. Например, преподаватель терапии у нас активно использует сервисы чтения и кодирования QR кода для подготовки и проверки заданий, сервисы подготовки и проверки заданий в тестовой форме, сканируя ответы обучающихся.

Проведя все запланированные мероприятия, преподаватели ЦМК ОПД будут лучше ориентироваться в информационных ресурсах сети Интернет, расширят свои знания и получат практические навыки применения информационно-коммуникационных технологий на занятиях и для создания электронных образовательных ресурсов, а также будут применять электронные образовательные ресурсы в новых направлениях педагогики и методики преподавания. Для этого планируется рассмотреть современную образовательную технологию, объединяющую «урочную» систему и электронное обучение, технологию смешанного обучения.

В заключении можно сделать вывод о том, что инновации помогают учиться и учить. Образовательный процесс становится индивидуальным и комплексным за счет того, что информационные технологии, цифровизация образовательных ресурсов дополняют и модернизируют систему образования.

Литература:

1. Дударева Е.А. Использование Интернет технологий на уроках информатики [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://nsportal.ru/shkola/informatika-i-ikt/library>, (дата обращения: 20.11.2019).
2. Шапиро К. В. Сетевые технологии для организации образовательного процесса с использованием дистанционных образовательных технологий // Молодой ученый. — 2016. — №19.1. — С. 42-45. — URL <https://moluch.ru/archive/123/32613/> (дата обращения: 07.11.2019).
3. Омельченко В.П. Информатика: учеб. пособие. – Изд. 7-е, испр. / Омельченко В.П. – Ростов н/Д: Феникс, 2019. – 420 с.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ МЕТОДОВ – ПРОЕКТОВ, ПРИ ИЗУЧЕНИИ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА В МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ

Л.П. Кырлан, преподаватель иностранного языка

Жизнь в современном обществе предъявляет к специалистам разных областей высокие профессиональные требования, продиктованные жестким отбором квалифицированных кадров. Именно поэтому появилась настоятельная необходимость по-новому взглянуть на процесс обучения вообще и на обучение иностранному языку в частности. Так, к примеру, изучение иностранного языка в медицинских колледжах рассматривается как обязательный компонент профессиональной подготовки специалиста. Сейчас ставится задача не только овладения навыками общения на иностранном языке, но и приобретения знаний по специальности. Все потому, что знание иностранного языка дает возможность будущему медицинскому работнику повышать свою квалификацию, а значит выходить на новый уровень своих знаний. В настоящее время при овладении иностранным языком существует возможность изучения различной медицинской литературы, сайтов, статей, исследовательских работ на этом языке. Помимо этого, появляется реальная возможность посещать международные конференции, съезды; обучаться и проходить практику за рубежом; обмениваться опытом и знаниями с иностранными коллегами. Именно поэтому профессионально-ориентированное обучение иностранному языку признается в настоящее время приоритетным направлением в обновлении образования, которое успешно набирает обороты. Из всего сказанного следует, что именно преподаватель должен помочь студенту преодолеть трудности в изучении языка и всеми способами мотивировать и подготовить студента к профессиональной деятельности в соответствии с современными требованиями. А обучающийся, в свою очередь, должен приложить максимум усилий в преодолении этих трудностей.

Именно этим принципом я и руководствуюсь в своей работе, преподавая английский язык на отделениях «Сестринское дело» и «Лечебное дело». Внедрение инновационных технологий, а это не только новые технические средства, но и новые формы и методы преподавания, новый подход к процессу обучения, позволяет студентам эффективнее усваивать полученные знания. Таким образом, студенты не только совершенствуют языковую базу лексико-грамматического материала, но и получают представления о профессиональной направленности изучения иностранного языка.

Современный квалифицированный специалист должен владеть разговорно - бытовой речью и деловым языком специальности для активного применения как в повседневной жизни, так и в профессиональной деятельности. Согласно Федеральному Государственному образовательному стандарту, на уроках английского языка студенты знакомятся с основами делового английского языка, необходимой профессиональной лексикой, читают тексты, содержащие специальную лексику, развивают диалогическую и монологическую речь. Овладение иноязычной речью в медицинском колледже способствует развитию важных профессиональных качеств: терпению, умению преодолевать трудности, аккуратности, самостоятельности. Все эти качества необходимы будущим медицинским работникам. Обучение строится исходя из четкой цели: проявление коммуникативных действий в профессиональных условиях и возможных смежных ситуациях (в больнице, в поликлинике, в санатории, в аптеке). Преподаватель должен помочь каждому студенту поверить в себя и в свои силы, заинтересовать его и предложить такую методику, которая внедрила бы в процесс урока студентов всех уровней. Необходимо объяснить студентам важность изучения английского языка, привести примеры использования языка в жизни, напомнить о его международной важности, соотнести язык

с той профессией, которую они выбрали. Например, расширяются связи с другими странами; больницы и поликлиники, лечебно-профилактические учреждения оборудуются новой диагностической и лечебной аппаратурой; в работе широко применяются вычислительная техника и компьютеры; в лечении больных используются новые методики. Будущий медицинский работник должен владеть методикой работы со справочной литературой, уметь перевести любой специальный текст, пользуясь словарем. Особое внимание уделяется работе с инструкциями по применению лекарственных средств, чтобы выпускник медицинского колледжа мог свободно ориентироваться в потоке новой информации, которая зачастую поступает на английском языке. Если будущий медицинский работник нацелен на постоянное повышение квалификации или рассчитывает работать в престижной клинике, сотрудничать с зарубежными коллегами, то без английского языка ему не обойтись. Медики во всем мире могут свободно общаться на английском языке, не чувствуя никакого языкового барьера.

Один из используемых мною методов обучения английскому языку, в качестве педагогической инновации - метод проектов. Основная его цель - предоставление студентам возможности самостоятельного черпать знания в процессе решения практических задач или проблем, требующих интеграции знаний из различных предметных областей. Здесь проявляется свобода в выборе источников информации, способе ее изложения. Студенты обращаются к специальной литературе, энциклопедиям, анализируют, сравнивают, оставляя самое важное. В результате появляется возможность использовать язык в ситуациях реальной повседневной жизни, что, несомненно, способствует лучшему усвоению и закреплению знаний иностранного языка. Порою урок английского превращается в настоящую дискуссионную площадку или исследовательский клуб, в котором решаются практически значимые проблемы с учетом особенностей культуры страны и, по возможности, на основе межкультурного взаимодействия. В курсе английского языка метод проектов может использоваться в рамках программного материала практически по любой теме, так и во внеурочной (кружковой) работе. Главное в этой деятельности – создание конкретным студентом полезного продукта.

Мы обычно начинаем проектную деятельность с весьма простых проектов.

На первых курсах при прохождении отдельных тем, например, «Лондон», «Погода», «Спорт», «Диета», а на старших курсах «Оказание первой помощи при ушибе, кровотечении» я использую презентации - именно они готовят студентов к созданию своих первых проектов.

В качестве иллюстрации приведу следующий пример. Для лучшего усвоения информации на первой половине урока, демонстрирую слайды достопримечательностей Лондона с описанием. Мы подробно разбираем текст с разных языковых сторон, а во второй половине урока слайд демонстрируется уже без описания. Это дает студентам возможность легче усвоить и потом самостоятельно изложить увиденную на экране информацию. Впоследствии я ввожу уже групповые проекты на разные тематики. Поскольку в программе предусмотрены темы, посвященные выдающимся людям в медицине, а именно: Н.И.Пирогову - хирургу, основоположнику русской военно-полевой хирургии, Флоренс Найтингейл - основательнице сестринского дела, то здесь уже над проектом студенты могут трудиться в группе, что позволяет вести диалог между собой на английском, совместно вспоминать лексику и грамматику, а также вместе строить рассказ. Студенты с удовольствием, что немаловажно, берутся за это дело. Этот метод является одним из наиболее эффективных в обучении самостоятельной работе. Работа над проектом является процессом творческим. Студенты самостоятельно или с помощью преподавателя осуществляют поиск и отбор необходимой информации, т.е. учатся ориентироваться в информационном пространстве. Они становятся активными участниками процесса отбора материала, а преподаватель только направляет их деятельность и помогает. Проект студенты представляют в виде компьютерных презентаций, брошюр, эссе, рефератов. При этом они учатся аргументировано отвечать на поставленные вопросы, отстаивать свою

точку зрения, положительно воспринимать замечания аудитории и адекватно оценивать свою работу. Несомненно, вся эта работа вовлекает их в процесс, что служит мотивацией для изучения английского языка.

Очень интересной проектной работой, мы со студентами занимаемся на кружке английского языка. Тема нашей научно-исследовательской работы «Пословицы и идиоматические выражения английского языка о здоровье». Такие большие творческие работы требуют больших усилий, и в тоже время вызывают большой интерес у обучающихся. Работа заключается в том, чтобы из громадного количества английских и русских пословиц отобрать те, которые посвящены здоровью и имеют между собой полные или частичные соответствия, а также собрать идиоматические выражения английского языка, в составе которых имеются названия органов тела или какая-либо медицинская терминология. Выбор этой тематики связан с будущей профессией медицинского работника. В учебниках для медицинских колледжей крайне редко приводятся пословицы и идиоматические выражения, связанные с медицинской тематикой. В некоторых учебниках, таких как Л.Г. Козырева, Т.В. Шадская «Английский язык для медицинских колледжей и училищ», предлагается двадцать пословиц, но они не связаны, ни с медициной, ни с предметом анатомия. При изучении тем по анатомии и здоровом образе жизни, их употребление, было бы уместно и помогло бы расширить словарный запас по языку и придать речи народный колорит. В процессе изучения учебной литературы был сделан вывод о необходимости подбора пословиц и идиоматических выражений к изучаемым темам. В работе используется ряд материалов, которые помогли бы провести исследование. Анализируя дополнительную литературу, стало понятно, что полного собрания материалов по теме данного исследования не существует. Поэтому проблемой работы стала систематизация и подбор пословиц, связанных со здоровьем и идиоматических выражений, связанных с частями тела.

Таким образом, в процессе обучения английскому языку с использованием инновационных технологий в учреждении средне-профессионального звена, мы готовим специалистов в разных медицинских областях, востребованных временем и жестким требованиям конкуренции.

Владение иностранным языком – незаменимая составляющая образования успешных людей. Подобный пункт сейчас практически всегда встречается в анкетах отделов кадров государственных и коммерческих учреждений. Те кто, кроме родного языка знает еще хотя бы один, производят более благоприятное впечатление на окружающих, в числе которых есть и потенциальные работодатели. Как гласит пословица: «Знание языка открывает путь к сердцу». Для медицинских работников, у которых английский язык является вторым языком, появляется возможность через общение найти путь к сердцу практически любого иностранного пациента.

Литература:

1. Кондратьев Д. К., Гущина Л. Н. Инновационный подход к обучению иностранным языкам // Журнал ГрГМУ. 2015. №1(21) С.128-130.
2. Никеева М. М. Современные информационно-коммуникационные технологии обучения иностранным языкам // Фундаментальные и прикладные исследования: проблемы и результаты. 2017. №5 С.23-29.
3. Чекун О.А., Лушникова И.И. Современные технологии в обучении иностранным языкам цифрового поколения студентов // Вестник МГГУ им. М.А. Шолохова. Педагогика и психология. 2015. №1 С.69-73.

ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРОВЕДЕНИЕ КОНКУРСА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МАСТЕРСТВА В СИСТЕМЕ MOODLE – ВОЗМОЖНОСТИ ЦИФРОВИЗАЦИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

М.В. Марфина, преподаватель профессионального цикла



На сегодняшний день, в условиях удаленного обучения, онлайн-образование, как часть общего и профессионального образования нашло свое широкое применение, появились новые возможности цифровизации образовательной деятельности.

Онлайн-общение стало актуальным в профессиональном образовании медицинского профиля при освоении общих и профессиональных компетенций. Профессиональное обучение тесно связано с проведением конкурсов профессионального мастерства. Ежегодно, в рамках декады специальности «Акушерское дело» в колледже проводится конкурс «Лучшая акушерка. Первые шаги в профессии» среди студентов, осваивающих ПМ.01. Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при физиологическом течении беременности, родов, послеродового периода, МДК 01.03. Сестринский уход за здоровым новорожденным.

Цель профессионального конкурса – выявить наиболее одаренных и талантливых студентов – будущих акушерок, социально активных, умеющих отстаивать и реализовывать свою профессиональную позицию. Кроме того, повысить мотивации и стимулировать творческую активность педагогических работников образовательных организаций. Проведение профессионального конкурса направлено на решение следующих задач:

- формирование единого образовательного пространства, способствующего достижению наилучших результатов в профессиональном и личностном развитии акушерок;
- поиск и внедрение инновационных образовательных технологий, направленных на повышение качества подготовки специалистов среднего звена, в условиях удаленного обучения;
- развитие творческого потенциала обучающихся, формирование у них активной жизненной позиции;
- стимулирование студентов к осуществлению учебно- исследовательской деятельности, дальнейшему профессиональному развитию;
- совершенствование навыков самостоятельной работы, умений эффективно решать профессиональные задачи и развивать профессиональное мышление;
- создание условий для реализации творческого потенциала преподавателей и повышения их педагогического мастерства;
- интеграция разработанного методического материала обеспечения Конкурса, в том числе фонда оценочных средств в образовательный процесс.

Данные задачи в условиях удаленного обучения мы смогли решить с помощью системы дистанционного обучения Moodle.

Moodle – это свободная система управления обучением, которая ориентирована на организацию традиционных и дистанционных форм взаимодействия между преподавателями и студентами. А также для поддержки внеаудиторной деятельности обучающихся, в частности в организации и проведении конкурсов профессионального мастерства. Система доступна для всех студентов независимо от их физического состояния и местонахождения в условиях удаленного обучения.

При организации и проведении профессиональных конкурсов приходится сталкиваться с определенными организационными и педагогическими технологиями. Организационные технологии связаны с разработкой этапов конкурса, а именно:

- технологии проектирования, взаимодействия организаторов и участников;
- технологии включения всех участников конкурса в единый процесс;
- технологии организации доступной, адаптированной среды.

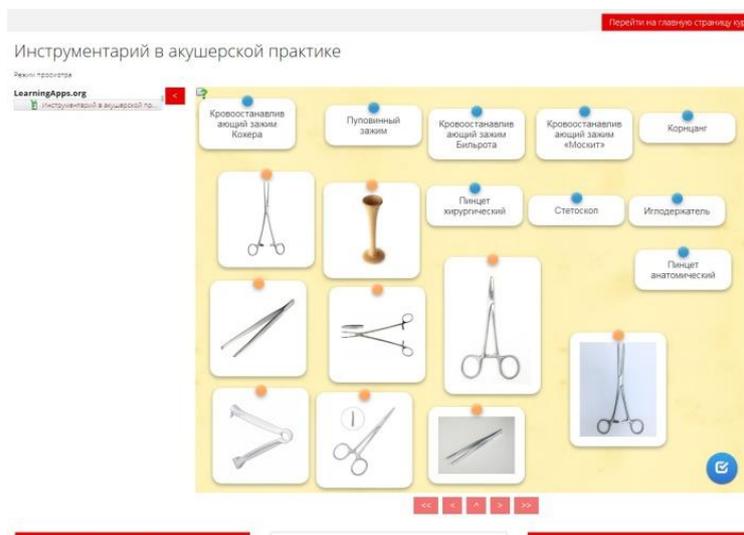
К педагогическим технологиям в организации и проведении конкурса профессионального мастерства относятся:

- технологии индивидуализации образовательного процесса;
- технологии оценивания достижений;
- технологии проблемного обучения;
- технологии развивающего обучения, когда образовательный процесс ориентирован на потенциальные возможности студентов.

Одна из приоритетных технологий для профессионального конкурса – технология лично-ориентированного обучения, которая помогает выявить особенности обучающихся, признать самобытность и самоценность опыта обучающегося, при этом педагогическое общение выстраивается на основе этого опыта. Особое внимание уделяется деятельной технологии, которая предполагает приобретение знаний, умений, навыков и практического опыта в освоении общих и профессиональных компетенций.

Использование Moodle при организации конкурса дает нам возможность обеспечить доступ участников к актуальной информации: Положению о конкурсе; содержанию этапов: теоретического, практического и творческого.

Использование инструментов для обучения Moodle позволяет организаторам конкурса создавать индивидуальные образовательные траектории и управлять доступом к ним. Для успешной реализации программы конкурса были использованы следующие инструменты: «Загрузка файла» (Положение конкурса, содержание этапов конкурса, конкурсные задания, оценочные листы практических навыков, таблицы результатов



конкурса, дополнительные задания для чтения и подготовки к конкурсу, сбор и кросс-рецензия заданий и т.д.). Такие инструменты, как «Форум» и «Чат» предоставляют для зарегистрированных участников средства коммуникаций за пределами учебной аудитории, позволяют организовывать более глубокое обсуждение материала по тематике конкурса. Система Moodle помогает сделать информацию яркой, динамичной при использовании

разнообразных типов тестовых вопросов: «Множественный выбор», «Верно/неверно», «На соответствие», «Короткий ответ», «Числовой выбор ответа», «Тест-эссе». Теоретический этап конкурса реализуется с использованием SCORM - пакетов, гиперссылок на источники информации.

Создание презентаций и роликов, реализуется в рамках творческого этапа конкурса «Гимн профессии – акушерка». Это позволяет участником конкурса, находиться практически в любой точке мира, что на сегодняшний день в режиме удаленного обучения особо актуально.

Конечно, цифровой формат проведения конкурса имеет и значительные сложности в реализации практического этапа, т.к. нет словесного и визуального контакта участников,

болельщиков и членов жюри. Устранить данный пробел позволяет инструмент «Видеоконференция». В прямом эфире участники демонстрируют и комментируют выполнение медицинских процедур, а также могут свободно общаться с организаторами и членами жюри, таким образом можно организовать выполнение практических навыков в интерактивном режиме. Видеоконференция – это отличный формат общения для удаленного обучения с эффектом присутствия. Конечно, для профессионального конкурса в режиме – онлайн подойдут не все практические манипуляции, изучаемые в данном профессиональном модуле. А только те, которые не требуют специальных условий и оснащения, поэтому в нашем конкурсе были выбраны – технология хирургической обработки рук, особо актуальна в условиях ведения родов, оказания акушерского пособия и первичного туалета новорожденного. А также, выбор остановился на технологии общения, направленного на обучение роженицы технике прикладывания ребенка к груди. По утверждениям экспертов ВОЗ -правильное прикладывание ребенка к груди является значимым этапом в профилактике послеродовых осложнений молочной железы. Для выполнения данных процедур не требуется особых условий и специального оснащения, поэтому трансляцию выполнения студенты могут вести из дома.

На основании нашего опыта можно утверждать, что проведение профессионального конкурса с использованием системы Moodle становится особым средством соревнования и проявления творческого потенциала. Поэтому можно смело утверждать, что применение цифровизации в профессиональном образовании является успешным дополнением, а не альтернативой традиционным конкурсам в очном формате. Система Moodle в условиях сложной эпидемиологической обстановки и вынужденного применения дистанционных технологий делает данное мероприятие доступным, наглядным, современным и интерактивным. Позволяет студентам, находящимся в удаленных условиях полноценно участвовать в аудиторной и внеаудиторной жизни колледжа.

Внедрение системы Moodle в аудиторную и внеаудиторную работу колледжа, позволяет расширить спектр дидактических средств при целенаправленном процессе организации деятельности студентов по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенциями, приобретению опыта практической деятельности, развитию способностей, приобретению опыта применения знаний в повседневной жизни и формированию у обучающихся мотивации получения образования в течение всей жизни.

Литература:

1. Использование Moodle на занятиях: практический аспект [Электронный ресурс] / - Режим доступа: <http://www.cnews.ru>. (Дата обращения 5.12.2020г.);
2. Использование системы moodle как средства повышения эффективности образовательной деятельности [Электронный ресурс] / - Режим доступа: <http://web.snauka.ru/issues/2015/05/46485> (Дата обращения 6.12.2020г.);
3. Опыт применения lms moodle для создания и сопровождения учебных курсов [Электронный ресурс] / - Режим доступа: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=28448> (Дата обращения 6.12.2020г.).

ВНЕДРЕНИЕ ЕДИНОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС ТОБОЛЬСКОГО МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА

*Т.Ю. Сон, преподаватель информатики
Н.В. Меньшикова, преподаватель информатики*

Согласно распоряжения Правительства Тюменской области от 19 августа 2013 года Департаментом здравоохранения Тюменской области и Департаментом информационных технологий Тюменской области реализуется проект по разработке и внедрению Регионального сегмента Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее РС ЕГИСЗ). Внедрение единого интегрированного решения для управления здравоохранением началось на базе платформы **SAP ERP** и успешно реализовано в Тюменской области. Несмотря на очевидные успехи, у созданной информационной системы для амбулаторных организаций имелся ряд недостатков, и следующим шагом в 2016 году, в рамках организационной поддержки выполнения проекта автоматизации, был создан ресурсный центр «1С-Медицина. Регион». Специалисты, создающие государственную информационную систему в сфере здравоохранения, успешно реализовали на платформе «1С: Предприятие» и системе «1С: Медицина. Больница» функционал, созданный за предыдущие годы в западной медицинской ERP-системе, учли допущенные ошибки и пробелы информационной поддержки, ограничения архитектуры и пользовательский опыт. В июле-августе 2017 года первые пять пилотных отделений амбулатории были переведены с западной медицинской ERP-системы на платформу «1С: Предприятие». Проект информатизации региона (все поликлиники и больницы) на базе 1С: Медицина началась в 2018 году и успешно завершился в 2019 году. **Внедрение Регионального сегмента единой государственной информационной системы в отрасль здравоохранения непрерывно должно быть связано с образовательным пространством.**

В Федеральном государственном образовательном стандарте для медицинских специальностей среднего профессионального образования обозначено, что специалист среднего звена должен обладать профессиональными и общими компетенциями, среди которых можно выделить способность выпускника использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности. Развитие указанной компетенции возможно в рамках учебной дисциплины «Информационные технологии в профессиональной деятельности». В процессе обучения данной дисциплине обучающиеся **должны уметь** использовать в профессиональной деятельности различные виды программного обеспечения, в том числе специального.

Для реализации проекта «Внедрение единой информационной системы здравоохранения Тюменской области в образовательный процесс Тобольского медицинского колледжа» в 2015 году была создана рабочая группа, в которую входили преподаватели информационных технологий, системный администратор и представители администрации колледжа. Рабочая группа занималась вопросами предоставления доступа к учебной версии, установкой специального программного обеспечения, возможностью внесения изменений в учебные планы и программы дисциплины.

Процесс внедрения учебной версии ЕГИСЗ можно разделить на этапы:

1. Заключение соглашения между образовательным учреждением и Центром информационных технологий Тюменской Области на предоставление доступа к ЕГИСЗ.
2. Установка прикладного программного обеспечения

3. Обучение преподавателей в Региональном информационно-образовательном (РИО) центре в городе Тюмени
4. Стажировка преподавателей на базе ГБУЗ ТО «Областная больница №3» (г. Тобольск).
5. Оформление смарт-карт ЭЦП.
6. Корректировка учебных планов, рабочих программ совместно с методической службой колледжа.
7. Разработка УМО данного раздела дисциплины «Информационные технологии в профессиональной деятельности»

Все этапы были успешно пройдены, и с января 2016 года в Тобольском медицинском колледже была внедрена учебная версия РС ЕГИСЗ первоначально на платформе SAP Logon. С 2018-2019 учебного года обучающиеся Тобольского колледжа начали работать в учебной версии программы «**1С: Медицина. Больница**». Данная система полностью имитирует информационную систему управления медицинскими организациями Тюменской области.

Программа позволяет вести электронные медицинские карты, которые формируются из электронных документов, и содержат электронную подпись медицинского работника. С этой целью, во всех компьютерных классах колледжа установлены картридеры, с помощью которых обучающиеся имеют возможность работать с картами электронной подписи. Как же организовать время обучения с максимальной пользой? Чтобы ответить на этот вопрос, нужно четко представлять, какой результат по окончании мы хотим получить. Это сложно, так как невозможно предугадать, какие конкретно умения, доведенные до совершенства, пригодятся выпускнику. Но, тем не менее, мы должны качественно подготовить студентов к работе с новыми информационными продуктами, смоделировать ситуации, с которыми выпускник может столкнуться в профессиональной деятельности. В теоретической части мы знакомим студентов с такими вопросами как Медицинская информатика, Концепция развития здравоохранения в Российской Федерации, рассматриваем процессы внедрения информационных технологий в медицину, вопросы развития телемедицины.

В практической части студенты учатся работать в учебной версии программы «**1С: Медицина. Больница**», доступ к которой нам предоставляет Центр Информационных Технологий Тюменской области для 45 рабочих мест.

Студентами изучаются два функционала программы.

При изучении функционала «**Регистратура**» студенты изучают следующие разделы:

1. Базовые знания и навыки работы с медицинской информационной системой.
2. Ведение основных данных пациента. Поиск и создание нового пациента.
3. Ведение расписания.
4. Планирование амбулаторного посещения, работа с записью на прием.

На первом практическом занятии студенты знакомятся с интерфейсом программы «**1С: Медицина. Больница**», учатся заходить в программу каждый под своей учетной записью. Знакомятся с элементами экрана и главного меню, способом навигации.

В учебной версии программы отсутствует готовая база пациентов. В связи с этим для дальнейшей работы студенты вносят пациентов разного возраста, социального положения и заполняют соответствующие вкладки: «Основные данные», «ДУЛ» - данные документа, удостоверяющего личность; «Полис». Некоторые вкладки необходимо заполнять из справочников, которые встроены в учебную версию. Например, такие вкладки как «Адрес» - добавление фактического адреса проживания и адреса регистрации. После чего, студенты осуществляют поиск внесенных ими пациентов различными способами. На занятиях студенты отрабатывают навыки создания, печати, сканирования и прикрепления таких медицинских документов, как Согласие на обработку персональных данных, Согласие на медицинское вмешательство. Учатся прикреплять различные документы (файлы) к электронной медицинской карте пациента. Для работы в функционале «АРМ врача» студенты составляют графики работы врачей и специалистов. При планировании

амбулаторного посещения пациентов, студенты работают с разделом «Сетка»: записывают, переносят, удаляют записи на прием.

При изучении функционала «АРМ Врача» студенты изучают следующие разделы:

1. Базовые знания и навыки работы с медицинской информационной системой.
2. Ведение амбулаторного случая. Планирование амбулаторного посещения.
3. Создание медицинских документов.
4. Назначение диагностических услуг.
5. Лекарственные назначения. Подбор
6. Подписание медицинского документа электронной подписью. Закрытие ЛВН.

Работа в этом функционале начинается с открытия амбулаторного случая для пациента. Студенты учатся создавать шаблоны медицинских документов, например, протокол осмотра специалиста, направление на госпитализацию и т.д. При создании протокола необходимо составить анамнез, указать диагноз пациента. Для этого студенты учатся работать с электронным справочником МКБ-10.

В разделе «Назначение диагностических услуг» студенты выписывают направления на клинические анализы и другие диагностические услуги. Записывают на прием к узким специалистам, направляют на консультацию, обследование или госпитализацию. В разделе «Лекарственные назначения» учатся осуществлять выписку рецепта лекарственных препаратов по специальным формам, рассчитывают дозировку лекарств, график приема. Работающим пациентам студенты открывают лист временной нетрудоспособности, указывают причину нетрудоспособности, работают со статусом документа. При закрытии амбулаторного случая пациенту закрывают больничный лист. На последнем этапе работы с протоколом приема врача, студентам предоставляется возможность подписать получившийся документ с помощью карты электронной подписи. Для более продуктивной работы обучающихся на практических занятиях, преподавателями Тобольского медицинского колледжа разработаны методические рекомендации по функционалам, в которых пошагово описан порядок выполнения практических заданий, используя скриншоты программы.

Исходя из опыта работы, надо отметить особый интерес обучающихся к изучению программы «**1С: Медицина. Больница**», на занятиях студенты отрабатывают не только общие компетенции, но и профессиональные. Работа в этой специализированной программе развивает у обучающихся медицинского колледжа клиническое мышление и надпрофессиональные навыки Soft skills.

Коммунальное государственное казенное предприятие «Петропавловский колледж железнодорожного транспорта имени Байкена Ашимова» коммунального государственного учреждения «Управление образования акимата Северо-Казахстанской области»

ЦИФРОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ КАК СПОСОБ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ШИРОКОЙ ДОСТУПНОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

О.А. Мухамедшина, преподаватель специальных дисциплин

В ближайшем будущем образовательная среда подвергнется серьезным изменениям, связанными с цифровизацией образовательного процесса. Что, в свою очередь, позволит решить проблему доступности образования, расширит возможности выбора формы обучения, увеличит разнообразие инструментов передачи знаний.

Развитие современных информационных технологий позволяет существенно повысить эффективность системы образования, расширяет возможность поиска, обработки и обмена информацией, что, в свою очередь, способствует получению качественного профессионального образования. Бесспорным преимуществом современных IT-технологий является их доступность широкому кругу пользователей. Кроме того, большинство IT-технологий позволяет одновременно обрабатывать несколько видов информации (текст, графики, таблицы, рисунки).

Современное общество характеризуется высокой степенью информатизации. Сегодня предъявляются совершенно новые требования к уровню подготовки специалистов. Специалист сегодня должен уверенно владеть навыками поиска необходимой информации в мировом информационном пространстве, обладать высоким уровнем владения современными информационными технологиями, уметь правильно обрабатывать, хранить и передавать информацию.

Современные информационные технологии позволили избавиться от географических границ, значительно уменьшили расстояния между преподавателями и обучающимся, позволили объединить весь мир в единое информационное сообщество. Поэтому становится очевидным переход от традиционной системы образования и подготовки специалистов к системе дистанционного обучения. Такая система образования характеризуется следующими основными чертами: обучающийся сам выбирает форму, содержание и темп обучения; обучающемуся доступны абсолютно любые информационные источники; географическое местоположение преподавателя и обучающегося не играет существенной роли. Всё стало возможным благодаря внедрению в систему образования информационно-коммуникационных технологий. Для пользования единым информационно-образовательным пространством преподавателю и обучающемуся достаточно всего лишь иметь персональный компьютер, планшет или смартфон, подключенный к глобальной сети Интернет.

Дистанционное образование (ДО) – это новый формат обучения с применением современных технических средств, которые позволяют преподавателям и обучающимся общаться удаленно с использованием интерактивных технологий.

Общую схему дистанционного обучения можно представить в следующем виде (см. рисунок 1).

Кроме того, существует группа обучающихся, которая не имеет возможности обучаться традиционным способом. Это может быть связано с их ограниченными физическими возможностями, возрастом, территориальной удаленностью, недостаточным развитием инфраструктуры места проживания. Поэтому эти обучающиеся лишены возможности обучаться традиционно, но, в полной мере, могут воспользоваться преимуществами дистанционного образования, не покидая собственного дома. Кроме того,

дистанционное образование позволяет активно вовлекать в процесс образования иностранных студентов и зарубежных преподавателей.

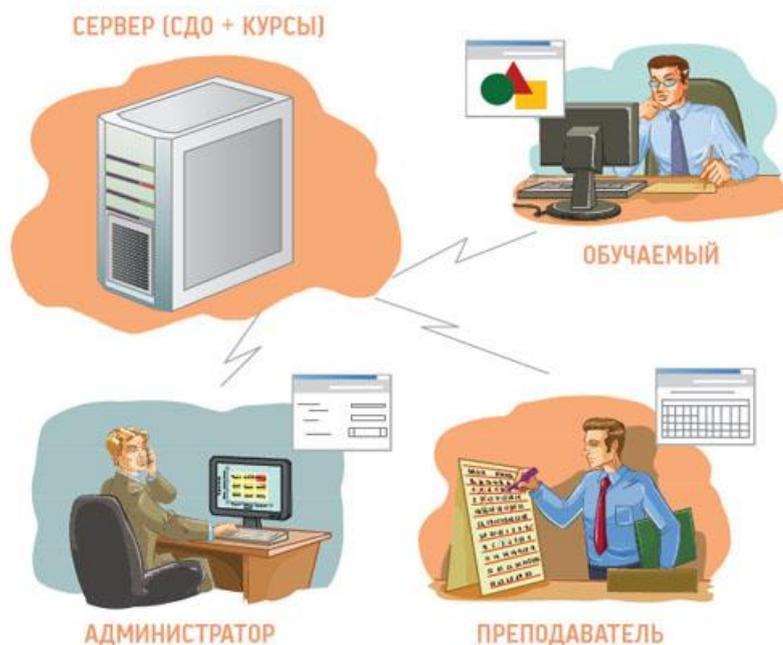


Рисунок 1 – Общая схема дистанционного обучения

Дистанционное образование имеет ряд бесспорных преимуществ, к которым можно отнести следующие:

1. Доступ к образованию получают люди, которые не имеют других возможностей обучаться в связи с ограниченными физическими возможностями, с возрастной категорией, наличием работы, требующей постоянного присутствия и т.д.;
2. Обучающиеся сами определяют время и место занятий, что позволяет более гибко планировать сам процесс обучения. Обучающиеся могут заниматься, находясь на работе, дома, на отдыхе;
3. Существенная экономия времени и других ресурсов. Стоимость дистанционного обучения существенно ниже, чем при традиционной форме;
4. Возможность получения качественного образования независимо от места проживания.

Некоторые преимущества дистанционного образования проиллюстрированы на рисунке 2.

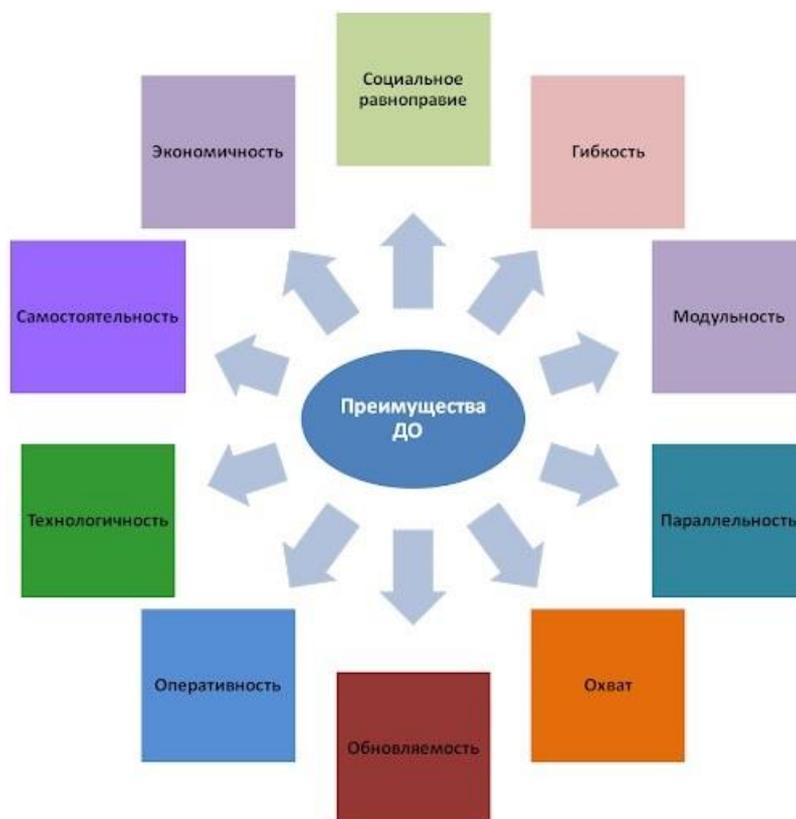


Рисунок 2 – Преимущества дистанционного образования

Несмотря на бесспорные плюсы система дистанционного образования имеет и минусы:

1. Многие профессии не могут преподаваться дистанционно (например, медицинские). Но в настоящее время некоторые врачи в своей деятельности используют инструмент дополненной реальности Google Glass. Это позволяет, например, в реальном масштабе времени от первого лица транслировать ход операции обучающимся;

2. У обучающихся отсутствует навык социального взаимодействия: "преподаватель - обучающийся", "обучающийся - обучающийся";

3. В настоящее время есть работодатели не воспринимающие дипломы, полученные путем дистанционного образования, как полноценный документ об образовании.

Еще одним фактором, тормозящим широкое внедрение и эффективное использование дистанционного образования, является низкая степень владения информационными технологиями преподавателей и обучающихся.



Рисунок 3 – Дополненная реальность Google Glass в медицине

Поэтому главной задачей учреждений ТиПО является подготовка преподавательских кадров, способных обеспечить решение поставленных задач реализации технологии дистанционного образования. Для этого достаточно организовывать курсы по повышению квалификации преподавателей, на которых они будут знакомиться с новейшими разработками в сфере программного обеспечения.

Литература:

1. Глазкова Т. К., Сидорчук И. С. «О роли дистанционного обучения в подготовке современного высококонкурентного специалиста» Сборник статей и тезисов X Международной научно-практической конференции преподавателей, аспирантов, магистрантов, студентов – Минск, 2016;
2. Усанова О. Г. «Современные аспекты профессиональной компетентности специалиста» – Москва, Современная высшая школа, 2010;
3. Информатизированное образование 21 века: практика развитых стран. [Эл. ресурс] URL: <http://www.cnews.ru/reviews/free/national2006/articles/infedu/index.shtml>;
4. Что такое дистанционное обучение? [Эл. ресурс] URL: <http://ra-kurs.spb.ru/2/0/8/1/?id=28>;
5. Плюсы и минусы дистанционного обучения. [Эл. ресурс] URL: <http://inyaz-school.ru/plyusy-i-minusy-distancionnogo-obucheniya/>.

МЕТОДИКА ФАКУЛЬТАТИВНЫХ ЗАНЯТИЙ ПО ЛИТЕРАТУРЕ В КОЛЛЕДЖЕ

К.Ф. Пушкарёва, преподаватель русского языка и литературы

В поиске путей решения стоящих перед колледжем задач, я решила обратиться к факультативным занятиям по литературе, являющиеся первоисточником патриотического воспитания, расширения актуального опыта студентов, развития их плодотворного творческого видения мира. Перед колледжем стоит задача активизации образовательного процесса с тем, чтобы приобретаемые познания смыкались бы с нравственно-эстетическими эталонами, становились крепкими и переходили в убеждения.

Факультативные занятия по литературе разрешают сопоставлять действительные факты с их отражением в художественном пространстве, вводят студентов в мир природы и человеческих отношений. Они владеют свойством увлекать, поглощать человека, приносить в его жизнь знакомство с неведомым. В ходе систематического проведения факультативных занятий по литературе, необходимо пытаться решить следующие ПРОБЛЕМЫ:

- соответствие краеведческой работы целям современного воспитания;
- воспитывающее и развивающее влияние творчества поэтов Северо-Казахстанской области.

Актуальным является вопрос о самой организации, методических формах и приемах проведения факультативных занятий. Они не должны повторять поурочное занятия. Преподавателю необходимо заботиться о том, чтобы они были разнообразными, интересными, чтобы предпочтение отдавалось самостоятельной, поисковой и творческой работе студентов. Факультативные занятия развивают прочный интерес к поиску нового и содействуют развитию творческого потенциала, воспитывают активного читателя.

Развитие у студентов интенсивного отношения к жизнедеятельности людей, к познавательной сфере, формирование заинтересованности к получению многосторонних познаний обретают особенную ценность для общества. В данных взаимоотношениях любой индивид считается действующим участником, который введен посредством взаимодействия. В данном аспекте создаются индивидуальные и психологические взаимоотношения личности и общества.

Более успешными формами деятельности на факультативных занятиях считаются выступление, семинарские занятия, практические занятия, дискуссия, обсуждение вопросов, комбинированные занятия. Кроме того, на факультативных занятиях можно применять и написание творческих работ разных жанров, и их обсуждение. В рамках факультатива можно проводить семинарские занятия как средство приобщения студентов к реализации поставленных целей и задач. Суть семинарских занятий заключается в том, что после подготовительной работы студенты самостоятельно готовятся к раскрытию конкретного вопроса или проблемы. При проведении факультативных занятий в форме практических занятий необходимо обращать внимание на форму художественного произведения, исследование приемов создания характеров, раскрытие теоретико-литературных проблем. Здесь можно предлагать выполнение самостоятельных творческих работ небольшого размера. Надлежащее место среди форм работы на факультативах в последнее время заняли и так называемые комбинированные занятия (научные конференции, выпуск специальных сборников, проведение круглых столов и др). Такая взаимосвязь придает факультативным занятиям большую целеустремленность, создает определенную психологическую перспективу. При выборе тех или иных методических

приемов работы на факультативе необходимо учитывать и склонность его участников к определенной форме литературной деятельности.

В этом случае представляется сам процесс создания литературного произведения, зримее выступает так называемый «первоэлемент» литературы – СЛОВО.

Совместно со студентами Петропавловского строительно-экономического колледжа мы провели небольшой эксперимент и создали сайт «Писатели Приишимья» на платформе «Google» <https://goo-gl.ru/tiKeI>. Тематика сайта была выбрана нами, тоже совместно. Сайт соответствует выбранной тематике и качеству проработки информации. Студенты самостоятельно находили материал о писателях-земляках в библиотеках города, на интернет-ресурсах. Работа по созданию сайта продолжается и предполагает дистанционное обучение как один из вариантов использования педагогами и учениками.

Целевая аудитория – педагоги и ученики, интересующиеся своей малой Родиной.

На главной странице ресурса предложено контекстное меню, которое осуществляет выбор между страницами о районах Северо-Казахстанской области, жизни писателей. Данные разделы представляют интерес с точки зрения краеведения. Со временем планируется расширение материала, добавление контента как текстового, так и графического. Имеется обширная коллекция старинных фотографий родного города, которые будут обработаны и так же размещены для ознакомления и изучения. Ценность ресурса в том, что приводятся не только тексты, но также и видео, ссылки, фото статей в газетах и журналах, которые не публиковались ранее в сети. Работа со страницами сайта нацелена на развитие всех речевых навыков, соответствия краеведческой работы целям современного воспитания, изучения воспитывающего влияния творчества поэтов Северо-Казахстанской области. Изученная технология создания сайтов может быть предложена учащимся для реализации в проектной деятельности, ведения личных страниц, сайтов по интересам. Навыки по обработке текстов и графики могут быть использованы как в работе самого учителя, так и во внеурочной деятельности студентов при работе над проектами, создании презентаций.

Книги писателей – земляков раскрывают красоту окружающей природы, жизнь которой краеведы познают во время экскурсий и походов по родному краю. Близость к природе через литературное произведение писателей – земляков убеждает студентов, и это, очевидно, беречь её богатства, сохранять и приумножать созданное усилиями поколений. Студенты невольно становятся её добрыми друзьями и защитниками, и эти чувства, наверняка, останутся у них на всю жизнь. Любовь к природе у людей, способных понимать её живую красоту, постоянно сливается с чувством Родины, а в будущем переходит в глубокое патриотическое убеждение. Природа и люди нашего края воспеты в стихах, о них написаны рассказы.

Литература:

1. Айзенберг М. Возможность высказывания. // Знамя, 1994. - №6. – С.191 – 198.
2. Качурин М.Г., Матольская Д.К. Методика факультатива по литературе. Пособие для учителя. - М.: Просвещение, 1980. – 128с.
3. Рыбникова М.А. Очерки по методике литературного чтения: Пособие для учителя. - 4 изд., испр., - М.: Просвещение, 1985. – 288с.
4. Федотов Г. Статьи о культуре. // Вопросы литературы, 1990. – Февраль. – С.189-238.

ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СЕРВИСА CANVA В РАБОТЕ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ

Е.И. Рямова, заведующий отделением по УГС

Главная черта современного общества – это высокий уровень развития компьютерной техники, информационных и коммуникационных технологий, и их интенсивное использование во всех сферах жизнедеятельности человека.

В существующих социально-экономических условиях основной ценностью и стратегическим ресурсом общества являются знания и умение работать с информацией. В связи с этим, более значимым институтом современного общества является образование. При этом изменяется его роль и предъявляемые к нему требования.

Наиболее острой проблемой для педагогических коллективов профессиональных образовательных организаций является проблема внедрения и использования информационно-коммуникационных образовательных технологий.

С момента зарождения цифрового образования актуальной является вопрос применения современных информационно-коммуникационных технологий в образовательном процессе в интеграции с традиционными и инновационными педагогическими технологиями.

Информатизация образовательного процесса включает в себя не только техническую, но и творческую составляющую. Различные презентации, доклады, лабораторные работы, инфографика, стенгазеты - требуют качественного оформления и применения современного графического дизайна.

В ходе осуществления педагогической деятельности в ГАПОУ ТО «Тюменский медицинский колледж» автору статьи потребовалось освоение новых программных сервисов, например, таких как Canva.

В декабре 2019 года пользователи Google Play со всего мира признали приложение Canva одним из пяти победителей в номинации «Лучшие помощники на каждый день».

Canva — это онлайн-сервис для создания графического дизайна. В нём можно создавать любые виды графики: картинки и анимации для социальных сетей, презентации, визитки и флаеры.

Возможности использования онлайн-сервиса Canva:

– Создание виртуального класса. Можно бесплатно создавать группу до 50 участников, включая преподавателя. Создавая виртуальный класс, можно обмениваться проектами и папками между участниками виртуального класса. Также можно разделить полномочия участников, например, назначив одних администраторами, других членами команды.

– Создание логотипов и значков. В Canva есть много бесплатных шаблонов для создания логотипов и значков. Их можно использовать, как в Интернете для своего блога или сайта, так и для печати. Можно создать эмблему группы или проекта.

– Инфографика. Можно представлять учебный материал в инфографике, тем самым привлекая студентов к анализу данных.

– Создание слайдов и презентаций. Представленные в Canva возможности для создания слайдов и презентаций намного разнообразнее и ярче, чем стандартные шаблоны в PowerPoint и других программах презентаций.

– Поздравительные открытки. В данном онлайн-сервисе можно использовать шаблоны для создания поздравительных открыток. После разработки шаблона можно распечатать и заполнить открытки.

– Создание простых веб-страниц. Многие созданные шаблоны в Canva можно опубликовать в Интернете как простые веб-страницы.

– Доступное приложение. Canva доступна в виде приложений для iOS, Android и персональных компьютеров.

Как и у любого онлайн-сервиса, в Canva есть минусы:

1. Зависимость от Интернета. Без подключения к Сети онлайн-сервис не работает.

2. Проблемы со шрифтами.

3. Невозможность изменить размер макета.

4. PNG с прозрачным фоном только в PRO-версии. Сервис предлагает создавать логотипы, но сохранить их с прозрачным фоном могут только владельцы платной подписки.

5. Ограниченные возможности при работе с анимацией. Можно только менять эффект и длительность перехода.

Таким образом, Canva можно широко применять, как для разнообразия своей педагогической деятельности, так и при разработке электронных образовательных ресурсов для образовательных процессов. Наиболее лучший результат достигается в случае внедрения ИКТ, направленных на индивидуализацию образовательного процесса и развитие коммуникативных, творческих и профессиональных навыков преподавателя и студентов.

Литература:

1. Грабко, Е. Ю. Мотивация преподавателей вузов к организации дистанционного обучения / Е. Ю. Грабко, Т. А. Лавина // Современные проблемы науки и образования. - 2016. - №2. - С. 159.

2. Купцов, О. В. Непрерывное образование и его структура / О. В. Купцов // Высшее образование в Европе. Европейский центр по высшему образованию - ЮНЕСКО. - 2019. - Т. XVI. - №1.

3. Лавина, Т. А. Развитие компетентности учителя в области информационно-коммуникационных технологий в условиях непрерывного педагогического образования / Т. А. Лавина // Информатика и образование. - 2018. - №1(203). - С. 72-74.

4. Лавина, Т. А. Формирование компетентности учителя в области информационных и коммуникационных технологий в условиях введения прикладного педагогического бакалавриата / Т. А. Лавина // Современные проблемы науки и образования. - 2019. - №6. - С. 870-878.

5. Таерова, И. А. Информационно-коммуникационная компетентность педагога колледжа / И. А. Таерова // Материалы Республиканской научно-практической конференции дорожно-транспортный комплекс: состояние, проблемы и перспективы развития. - 2015. - №2. - С. 121-129.

МЕТОДИКИ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ОРГАНИЗМА И ПРОФИЛАКТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ ПЕРСОНАЛЬНЫХ КОМПЬЮТЕРОВ

Е.Б. Стародумова, преподаватель

Электронно-вычислительная техника все шире входит во все сферы нашей жизни. Непрерывно растет число специалистов, работающих с персональным компьютером, который становится их основным рабочим инструментом.

Небывалая скорость получения информации и ее передачи адресату, а, следовательно, возможность наиболее эффективного практического использования этой информации - вот основные причины всеобщей компьютеризации. Однако длительное пребывание у экрана компьютера без соблюдения необходимых правил далеко небезвредно для здоровья.

Поэтому чрезвычайно важно, чтобы медицинские работники знали, какое влияние на организм человека оказывает компьютер и владели методиками восстановления организма при утомлении и регулировании эмоциональных состояний.

Тема проекта продиктована существующими и утвержденными программами по ПМ 06. «Основы аналитической деятельности» раздел «Применение методов информационного обеспечения в профессиональной деятельности» и «Физическая культура» в учебных планах которых выделены темы: «Технологии поиска тематической (профессиональной) информации в сети Internet» и «Основы методики восстановления организма при утомлении и регулирование эмоциональных состояний».

Изучение ПМ 06.09 «Применение методов информационного обеспечения в профессиональной деятельности» предусмотрено учебным планом на последнем курсе колледжа, «Физическая культура» является сквозным курсом, темы практических занятий являются заключительными в учебных курсах, в связи с этим данный проект направлен на реализацию студентами последнего года обучения на отделении «Лечебное дело».

К этому времени студенты уже обладают достаточным уровнем подготовки по специальным предметам, основными навыками работы с персональным компьютером и в сети Интернет, основами составления методик проведения производственных гимнастик и проведения разминки в учебно-тренировочном занятии, кроме того, у них в достаточной степени сформированы умения выявления проблем, сбора информации, наблюдения, построения гипотез и обобщения, общие и профессиональные компетенции (ОК 1 – 7, ОК 12, ОК 13, ПК 6.1, ПК 6.5)

Все вышперечисленное и послужило основой выбора проектной технологии при проведении данного занятия, поскольку именно создание условий для применения имеющихся знаний в нестандартных ситуациях для решения познавательных и практических задач, развитие исследовательских умений и системного мышления является основной целью проектного обучения.

Целью проекта явилась реализация профессиональной позиции медицинского работника при составлении методик восстановления организма средствами физической культуры с использованием различных источников информации и методов ее поиска.

Конкретные ожидаемые результаты:

| | Ожидаемый результат | Критерий оценки |
|----|--|---|
| 1. | Реализация профессиональной позиции при осуществлении поиска, отбора и обработки нужной информации | Соответствие информации теме и эффективность ее использования |

| | | |
|----|---|---|
| 2. | Реализация профессиональный подход к составлению методик восстановления организма и профилактики профессиональных заболеваний | Соответствие комплексов упражнений правилам составления, методикам и принципам Соответствие выбранных массажных приемов основам медицинского массажа |
|----|---|---|

Этапы проектной деятельности:

1. Разработка проекта «Вредное воздействие ПК на организм человека»:
 - определение систем и органов человека, на которые компьютер оказывает негативное воздействие
 - определение рисков возникновения хронических заболеваний пользователей ПК;
 - разработка методов восстановления и профилактики при утомлении и регулирование эмоциональных состояний
2. Оформление результатов деятельности.
3. Демонстрация методик восстановления организма при утомлении и регулировании эмоциональных состояний.

Рабочий план реализации проекта:

| Стадия работы над проектом | Содержание работы над проектом | Деятельность студентов | Деятельность преподавателя |
|----------------------------|--|---|---|
| Подготовка 5 минут | Знакомство с темой занятия и целью проекта. Выбор основных направлений развития темы. | Обсуждают предмет с преподавателем и получают при необходимости дополнительную информацию. Определяются с выбором направлений развития темы и основными положениями. | Знакомит со смыслом проектного подхода и мотивирует студентов. Знакомит студентов со способом представления отчета о работе над проектом. Помогает в выборе направлений развития темы |
| Планирование 15 минут | Формирование творческих студенческих микрогрупп. Выбор микрогруппами своей области работы в проекте. Разработка стратегии и тактики работы в микрогруппе: 1) определение источников информации; 2) определение способов сбора и анализа информации; 3) установление процедур и критериев оценки результатов процесса; распределение обязанностей между участниками микрогруппы | Объединяются в микрогруппы, Выбирают свое направление для работы в проекте. Вырабатывают план действий. Формулируют задачи. | Предлагает идеи, высказывает предложения. |
| Исследование 60 минут | Работа микрогрупп по направлениям. Апробация различных способов представления информации, работа с различными носителями информации. | Выполняют исследование, решая про-межуточные задачи. | Наблюдает, советует, гибко руководит работой. Оказывает помощь при возникновении затруднений при работе с прикладным программным обеспечением. |

| | | | |
|---------------------------------|---|---|---|
| Результаты и выводы 30 минут | Представление результатов работы микрогрупп по разным проективным направлениям. Презентация методик восстановления. Обмен мнениями между микрогруппами, предложениями и замечаниями по представленным результатам работы. | Знакомятся результатами работы. Анализируют информацию, | Наблюдает, советует |
| Представление 40 минут | Демонстрация методик восстановления и профилактики организма и массажа, и применение на практике. | Демонстрируют методики и выполняют комплексы упражнений и массаж. | Слушает, задает вопросы |
| Оценка результатов 10 минут | Резюме по результатам работы | Участвуют в оценке путем коллективного обсуждения и самооценок | Оценивает устойчивость профессиональной позиции на всех этапах работы над проектом, усилия студентов, креативность, качество представления и демонстрации методик, потенциал продолжения. |

Организация межгруппового взаимодействия студентов

1. Разработка проекта «Вредное воздействие ПК на организм человека»:
 - определение систем и органов человека, на которые компьютер оказывает негативное воздействие (Рис. 1 А);
 - определение рисков возникновения хронических заболеваний пользователей ПК (Рис. 1 Б);
 - определение рисков возникновения хронических заболеваний пользователей ПК (Рис. 1 В)
2. Оформление результатов деятельности (Рис. 1 Г)
3. Демонстрация методик восстановления организма при утомлении и регулировании эмоциональных состояний (Рис. 1 Д)

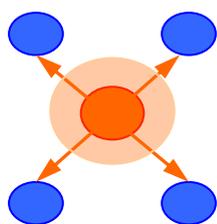


Рис. 1.А

Знакомство с темой занятия и целью проекта

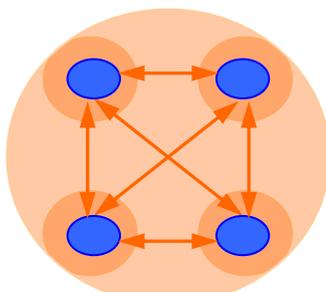


Рис. 1Б

Разработка стратегии и тактики работы в микрогруппе

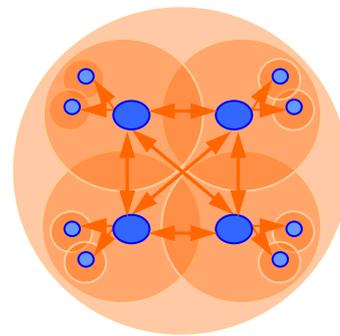


Рис. 1 В

Работа микрогрупп по направлениям

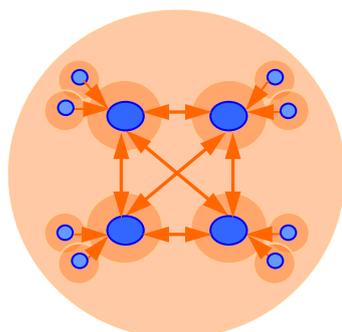


Рис.1 Г

Обобщение результатов в микрогруппе

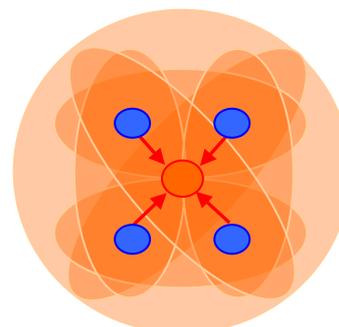


Рис.1 Д

Представление результатов и демонстрация методик восстановления

Рис.1 Схемы коммуникации студентов в ходе работы над проектом

Прогноз:

- актуализация имеющихся знаний и их использование в нестандартных профессиональных ситуациях;
- создание ситуации «разрыва» между знаниями и навыками, имеющимися у студентов, и конечным результатом занятия;
- развитие внешней положительной мотивации студентов к здоровому образу жизни;
- сложности, связанные с различным уровнем исследовательских навыков и сформированности критического мышления.

Деятельность студентов в ходе реализации данного проекта позволяет достаточно объективно оценить реализацию целей и задач, сформулированных в учебных программах модуля ПМ.06.09 и дисциплины «Физическая культура», сформированности:

- практических навыков работы с нормативно-правовыми документами и работы с прикладными информационными программами, применяемыми в здравоохранении; работы в команде; ведения учетно-отчетной документации;
- умений организовать рабочее место; рационально организовать деятельность и соблюдать этические и психологические аспекты работы в команде; анализировать эффективность своей деятельности; внедрять новые формы работы; применять информационные технологии в профессиональной деятельности; использовать

физкультурно-оздоровительную деятельность для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей

— знаний основных нормативных и правовых документов, регламентирующие профессиональную деятельность; базовых системных программных продукты и пакетов прикладных программ; использования информационных технологий в здравоохранении; роли физической культуры в общекультурном, профессиональном и социальном развитии человека; основ здорового образа жизни.

ВОЗМОЖНОСТИ ЦИФРОВИЗАЦИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Б.Б. Султангазина, преподаватель специальных дисциплин

Практическая подготовка студентов является неотъемлемой частью образовательного процесса профессиональной подготовки обучающихся

в колледже и обеспечивается путем непосредственного участия студентов в осуществлении медицинской деятельности в соответствии с программой подготовки специалистов среднего звена.

Практика имеет целью комплексное освоение обучающимися всех видов профессиональной деятельности по специальности среднего профессионального образования, формирование общих и профессиональных компетенций, а также приобретение, закрепление и совершенствование необходимых умений и навыков, опыта практической работы по избранной специальности.

Многие преподаватели столкнулись с задачей реализации практики в дистанционной форме. В статье я излагаю свою методику организации практики в условиях ДО.

Как организовать практику в условиях карантина? Решение было найдено: организовать практику с использованием компьютера максимально приближенную к реальным условиям, т.е. так, как будто студенты проходят практику в стационаре. Такую практику можно организовать и для студентов, которые только прошли дисциплину ОСЛ и для выпускников. Для этого была проведена предварительная работа: студенты были ознакомлены с условиями прохождения практики – ДО. Был отправлен дополнительный обучающий материал в виде видео материала, например, особенности работы в МО, лекций – презентаций, аудиоматериала, видео - стандарты – СОПы. Далее, студенты были ознакомлены с отчетными документами, обязательными для заполнения, правилами заполнения и после этого студенты были распределены в многопрофильную больницу, чтобы иметь возможность закрепить как можно больше умений и навыков и приобрести определенный опыт работы. Этим стационаром может выступать, например, Областная клиническая больница, в которой студентов по 3-4 человека распределили по отделениям, в отделениях студенты сами делились – 2человека - работа на посту и 2 человека - в процедурном кабинете. Конечно, это были студенты 4 курса, которые уже неоднократно проходили практику и им было легче представить себе отделение и работу, которую они будут проводить по уходу за пациентами. Но такую практику я проводила и с первокурсниками, многие из которых не бывали в стационаре никогда. Новички-студенты проделывали большую работу по самостоятельному изучению структуры МО, особенностей работы в МО, но у них была теоретическая подготовка и дополнительный обучающий материал.

Ежедневно студенты вели дневник, в котором они отражали всю выполненную работу за день:

- в первый день описание структуры стационара, ФИО главного врача, главной медицинской сестры (сведения выдуманные); затем описывали структуру отделения, ФИО заведующего отделением, старшей медицинской сестры, постовых и процедурной медицинских сестер (сведения выдуманные); количество коек

- затем приступали к описанию работы непосредственно на рабочих местах;

- на посту: подготовка себя и рабочего места к работе, прием дежурства, с какими диагнозами лежат пациенты, уход за пациентами, кормление тяжелобольных, измерение АД, пульса, ЧДД; отвезти пациентов на дополнительные методы обследования, работа в КМИСе; в процедурном кабинете – подготовка себя и процедурного кабинета к работе,

приглашение пациентов на инъекции, выполнение манипуляций и т.д. Отчет о проделанной работе тщательно проверялся, если были ошибки, то их надо было студентам исправлять. С этими ошибками встречается каждый преподаватель, который является метод. руководителем или ментором, например, нет указаний названия лекарственного препарата, его концентрации, вводимой дозы, реакции организма пациента на препарат, или на какое диагностическое исследование транспортировала студентка пациента, желательна с каким диагнозом, как пациент перенес обследование и т.д.

Весьма эффективным для некоторых МО считается использование персонала в соответствии с его квалификацией, а также плановое служебное перемещение и изменение должностных обязанностей, с тем чтобы работник приобретал профессиональный опыт, преодолевал профессиональную узость, а также стимулируется освоение медицинской сестрой новых навыков и возможность взаимозаменяемости медицинского персонала (ротация мед. персонала). И при проведении практики я также использовала этот принцип - через определенное количество дней студенты ротировались по отделениям, каждый раз описывая в дневнике новое отделение.

Что бы практика не была рутинной и монотонной и не сводилась только к ежедневному заполнению дневника, преподаватель давала разные задания: например, на оказание доврачебной помощи пациентам, у которых развилось какое-то неотложное состояние, согласно отделениям в которых работали студенты, К заданию прикреплялось указание, как выполнить эту работу, например, «Вас вызвали в палату №4 к пациенту, который жалуется - далее описываются симптомы».

Привожу отрывок из задания:

Уважаемые студенты, надеюсь, вы все хорошо отдохнули и с новыми силами приступаете к работе в своих отделениях. Сегодня 4 день практики. Вы уже делали ротацию и в конце смены вам опять надо сделать ротацию на следующий день. Не забывайте сегодня предпраздничный день – день возможной выписки пациентов из стационара и возможно прием новых пациентов, среди которых могут быть тяжелые пациенты. Если к кому в отделение поступит пациент – не забывайте подготовить кровать, прикроватную тумбочку, ознакомить его с режимом отделения и т.д.

Сегодня у вас в отделениях у пациентов, которые лежат на посту развилось неотложное состояние:

- **Гастроэнтерологическое отделение** – у пациента из 5 палаты резкие боли в правом подреберье
- **Пульмонология** – у пациентки из 3 палаты кровохарканье
- **Терапевтическое отделение** – у пациента из 6 палаты 3-й период лихорадки
- **Процедурные кабинеты всех отделений** – пациент из 5 палаты при проведении в/в инъекции стал жаловаться на чувство жжения за грудиной, появилась одышка, беспокойство (ваш диагноз)

Отрывок из дневника студентки:

День четвертый. Сегодня я работаю в терапевтическом отделении. Терапевтическое отделение расположено в отдельном корпусе и рассчитано на 40 коек. В отделении имеется ординаторская, комната отдыха дежурного врача, процедурная для выполнения стерильных манипуляций, процедурная для желудочного и дуоденального зондирования, смотровая, палата интенсивной терапии, кабинет для ЭКГ-исследований, комната гигиены, бытовая комната.

Неотложная помощь

У пациента из 6 палаты 3й период лихорадки. Андрей Петрович 40 лет, поступил к нам в отделение с крупозной пневмонией и при поступлении у него была повышена температура, и после термометрии температура тела была 41 градус, ему был введен ибупрофен 200 мг/ 1 таб перорально. Через 20 минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента Владимира ухудшилось: появилась резкая слабость, пульс нитевидный, конечности холодные, бельё мокрое от пота. Когда я зашла в палату, то увидела, что у

Андрея кожные покровы бледные, холодные на ощупь, губы цианотичные, весь покрытый липким потом, АД 100/60 мм. рт. Я сразу попросила позвать врача, через соседей по палате. Приподняла ножной конец кровати на 30-40 см при помощи одеяла, убрала подушку из-под головы. Обложила пациента грелками, и тепло укрыла двумя одеялами. Сделала крепкий сладкий чай. После того как он выпил чай, одела кислородную маску. Приготовила для подкожного введения 1 мл 10% раствора кофеин-бензоата натрия или 1 мл 10% раствора сульфокамфокаина. Когда пришел врач, я ввела ему препараты. Чуть позже ему стало лучше. После этого я протерла его насухо, сменила нательное и постельное белье. После заходила каждый час и проверяла его состояние. В конце смены, я вместе с дежурной медсестрой обошла всех пациентов. Я сдала смену, рассказывая о проделанных манипуляциях, об изменении лечения некоторых пациентов, о состоянии пациентов на моем посту.

Студентка описывает от первого лица, имеются ошибки, которые преподаватель проработала вместе со студенткой

Или для студентов, которые работали в приемном покое задание на транспортировку пациента согласно ТРИАЖ – системе. Также в своих дневниках студенты могли отражать свое эмоциональное состояние, когда они описывали процедуру, которую они «делали» впервые, например, внутривенную инъекцию, студенты могли описать, что они чувствовали, как преодолевали волнение, особенно те студенты, которые никогда не делала эту манипуляцию на живом человеке, а только на муляжах.

Также я давала задание – выполнить сан. бюллетень с пояснениями выполнения работы.

Привожу отрывок из рекомендаций по выполнению работы:

Уважаемые студенты, сегодня у вас новое задание: подготовить санбюллетень:

- Гастроэнтерологическое отделение – профилактика язвенной болезни желудка
- Пульмонология – профилактика пневмонии
- Терапевтическое отделение – профилактика желчнокаменной болезни
- Кардиологическое отделение – профилактика артериальной гипертензии
- Эндокринологическое отделение – профилактика СД 2 типа
- Нефрологическое отделение – профилактика пиелонефрита
- Приемный покой – профилактика мочекаменной болезни
- Процедурные кабинеты всех отделений – профилактика бронхитов

Вам надо продумать, как вы будете подавать информацию, но общие правила такие:

- альбомный лист
- в названии исключено слово санбюллетень, т. е. название должно быть конкретным (например, что нужно делать, для того ...) Это только пример, в интернете очень много названий

- вся информация д.б. краткой, но емкой, логичной, не должна содержать непонятных терминов, очень понятной пациенту, содержательной

- обязательно д.б. иллюстрации по теме и не просто иллюстрации, а прикреплены к определенному тезису – если исключить яблоки, то яблоки и зачеркнуть или написать СТОП, т.е. как вам подскажет ваша фантазия.

Сам дневник заполняете, как и положено:

- проделанную работу
- одного пациента, у которого есть проблема, описать его и те действия, которые вы проводили (весь сестринский процесс поэтапно – все ваши вмешательства)

- Паспортная часть пациента
- Жалобы
- Анамнез заболевания
- Анамнез жизни
- Нарушенные потребности
- Проблемы пациента

- Цели
- План сестринских вмешательств
- Возможные осложнения
- Прогноз
- Оценка результата

Для меня будет очень ценно, если вы будете описывать свое эмоциональное состояние при работе в отделении, при проведении тех или иных манипуляций (например, я очень волновалась, когда делала ..., потому что я не знала... для меня это было неожиданно... в колледже это... и т.п. на ваше усмотрение)

Отрывок из
санбюллетня

КАК ЖЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕ ?

При первых симптомах обратитесь к врачу !

Почечная колика - сильная боль в области поясницы, которая может сопровождаться тошнотой, рвотой, частыми позывами к мочеиспусканию. Боль усиливается при тряске (общественный транспорт) или физической нагрузке.

Боль с иррадиацией в пах. Субфебрильная температура . Озноб



Подводя итоги, могу сказать, что такая форма организации практического обучения представляется достаточно оптимальной в условиях дистанционного обучения, т.к. в большей степени позволяет студентам проработать в режиме использования компьютера для обучения практически все манипуляции, пообщаться с пациентами, их родственниками (хоть и выдуманными), выполнять свои обязанности в качестве медицинской сестры по уходу. Также хочу отметить, что студенты оценили такой вид работы и отмечали, что они как будто на самом деле работали в стационаре, но для этого они с сами прилагали немало усилий по подбору и выполнению своей работы.

ПРИМЕНЕНИЕ ЦИФРОВЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ РЕСУРСОВ НА УРОКАХ ГЕОГРАФИИ И БИОЛОГИИ

Л.К. Федотова, преподаватель географии и биологии

*Цифровизация системы образования –
в числе приоритетных задач Правительства.
Нурсултан Назарбаев*

Современное общество предъявляет высокие требования к процессу образования студентов. В настоящее время возникла необходимость в цифровизации процесса обучения. Цифровизация учебного процесса помогает педагогам найти новые пути внедрения в свою педагогическую деятельность современных методических разработок, направленных на реализацию инновационных методик процесса обучения.

Сегодня информационные компьютерные технологии являются новым способом передачи знаний, который соответствует новому содержанию обучения и развития студента, повышающим эффективность организации учебного процесса. В Казахстане в настоящее время успешно реализуются различные проекты, направленные на автоматизацию государственных услуг в сфере образования. На сегодняшний день образовательный процесс в стране переходит на цифру. Основой процесса цифровизации является интернет.

Цифровизация в образовании – это переход на электронную систему обучения. Все учебные материалы (пособия, сборники упражнений), а также журналы имеют возможность находиться в режиме онлайн. Вместо привычных тетрадей задания выполняются на компьютерах и планшетах. Студенты могут самостоятельно изучать материал по обучающим программам, которые будут проверять, как усвоены знания. Цифровизация облегчает процесс обучения делает его более удобным и доступным, как для студентов, так и для педагога. Государству, IT-компаниям и педагогическому сообществу предстоит вместе формировать новые методики обучения, искать оптимальный баланс цифрового и классического образования.

Цифровизация делает образование одинаково качественным и доступным для всех. С «цифрой» проще и быстрее найти индивидуальный подход к студентам, легче внедрять дифференцированное обучение, которое учитывает потребности каждого. Цифровая среда создаёт равные возможности и для студентов с особенностями развития. Однако необходимо понимать, что на данный момент техника и онлайн-инструменты доступны не всем и не везде.

Цифровизация подразумевает самостоятельное изучение студентами предложенного или поиск нового материала. Педагог выступает в роли помощника, куратора к которому приходится обращаться лишь при необходимости. Плюсами цифровой системы образования: является то, что студенты приучаются к самостоятельности: так как, цифровая система подразумевает самостоятельную работу. В цифровой системе работа преподавателя подразумевает лишь помощь. Студенты обращаются к нему лишь в спорных ситуациях. Цифровизация обучения поможет студентам лучше ориентироваться в информационном мире в будущем.

Цифровизация делает процесс образования более гибким, приспособленным к реалиям современного мира и способствует формированию конкурентоспособных профессионалов в «цифровом мире».

«Цифровизация» даёт будущим работодателям высококлассных мобильных специалистов. К примеру, книги не просто превращаются в электронные книги, а предоставляют целый спектр интерактивных и мультимедийных ресурсов.

Внедрение современных цифровых образовательных ресурсов предполагает интенсификацию процесса обучения. Они позволяют обеспечивать переход от механического усвоения знаний к овладению умением самостоятельно приобретать новые знания. Информационные технологии способствуют раскрытию и развитию личностных качеств студентов. Что же касается результативности их использования, то они повышают качество знаний, формируют и развивают коммуникативные компетенции и мотивацию к изучению географии и биологии, создают благоприятные условия для лучшего взаимопонимания преподавателя и студента, их сотрудничества в учебном процессе, эффективному усвоению учебного материала, формированию целостной системы знаний, увеличивают темп работы на уроке без ущерба для усвоения знаний студентами. Студенты начинают проявлять интерес к изучению географии и биологии, участвуют в конкурсах и олимпиадах и показывают хорошие результаты.

Существует профессиональная проблема - это снижение мотивации обучающихся к урокам географии и биологии. Поэтому одна из целей моей профессиональной деятельности – это повышение мотивации студентов к урокам географии и биологии через применение современных информационных технологий с использованием ЦОР. Образовательные средства информационных технологий можно классифицировать по ряду параметров:

По решаемым педагогическим задачам: - средства, обеспечивающие базовую подготовку (электронные учебники, обучающие системы, системы контроля знаний); - средства практической подготовки (задачники, практикумы, виртуальные конструкторы, программы имитационного моделирования, тренажеры); -вспомогательные средства (энциклопедии, словари, хрестоматии, развивающие компьютерные игры, мультимедийные учебные занятия); -комплексные средства (дистанционные учебные курсы).

По функциям в организации образовательного процесса: -информационно-обучающие (электронные библиотеки, электронные книги, электронные периодические издания, словари, справочники, обучающие компьютерные программы, информационные системы); -интерактивные (электронная почта, электронные телеконференции); -поисковые (каталоги, поисковые системы).

По типу информации: -электронные и информационные ресурсы с текстовой информацией (учебники, учебные пособия, задачники, тесты, словари, справочники, энциклопедии, периодические издания, числовые данные, программные и учебно-методические материалы); -электронные и информационные ресурсы с визуальной информацией (коллекции: фотографии, портреты, иллюстрации, видеофрагменты процессов и явлений, демонстрации опытов, видеоэкскурсии; статистические и динамические модели, интерактивные модели; символные объекты: схемы, диаграммы); - электронные и информационные ресурсы с аудиоинформацией (звукозаписи стихотворений, дидактического речевого материала, музыкальных произведений, звуков живой и неживой природы, синхронизированные аудиообъекты); -электронные и информационные ресурсы с аудио- и видеоинформацией (аудио- и видеообъекты живой и неживой природы, предметные экскурсии); -электронные и информационные ресурсы с комбинированной информацией (учебники, учебные пособия, первоисточники, хрестоматии, задачники, энциклопедии, словари, периодические издания).

В своей педагогической деятельности я использую множество педагогических технологий. Мои уроки включают в себя объединение нескольких технологий. Применение информационных компьютерных технологий с использованием ЦОР на уроках географии и биологии облегчает усвоение учебного материала, открывают возможности для развития творческих способностей студентов.

В своей педагогической деятельности выделяю три основные формы работы с ЦОР на уроках географии и биологии:

во-первых, непосредственное применение их в процессе обучения;

во-вторых, применение ЦОР для самостоятельной работы студентов по географии и биологии;

в-третьих, применение ЦОР для обеспечения познавательного интереса.

В преподавании географии и биологии я выделяю следующие направления использования ЦОР: демонстрация учебных материалов; использование во внеклассной деятельности; при обобщении и систематизации знаний студентов; при самостоятельной работе студентов при создании проектов, презентаций; для проверки знаний студентов. Работа с мультимедийными пособиями дает мне возможность разнообразить формы работы на уроке за счет одновременного использования иллюстративного, статистического, методического, а также аудио- и видеоматериала. Совмещение видео-, аудио- и текстового материала, комплексное освещение темы в совокупности обеспечивают глубокое освоение материала, способствуют его творческому осмыслению, повышает мотивацию процесса обучения. Применение информационных технологий на уроках географии и биологии, позволяют мне реализовать индивидуализацию и дифференциацию процесса обучения, повысить объем выполненной работы на уроке, совершенствовать контроль знаний, рационально организовать процесс обучения, формировать навыки исследовательской деятельности у студентов, делаю больший акцент студентов на самостоятельную работу, развиваю критическое мышление у студентов.

Применяемые мною цифровые образовательные ресурсы на уроках:

1. Мультимедийные презентации, созданные мною и учащимися в Microsoft Power Point.
2. Электронные учебные пособия "Уроки географии КиМ" (10 класс)
3. Библиотека электронных наглядных пособий "География. 10 класс".
4. Мультимедиа - курс «Экономическая и социальная география мира»
Авторы учебного материала - В.П. Дронов, Л.Е. Савельева.
5. Электронные учебные пособия (ЭУП) для учащихся, где разработаны разнообразные задания, позволяющие ученикам лучше усвоить новый материал и закрепить пройденный.
6. Картографические наглядные пособия издательства "Дрофа".

7. Видеофильмы: «История географических открытий», «Планета Земля» в 5-ти частях, диски ВВС о живой природе.

8. интерактивные карты, размещенные на сайтах:

Синоптические карты <http://www.gismeteo.ua/map/catalog/>

Интерактивные карты мира <http://intermapsite.narod.ru/rossiia/>

9. Использование Интернет-ресурсов для проектной деятельности учащихся.

Вот далеко неполный перечень интернет-ресурсов, которые можно рекомендовать при подготовке и реализации проектов:

1) http://www.krugosvet.ru/cMenu/04_00.htm

Электронная энциклопедия, содержащая разностороннюю информацию по физической географии всего Земного шара.

2) <http://www.9151394.ru/projects/geo/proj1/index.html>

Комплект «Живая география» включает цифровые географические карты мира, набор космических снимков и комплект методических рекомендаций для учителя. «Живую географию» можно использовать на уроках географии как в демонстрационном режиме при изучении нового материала или повторении и обобщении пройденного, так и в режиме выполнения практических работ студентов в компьютерном классе.

3) <http://www.nationalgeographic.com/photography/>

На сайте находятся коллекции высококачественных разнообразных содержательных фотографий от всемирно известного журнала National Geographic, помогающие с высокой степенью наглядности проиллюстрировать изучаемые объекты и явления.

4) <http://atlasphoto.iwarp.com/index-r.html> - зарубежные коллекции фотопейзажей по континентам и странам

5) <http://www.mirkart.ru/> - отечественный интернет-сервис, содержащий масштабируемые справочно-географические и некоторые тематические (политическая, часовые пояса и др.) карты мира, России, отдельных стран и городов.

6) <http://www.geographer.ru/index.shtml>

Это портал, посвященный географии, экологии и другим наукам о Земле.

7) <http://rgo.ru/>

Ресурс содержит статистическую и справочную информацию за курс географии средней школы.

10. Использование Интернет –ресурсов в своей профессиональной деятельности:

1) Единая коллекция ЦОР- school-collection.edu.ru

2) Сеть взаимовыручки учителей на сайте infoUrok.ru

3) Учебно-методический портал- <http://www.uchmet.ru/>

4) Всероссийский интернет-портал - <http://pedsovet.org/>

5) Приложение к изданию «Первое сентября»- <http://geo.1september.ru/>

11. Google Maps(Yandex Maps), gismeteo.ru, gissserver.ru

Из множества сайтов, посвященных географии, я отбираю и применяю те, где информация наиболее подготовлена и требует лишь небольшой корректировки по желанию преподавателя. Основные средства контроля и оценки образовательных результатов студентов, при внедрении в образовательный процесс ЦОР – это применение тестов и тестовых заданий, тренажеров по проверке знаний, позволяющие осуществлять различные виды контроля. Так, для подведения итогов урока, часто использую мини-тесты, которые позволяют провести промежуточный контроль усвоения нового материала. Тесты могут проводиться в режиме on-line (проводится на компьютере в интерактивном режиме, результат оценивается автоматически системой) и в режиме off-line (оценку результатов осуществляю с комментариями, работой над ошибками).

Таким образом, использование информационных технологий в преподавании географии и биологии, значительно повышают не только эффективность обучения, но и помогают совершенствовать различные формы и методы обучения, а также мотивацию у студентов в глубоком изучении программного материала.

Я использую на уроках географии и биологии мультимедиа технологии. Использование мультимедиа - технологий на уроках географии позволяет студентам в яркой, интересной форме рассматривать понятия и процессы, видеть географические объекты в видеороликах и на фотографиях, закреплять материал в интересной форме, что способствует четкому восприятию материала по той или иной теме. На уроках географии и биологии мною используются электронные учебники.

Как показал опыт моей работы, большинство учебников предлагают фрагментарно учебный материал. Поэтому возникает необходимость дополнить тему новым материалом. Например, удобно использовать графическую программу для подготовки презентаций *POWER POINT*, с помощью которой можно создать слайды для показа диаграмм, рисунков, схем, фотографий. Я постоянно повышаю свою квалификацию в области освоения и применения новых педагогических технологий. Умею создавать мультимедийные презентации с помощью программы Power Point, выполнять элементарные операции в растровом графическом редакторе Adobe Photoshop, использовать инструменты графического редактора Paint, искать информацию в сети Интернет, общаться в сети и многое другое. Незаменимы информационные технологии при подготовке к итоговой аттестации. Я часто провожу он-лайн-тестирование студентов, ориентируя их на разные географические сайты: <http://www.rgo.ru>, <http://onlinetestpad.com/ru/tests/geography>, <http://testgeo.ru/geo.php>, <https://geo-ege.sdangia.ru>, <https://neznaika.pro/ege/geo/>.

Целью моей педагогической деятельности является формирование общеучебных умений и навыков на уроках географии и биологии с использованием компьютерных технологий. На начальных этапах преподавания биологии я использовала ЦОР в качестве

наглядных материалов. Первыми электронными пособиями в моей педагогической практике стали энциклопедия «Кирилл и Мефодий» и электронное учебное пособие «1С: Образование. Школа. Биология. Коллекция наглядных материалов. 5-11 классы».

С появлением электронной доски отпала необходимость использования бумажных таблиц. У меня накопилась большая коллекция электронных презентаций по географии и биологии. Интерактивное учебное пособие «Наглядная биология» сейчас незаменимо на каждом уроке – это и наглядность, при объяснении нового материала, и интерактивные упражнения. Методический интерес представляет использование видеоресурсов-видеофрагментов, мультфильмов, видеоуроков. В единой коллекции цифровых образовательных ресурсов (<http://school-collection.edu.ru>) можно скачать хорошие анимации практически по всем разделам биологии. Видеоуроки от ООО «Инфоурок» (<https://infourok.ru/videouroki>) качественный технически выверенный материал, нравится и мне и студентам. В единой коллекции цифровых образовательных ресурсов (<http://school-collection.edu.ru>) можно скачать хорошие анимации практически по всем разделам биологии. Если вы целенаправленно будете искать именно flash-анимации, то можно зайти на сайты учителей биологии, например, <http://biologymoscow.ucoz.ru/> или <http://tana.ucoz.ru/>. Найти закладку «флеш-анимации» и выбрать раздел курса биологии и тему, которая вас интересует. Откроется список flash-анимаций по данной теме.

Эффективность образовательного процесса в информационном пространстве на уроках географии и биологии можно проследить через различные виды деятельности ее участников. Например, можно использовать готовые тесты созданных мультимедиа учебников по географии 10-11 классов; на уроках-практикумах можно использовать готовые практические работы мультимедиа учебников.

ИКТ используется мной практически на каждом уроке. Я использую ИКТ на уроках географии и биологии в течение пяти лет и за это время накопила большое количество электронного контролирующего и наглядного материала. Основная часть наглядного материала выполнена мной или студентами, некоторые работы взяты из интернет – ресурсов, и в дальнейшем скорректированы.

Для диагностики результатов обучения мной используются стандартные (классические) и инновационные методы. К стандартным (классическим) видам диагностики относятся: контрольные и самостоятельные работы, предполагающие развернутый или краткий ответ на поставленный вопрос, или в виде теста.

ЦОРы предлагают большое количество тренажеров и тестов по географии и биологии, и при хорошем оборудовании кабинета (наличие интерактивной доски) работать с данным материалом очень удобно как студентам, так преподавателю. Хорошие результаты дают домашние задания, выполненные с использованием ИКТ. И поэтому представляемые работы, выполненные с использованием программ Office Excel, PowerPoint, Movie Maker бываю очень необычными, яркими, эффектными. Многие работы, выполненные студентами, используются мной в дальнейшем как наглядные пособия. Даже студенты, имеющие оценку «удовлетворительно», выполняют работы на «отлично». Это создает атмосферу успешности на уроке и увеличивает интерес к изучаемому предмету. Что и является основной целью использования ИКТ на уроках географии и биологии.

Подводя итог можно сделать следующий вывод, что применение цифровых образовательных ресурсов оправдано, так как позволяет активизировать деятельность студентов, дает возможность повысить качество образования, повысить профессиональный уровень педагога, разнообразить формы общения всех участников образовательного процесса. Но необходимо создать условия для творческой и исследовательской деятельности студентов с различным уровнем развития.

Литература:

1. Агеев А.В., Бурнашов М.А., Пушкарев А.Е. Компьютерные технологии в науке, экономике и образовании. Орел: ООО ПФ «Картуш», 2010
2. Артюхин В. В. Реальность 2.0b. Современная история информационного общества. М., 2011. 432 с.
3. Измерение информационного общества, 2010 год. ИТУ, 2010. 12 с.
4. Рапуто А. Г. Информационные технологии в обучении основам визуальной грамотности // Информатика и образование. 2007. № 11. С. 110-118.
5. Тевс Д. П. Мультимедиа как средство и технология обучения будущего учителя // XVII конференция представителей научно-образовательных сетей "RELARN-2010": Сборник тезисов докладов. М., 2010. С. 244-248.
6. Цифровизация образования – надежды и риски. [Электронный ресурс]: URL:https://vogazeta.ru/articles/2018/2/26/blog/2148tsifrovizatsiya_obrazovaniya_na_dezhdy_i_riski (дата обращения 20.11.2019).
7. Войскунский А. Е. Психологические исследования деятельности человека в интернете // Информационное общество. 2005. N 1.
8. Гаврилюк В. В., Трикоз Н. А. Динамика ценностных ориентаций в период социальной трансформации // Социологические исследования. 2002. N 1
9. Плешаков В. А. Теория киберсоциализации человека: Монография /
10. Аксютин А. А., Вицен А. А., Мекшенева Ж. В. Информационные технологии в образовании и науке // Современные наукоемкие технологии. — 2009. — № 11. — С. 50–52.
11. Главный тренд российского образования — цифровизация [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://www.ug.ru/article/1029> (дата обращения: 15.03.2018).
12. Информатизация образования [Электронный ресурс] // Российская педагогическая энциклопедия. — Режим доступа: <https://pedagogicheskaya.academic.ru/1241/> (дата обращения: 15.03.2018).
13. Лаптев В. В. Методология визуализации. — М.: Мир, 2011. — 304 с.
14. Марей А. Цифровизация как изменение парадигмы [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <https://www.bcg.com/ru-ru/about/bcg-review/digitalization.aspx> (дата обращения: 15.03.2018).
16. Педагогика: учебное пособие для студентов педагогических вузов и педагогических колледжей / под ред. П. И. Пидкасистого. — М.: Педагогическое общество России, 1998. — 640 с.
17. Ракитов А. И. Философия компьютерной революции. — М.: Политиздат, 1991. — 287 с.
18. Цифровизация [Электронный ресурс] // Викисловарь. — Режим доступа: <https://ru.wiktionary.org/wiki/цифровизация> (дата обращения: 15.03.2018).
19. Шваб Д.К. Четвертая промышленная революция [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <https://mybook.ru/author/klaus-shvab/chetvertaya-promyshlennaya-revoluciya/read/> (дата обращения: 15.03.2018)
20. Колеченко А. К. Энциклопедия педагогических технологий: пособие для преподавателей. СПб.: КАРО, 2009
21. Полат Е.С. Новые педагогические и информационные технологии в системе образования М., Дрофа, 2000.
22. Селевко Г.К. Современные образовательные технологии. М., Народное образование, 2000.
23. Шеншев Л.В. Компьютерное обучение: прогресс или регресс? М., Педагогика, №11, 12, 2007.

ВОЗМОЖНОСТИ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИХ ИННОВАЦИЙ ПРИ ДИСТАНЦИОННОМ ОБУЧЕНИИ СПО

*М.Б. Хомякова, преподаватель психиатрии
К.А. Лореш, преподаватель биологии*

В 2020 году образовательные учреждения, в частности и среднее профессиональное звено образования, приступили к современной дистанционной форме обучения в связи с тяжелой эпидемиологической ситуацией распространения COVID-19. Учебный процесс в режиме удаленного доступа (РУД) продолжается, и требует эффективную работу обучающихся и педагогов для реализации развития, и возможности личностного и профессионального роста.

Сложившаяся ситуация ориентирует преподавателей на поиск новых и оптимальных видов и форм работ студентов для высокого качества знаний и успеваемости. Решению данной проблемы призвано использовать информационные технологии в учебном процессе студентов. Информационные технологии и ресурсы в образовании позволяют решать принципиально новые дидактические задачи, которые обеспечивают повышение эффективности обучения. Использование возможностей электронных образовательных сред предполагает выработку нестандартных педагогических практик, как в конкретных дисциплинах, так и в междисциплинарном пространстве среднего профессионального образовательного процесса, включающего и научно-исследовательскую работу обучающихся.

В рамках реализации Федеральных государственных образовательных стандартов (ФГОС) колледжа Омского государственного Медицинского Университета применяются следующие информационные образовательные платформы:

- образовательный портал ОмГМУ;
- электронные библиотечные системы и ресурсы ОмГМУ;
- программы для видеоконференций (ZOOM, Discord, Skype, VK);
- электронная почта (выдача индивидуальных заданий студентов);
- современные мессенджеры (WhatsApp, Viber, VK).

С помощью вышеперечисленных современных информационных обеспечений осуществляется учебный процесс в виде диалогового режима между студентом и педагогом для решения различных познавательных задач.

Основополагающей базой для образования в РУД колледжа ОмГМУ является образовательный портал, позволяющий обеспечивать разнообразные формы и методы обучения, такие как:

- моделирование учебных лекций для способа передачи учебной информации;
- моделирование учебного материала и выдача индивидуальных заданий для практических занятий;
- оперативное и текущее тестирование разного уровня сложности на основе специального банка вопросов и ответов, выпадающих в случайном порядке студентам;
- демонстрация обучающих презентаций и видеофайлов;
- хранение результатов обучения и оценок студентов;
- проведение консультаций для потока или группы в виде форумов, чатов.

Более того, образовательный портал имеет множество инструментов, применяющихся в учебном процессе:

- подготовка расписания занятий для обучающихся (выставляется каждое занятие отдельной категорией);

- просмотр посещаемости студентов образовательного портала и конкретно курса;
- просмотр рейтинга;
- выставление допуска к тестированию (по группе, времени);
- выставление оценок;
- предоставление учебного материала в различной форме (фото- и видеофайлы, файлы Microsoft Office, гиперссылки);
- коммуникация со студентами на портале.

Платформы для проведения видеоконференций также пользуются популярностью у преподавателей, так как данная форма обучения предполагает живой контакт и общение со студентами. А также благодаря проведению учебного занятия в онлайн режиме преподаватель имеет возможность более объективно оценить работу и качество знаний обучающихся.

Современные информационные технологии обеспечивают реализацию концепции непрерывного образования, обеспечивающее приобретение умений, знаний и навыков, самостоятельность их усвоения.

Переход с традиционной формы обучения на дистанционное позволил не всем педагогам овладеть и адаптироваться к технологическим инновациям, совершенствоваться в данной области и применять различные инструменты Интернет-ресурсов. Данная ситуация предполагает решать принципиально новую глобальную проблему системы образования, такую как обучение и подготовку педагогов информационным коммуникативным технологиям обучения для реализации профессиональных компетенций обучающихся.

Литература:

1. Андрианов Н.И. Путилин В.Д. Формы и методы активизации творческой деятельности студентов в процессе обучения: Межвуз. сборник. Петрозаводск: ПТУ, 2015. – 176 с.
2. Иванников, А. Д. Основные положения концепции создания системы образовательных порталов/ А. Д. Иванников, А. Н. Тихонов/ Интернет-порталы: содержание и технологии. Сб. науч. ст. Вып. № 1. – Москва: Просвещение, 2011. – С. 8-18.

ЦИФРОВИЗАЦИЯ В ОБРАЗОВАНИИ: НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПОМОЩЬ ПРОЦЕССУ ОБУЧЕНИЯ

А.В. Черемисин, магистр, преподаватель информатики

В условиях угрозы распространения коронавирусной инфекции большинство университетов и колледжей по рекомендации Министерства образования и науки Республики Казахстан приняли решение о переходе на дистанционное обучение. В связи с этим все очные занятия, включая лекционные, практические и даже лабораторные при наличии виртуальных аналогов, были перенесены в онлайн-среду. Преподаватели вынуждены организовывать учебный процесс посредством дистанционных технологий обучения на основе различных способов доставки электронного материала и доступных инструментов коммуникации обучающихся и преподавателей в электронной информационно-образовательной среде.

Такой резкий переход на "дистант" – мера вынужденная и экстренная, не все университеты были готовы к этой кардинальной перестройке учебного процесса, исходя из объективно разного уровня развитости информационной инфраструктуры, обеспеченности дисциплин электронными образовательными ресурсами и готовности преподавателей к использованию цифровых платформ и сервисов в образовательном процессе.

В качестве примера внедрения ДО в образовательном процессе, с учетом накопленного опыта в других колледжах республики, можно привести Северо-Казахстанский профессионально-педагогический колледж (СКППК).

Так в СКППК администрирование учебного процесса осуществляется с использованием автоматизированной информационной системы Sova.ws.

Она предполагает:

- информационное сопровождение и контроль обучения каждого студента с момента поступления до выдачи диплома;
- электронную идентификацию студентов при проведении аттестации и академическое администрирование.

Онлайн-обучение в СКППК создается и осуществляется преподавателями, а используются студентами в виртуальной обучающей среде: Moodle, Google Classroom, Zoom, GoogleHangouts Meet, Cisco Webex Meetings, Skype, Microsoft Teams. Также для обучающихся доступны обширные электронные библиотечные ресурсы.



Интернет очень успешно используется в таком системном, смешанном подходе к дистанционному образованию, соединяя в себе все достоинства вышеперечисленных

средств и используя и образы, и текст, и звук, и поиск, и реальное общение. Но, к сожалению преподавателя, использование Интернета для дистанционного образования требует большего планирования и качественной, почти, что индивидуальной подготовки, чем все другие формы обучения.

При ДО используются различные программные средства учебного назначения, создающие электронные образовательные комплексы.

Обучающие программы - это учебные пособия, которые используются слушателями при изучении материала самостоятельно. Обучающие программы позволяют регулировать учебную деятельность и повысить качество усвояемого материала. Разработанные обучающие программы должны быть основаны на учебной программе и отвечать всем требованиям их содержания. Данный вид программ используется обучающимися для расширения своего кругозора и ознакомления с новым материалом.

Электронный учебник - это обучающая система, которая основана на дидактических и методических материалах по предмету, созданная самим преподавателем. Электронный учебник подходит как для самостоятельного изучения материала, так и как сопроводитель по лекционному материалу. Электронный учебник содержит в себе все темы, которые предусмотрены учебным планом. Там же имеется блок, где студент может проверить и закрепить свои знания. Основным преимуществом данного вида учебника является его графическое изображение материала и гиперссылки, которые перенаправляют студента на другой, более углубленный материал.

Мультимедиа - еще один из плюсов электронного учебника. Использование звуковых файлов, анимации рисунков, видеороликов позволяют повысить качество усвоения материала.

По оценкам экспертов, организация индивидуальной работы с электронными учебниками обеспечивает более глубокое понимание и освоение материала. Использование электронных учебников в образовании, кроме улучшения восприятия, решает также вопрос обеспеченности обучаемых как основной, так и вспомогательной литературой, что не всегда получалось в очной форме обучения из-за нежелания студентов ходить в библиотеку, приобретать учебники, и даже делать ежедневно домашние задания.

Наиболее эффективно применение электронных образовательных комплексов при создании следующих условий:

- обеспечение диалогового режима в процессе решений различных познавательных и исследовательских задач. Здесь затрагивается сразу два вопроса - общение с преподавателем и наличие познавательной информации, например, использование интересных формулировок задач, желательных имеющих практическое применение.

- создание встроенных справочников или организация доступа к таким ресурсам в автоматизированной информационной системе Sova.ws. Это позволяет обучающимся самостоятельно получить дополнительную информацию по изучаемому материалу.

- обеспечение моделирования данных (предпочтительно в наглядной форме). С этой целью могут пригодиться системы графического представления данных, также пакеты математических расчетов, предлагающих мощное средство для моделирования и отслеживания процесса проведения исследований.

- возможность проведения оперативного и текущего тестирования на основе специально сформированного банка тестов. Также могут предлагаться индивидуальные задания и рекомендации по их выполнению, проведение анализа результатов тестирования и разработка рекомендаций по более глубокому изучению отдельных вопросов или разделов.

- наличие возможности прерывания и возобновления работы, что позволяет обучающимся самостоятельно определять интенсивность получения информации.

Технология видеоконференций, которая активно использовалась в бизнесе для проведения совещаний с филиалами и диалогового режима работы с клиентами, послужила

основой для организации дистанционных семинаров – вебинаров и в обучении дистанционного формата.

Как известно, вебинар представляет собой виртуальную лекцию или семинар в синхронном режиме, позволяющий слушателям принимать активное участие в процессе обучения, задавая вопросы, комментируя услышанную информацию, общаясь со всеми участниками. Применение вебинаров позволяет привлекать к процессу обучения и консультирования специалистов самого высокого уровня, что делает более доступным получение качественных знаний студентов, молодых ученых и всех заинтересованных специалистов. К участию в вебинаре предъявляются невысокие технические требования: необходимы компьютер с доступом в сеть Интернет; наличие оборудования для конференц-связи (микрофон, наушники, веб-камера), программное обеспечение для аудио и видеотрансляции.

Так теперь преподаватель проводит запланированные лекции и семинары, организует онлайн-тестирование и другие виды работы. Отметим, что у преподавателя есть возможность планировать и создавать свои мероприятия, используя личный кабинет. В личном кабинете размещается расписание мероприятий, список заданий, основные и дополнительные учебные материалы и т.д. Наряду с этим, преподавателю предоставляется возможность ведения статистики проведенных семинаров, сохранения видеозаписей и их правка. Возможно бинарное ведение вебинаров, то есть участие нескольких преподавателей.

На основе Интернет-технологий в дистанционном обучении возникает реальная возможность создания единого распределенного онлайн-образовательного сообщества или группы сообществ, скомбинированных по профессиональным интересам или другим признакам в образовательной сфере Казахстана, а в перспективе и стран ближнего и дальнего зарубежья и их интеграции в единое образовательное национальное и международное Интернет-пространство.

В целом, smart-технологии, электронные средства коммуникаций позволяют перейти на новый этап развития сотрудничества и интеграции университетов в организационной, учебно-методической и научно-исследовательской областях как в регионах РК, так и странах СНГ. В этой связи можно говорить о формировании на локальном, региональном, межрегиональном, национальном и межгосударственном уровнях о распределенном образовательном ДО Интернет-сообществ.

В заключение следует отметить, что принципиально новые направления и возможности развития ДО открываются при внедрении в республике Казахстан беспроводной технологии 5G. 5G (fifth generation) - пятое поколение технологий мобильной связи с огромной скоростью передачи данных: до 15 Гбит/сек. Это в сорок раз быстрее действующих беспроводных сетей. Создание в стране инфраструктуры 5G-сетей, распространение смартфонов поколения 5G позволит обучаемому из любой точки земного шара связываться с базовым учебным заведением или региональным образовательным центром и получать в интерактивном режиме любую учебную информацию.

Литература:

1. Баймухамедов М.Ф., Аймурзинов М.С. Экспертные системы дистанционного обучения. // Монография, изд-во «MasterReprint», Костанай, 2015. - 296 с.
2. Соколова С. А. Современные инновационно-информационные технологии в образовательном процессе. //Журнал «Педагогические науки».№ 36-1, 2015. - С. 45-53.
3. Моисеева М.В. Полат Е.С., Бухаркина М.Ю. Интернет в образовании. Специализированный учебный курс. - М.: Изд.Дом «Обучение Сервис», 2006. 248с.
4. Гогицаева О.У., Кочисов В.К. Роль дистанционного образования в современных условиях //Азимут научных исследований: педагогика и психология. - № 4. - 2013.- С. 10-12.
5. Баранников А. В. Образование нового поколения. — М.: УЦ «Перспектива», 2013. — 223 с.

ВОЗМОЖНОСТИ ЦИФРОВИЗАЦИИ ПРИ ПОДГОТОВКЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ СРЕДНЕГО ЗВЕНА

О.В. Шалабанова, преподаватель профессиональных модулей

В сегодняшнее время в связи со сложившейся эпидемиологической обстановкой и тем, что современные технологии развиваются с огромной скоростью, в сфере образования и медицине приходится всё чаще сталкиваться с цифровыми технологиями, т.е. переходить на электронную систему обучения – цифровизацию образования.

Учебные материалы, документация по планированию и отчётности, журналы успеваемости обучающихся — все это постепенно переходит на **онлайн-версии**. Студенты уже сейчас могут посещать занятия, не выходя из дома, по интернету. Созданы и продолжают создаваться новые электронные ресурсы, на которых обучающиеся находят учебную информацию по любым направлениям обучения. Суть цифровой трансформации в том, чтобы эффективно и гибко применять новейшие технологии для перехода к персонализированному и ориентированному на результат образовательному процессу.

Во многих учебных заведениях появляются новые каналы связи и устройства для использования цифровых учебно-методологических материалов. 100% образовательных организаций обеспечены Интернет-соединением.

В системе профессионального образования происходит постепенное овладение педагогами навыками в сфере цифровых технологий. Преподаватели проходят курсы повышения квалификации с целью более широкого использования информационно-образовательной среды, где осваивают различные программы цифрового обучения, в том числе и в системе Moodle.

В образовании внедряются цифровые программы, создаются различные варианты электронного тестирования и применения учебно-методических материалов с использованием технологий компьютерного обучения, искусственного интеллекта и так далее.

Все чаще используется on-line-обучение, на практических занятиях постепенно отходят от бумажных носителей информации и используют электронные (on-line учебники, чтение лекций, тестирование и т.д.).

Цифровая среда способна создать равные возможности, как для обычных студентов, так и для студентов с ограниченными возможностями здоровья. Дистанционная форма подготовки снимает пространственные ограничения (необходимость ежедневного посещения места учебы) и делает возможным доступ не только к учебному программному обеспечению образовательных организаций, но и к разнообразным базам данных (библиотечным, законодательным и т.д.). При этом обеспечивается реализация принципа гуманности. Человек не должен быть лишен возможности учиться по причине временной изолированности, социальной незащищенности или невозможности посещать образовательные учреждения в силу физических недостатков.

Вместе с тем, переход на цифровизацию может нанести урон для физического здоровья обучающихся и преподавателей. Значительно увеличивается время работы на компьютере, что приводит к гиподинамии и риску развития патологии зрения. Так же работа с клавиатурой и планшетом может привести к изменению физиологии костей, суставов и мышц кисти. Информационная система значительно снижает уровень социализации человека.

В сложившейся сегодня ситуации, у преподавателей медицинских колледжей, столкнувшихся с дистанционным обучением, возник ряд проблем. Необходимо понимать, что на данный момент техника и on-line-инструменты доступны не всем и не везде. С одной

стороны, не все студенты имеют гаджеты, посредством которых возможно выполнение данных преподавателем заданий. С другой стороны, студенты не обладают необходимыми компетенциями для выполнения письменных работ, требующих четкой постановки вопроса, поиску информации и аргументированных ответов, в большинстве случаев они не хотят участвовать в дискуссиях и других формах учебной деятельности, предлагаемых цифровой педагогикой.

Ещё одна из трудностей - дистанционная отработка навыков практических манипуляций (выполнение сестринского ухода, постановка инъекций, проведение реанимационных мероприятий и т.д.). Важно в такой период, чтобы у преподавателей был достаточный видеоматериал, который помог бы студентам освоить перечень необходимых практических навыков, предусмотренных программами профессиональных модулей. В период перехода на цифровизацию обучения будущих специалистов в области медицины, необходимо использовать систему симуляционного обучения.

С одной стороны, активно применяя цифровые технологии, мы **приучаем студента к самостоятельности**, ведь студент сам должен стремиться к знаниям. С другой стороны, это расслабляет студента, возникает риск академической недобросовестности, связанный с проблемой скачивания рефератов, домашних заданий, решения задач и заданий в тестовой форме. То есть студент перестаёт самостоятельно добывать информацию, злоупотребляя возможностью выхода в Интернет, чтобы узнать необходимые сведения. Это приводит к ослаблению мыслительных способностей.

Опять-таки цифровизация избавляет от массы бумаг и книг. В компьютере умещаются все учебники и пособия, а планшет может легко заменить рабочие тетради. При этом электронные версии методического материала необходимо будет заменять на новые, только в случае поломки старой техники.

При переходе на цифровизацию меняется полностью вся работа преподавателей. Теперь преподаватель выступает как помощник, то есть задает направление и алгоритм обучения, является не только носителем знаний, но также тьютором и наставником.

Преподаватели должны применять рефлексию, планировать свое время, хорошо ориентироваться в информационных потоках. Применяя цифровизацию, преподаватель может ознакомиться со статистикой успеваемости, выявить «западающие» темы, увидеть пробелы в знаниях отдельных студентов, не потратив при этом огромного количества времени на такой анализ.

Процесс формирования компетенций в on-line-обучении происходит несколько иначе, чем в традиционном классе. На данный момент при обучении студентов медицинских колледжей важно использование смешанной формы проведения занятий, что позволяет совместить электронные инструменты обучения, и те возможности, которые в on-line-обучении пока недоступны. При этом уменьшается количество однотипных занятий, увеличивается количество часов на отработку практических навыков с использованием медицинского инструментария и аппаратуры. Появляется масса возможностей по визуализации учебного материала для студентов, например, принципиально иные механизмы учета образовательных результатов, проведения занятий, формирования навыков командной работы, распределения ролей и других навыков, которые понадобятся в будущей профессиональной деятельности.

При переходе на цифровизацию студенты медицинских колледжей погружаются в структуру работы медицинских организаций. Осваивают информационные технологии в профессиональной деятельности.

Цифровизация – один из способов сделать образование одинаково качественным для всех. С переходом на цифровизацию проще и быстрее сформировать персонализированный подход к студентам, легче внедрить дифференцированное обучение, которое учитывает потребности каждого студента.

Сейчас наука развивается с большой скоростью, каждый день появляются новые возможности в обучении. Переход к цифровому образованию — это значимый этап для

создания интернет-технологий. Цифровизация обучения поможет студентам лучше ориентироваться в информационном мире в будущем.

Оценить все плюсы и минусы цифровизации в образовании, в том числе и медицине, ее последствия будет возможно только спустя не один год, когда придет время, поменяется вся структура образования.

Литература:

1. Антонова Д.А., Оспенникова Е.В., Спирин Е.В. Цифровая трансформация системы образования. Проектирование ресурсов для современной цифровой учебной среды как одно из ее основных направлений // Вестник Пермского государственного гуманитарно-педагогического университета. Серия: Информационные компьютерные технологии в образовании. 2018. № 14. С. 5–37.

2. Бузык С.В. «Цифровое» поколение в образовательной системе российского региона: проблемы и пути решения // Открытое образование. 2019. № 1. С. 27–33.

3. Омарова С.К. Современные тенденции образования в эпоху цифровизации // Педагогика. Вопросы теории и практики. 2018. № 1 (9). С. 78–83.

Павлова, А. М. Субъективные особенности студентов с ограниченными возможностями здоровья, препятствующие их успешной адаптации / А. М. Павлова. — Текст : непосредственный // Молодой ученый. — 2016. — № 18 (122). — С. 193-196.

3. МОЛОДЕЖНАЯ ПОЛИТИКА И ВОЛОНТЕРСТВО

Шымкент қаласының ДСБ ШЖҚ «Жоғары медицина колледжі» МКК

ЖАСТАРДЫ ӘЛЕУМЕТТЕНДІРУ ЖӘНЕ ЕРІКТІЛЕР МЕКТЕБІ

М.Б. Акылбаева, әлеуметтік-экономикалық пәндер оқытушысы

Қазақстан тұрғындарының едәуір бөлігі жастар. Сондықтан да Қазақстан Президенті Қ.Тоқаев жастар саясатын ілгерілетуде, жастарды тәрбиелеу жұмысында науқаншылыққа және тиімділігі төмен іс-шараларды ұйымдастыруға жол бермеу керектігін айтты. Алдымен жастардың қажеттіліктерін мақсат мүдделерін жан-жақты және кешенді түрде зерттеу арқылы анықтап алып, сол қажеттіліктерге және деңгейге сай келетін жастар саясатын жүргізудің маңыздылығына үлкен мән берілді. Мемлекет басшысы жастардың өзін-өзі жақсы танытуына жағдай жасау және олардың оң бастамаларына қолдау көрсету барлық мемлекеттік органдардың міндеті екендігін дұрыс түсініп, қатаң ұстанатындығын да атап өтті. Қазіргі кездегі посткеңестік кеңістіктегі еріктілер қозғалысына тән ортақ мәселелер қатарына азаматтардың сенімсіздігі, еріктілерге қатысты заңнамалық негіздің жеткіліксіздігі, экономикалық, әкімшілік және технологиялық кедергілер мен келеңсіздіктер, азаматтық қоғамның даму деңгейінің төмендігі, түрлі әлеуметтік таптаурындар жатады. Кеңес дәуірінен азаматтардың санасына сіңіп қалған ерікті – мәжбүрлік сипатындағы қоғамдық жұмыстардың практикалық салдары азаматтық бастамалардың тамырына балта шапты. Билік органдардың еріктілерге қатысты бағдарламаларға қатысуға ынтасы болмады, оны көрген жеке азаматтар да еріктілерге қол ұштарын беруге асықпады. Халықаралық тұрғыда волонтерлерге әлеуметтік – мәдени феномен ретінде қарап, оны дамытудың жолдарын қарастырады. Батыс еуропада волонтерлік қозғалыстың басты ерекшеліктерінің бірі, оған тек жастар ғана емес, егде жастағылар да белсенді қатысады. Ол елдерде волонтерлерге әжептеуір жеңілдіктер беріледі. Ал Финляндияда болса, жастар үшін волонтерлік қызметтің эмоционалдық маңыздылығына ерекше назар аударылады. Егер волонтерлік жұмыс эмоция тудырмаса, азаматтар оның қатарынан шығатындықтарын айтуға құқығы бар. Дүние жүзінде 126 млн. адам волонтерлік жұмысқа өз өмірін толығымен бейімдеген екен.

Волонтерлік - азаматтық қоғамның қалыптасуына өз үлесін қоса алады. Волонтерлікті тек қайырымдалықпен ғана байланыстыра қарау дұрыс емес. Оның мәні мен маңызы тереңде жатыр. Өйткені ол бейбіт өмір, өркендеу, әлем, серіктестік және адамдардың басқа да өмірлік мәселелерімен тығыз байланысты. Волонтерлік әлеуметтік жауапкершіліктің көрінісі ретінде адамға өзін-өзі дамытуға, елдің экономикалық және әлеуметтік тұрғыда маңызды және пайдалы сезінуіне жағдай қалыптастырады, патриоттық сезімін, рухын күшдейтеді.

Адам жаңа білім мен тәжірибе жинақтайды. Ол жеке меншік ұйымдар мен кәсіпкерлікті дамытуға, елдің экономикалық және әлеуметтік дамуына мүмкіндік жасайды. Еріктілік арқылы адамның азаматтық белсенділігі артып, жауапкершілігі дамиды, соның негізінде оның қоғамдық маңызы бар міндеттерді шешуге мүмкіндіктері туады. Қазіргі кезде әлемде волонтерлердің қозғалысы бұрын-соңды болмаған дәрежеде қрқын алып келеді. Сондықтан 1985 жылдан бері БҰҰ волонтерліктің маңыздылығын мойындап, әлемнің барлық елдерін оны қолдау бағытындағы іс-шараларды іске асыруға шақырды. Бұл үрдістен Қазақстан да тыс қалған жоқ. Президент Қ.Тоқаевтың Жарлығымен 2020 жыл Волонтерлер жылы деп жарияланды. Волонтерлер қызметінің басты қағидаты – еріктілік. Еріктілердің қызметі олардың өз бастамалары негізінде жүргізіледі. Өз еркімен, саналы түрде қызмет атқаруға ниет білдіргендіктен волонтерлер басқа адамдардың адамгершілігін олардың жеке және мәдени ерекшеліктерін құрметтейді, өз жұмысының сапасына, оның өз

мерзімінде орындалуына жауап береді және олар жаңа білімдер мен шеберліктерді қабылдауға әрдайым ашық блып келеді.

Еріктілердің мәртебесін, құқығы мен міндеттерін және мемлекеттік қолдау шараларын бекіткен «Волонтерлік қызмет туралы» арнайы заң Қазақстанда 2016 жылдың аяғында қабылданды. Ол ЭКСПО-2017 көрмесін ойдағыдай өткізуге, оған еріктілерді жұмылдыруға заңдық негіз қалап берді. Мемлекет басшысы Қ.Тоқаев 2019 жылдың Жастар жылы деп жариялануын еріктілікті дамытудың жаңа кезеңі деп санайды. Сондықтан ол волонтерлік қозғалыстың көшбасшыларын ауқымды әлеуметтік міндеттерді шешу ісіне белсенді атсалысуға шақырды. Осы саладағы халықаралық серіктестікті ынталандыру қажеттігіне көңіл аударылып, «Жыл волонтері» халықаралық сыйлығы тағайындалды.

Президент бастамаларының ішіндегі өзінің маңыздылығы жағынан ерекше орын алатыны – 2020 жылды Волонтерлер жылы деп жариялануы. Нағыз патриотизм- еріктілік! Волонтерлердің өмірлік ұстанымдары мына өсиеттерде: ортақ іске адал бол, атқаратын тапсырмаларыңды түсін, жұмысыңды шын жүрегіңмен істе және еріктілік кәсібіңді мақтан ет, ол сенің жаныңның байлығын молайтады дегенге саяды.

Сонымен қатар еліміздегі жоғары, кәсіптік техникалық оқу орындары жұмысының сапасын арттыруға күш салу қажет. Президент айтқандай, маман даярлау ісі еліміздегі және ғаламдағы еңбек нарығынан тыс қалмағаны жөн. Жастардың бәсекеге қабілетті, білікті маман болып шығуы үшін жоғары оқу орнындағы білім беру сапасын көтеру ісі басты мәселеге айналуы керек. Ғылым саласындағы ахуал ерекше назар аударуды талап етеді. Елімізде ғылым саласын қаржыландыру көптеген бастаманың нәтижелі болуына септігін тигізеді. Біз ғылымсыз еліміздің дамуын қамтамасыз ете алмаймыз. Мемлекетте экономика мен ғылым саласында тығыз байланыс орнатылған жағдайда, мемлекеттік ресурстар, қазба байлықтар игеріліп, мемлекеттің пайдасына жүзеге асырылатын болады.

2020 жыл мемлекетіміз әлемге әйгілі ғұлама ғалымдар, ұлт ұстаздары Әл-Фарабидің 1150 жылдық, Абайдың 175 жылдық мерейтойларын атап өтті. Ұлтты тәрбиелеймін десек, Абайдың өлеңдерімен, шығармаларымен сусындату керек. Себебі Абай мен әл-Фараби шығармаларындағы адам бойындағы қасиеттер адамгершілік тәрбиесі, еңбек ету, білім және ғылым, адамгершілік рух пен әділеттілік жайлы жазылуы, еңбектерінің өшпес мұра екендігіне кепілдік береді. Шымкент қаласының ДСБ ШЖҚ «Жоғары медицина колледжі» МКК білім алушылары еріктілер Абайдың 175 жылдық мерейтойына, 1-қазан қарттар күніне, 12 мамыр халықаралық мейірбикелер күніне орай еріктілер тобын құрып, халыққа өз қызметтерін көрсетуді үнемі жалғастырады.

Пайдаланылған әдебиеттер:

1. Қазақстан Республикасының «Білім туралы» Заңы. Алматы,
2. Н.Ә.Назарбаев «Барлық қазақстандықтардың өсіп-өркендеуі, қауіпсіздігі және әл-ауқатының артуы», Алматы, 1997.
3. Ахметбеков М. Қазақстандағы жастар саясаты: қазіргі жағдайы мен болашағы . // Алдаспан. 2001ж. №9 – 10 - 2 – 3 бет.
4. Қазақстан Республикасындағы мемлекеттік жастар саясаты туралы. // Парламент жаршысы 2004ж. № 16, – 85 – 101 бет.
Жоламанова. С. Жастарға арналған әлеуметтік қызметтер.// Ұлт тағылымы. №5 – 10-15 бет.

РАЗВИТИЕ ВОЛОНТЕРСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НА БАЗЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

А.А. Байков, преподаватель фармакологии, куратор волонтерского направления

Волонтерская деятельность имеет несколько оценок, так, например, в исследованиях С.В. Алещенок [1], А.Б. Бархаева [2], О.А. Вотиновой [3], Л.В. Никитиной [4], волонтерскую деятельность рассматривают как психологическую и педагогическую деятельность, направленную на приобретение определенных практических навыков, реализацию потенциала, развитие морально-нравственных качеств личности.

Задачей развития волонтерского направления в медицинском образовательном учреждении заключается в формировании профессиональной компетенции и постепенной адаптации студентов к будущей профессиональной деятельности, а в последнее время и решение кадрового вопроса в системе здравоохранения в период пандемии COVID-19.

На базе Омского областного медицинского колледжа было создано отделение Всероссийского движения «Волонтеры-медики». В соответствии с планом мероприятий студенты участвуют в волонтерской деятельности разной направленности: волонтерская деятельность в медицинских организациях, санитарно-профилактическая деятельность среди населения, обучение первой помощи и медицинское сопровождение, популяризация кадрового донорства, пропаганда здорового образа жизни, программы для школьников. Под каждое направление студенты вместе с преподавателями готовят проекты мероприятий, выявляют потребность конкретной организации в волонтерской помощи, разрабатывают программу и готовят необходимый инвентарь.

На каждое из направлений закрепляются руководители из числа студентов, которые продумывают, организуют работу и распределяют роли между студентами-волонтерами. Перед мероприятием обязательно все участники проходят обучение и инструктаж, которые проводят преподаватели и сотрудники медицинских учреждений.

Одни из последних проектов является акция «Помогу первым», которая относится к направлению «обучение первой помощи и медицинское сопровождение». Преподаватель дисциплины «Доврачебная помощь при неотложных и экстремальных ситуациях» совместно со студентами разработали программу по оказанию медицинской помощи в спортивных учреждениях. По разработанной программе волонтеры проводят мастер-классы по обучению фитнес-тренеров первой медицинской помощи. Такое взаимодействие повышает уровень спортивных тренеров, что делает занятия спортом более безопасными, а также позволяет оттачивать свои навыки в оказании первой медицинской помощи.

Важным аспектом волонтерского мероприятия является его освещение в СМИ и социальных сетях. Все волонтерские мероприятия сопровождает фотограф и видео-оператор. Собранный фото- и видеоматериал публикуется на сайте образовательной организации, в социальных сетях, что делает волонтерскую деятельность более открытой, публичной, и, безусловно, выполняет роль пропаганды волонтерского движения среди студентов. Кроме того, материалы сайта доступны для ознакомления и абитуриентам, которые анализируют перед поступлением не только предлагаемые специальности и учебные программы, но и возможности заниматься внеучебной деятельностью.

Волонтерская деятельность на примере образовательного медицинского учреждения показала, что волонтеры становятся социально активнее, проводят досуг с пользой для своих профессиональных навыков, а также более осознанно и ответственно подходят к выбору своего будущего места работы после окончания обучения.

Литература:

1. Алещенок, С. В. Социальное добровольчество в России: состояние и перспективы развития. Ценностный мир современной молодежи / С.В. Алещенок. - М: Социум, 1994.
2. Бархаев, А.Б. Волонтерские общности как инновационная форма вовлечения учащейся молодежи в общественно полезную деятельность /А. Б. Бархаев // Инновации в образовании. - 2009.
3. Вотина, О.А. Волонтерская деятельность как социальная технология работы с молодежью / О.А. Вотина // Новые социальные технологии. - Пермь. - 2004.
4. Никитина, Л.Е. Феномен волонтерства в современной России / Л.Е. Никитина // Волонтер и общество. Волонтер и власть: научно- практический сборник / Под ред. Л. Е. Никитиной. - М.: «ACADEMIA», 2000.

РЕАЛИЗАЦИЯ СОЦИАЛЬНО-МЕДИЦИНСКОГО ПРОЕКТА «БОЛЬНИЧНЫЕ МАМЫ»

И.П. Вениаминова, преподаватель

Э.Ш. Зымбрян, преподаватель

В рамках деятельности Шадринского местного отделения Всероссийского общественного движения «Волонтеры-медики» реализуется направление «Помощь медицинскому персоналу». Волонтеры-медики оказывают помощь медицинскому персоналу ГБУ «Шадринская детская больница», получая новые навыки и бесценный опыт.

Ни для кого не секрет, что в нашей стране много «брошенных» детей, проживающих в домах ребенка, детских домах и подобных учреждениях. Но помимо специальных учреждений, дети-сироты проводят какое-то время и в обычных детских стационарах. Туда ребята попадают и непосредственно из родильных отделений, и с улиц, и из семей, где их жизни угрожала опасность. Прежде чем ребенок попадет в специализированное учреждение для сирот, он должен пройти полное обследование в больнице. Обычно, если серьезных заболеваний не обнаружено, это длится от недели до месяца, но иногда это может затянуться и до года. В этих больницах дети часто подолгу проводят время, растут, учатся, проводят свое детство.

Главное, чего не хватает «брошенным» детям — это заботы и любви. И хотя в больницах с сиротами работают отзывчивые, неравнодушные люди, мы понимаем, что даже самый хороший медицинский персонал не в силах дать сразу всем ребятишкам ту любовь и заботу, которую могла бы оказать мама. Медицинские сестры стационара осуществляют манипуляции, необходимый уход за детьми. Но детям необходимы те, кто может на время пребывания в больнице заменить им маму, просто почитает им сказку, поиграет в игру, порисует, скрасит их пребывание в больничной палате. А совсем маленьким, грудным детям необходимо, чтобы их просто подержали на руках, прижали к груди, необходимы прикосновения взрослого человека.

Все это могут дать этим детям студенты медицинского учебного учреждения, будущие медики. Они имеют санитарные книжки, имеют уже определенные знания в различных отраслях медицины, а главное – имеют добрые, отзывчивые сердца, открытые для всех нуждающихся.

Медицинский факт: чем больше общаться с детьми, тем лучше идет их развитие. И даже при врожденных патологиях, могут происходить изменения в лучшую сторону. Младенчество — очень важный возраст для формирования психических качеств личности. Чем больше внимания будет уделено этим детям, тем более здоровыми членами нашего общества они вырастут.

Поэтому студенты в рамках нашего проекта ставят следующие задачи:

- обеспечить детям младшего возраста и детям с ограниченными возможностями недостающий уход и внимание;
- помочь детям-сиротам разного возраста в медицинских учреждениях справиться с одиночеством, страхом, болью;
- помочь волонтерам - будущим медикам получить бесценный профессиональный опыт;
- помочь медицинским сестрам в организации ухода за маленькими пациентами.

Проект уже реализуется. И студенты, и кураторы проекта, и медицинский персонал детского стационара отмечают следующие позитивные моменты:

- дети, находящиеся в больнице, легче переносят время пребывания там

- медицинским сестрам детской больницы оказывается действенная помощь в организации досуга маленьких пациентов
 - студенты Шадринского филиала ГБПОУ «КБМК» приобретают практический опыт общения с различными категориями граждан (пациентами, детьми-сиротами и детьми-инвалидами, медицинскими работниками), осваивают некоторые общие и профессиональные компетенции в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом, ближе знакомятся с работой медицинских сестер в отделении
- Участие в проекте способствует развитию социальной активности студентов, воспитанию милосердия, сочувствия к окружающим и желания помочь нуждающимся.

Литература:

1. Вениаминова, И.П., Зымбрян, Э.Ш. Социальный проект «Больничные мамы» / И.П.Вениаминова, Э.Ш.Зымбрян - Шадринск. Шадринский филиал ГБПОУ «КБМК». 2018

ВОЛОНТЕРСТВО - КАК СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ У БУДУЩИХ СПЕЦИАЛИСТОВ

*Т.А. Сейтжанова, методист
Е.А. Галата, педагог-психолог*

Воспитание в молодых людях чувства сострадания, взаимопомощи, гуманности и отзывчивости - это важные задачи по формированию поколения духовно богатых личностей для развитого и успешного государства. Важная роль в решении этой задачи отведена волонтерству, как средству формирования у молодого поколения социальной ответственности, духовности и милосердия.

30 декабря 2016 года в Республике Казахстан был принят Закон «О волонтерской деятельности», в котором дается определение волонтерской деятельности. Это «добровольная социально направленная, выполняемая по свободному волеизъявлению общественно полезная деятельность, осуществляемая на безвозмездной основе в интересах физических и юридических лиц» [1]. Целями волонтерства являются: оказание помощи физическим и юридическим лицам, охрана здоровья граждан, защита и охрана окружающей среды, развитие физической культуры и спорта, а также другие цели, направленные на обеспечение общественных благ; формирование гражданской позиции, самоорганизации, чувства социальной ответственности, солидарности, взаимопомощи и милосердия в обществе.

Государство проявляет активный интерес к тому, чтобы молодежь обладала лучшими человеческими качествами, стремилась к самосовершенствованию и самореализации. На форуме казахстанско-российской молодежи, который проходил 21 мая в 2019 года в городе Костанай, президент Республики Казахстан Касым-Жомарт Токаев поддержал идею объявления 2020 года Годом поддержки волонтерского движения. Им была предложена идея создания Волонтерского совета с участием лидеров волонтерских организаций Казахстана и России, также учреждение международной премии «Волонтер года». Президент отметил, что «суть волонтерства - делать что-то из благих намерений соответствует нашим национальным традициям и ценностям. В истории Казахского народа можно привести много ярких примеров проявления истинного милосердия, когда казахи протягивали руку помощи в трудную минуту не только отдельным людям, но и целым народам» [2]. В «Словах назидания» (Четырнадцатое слово) великого мыслителя казахского народа Абая Кунанбаева выражаются мысли о воспитании милосердия: «Есть ли у человека что-либо драгоценнее, чем его сердце? Если казах говорит, что человек имеет сердце, значит, он считает того человека богатырем. Будь милосердным, считай другого человека своим братом, желай ему того, чего желаешь себе» [3]. Эти слова назидания можно смело назвать смыслом волонтерства. Волонтерство – это не просто бесплатная работа, а показатель ответственности граждан и готовности менять мир к лучшему.

Студенты Северо- Казахстанского профессионально -педагогического колледжа вносят свой вклад в изменение общества в лучшую сторону, развивая волонтерскую деятельность. С 2009 года в колледже организована работа волонтерского клуба «Қамқор», которая нацелена на воспитание у студентов чувства доброты, сострадания, желания помогать безвозмездно. В первый год существования клуба в ряды волонтеров вступили 15 человек. На сегодняшний день добровольно помогают людям более 300 студентов колледжа.

Развитие студенческого волонтерского движения в учреждениях среднего профессионального образования является эффективным способом организации воспитательного процесса будущих специалистов. В процессе участия в волонтерской

деятельности будущие специалисты проявляют себя как толерантные, отзывчивые, гуманные, ответственные, бескорыстные личности. Коллективное дело на благо своего колледжа и города, бескорыстное желание дарить добро, проявлять заботу о близких, достижение единой цели – сплачивает волонтеров и воспитывает в них чувство социальной ответственности, взаимопомощи, товарищества, формирует установки на активную жизненную позицию, навыков социально-значимого поведения. В этом и заключается основной воспитательный эффект волонтерской студенческой работы.

Осознавая, что принимают самое живое участие в построении социальной жизни общества, студенты колледжа еще активнее включаются в работу волонтерского движения, что, в свою очередь, порождает активность во всех областях жизнедеятельности. Волонтерство для членов клуба становится источником саморазвития, позволяющего выстраиванию межличностных взаимоотношений, самореализации, дающего основу для профессионального развития. У каждого студента, участвующего в работе клуба формируются навыки и умения, необходимые ему в жизни, воспитываются лучшие человеческие качества.

Волонтеры спешат помочь таким категориям как пожилые люди, люди и дети с ограниченными возможностями здоровья, участвуют в поиске пропавших людей. С большим энтузиазмом ребята занимаются уборкой мусора и снега на улицах города, принимают участие в общественно-полезной деятельности колледжа, организуя благотворительные концерты.

Важной и значимой для волонтеров колледжа является работа по оказанию помощи ветеранам тыла и труда, организуются акции «Помоги ветерану». Традиционными являются акции по уборке их жилья, организации работ в огороде. В рамках празднования Дня пожилых члены клуба постоянно выезжают с концертами в отделение временного проживания пожилых людей (Дом ветеранов).

Волонтеры нашего колледжа активно проявляют себя в благотворительной акции «Новый год приходит в гости!». С театрализованной программой и праздничным концертом они посещают школу для детей с особыми способностями ОО «АДОН-Север».

Ко Дню Благодарности в колледже ежегодно организуется акция «Просто, спасибо!», с целью воспитания у обучающихся чувства благодарности, любви, уважения, доброты, милосердия друг к другу. На первом этаже оформляется стенд, где каждый желающий может оставить слова благодарности, пожелания. В библиотеке колледжа организуется выставка «Одна страна - одна семья».

С особым теплом и трепетом члены клуба оказывают благотворительная помощь детям-сиротам в виде игрушек, канцелярских товаров, вещей и обуви.

В целях пропаганды здорового образа жизни среди молодёжи волонтерами организуются акции «Меняю сигарету на конфету», которая направлена на распространение среди обучающихся информации о пагубном влиянии никотина на организм и преимуществах жизни без курения. Проводятся акции «Прислушайся к своему сердцу», флешмоб «Мы – за здоровый образ жизни», конкурс плакатов, классные часы и беседы.

Волонтеры клуба «Камкор» тесно сотрудничают с клубом волонтеров Северо-Казахстанской области, с Ассамблеей Народов Казахстана, Департаментом полиции СКО.

Каждый волонтер нашего колледжа понимает, что если хочешь почувствовать себя человеком, нужно помогать другому человеку, которому необходима помощь или поддержка. Волонтеры уверены в том, что Мир всегда выглядит чуточку светлее, если делать что-то друг для друга, а не для себя.

Результатом успешной, интересной и всеохватывающей работы волонтеров клуба «Камкор» являются Благодарность министра МВД РК, Благодарственные письма от ДП СКО, УКП ДП СКО, КГУ «Управления образования акимата СКО», акимов области и города. За плодотворную социально-культурную и творческую работу в адрес волонтеров колледжа от ОО «АДОН-Север» направлены благодарственные письма.

Волонтер Мусин Кайсар, студент 3 курса, стал победителем областного форума молодежи «Самрук-2020» в номинации «Лучший волонтер в сфере пропаганды здорового образа жизни».

Таким образом, волонтерство – это верное и эффективное средство формирования социальной ответственности у будущих специалистов, это условие формирования духовности, путь к самореализации, возможность проявить свои самые лучшие человеческие качества.

Литература:

1. Закон Республики Казахстан «О волонтерской деятельности»
2. https://ru.sputnik.kz/trend/volontery_forum/
3. Абай «Слова назидания» (Четырнадцатое слово)

«Ақтөбе облысының денсаулық сақтау басқармасы» мемлекеттік мекемесінің шаруашылық жүргізу құқығындағы «Кеңес Одағының Батыры Мәншүк Мәметова атындағы Ақтөбе Жоғары медициналық колледжі» мемлекеттік коммуналдық кәсіпорны

«ГИППОКРАТ» ВОЛОНТЕРЛАР КЛУБЫ «ҮЗДІК ВОЛОНТЕРЛІК ҰЙЫМ»

С.М. Тәжібаева, директордың тәрбие ісі жөніндегі орынбасары

Б.Ж. Дабылдина, жастар ісі жөніндегі комитеттің төрайымы

Ел Президенті Қасым-Жомарт Тоқаев 2020 жыл «Волонтерлар жылы» деп жариялады. Осыған орай 2020 жылдың 7-ақпанында «Кеңес Одағының Батыры Мәншүк Мәметова атындағы Ақтөбе Жоғары медициналық колледжінде» «Саулық» бағыты бойынша медициналық күтім көрсететін «Гиппократ» волонтерлер клубы ашылды. Қазіргі таңда волонтерлар 3 бағыт бойынша жұмыстар атқарып келеді:

1. Медициналық күтім;
2. Салауатты өмір салтын қалыптастыру;
3. Алғашқы медициналық көмекті оқыту.

Аталмыш клубтың ашылу салтанатында №1 «Әлеуметтік қызмет көрсету орталығы», «Аяла» оңалту орталығы, ШЖҚ «Медициналық жедел жәрдем ауруханасы» МКК, ММ «Үміт» сәби үйі, Облыстық ЖИТС алдын алу және оған қарсы күрес жөніндегі орталық, және «Арасан Ақтөбе» ЖШС орталықтарымен меморандумға қол қойылып қазіргі таңда бірігіп жұмыс атқарылуда. Бұл «Гиппократ» волонтерлар клубы құрылмай тұрған уақытта, колледжімізде волонтерлар тарапынан ауқымды түрде белсенді жұмыстар атқарылды. Атап өтетін ауқымды қайырымдылық шаралардың бірі 2013 жылдан бастап волонтерлардың қатысуымен қазіргі уақытқа дейін дәстүрлі түрде өткіліп жүрген «Қайырымдылық балы». Бұл шарадан түскен қаржыны колледжімізде дәріс алып отырған ата анасының қамқорлығынсыз қалған студенттерге және көзі көрмейтін зағип жандарға облыс әкімінің қатысуымен қомақты ақшалай сертификат табысталып келеді.

«Жасыл ел» бағдарламасы жақсы бастама ретінде бүгінгі күні өз жұмысын ойдағыдай атқаруда. Қаншама студент бос уақытын тиімді өткізе отырып еліне қызмет жасауда. Осы «Жасыл ел» бағдарламасы бойынша колледжіміздегі волонтерлар қаламыздың көркейуіне үлес қосып Облыс әкімінің жолдамасымен 3 күндік демалысқа ие болып жүр..

«Волонтер» жастары биылғы жылдың ең үлкен белесі деп айтсақ қателеспейміз! Жанашыр жанның жүрегіне жылу оята білген, волонтер жастарының биылғы көрсетіп жатқан ерліктері, ауыз толтырып айтарлықтай. Колледжіміздің "Гиппократ" волонтерлар клубы болашақ медицина қызметкерлері ретінде жалғыз басты қарттарымыздың үйлеріне барып, азық – түлікпен, дәрі-дәрмекпен, медициналық күтім көрсетіп, үй шаруашылық жұмыстарына көмектесіп, сонымен қатар әр жыл сайын колледж әкімшілігінің қолдауымен Қарттар күніне орай №1 «Әлеуметтік қызмет көрсету орталығының» қарттарына оқытушы стоматологтар мен волонтерлар тіс протездерін салып, массаж жасап қарттарымыздың алғысына бөленуде. Гидроцефалия ауруына шалдыққан Қали Серікке колледж волонтерлерлары 150000 теңге қаржы жинап Ташкент қаласына баруға мүмкіндік берді.

«Жедел жәрдем ауруханасы», №2 «Қалалық Емхана» медициналық орталықтарында пандемия кезінде ауырып тіркеуде тұрған қарттарға «Гиппократ» волонтерлері науқастармен тығыз байланыста болып, қажетті уақытта көмек қолын созып, қазіргі таңда тұрақты байланыс орнатылды.

Пандемия кезінде тұрғындар көп шоғырланатын жерлерге волонтерлармен қатар колледж қызметкерлері бірлесе дезинфекциялау жұмыстарын жүргізді. Сонымен қатар

волонтерлар күндізгі стационарларда медбикелік күтім қызметі бойынша жұмыстар жасады.

«Гиппократ» волонтерлар клубының белсенді мүшесі әрқашанда жәрдем беруге жаны жақын Тлеу Қайрат пандемия кезінде «Хромтау орталық аудандық ауруханасында» жедел жәрдем қызметкерлерімен біріге қызмет атқарды. Қайрат оттегі баллонын арқалап ауруханадағы науқастарға да жәрдемші бола білді. Өзіне төнген қауіпке қарамастан болашақ медицина қызметкері ретінде өзі қатарлы жастарға үлгісін көрсетті.

Жанға шипа бола білген жастардың тағы бір ерліктерінің дәлелі ретінде Қазақстан Республикасының ақпарат және қоғамдық даму министрлігінің тапсырысымен «Азаматтық бастамаларды қолдау орталығы» КЕАҚ «Birgemiz: Saýlyg» денсаулық сақтау саласына еріктілерді тарту, науқастарды күтуге көмек көрсету, оның ішінде хоспистерде, онкологиялық диспансерлерде және тағыда басқа жобаларға еріктілерді шақырту бойынша іс-шаралар жоспарын іске асыру гранты аясында өткен байқаудан "Кеңес Одағының Батыры Мәншүк Мәметова атындағы Ақтөбе Жоғары медициналық колледжінің "Гиппократ" волонтер жастары өздерінің алғырлығымен, жанашырлықпен медициналық білімін ұштастыра отырып "Өзекті жанға - бір үміт" атты паллиативті көмек көрсету бағыты бойынша жоба ұсынып, байқау аясында өздерінің бастамаларын жүзеге асыру үшін 300 000 теңге көлемінде грантқа ие болды.

Қазіргі таңда бұл қаржы қаламызда пандемиямен ауырған және мұқтаж жандарға жалғыз басты қарттарымызға санитарлық-гигиеналық заттармен қамтамасыз ету үшін жұмсалуда. Колледж волонтерларының жасалып жатқан жұмыстары еленіп ҚАЗАҚСТАН-АҚТӨБЕ және РИКА-ТВ телеарналарында шақырту алып сұхбат берді.

Короновирустың екінші толқынының алдын алу мақсатында

Облыстық жастар ресурстық орталығымен бірігіп «Мега-АҚТӨБЕ» сауда үйінде кітапшалар таратылып түсіндірме жұмыстары жүргізілді.

«Жақсылық — бұл, кереннің ести алатын, соқырдың көре алатын дүниесі» деп Марк Твен жазып кеткендей, жақсылық жасау арқылы өзіңіз ғана емес айналаңыз да нұрланатын болады. Ел әлеуметіне ерекше үлес қосар ерікті болыңыз.

**ОРГАНИЗАЦИЯ ВОЛОНТЕРСКОГО ДВИЖЕНИЯ КАК ЭЛЕМЕНТ
ИНДИВИДУАЛИЗАЦИИ В ОБРАЗОВАНИИ И РАЗВИТИИ.
ТОП-3 УНИКАЛЬНЫХ КАЧЕСТВ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА**

*Н.В. Данилина, преподаватель
Ю.В. Маскутова, преподаватель*

Концепция волонтерского движения реализуется в Тобольском медицинском колледже имени Володи Солдатова с августа 2001 года.

Этапы становления волонтерского движения колледжа:

1. С 2001 г. по 2014 г. реализована программа автономной некоммерческой организации «Сестры милосердия».
2. 2014 г. по 2016 г - реализована программа «Добродетель».
3. 1 июня 2017 года - подписан договор - соглашение о присоединении волонтерского движения колледжа к Всероссийскому общественному движению «Волонтеры-медики».
4. 1 ноября 2018 года – открыто Тобольское местное отделение Всероссийского общественного движения «Волонтеры-медики» на базе колледжа.
5. В августе 2020 г – зарегистрирована Автономная некоммерческая организация «ДоброЛИК».

На основе распоряжения Правительства РФ от 27 декабря 2018 г. № 2950-р «Об утверждении Концепции развития добровольчества (волонтерства) в РФ до 2025 г.» разработана Концепция Тобольского отделения Всероссийского общественного движения «Волонтеры - медики».

Целью является вовлечение обучающихся колледжа в волонтерскую, социально-значимую деятельность (выполнение работ, оказание услуг без расчета на денежное вознаграждение).

К задачам относятся:

1. Популяризация идей добровольчества.
2. Привлечение обучающихся и организация их участия в добровольческой деятельности на базе колледжа, в рамках совместной деятельности с учреждениями, службами различного уровня.
3. Организация систематической работы в рамках утвержденных направлений деятельности местного отделения ВОД «Волонтеры-медики»
4. Организация обучающихся, развивающих, досуговых мероприятий для участников местного отделения ВОД «Волонтеры-медики».

Волонтерские отряды местного отделения ВОД «Волонтеры-медики»:

1. Помощь на дому;
2. Помощь медицинским организациям;
3. Донорство;
4. Помощь детям;
5. Коллективно-творческие дела;
6. Санпросвет работа;
7. Клуб здорового образа жизни «Vita»;
8. Память;
9. Страна Здоровья;
10. Служба этикета;
11. НИРС;
12. Надежда;
13. Мобильный репортёр;

14. Наш Дом - Земля;
15. Школа выживания;
16. Психологическая студия «Радуга».

За весь период развития добровольчества в колледже сформировалась структура деятельности местного отделения ВОД «Волонтеры-медики» (схема № 1). Волонтерское движение колледжа реализует проекты не только на городском и региональном уровне, а также и на федеральном уровне – «Добро в село», «Гипертония, стоп!», участие во Всероссийской акции #МыВместе и др.

Схема № 1

Структура деятельности местного отделения ВОД «Волонтеры-медики»

В августе 2020 года создана и зарегистрирована Автономная некоммерческая организация «ДоброЛИК», что позволило развить добровольческое движение колледжа в



социально-ориентированную организацию и дало возможность участия в грантовых конкурсах.

На 1 октября 2020 г. местное отделение Всероссийского общественного движения «Волонтеры медики», насчитывает 16 волонтерских отрядов, 1307 волонтеров (100% от общего охвата обучающихся), все волонтеры зарегистрированы на сайте ЕИС «Добровольцы России. РФ» с присвоением личного ID номера добровольца.

При проведении профориентационной работы реализуются мероприятия по привлечению школьников в медицинское волонтерство, для этого в Правила приема колледжа внесено преимущество при поступлении при наличии волонтерской книжки подтверждающей деятельность волонтера в медицинской организации на селе (при равенстве баллов абитуриента).

В рамках реализации модели индивидуализации ГАПОУ ТО «Тобольский медицинский колледж им. В. Солдатова» образовательная среда колледжа представляет собой единый механизм, включающий в себя основную образовательную программу, дополнительное образование, внеучебную деятельность. В связи с этим одним из направлений построения индивидуального трека развития студента является волонтерство, позволяющее углубить личные и общепрофессиональные компетенции будущих специалистов.

В целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции covid-19 в колледже организовано прохождение обучающимися практической подготовки в условиях предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции на территории Российской Федерации по приказу Министерства здравоохранения РФ от 29 марта 2020 г. № 248, посредством выполнения обучающимися следующей деятельности:

- консультационная поддержка населения по вопросам организации медицинской помощи населению при подозрении на коронавирусную инфекцию, в том числе консультирование лиц, находящихся в самоизоляции;
- обработка статистической информации, связанной с коронавирусной инфекцией;
- участие в подготовке информационных сообщений по вопросам, связанным с коронавирусной инфекцией;
- проведение профилактических и разъяснительных мероприятий среди населения по вопросам, связанным с коронавирусной инфекцией;
- взаимодействие с социальными службами по вопросам обслуживания лиц, нуждающихся в социальной помощи;
- доставка лицам, находящимся в самоизоляции, продуктов питания, лекарственных препаратов, средств первой необходимости;
- участие в выявлении круга лиц, контактировавших с лицами, в отношении которых имеются подозрения на коронавирусную инфекцию или подтвержденные случаи заболевания коронавирусной инфекцией;
- участие в оказании медицинской помощи в медицинских организациях, в том числе оказывающих специализированную медицинскую помощь.

Таким образом, происходит постепенный переход добровольчества из полностью воспитательной деятельности в единый процесс реализации воспитательной и образовательной программ в среде развития колледжа.

К медицинскому работнику предъявляются новые требования, связанные с изменениями в системе современного здравоохранения, социально-экономическими изменениями современного общества, а также с утверждением профессионального стандарта Медицинская сестра/медицинский брат. Для апробации региональной модели на базе колледжа функционирует проект «Новое качество медицинского образования», в рамках которого формируется ТОП 3 уникальных SoftSkills: клиническое мышление, эмоциональный интеллект, коммуникабельность.

Проект реализуется со студентами 21 группы специальности «Сестринское дело» по 3 функциональным направлениям: Образовательная среда, #Включайся! Общайся! HR. Перегрузка.

Работа волонтерских отрядов направлена на реализацию мероприятий, заявленных в рамках функциональных направлений:

- вовлечение студентов в мероприятия, организованные совместно с представителями работодателя;
- ведение профориентационной работы (наставничество),
- психологическое сопровождение образовательного процесса.

Участие в волонтерской деятельности имеет огромное значение при формировании ТОП 3 уникальных SoftSkills. Так при взаимодействии и оказании комплексной поддержки детям уязвимой категории, оказании адресной помощи и моральной поддержки пожилым людям и инвалидам формируется коммуникабельность.

Клиническое мышление формируется при реализации комплекса мероприятий по просвещению населения в вопросах оказания неотложной помощи пострадавшим, при оказании помощи населению г. Тобольска при сдаче донорской крови и т.д.

Осуществление сестринского ухода за пациентами в медицинских организациях, участие в мероприятиях по развитию личностных качеств оказывают существенное влияние на формирование эмоционального интеллекта.

Так же студенты экспериментальной 21 группы «Сестринское дело» наравне с другими обучающимися с 25 марта 2020 года присоединились к Общероссийской акции взаимопомощи #МыВместе. Всего в реализации Всероссийского проекта #МыВместе принимают участие 405 добровольцев колледжа. Из них 193 волонтера работают в моногоспиталях, колл-центрах г. Тобольска и Тюменской области. С целью реализации мер

по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции координаторы прошли обучающийся курс по оказанию помощи пожилым и маломобильным людям в чрезвычайной ситуации (коронавирус).

Добровольцы активно сотрудничают с социальными партнерами (стейк-холдерами): Областной больницей № 3, Муниципальным центром социального обслуживания населения, центром добровольчества Тобольска, Региональным штабом взаимопомощи пожилым Тюмени и Всероссийским общественным движением Москвы.

С каждым днем увеличивается количество заявок на оказание различных видов помощи, количество людей, поверивших в «доброту сердца» волонтеров медицинского колледжа. За время пандемии добровольцы выполнили 3.555 заявок. С 25.03.2020 на базе общежития колледжа организовано малое студенческое предприятие «Помоги себе сам». Студенты пошили более 750 марлевых масок.

Волонтерство относится к одному из основных инструментов развития уникальных качеств, которое проявляется через обучение, стажировки, а также через создание благоприятных условий для проявления талантов и способностей.

В процессе волонтерской деятельности, у студентов формируется система нравственных ценностей:

- по отношению к человеку: честь, достоинство, ценность жизни, совесть, добро, смысл жизни;
- по отношению к обществу и семье: ответственность, справедливость, гражданский долг, альтруизм;
- нравственная активность личности: проявление жизненной и гражданской позиции.
- самоидентификация себя в профессиональной деятельности, видение перспектив личностного развития, а также самореализация, общение с единомышленниками.

Принцип реализации Концепции волонтерского движения колледжа заключается в формировании духовно-нравственной личности, профессионально-значимых качеств Волонтера-медика с общими и профессиональными компетенциями, как элемент индивидуализации в образовании и развития ТОП-3 уникальных качеств медицинского работника.

Добровольческое движение «Волонтеры-медики» расширяет свои направления деятельности, увеличивая количество добровольцев, что позволяет охватить значительное количество людей различного возраста, нуждающихся в социальной помощи.

Помогать ближнему – нравственный долг каждого человека в независимости от пола, национальности, возраста, рода деятельности и личного благосостояния. Волонтеры во многих ситуациях как первая помощь, всегда придут, поддержат и помогут.

ЕЛ БОЛАШАҒЫ – БІЛІМДІ ЖАСТАРДЫҢ ҚОЛЫНДА!

Т.С. Жанысбаев, Бас директорының тәрбие ісі жөніндегі орынбасары

Елбасы, Нұрсылтан Әбішұлы Назарбаев: «Жастар - біздің болашағымыз. Оларды жаңа заманда өмір сүруге үйрету – біздің міндетіміз»-деген болатын. Бүгінде Қазақстан халқының 35 пайызын жастар құрайды. Жастар саясаты туралы заң бойынша жастар - 14-29 жас аралығын қамтиды. Қазақта: «жас келсе, іске!» - деген жақсы сөз бар. Елімізде жас болса да бас болып, өнер, білім, ғылым және саясат саласында біршама жетістіктерге жетіп, ел дамуы үшін айтарлықтай үлес қосып жүрген жастар жетерлік. Мұның бәрі елімізде жастар саясатының дұрыс жолға қойылғанының арқасы деп білеміз.

Еліміз тәуелсіздік алған сәттен бастап-ақ, жастар саясатына көңіл бөле бастады. Мысалы, Елбасы, Қазақстан Республикасының Тұңғыш президенті Н.Ә. Назарбаевтың тікелей енгізген «Болашақ» бағдарламасы. 1993 жылы қолға алынған «Болашақ» бағдарламасы бүгінге дейін 12000-нан астам жастың дүниенің төрт бұрышына барып, білім алуына мүмкіндік тудырды. Әлемде «Болашақ» секілді білім бағдарламасы бар мемлекеттер некен-саяқ [1]. Сондай-ақ, 1996 жылдың қазан айында Мемлекет басшысының Өкімімен Үкімет «жастар туралы» Заң жобасын әзірлеп, 1997 жылдың бірінші тоқсанында Парламенттің қарауына шығарды. Бұдан басқа, шағын және орта кәсіпкерлікті мемлекеттік қолдау, жастар шығармашылығын, әлеуметтік маңызы бар бастамаларды, балалар мен жастардың бұқаралық ақпарат құралдарын дамыту шараларын әзірлеу қажет болды. 1998 жылдың сәуір айында «Новое поколение» газетінде «За будущее Казахстана» Республикалық жастар қозғалысы кеңесі мен ақпарат, мәдениет және қоғамдық келісім Министрлігінің жастар саясаты бөлімі әзірлеген Қазақстан Республикасының жастар саясаты Тұжырымдамасының жобасы жарияланды. Жастарға бөлінген көңілдің арқасында бүгінге дейін елімізде «Жастар практикасы», «Жасыл ел», «Дипломмен ауылға», «Жастардың кадрлық резервтері», «Мемлекеттік қызмет мектебі», «Жастар Отанға!» және өзге-де жастарды қолдауға арналған бастамалар мен жобалар жүйелі түрде жұмыс жасап келеді[2].

2016 жылдан бастап 2020 жылға дейінгі «Қазақстан-2020: болашаққа жол» мемлекеттік жастар саясаты тұжырымдамасының іске асыру барысында да бірқатар жобалар іске асырылды.

Жастарды түрлі саладағы қызметтермен қамту мәселесі бойынша бағдарламалар жүзеге асырылуда. Мысал ретінде, «Дипломмен ауылға», келісімшарттық негіздегі әскери қыз-мет (бүгінгі таңда Қазақстан Қарулы күштерінің жеке құрамының 70 пайыздан астамы келісімшарт негізіндегі әскери қызметте) және т.б. атап өтуге болады. Жыл өткен сайын жастар арасындағы жұмыссыздық қысқарып келеді. Ресми көрсеткіштер бойынша, жұмыссыздық 2016 жылдың II тоқсанында 4,2 пайызды керсеткен, бұл 2015 жылғы көрсеткіштің едәуір төмендегенін білдіреді. Өткен жылы ресми түрде қызметтік кәсіппен жастардың ішінен Қазақстанда 2,1 млн азамат қамтамасыз етілді. Бір сөзбен айтқанда 14 жас пен 29 жас аралығындағы қазақстандықтардың тең жартысының қызметі бар[3].

Ағымдағы жылы «Нәтижелі жұмыспен қамту және жаппай кәсіпкерлікті дамыту» бағдарламасы алғашқы нәтижесін бере бастады. Ресми керсеткіштерге сүйенсек, еліміздің 115 мыңға жуық жас тұрғындары бұл бағдарламаға қатысып, жұмыспен қамтамасыз етілген. Ескере кететін жәйт, бұл көрсеткіштің жартысынан көбі ауыл тұрғындары. Мемлекеттік бағдарламалар жастарды жұмыспен қамтып қана қоймайды, сонымен қатар біліктілігін арттыруға, мамандығын ауыстыруға, жаңа мамандықтарды игеруіне де көп көңіл бөледі. Елбасының тапсырмасы бойынша, осы жылдан бастап, мамандығы бойынша

қызмет еткісі келетін адамға мемлекет барлық жағдайды тегін ұсынады. Бірінші кезекте, бұл шара жұмыссыз және өздігінше жұмыспен қамтылған жастарды қолдауға бағытталған. «Жастар практикасы», «Дипломмен ауылға», «Жасыл ел» секілді бағдарламалар жастарды тұрақты және уақытша жұмыспен қамтуға мүмкіндік береді. 2016 жылғы мәлімет бойынша, «Жасыл ел» бағдарламасымен елді мекендерді жайластыру мен көгалдандыруға 18 мың адам қатысқан. Сондай-ақ, 2018 жылы елбасы Н.Ә. Назарбаев жастарға жаңа мүмкіндіктер сыйлаған «Бес әлеуметтік бастаманы» іске қосты. Сонымен қатар Елбасы 2018 жылғы 5 қазандағы Жолдауында 2019 жылды «Жастар жылы» деп жариялады. Бұл жастар үшін үлкен мүмкіндік берді [4].

Барлық елдерде жастар саясатының басты мақсаты жастардың қоғамда шиеленіссіз ықпалдасуы мен өзін-өзі дамытуын арттыруға ықпал ету болып табылады. Сондықтан да Мемлекет басшысы Қасым-Жомарт Тоқаев өз Жолдауында 2020 жылды «Волонтер жылы» деп бекітті [5]. Бұл еліміздегі барлық волонтерларға серпін беріп, жаңа ізденістерге жол ашты. Себебі игі іспен айналысу, адамдарға жақсылық жасау – халқымыздың көне заманнан келе жатқан ата дәстүрі. Сонымен қатар, біреуге қол ұшын созып, қолдау көрсету – ұлтымыздың қанына сіңген қасиеті. Сол себепті біздің түсінігімізде волонтер болу – бұл ерлік емес, әдеттегідей қатардағы қарапайым жағдай. Бір ғана мысал ретінде айтатын болсақ, коронавирус пандемиясына қарсы күресте жүзеге асырылған «Біз Біргеміз!» жалпыұлттық акциясында шынайы жанқияр жанашырлығымен Отанымызға қызмет еткен әрбір волонтердың орны ерекше болды. Арыс пен Мақтарал – мұның дәлелі. Ерікті жастардың басын біріктіріп, бірқатар маңызды шараларды атқарғанын да көзіміз көрді. «Жұмыла көтерген жүк жеңіл» дейді халқымыз. Волонтерлік қызметтің басты мақсаты да – бірге жұмылып, халыққа қызмет ету.

ҚР Ақпарат және қоғамдық даму министрлігінің дерегінше, қазір Қазақстанда 200-ден астам волонтерлік ұйым тіркелген. 2017 жылы олардың саны 100-ге жетер-жетпес болатын. Волонтерлер құрамында студенттерден бастап, табысы тұрақты, әлеуметтік жағдайы жақсы азаматтар бар.

Мемлекет басшысы Қасым-Жомарт Тоқаев «Волонтерлік – жастардың әлеуметтік лифті» атты Қазақстан-Ресей жастарының ынтымақтастық форумында: «Қазақстан – жас әрі жастардың мемлекеті! Жастарымыз – дамудың қозғаушы күші. Барлық мемлекеттік органдардың міндеті – жастардың өзін өзі жақсы танытуына жағдай жасау және олардың оң бастамаларына қолдау көрсету» [5]., – деген болатын.

Жастар саясатын жүзеге асыру елді жаңашылдыққа, интеллектуалды бәсекелестікке жетелейді. Қазақстан Республикасының Тұңғыш Президенті Н.Ә. Назарбаев: «кез келген ел келешегін болашақ ұрпағымен байланыстырады», -деген еді. Сондықтан елімізде өскелең ұрпақты бәсекеге қабілетті білімді, тәрбиелі, өз отанын сүйетін патриот азамат ретінде қалыптастыруда жастар саясатының ұдайы назардан тыс қалмай жүргізіліп отыруының маңызы зор.

Әдебиеттер:

1. Жиёмбай Марлан «Болашақ» бағдарламасы - Қазақстанның бренді <https://lenta.inform.kz>
2. ӘБДІБЕК Серік, Жастар саясатының бағыт-бағдары айқын «Егемен Қазақстан» 30 Наурыз, 2018
3. Назарбаев Н.Ә. «Қазақстандық жол-2050: бір мақсат, бір мүдде, бір болашақ» атты Жолдауы. – Астана, 2014 жылғы 17 қаңтар.
4. Назарбаев Н.Ә. «Қазақстандықтардың әл-ауқатының өсуі: табыс пен тұрмыс сапасын арттыру» атты Қазақстан халқына Жолдауы. 2018 жылғы 5 қазан.
5. Қазақстан Республикасының Президенті Қ. Тоқаев Нұр-Сұлтан, Ақорда, 2019 жылғы 26 тамыз <https://www.akorda.kz>

ЕРІКТІЛЕР ТҮЛҒАСЫНЫҢ ПСИХОЛОГИЯЛЫҚ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ

А.А. Ильясова, педагог-психолог

Қазақстан Республикасының Президенті Қасым-Жомарт Тоқаев волонтерлікті дамыту мақсатында 2020 жылды Волонтер жылы деп жариялады. Осыған орай, биыл еліміздегі волонтерлік қызметті дамытуға арналған бірқатар жұмыстар атқарылуда. Волонтерліктің дамуы жастарымыздың бойында жағымды өзгерістердің толқынына әкелуі мүмкін, яғни альтруизм, адамгершілік, еңбексүйгіштік, адалдық секілді қасиеттерді тәрбиелейді. Сондықтан мақалада волонтер тұлғасының психологиялық ерекшеліктеріне, маңызды әлеуметтік-психологиялық қасиеттерге, еріктілік іс-әрекеттің мотивтеріне тоқталғым келеді.

Психологтардың айтуынша, тұлғалық қасиеттер іс-әрекет барысында ғана қалыптасады. Шынында да, қазіргі жастардың ерікті болуға деген қызығушылықтары жоғары. Колледжімізде «Мейірімділік», «Тарих беттері», «Менің таңдауым – Салауатты өмір салты», «Альтруист» деп аталатын еріктілер клубтарының жұмыстарына студенттеріміз қызығушылық танытып, белсенді атсалысады.

Қазіргі таңда жастар арасында кәсіби бағдарланған еріктілік танымал болып келеді. Осы орайда «Солтүстік Қазақстан Жастар мәслихаты» жастар қоғамдық бірлестігінің ұйымдастыруымен құрылған «волонтер-медики» жобасында студенттеріміз жедел жәрдем станциясында кешкі уақытта фельдшерлер бригадаларына көмектеседі. Олар адамдар оқыс құлап, бір жерлерін сындырып алғанда немесе инфаркт алған жағдайлар орын алса, жедел жәрдем қызметкерлерімен сол жерге барып, жәрдем береді. Сондықтан кәсіби бағдарланған волонтерлік - бұл олардың өзін танытуы, болашақ мамандығын «сезінуі» үшін таптырмас мүмкіндік. Студенттік өзін-өзі басқаруымен ұйымдастырылған бұл клубтардың іс-әрекеті зерттеліп, психологиялық қызметпен насихатталады, себебі, еріктілік іс-әрекеттің көмек көрсетілетін адамдарға ғана емес, сонымен қатар волонтерлердің жеке тұлғасына пайдалы әсері бар.

Егер волонтерліктің тарихи аспектісі туралы айтатын болсақ, онда «волонтер» ұғымын аударғанда «ерікті, қалаушы» дегенді білдіретінін ескеру керек. Қазақстанда тәуелсіздіктің алғашқы жылдары еріктілер деген ұғым кең таныла бастаған. Дегенмен, волонтер деген сөз әлемдік біртұтас терминге айналғандықтан кейіннен «еріктілер» сөзі «волонтер» сөзімен ресми алмастырылған. 2016 жылғы 30 желтоқсанда елімізде «Волонтерлік қызмет туралы» Қазақстан Республикасының Заңы қабылданды. Волонтерлік қызметті дамытуға мемлекет тарапынан да көңіл бөлініп, арнайы мемлекеттік әлеуметтік тапсырыс жобалары іске асырыла бастады.

Көп адам волонтерлік қызметті Қазақстанға енді келіп жатқандай түсіндіреді. Шын мәнісінде тарихымызда аты басқа болғанымен заты волонтерліктен кем түспейтін ғұрыптар бар. Олардың бірі – асар. Бұл туған-туыстарға, көрші-қолаңға, ауылдасқа немесе көмекке мұқтаж өзге де адамдарға ерікті түрде, ақысыз қол ұшын созу деген мағына береді. Асар – қазақ халқының дәстүрінде ауызбіршіліктің, көпшілік, туған-туысқандық институттың, патерналистік жүйенің ең жарқын көріністерінің бірі және әлі күнге дейін ауылдық жерлерде бұл дәстүрдің жібi үзілмей жалғасып келеді. Бұл адамдар арасындағы жақындықты, мейірімділікті одан әрі бекіте түсетін игі дәстүр. Қазақ дәстүрінде осыған ұқсас «ағайынгершілік», «жылу», «қызыл көтеру», «өлі сыбаға» сияқты бірнеше ұғымдар бар.

Неліктен адамдар өздеріне материалдық жағдай әкелмейтін еріктілікпен айналысады деген сұраққа жауап әр түрлі болуы мүмкін. Егер біз В.Франкльдың өмірдің мәні мен трансценденттілік туралы (өзгелерге қызмет етуде өзін жүзеге асыруға деген ұмтылыс)

ілімін негізге алсақ, онда волонтерлікті өмірдің жоғалған мағынасын табуға, сол арқылы өзінің бар екендігін түсіндіруге тырысу деп қарастыруға болады. Психологияда еріктілік қарқынды дамыған елдерде суицидтің деңгейі едәуір төмен және психологиялық денсаулық деңгейі жоғары екендігі дәлелденген мәліметтер бар. Сондықтан тәрбие беру бағытында қауіп-қатер тобындағы студенттерді еріктілер іс-әрекетіне міндетті түрде тарту қажет.

Өздеріңіз білетіндей, кез-келген қызмет мотивацияға негізделген, яғни түрткі мен іс-әрекет жауап беретін үрдістердің жиынтық жүйесі. Неліктен адам ерікті болуға шешім қабылдайды? Бұл сұрақтың жауабы өте маңызды. Өз іс-әрекетіміздің мотивін түсіне отырып («Мен мұны неге істеймін?»), өз іс-әрекетімізге мән бере аламыз («Мен неге мұны істеймін?») және мақсатымызға жете аламыз («Мен өз жұмысымның нәтижесінде неге қол жеткіземін?»).

Психологтар еріктілердің мотивациясын зерттей отырып, ерікті болудың келесі жеке мотивтерінің топтарын ажыратады:

1. Компенсаторлық мотивтер: өз мәселелерін шешу, өзара көмек күту, өз денсаулығын жақсарту, жалғыздық сезімдерін жеңу.
2. Идеалистік мотивтер: қоғамдағы өзгерістерге үлес қосу, әлеуметтік жағынан пайдалы болу, мұқтаж жандарға көмектесу, мейірімділікпен жауап беру, белгілі бір мәселемен күресу, басқа адамның әл-ауқатын жақсартуға ұмтылу, сонымен қатар адамгершілік парыз бен жанашырлық.
3. Пайда мотивтері: пайдалы байланыстарға ие болу, мансап жолында өзін сынап көру, қосымша білім меңгеру, білік және дағдыларды алу, тәжірибені кеңейту, әлеуметтік байланыс.
4. Тұлғалық өсудің мотивтері: өзін-өзі жүзеге асыру, өзін-өзі жетілдіру, өзіндік сана-сезімін дамыту.
5. Әлеуметтік байланыстарды кеңейту мотивтері: басқа адамдармен байланыстың қажеттілігі, қарым-қатынасқа деген ұмтылыс, уақытты қызықты өткізу.

Осылайша, еріктілердің мотивтері арасында тек идеалистік емес, сонымен қатар прагматикалық түрткілерді ажыратуға болады. Сонымен бірге дұрыс және бұрыс, жақсы немесе жаман түрткілер жоқ екенін түсіну керек. Олар субъективті-тұлғалық болып табылады.

Мотивтерден басқа еріктілердің тұлғалық ерекшеліктерінің сипаттамалары да маңызды. Кез-келген істің тиімділігі көп жағдайда онымен айналысатын адамның тұлғалық ерекшеліктеріне байланысты. Еріктілікпен әр түрлі адамдар айналысады: сенімді және бақытты; өзіне сенімсіз және өмірдің мәнін жоғалтқан; шын жүректен басқаларға көмектесуге ұмтылатын адамдар және жағымды эмоция іздейтіндер, өмірде жаңа нәрсе көргісі келетіндер және т.б. Алайда, өздеріне сенімді, дені сау, бақытты, психологиялық теңгерімді адамдардың еріктілік ұйымдарда ұзақ уақыт болатыны байқалды. Дегенмен, волонтерлік, оған қатысатын кез-келген адамға жағымды әсер етеді.

Е.В. Гришунина мен Е.Н. Пятакова еріктілердің жеке тұлғасын зерттеу нәтижелерін келтіреді. Олар бақылау тобындағы респонденттерге қарағанда, еріктілердің жеке тұлғасында үйлесімділік бар екенін атап өтті. Оларға альтруистік және достық қарым-қатынас түрлері тән екендігін, еріктілер белсенді, шешім қабылдауға қабілетті, тәуелсіз және эмпатия мен әдептілікке ие екендігін көрсеткен. Авторлар еріктілер күнделікті өмірден гөрі, көмек көрсету жағдайында өз идеалына жақындайтынын атап өтті. Адамдардың еріктілік іс-әрекетке бейім болуы - өздерінің идеалды «Меніне» жақындағысы келетіндігінен шығар. Аталмыш зерттеулерге сүйенетін болсақ, бақылау тобындағыларға қарағанда, еріктілер жоғары әлеуметтік интеллектке ие, басқа адамның жүріс-тұрысын жақсы түсінеді.

Менің зерттеу жұмысымның мақсаты – заманауи ерікті тұлғасының психологиялық ерекшеліктерін зерттеу.

Зерттеу нысаны - заманауи еріктілер қозғалысы.

Зерттеудің пәні – коммуникативті бейімділік, көмекке деген уәж, заманауи ерікті тұлғасының эмпатиялық тенденциясы.

Зерттеудің әдістемелік құралына «Коммуникативтік бейімділік», «Көмектесуге уәждеме», «Эмпатиялық тенденциялар» сауалнамалары кірді.

Зерттеу жұмысы Солтүстік Қазақстан жоғары медициналық колледжінің ерікті студенттерімен жүргізілді.

«Коммуникативті бейімділік» сауалнамасы бойынша алынған нәтижелерді талдайық. Сыналушылардың 20 % коммуникативті бейімділіктің өте жоғары даму деңгейіне ие, бұл волонтерлердің коммуникативті белсенділікке, жаңа ұжымда өзін еркін сезіне білуге деген қажеттілігі бар екенін көрсетеді. Олар өз пікірлерін батыл қорғайды, мақсатына жетеді, кез-келген ортаны жандандыра алады, әңгіме барысында жетекші тарапты басқарады, вербалды және вербальды емес қарым-қатынас құралдарын жақсы меңгереді.

Респонденттердің 43% үшін коммуникативті бейімділіктің жоғары деңгейі тән. Мұндай адамдар өздерін жаңа ортада еркін сезінеді, тез достар табады, үнемі өз таныстарының шеңберін кеңейтуге тырысады, қарым-қатынаста бастамашыл, оларға бейтаныс адаммен байланыс орнату үшін ішкі күш-жігер жұмсаудың қажеті жоқ.

Еріктілердің 23% коммуникативтік дағдылардың орташа даму деңгейі анықталды. Бұл деңгей адамдармен байланысқа ұмтылумен, байланыстарға шектеулердің болмауымен, өз пікірін қорғай білуімен сипатталады. Бірақ бұл көріністер ситуациялық болуы мүмкін, коммуникативті бейімділікті дамыту үшін қосымша жұмыс қажет.

Еріктілердің 11% коммуникативті дағдылары орташа деңгейден төмен деңгейде дамыған. Мұндай адамдар қарым-қатынасқа ұмтылмайды, олар жаңа компанияда өзін қысыңқы сезінеді, өзімен жалғыз уақыт өткізуді жөн көреді, таныстарын шектейді, адамдармен байланыс орнатуда қиындықтар сезінеді және аудитория алдында сөйлеген кезде қиналады.

Респонденттердің бесінші бөлігінде (3%) зерттелген көрсеткіштің даму деңгейі төмен.

Осылайша, еріктілердің коммуникативтік дағды дамуының жоғары деңгейі басым.

Әрі қарай «Көмектесуге уәждеме» сауалнамасының көмегімен алынған мәліметтерді талдайық.

Зерттеу нәтижелері бойынша респонденттердің көпшілігінде (64%) көмекке деген ынтаның даму деңгейі жоғары. Респонденттердің шамамен үштен бірінде (36%) көмекке деген ынтаның орташа даму деңгейі анықталды. Көмектесуге ынтасы төмен респонденттерді анықтау мүмкін болмады.

Осылайша, еріктілердің көмекке деген ынтасы жоғары деңгейде дамыған.

Еріктілердің эмпатия деңгейін зерттеу барысында алынған нәтижелерді қарастырайық.

Респонденттердің 64% эмпатияның орташа деңгейіне ие. Бұл адамдар өте сезімтал емес, қарым-қатынаста олар адамдардың іс-әрекеттері бойынша бағалауға бейім, оларға эмоционалды көріністерге жат емес, бірақ олар ақыл-ойдың бақылауында. Қарым-қатынас кезінде олар зейінді, сөзбен айтылғандардан гөрі көбірек түсінуге тырысады, басқа адамдардың толық қабылдауына кедергі келтіретін сезімдердің босандығы жоқ, сезімнің шамадан тыс көріністерін ұнатпайды.

Еріктілердің 30%-ның эмпатиясы жоғары. Мұндай адамдарға басқалардың қажеттіліктері мен мәселелеріне жоғары сезімталдық тән. Олар кешіруге бейім, басқа адамдарға шынайы қызығушылықпен қарайды, шынайы, жанжалдарға бармауға бейім, сынға жақсы төзеді, логикалық аргументтерден гөрі олардың сезімдері мен түйсіктеріне сенеді және басқалардың мақұлдауына тәуелді.

Респонденттердің 6%-ында эмпатия деңгейі төмен. Мұндай адамдарға адамдармен байланыс орнату қиынға соғады, олар үлкен ұжымда өзін жайсыз сезінеді. Айналасындағы адамдардың іс-әрекетіндегі эмоционалдық көріністер кейде оларға түсініксіз және

мағынасыз болып көрінеді. Олар адамдармен жұмыс жасаудан гөрі, белгілі бір жекеленген нақты іспен айналысқанды қалайды. Олардың достары аз, ұтымды шешімдердің жақтаушылары.

Еріктілер арасында эмпатияның өте жоғары және өте төмен деңгейлері анықталған жоқ.

Осылайша, еріктілер арасында эмпатияның орташа деңгейі басым.

Жоғарыда айтылғандардың бәрін қорытындылай келе, еріктілердің коммуникативті бейімділік, көмекке деген ынтаның дамуының жоғары және эмпатияның орташа даму деңгейіне ие екендігін атап өттім.

Алынған нәтижелерді бағалай отырып, зерттелген қасиеттер еріктілерге болашақта өз қызметін ойдағыдай жүзеге асыруға, жаңа әлеуметтік тәжірибе алуға және өзін-өзі дамытуға мүмкіндік беретіндігін атап өтуге болады. Осылайша, аталған мотивтер мен еріктілердің тұлғалық психологиялық ерекшеліктері басқаларға қайтарымсыз көмектесу себептері туралы ойлануға мүмкіндік береді. Сонымен қатар, адамның бойындағы белгілі бір мотивтер мен тұлғалық қасиеттердің болуы еріктілік іс-әрекеттің тікелей тиімділігін анықтайды.

Әдебиеттер:

1. Гришунина Е.В., Пятакова Е.Н. Особенности личности волонтеров. Вопросы психологии. 2014 г. №5
2. Лебедева Е.А. Психологические аспекты волонтерства. 2015 г.
3. Арчакова Т.О. Альтруизм с удовольствием: психология добровольчества. 2015 г.
4. Косова У.П. Структурно-содержательные характеристики волонтерской деятельности. 2011 г. №2
5. Сәкен Есіркеп. Волонтерлік қызметтің әлеуетін дұрыс пайдаланып жүрміз бе? <https://strategy2050.kz/news/volonterlik-ymmetti-leuetin-d-rys-paydalanyp-zh-rmiz-be/>

ВОЛОНТЕРСТВО КАК НОВЫЙ ФОРМАТ В ФОРМИРОВАНИИ И РЕАЛИЗАЦИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МОЛОДЕЖНОЙ ПОЛИТИКИ

А.Ж. Искакова, преподаватель

Волонтерство -это не временная кампания, это состояние души десятков тысяч наших граждан. Мы всегда вместе! Әрқашанда біз біргеміз!

Касым-Жомарт Токаев

Волонтеры везде, они могут даже не предполагать, что в этот период они функционируют как волонтеры, например помочь пожилому человеку перейти дорогу или объяснить иностранцу как пройти в необходимое место. Сегодня, в условиях рыночных отношений, когда много людей ищут финансовую выгоду, волонтеры призывают людей не забывать о нравственном долге перед обществом, выполняя традиции взаимопомощи.

Во все времена в каждом обществе всегда находились люди, готовые оказывать добровольную, бескорыстную помощь. К примеру, у казахского народа есть древние традиции и обычаи, связанные с взаимопомощью это такие как: «Асар», это когда семья, у которой возникла необходимость выполнить какую-либо спешную и тяжелую работу, имеет право позвать на помощь родных, друзей и соседей, «Жылу» – традиция, связанная с оказанием материальной, моральной и финансовой помощи людям, пострадавшим в результате стихийных бедствий (пожаров, наводнений и т.п.). Все сочувствующие, а не только родственники, имеют право помочь пострадавшим. В качестве пожертвований могут выступать – скот, стройматериалы, одежда, деньги. «Белкотерер» – традиция, угощать пожилых людей. Для стариков, готовятся вкусные, а самое главное – мягкие блюда, такие как казы, жент, кумыс, творог и т.д. Как правило, данная обязанность возлагается на детей или близких родственников, реже соседей. Традиция белкотерер, является примером заботы о пожилых людях.

Слово «волонтер» произошло от латинского «voluntaries», что в переводе означает желающий, доброволец. Сейчас человек гордо называющий себя волонтером, добровольно и сознательно оказывает различные услуги и помощь тем, кто в них нуждается, не ожидая материального вознаграждения и похвалы. В XVII- XVIII веках, в Англии, Франции и других странах Европы называли людей, которые добровольно шли на войну, так как в те далекие времена в Европе не практиковалась всеобщая воинская служба. Современное определение слова «волонтер» завоевало широкое понимание в XX веке.

Возникновение волонтерства как международного движения начинается с 1920 года. Когда под Страсбургом, после четырехлетней войны противоборствующих государств, был реализован первый волонтерский проект. Европейская молодежь, объединившись силами и боевым духом, восстанавливала деревню Энес-ан-Аргон близ Вердена. Такое необыкновенное событие позволило создать международную волонтерскую организацию Service Civil international (Международная гражданская помощь). Позже были созданы такие добровольческие международные объединения как Корпус Мира (Peace Corps), Международная Ассоциация добровольческих усилий (IAVE) и другие. В 1990 году на XI Конгрессе Международной Ассоциации добровольческих усилий была принята Всемирная Декларация Добровольчества, где волонтерство является основой гражданского общества, который укрепляет и сохраняет человеческие отношения.

Сегодня совершают благородные поступки множество волонтерских организаций, которые гордо носят международный статус и ведут свою деятельность во всех уголках мира, некоторые из них работают под эгидой Организации Объединенных Наций.

Благодаря своему быстрому развитию и ежегодным пополнением рядов волонтеров, 17 декабря 1985 года на Всемирном собрании Организации Объединенных Наций, Генеральная Ассамблея предложила правительствам ежегодно отмечать 5 декабря как Международный день добровольцев. Также Генеральная Ассамблея призвала страны осуществлять меры в целях повышения осведомленности о важном вкладе службы добровольцев и тем самым побуждать еще больше людей во всех сферах деятельности предлагать свои услуги в качестве добровольцев, как на родине, так и за рубежом.

Волонтерская движение позволяет решать самые различные коллективные проблемы. Во множестве государств мира волонтерство способствует формированию гражданского общества и представляется инструментом создания общественного капитала. Благодаря действиям добровольцев, проходят масштабные акции и мероприятия общественного характера. через взаимодействия разнообразных групп и слоев населения, студентов, молодёжи, пожилых людей, воспитанников детских домов, людей с ограниченными возможностями и прочих, участвуют в социальной, культурной и экономической жизни своих стран.

Правовое регулирование волонтерской деятельности мало-помалу вошло в мировую политику. любая страна, как следует из своих социальных, финансовых и культурных условий применяет личную модификацию регулирования волонтерской деятельности. Благодаря этому, во множестве случаев сегодня, волонтеры могут надеяться на возмещение своих расходов, таковых как проезд, питание, обеспечение ночлегом (в случае ежели волонтер прибыл с другого города) и т.

Тем не менее, говоря, что волонтеры лишь отдают свое время и силы и ничего не получают взамен ошибочно, как-никак волонтеры приобретают выгоду нечто вроде новых навыков и умений, опыта, саморазвития, общения, расширения кругозора, а также, что немаловажно, внутреннего удовлетворения чувства долга. Или, приобретают выгоду, но не в материальном виде.

Законодательное регулирование нужно для гарантирования волонтерам защиты. В Казахстане Закон «О волонтерской деятельности» был принят 30 декабря 2016 году. В Законе РК под волонтерской деятельностью подразумевается добровольная общественно направленная деятельность, которая исполняется по независимому желанию, а также коллективно полезная деятельность, исполняется на безвозмездной основе в интересах как физических, да и юридических лиц. Согласно закону, волонтерами могут выступать физические лица, достигшие 18 лет; кто не достиг данного возраста, сможет реализовывать волонтерскую деятельность при условии, что она не наносит ущерб их здоровью и нравственному развитию, а еще не срывает процесс обучения; личности не достигшие 14 лет, могут участвовать в волонтерской деятельности предоставив письменное соглашение родителей (иных законных представителей) либо в их сопровождении. На работы, связанные с предостережением и ликвидацией последствий чрезвычайных ситуаций, допускаются исключительно волонтеры старше 18 лет.

Волонтерская деятельность в Казахстане может осуществляться в трех формах:

- 1) индивидуальной волонтерской деятельности;
- 2) волонтерской деятельности в составе группы волонтеров;
- 3) волонтерской деятельности через волонтерскую организацию.

Указом Президента РК №135 от 26 августа 2019 года, 2020 год объявлен Годом волонтера. Это даст всплеск для формирования и популяризации добровольческого движения в стране, а вдобавок поможет разрешить проблемы, с которыми встречаются добровольцы.

Тем не менее, в Казахстане с поддержкой волонтеров проходят большие мероприятия, такие как Зимняя Универсиада 2017 года, миновавшая в Алматы, задействовала 3000 волонтеров, из которых близ 100 волонтеров иностранцы из 20 стран, России, Китая, Кореи и прочих государств. Первое мероприятие в Казахстане, сплотившее в одном месте 4,5 тыс. волонтеров, это международная специализированная выставка

«ЭКСПО-2017». На выставке трудились волонтеры со всего Казахстана и около 150 волонтеров с 46 государств мира.

Волонтеры в нашей стране не только помогают создавать крупные, международные мероприятия, но также и помогают людям в трудные моменты, так, после взрывов в складе боеприпасов в Арысе, множество людей со всей страны добровольно отреагировали и помогали, были для них поддержкой жильцам и пострадавшим от взрывов в Арыси. Некоторые ориентировали с сортировкой гуманитарной помощи, розыском пропавших, волонтеры проявляли психологическую и юридическую помощь. Авто-волонтеры помогали в доставке продовольствия. В своем твиттере Президент Касым-Жомарт Токаев пометил работу волонтеров и высказал признательность волонтерам: «Выражаю благодарность всем казахстанским волонтерам за большой, полезный труд во имя благополучия жителей Арысь. Им сейчас действительно трудно. Государство поможет им. Город и жильё восстановим».

Благодаря развитию социальных сетей, в любой местности имеется свои сообщества, в том числе клубы добряков, которые основывают сборы средств на помощь бедствующим людям, или организуют акции в виде субботников, помощи по жилью ветеранам ВОВ, помощи людям с тяжелыми заболеваниями. В настоящее время в связи с распространением пандемии COVID-2019 волонтеры по всей стране сплочены одной деятельностью, ориентируют доставкой товаров пожилым людям, которые оказываются в группе риска.

В Казахстане уже имеется единая информационная программа волонтера «QAZVOLUNTEER. KZ», в которой могут записываться волонтеры и организации. Платформа поможет в продвижении добровольческих проектов, и органам притягивать волонтеров. Еще в этом году был открыт общереспубликанский фронт-офис волонтеров Birgemiz, это централизованная площадка, позволяющая на республиканском уровне согласовывать и вести наблюдение волонтерских планов во всей республике.

Согласно Закону Республики Казахстан «О Государственной молодежной политике» (с изменениями по состоянию на 07.07.2020 г.)

Глава 4. УЧАСТИЕ МОЛОДЕЖИ В ФОРМИРОВАНИИ И РЕАЛИЗАЦИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МОЛОДЕЖНОЙ ПОЛИТИКИ

Статья 29. Волонтерская деятельность молодежи

1. Волонтерской деятельностью молодежи является добровольная общественно полезная деятельность, осуществляемая на безвозмездной основе в интересах физических и юридических лиц.

2. Волонтерская деятельность молодежи не может быть направлена на поддержку политических партий и религиозных объединений.

Сейчас в Казахстане имеется около 200 добровольческих систем и около 50 тыс. человек втянуты в волонтерскую деятельность. Посредством волонтеров проходят как масштабные мероприятия, так и акции на местном уровне. Для реализации необходимых общественных программ должно быть большое количество волонтеров и поэтому необходимо популяризировать волонтерскую деятельность среди населения делая акцент не только на студентах и молодых людях, но и на граждан среднего возраста. Для качественной, систематической волонтерской деятельности нужна эффективная инфраструктура на уровне страны, что позволит быстро и организованно мобилизовать добровольцев в случае необходимости. Поддержать человека в его желании и стремлении оказать помощь нуждающимся - это задача государства, регулирующая волонтерскую деятельность.

Президент Касым-Жомарт Токаев выступая на церемонии закрытия «Года волонтера» выразил свою гордость за всех добровольцев, которые пришли на помощь в этом непростом году. Президент высказался о таких направлениях волонтерской деятельности как охрана окружающей среды, защита животных и сохранение культурно-исторического наследия страны. Отдельно остановился на подготовке нового Закона о благотворительности.

«Год волонтера» успешно завершается, но дела волонтеров продолжают и своим ежедневным трудом, добрыми поступками эти люди подают пример высокой гражданской ответственности и истинного патриотизма.

Литература:

1. Закон «О волонтерской деятельности» от 30.12.2016 г.
2. Указ президента РК №135 от 26.08.2019 г.
3. Закон РК «О государственной молодежной политике» (с изменениями по состоянию на 07.07.2020 г.)
4. Толковый словарь С.И. Ожегов
5. Новый словарь русского языка Т.Ф. Ефремова
6. <https://visitkazakhstan.kz/#>
7. <https://strategy2050.kz/ru/news/volonterstvo-v-kazakhstane-novyy-format-napravleniya-i-perspektivy/>

БОЛАШАҚ МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚЫЗМЕТКЕРЛЕРДІ КӘСІБИ ДАЯРЛАУ БАРЫСЫНДА ЕРІКТІЛЕР ҚЫЗМЕТІНІҢ РӨЛІ

Т.А. Какошева, биология пәнінің оқытушысы

Динамикалық түрде өзгеріп отыратын экономикалық ортада жұмыс істеуге дайын болуды қамтамасыз ететін Техникалық және кәсіптік орта білім берудің іске асырылуы медициналық колледждердің студенттерінде жалпы және кәсіби құзіреттіліктерді қалыптастыру қажеттілігін талап етеді. Бүгінгі күні практикалық денсаулық сақтау мейірбикелік күтімнің негіздерін игеретін ғана емес, сонымен бірге мейірімділік, жанашырлық, қайырымдылық сияқты адамгершілік және тұлғалық қасиеттерге ие орта деңгейлі білікті мамандарды бұрынғыдан да көп қажет етеді. Сонымен қатар, медбикенің адамгершілік және тұлғалық қасиеттері әр түрлі жас деңгейіндегі адамдарға көмек көрсету кезінде өте маңызды екенін ескеру керек, өйткені жас деңгейіне байланысты кейбір егде жастағы адамдар медициналық қызметкерлер айтқан ауыр сөздерге сезімтал болып, қорқып, ренжіп, медициналық процедуралардан бас тартуы мүмкін.

Өзіміз білетіндей біздің болашақ медициналық қызметкерлер адам өмірі мен денсаулығына жауап береді. Ал адамның өмірі мен денсаулығы – басты, негізгі құндылықтар. Болашақ медицина қызметкерінің қызметі адам өне бастаған кезінен оның денсаулығын сақтауға бағытталған және одан адамға деген адамгершілік қасиетті, оның тұлғасына құрметпен, тілектестікпен, ниеттестікпен, мейірбандылықпен, қайырымдылықпен, төзімділікпен, өзара сенімділікпен, тәртіптілікпен және әділеттілікпен қарауды талап етеді.

Адамгершілік және тұлғалық қасиеттер біздің Солтүстік Қазақстан жоғары медициналық колледжінің 1 курс студенттерінде қаншалықты бар екенін білу мақсатында сауалнама өткізу арқылы зерттеу жұмысын жүргіздік. Зерттеу нәтижелерін талдау және олардың негізінде жасалған қорытындылар соңғы бірнеше жыл ішінде медициналық колледж студенттері арасында адамгершілік қасиеттердің төмендеуін, олардың арасында өзіншіл-беделді құндылықтардың басым болуын айтуға болады. Студенттердің құндылық бағдарын зерттеу барысында болашақ медициналық қызметкерлер құндылықтарында 58,2% - «материалдық қамтамасыз етілген өмір» болып табылатындығын көрсетті. Сонымен қатар, 12,7% - «басқалардың бақыты» құндылығы олар үшін өте маңызды емес. Зерттеу барысында студенттердің 69,1% - саналы түрде мамандық таңдағаны анықталды; 14,9% - медициналық колледжге кездейсоқ келді, 12,5% - ата-аналардың талап етуімен, 3,5% - достарының кеңесі бойынша келген.

Болашақ медицина қызметкерлерінің кәсіптік қызметінің ерекшеліктері науқастардың әр түрлі санаттарымен кәсіби өзара әрекеттесуінде психологиялық тұрғыдан және салынған жұмыс күшінің экономикалық қайтарымдылығы ақиқатында сәйкес келмеуі және бұл салыстыру оқу процесінде орын алуы әбден мүмкін. Науқастардың сол санатына қарым-қатынасы негізінде бірінші курс студенттерінің жұмыс істеуі тиімді, сол арқылы өзіне болашақ медициналық қызметкер мамандығының негізі неде екеніне жауап ала алады, әрі болашақ медициналық қызметкерлердің адамгершілік және тұлғалық қасиеттерін дамытуға негіз болады. Оқу жылының басында бірінші курс студенттерінің құндылықтары кейін 3-4 курстарда сауалнама жүргізу барысында оң жаққа өзгергенін көрсетті.

Әрине ол өзгеріске себеп болатын мысалдар өте көп, солардың бірі: бірінші курстан бастап біздің студенттер колледжде алған теориялық білімдерін тереңдету, бекіту мақсатында қала ауруханаларына барады. Ол жерде олар оқу-тану процесіне қызығушылығын, білімін тереңдетіп қоймай, адамға деген мейірімділік, аяушылық,

жанашырлық, қайырымдылық, адамгершілік және тағы да басқа тұлғалық қасиеттерін оятады. Оны олар науқасқа көмек көрсету арқылы таниды.

Сонымен қатар біздің колледж студенттерінің көпшілігі көп жылдар бойы волонтерлікпен айналысады.

Өздеріңіз білетіндей Қазақстан Республикасының Президенті Қасым-Жомарт Тоқаев Волонтерлікті дамыту мақсатында 2020 жылды Волонтер жылы деп жариялаған болатын. Президентіміз өз сөзінде: - Дана халқымыз «Жұмыла көтерген жүк жеңіл» деген. Қайырымдылық пен мейірімділік – қанымызға сіңген қасиет. Қазақта асар жасап, бір-біріне көмектесіп, қолдау көрсету дәстүрі бар. Оның волонтерлікпен үндесетіні сөзсіз. Сондықтан 2020 жылы сол дәстүрді заманға сай қайта жаңғыртуымыз қажет, - деген болатын.

Жалпы еріктілік – жастардың өз белсенділігін көрсетіп қана қоймай, адамдарға көмек беріп, тәжірибе жинауға, өмірлік маңызды дағдыларды дамытып, әлемді жаңа қырынан көруге мүмкіндік беретін бірден-бір сала. Сондықтан, уақытты еріктілікке жұмсау – тұлғалық дамуға құйылған инвестициялар болып табылады.

Осыған орай біздің Солтүстік Қазақстан жоғары медицина колледжінің студенттері де волонтерлікпен айналысудан тыс қалып жатқан жоқ.

Біздің өңірде былтыр «Медициналық еріктілер» жобасы қолға алынған болатын. Сол жобада біздің медициналық колледждің біраз студенттері волонтер болып жұмыс жасайды. Бұл «Медициналық еріктілер» жобасы бастамасының үйлестірушісі біздің түлегіміз Рүстем Арманов, осыдан екі жыл бұрын «Фельдшер» мамандығы бойынша біздің Солтүстік Қазақстан жоғары медицина колледжін тәмамдаған. Ол біз үшін мақтаныш. Ол колледж қабырғасында еріктілікпен айналысқан. Бүгінгі күні Рүстем Арманов басқарып отырған медициналық еріктілер жедел жәрдем станциясында, инфекциялық ауруханада жұмыс істейді. Волонтерлер науқастардың жағдайын қадағалайды. Сондай-ақ дәрігерлер мен медбикелерге көмек көрсетеді. Белсенді жастар қарттарды да ұмытпай, олардың қауіпсіздігін ойлап, денсаулықтарын тексеру үшін үнемі үйлеріне барып тұрады. Айта кететіні «Медициналық еріктілер» жобасы аясында көмек көрсету үшін болашақ фельдшерлер мен медбикелер арнайы курстардан өткен. **1 қосымша**

Сондай-ақ биыл бітірген колледжіміздің түлегі Жанна Вайс соңғы курста оқып жүріп, қоғамдық жұмысқа (ерікті) белсене қатысқаны үшін жуырда «Қазақстан Республикасы колледждерінің ТОП-100 студенттері» қатарына енді. Әрине ол біз үшін мақтаныш. Қазіргі уақытта Жанна Вайс Облыстық жедел медициналық көмек көрсету орталығында жұмыс істейді. Ол оқу кезінде басқада студенттер сияқты карантиндік стационарға ерікті болып сұранды. Оның айтуынша болашақ медициналық қызметкер ретінде қиын уақытта, яғни пандемия кезінде пайдасын келтіргісі келді. (Неделя СК газеті. №49. 03.12.2020ж.) **2 қосымша**

Біздің колледж студенттері оқудан тыс уақытта «Балалар үйіне» және «Дамуындағы мүмкінділігі шектеулі балаларға арналған №1 мектеп интернатына» жиі барып тұрады, онда олар балаларға қолдарынан келгенше тәттілер мен ойыншықтар апарады. Сонымен қатар ән, би, ойындарды қамтитын концерт қояды. Сөйтіп балаларды жақсы көңіл-күймен қуантады.

Былтырғы жылдың мамыр айында қаланың орталық алаңында біздің колледж студенттері мұғалімдермен бірлесе отырып «Шын жүректен» акциясын өткізді. Акция барысында колледж студенттері қала тұрғындарына алғашқы көмек көрсетуді үйретті, қан қысымдарын өлшеді, тамырдан көп қан кеткен жағдайда қалай тоқтату керек екенін көрсетті және тағы да басқа адам денсаулығына байланысты керекті мағлұматтар берді. Алдағы уақытта бұл бастама әлі де жалғасын табады. **3 қосымша**

2019 жылдың күз айында медициналық колледж студенттері қаладағы сауда үйлерінде «Салауатты өмір салтын ұстан» акциясын өткізді. Акция барысында адамдардың қан қысымын өлшеді, дене салмағын, қандағы қант мөлшерін тексерді. Салауатты өмір салтын ұстансын деген мақсатпен қазақ және орыс тілдерінде жасалған жадынама таратты.

Жыл сайын болатын «Халықаралық қарттар күніне» орай колледжде мұғалімдердің жетекшілігімен студенттер мерекелік концерт өткізіп тұрады. Сөйтіп оларды жақсы көңіл күйге бөлейді.

Жастардық арасында кең таралған бағыттың бірі – спорттық еріктілік. Колледжімізде әртүрлі марафондар, чемпионаттар жиі өткізіліп, бұл бағыттың дамуына септігін тигізеді. Спорттық шараларға ерікті болу үшін ашық, сыпайы болу қажет, сонымен қатар, спорт түрлерінің ерекшеліктерін де білгені дұрыс. Колледжіміздің студенттері осы бағыт бойынша түрлі спорттық сайыстардың қалалық, облыстық жарыстарынан жүлделі орындарын иеленеді. **4 қосымша**

Өзімнің кураторлық М19-11к тобымды атап айтпасқа болмайды, оларда еріктілер қатарында және биылғы болып жатқан пандемияға байланысты, коронавирусты алдын алу мақсатында қазақ және орыс тілдерінде өздері жасаған жадынама таратты. **5 қосымша**

Бұл біздің колледж студенттерінің еріктілер ретінде айтылғандарының аз ғана бөлігі.

Солтүстік Қазақстан жоғары медициналық колледжіндегі еріктілер қозғалысының тәжірибесі көрсеткендей, ақысыз көмек көрсетуге ниет білдірген еріктілер саны жыл сайын артып келеді.

М.Рокич әдісі бойынша медициналық колледж студенттерінің құндылық бағдарының қайталама диагностикасын талдау нәтижесі бойынша – еріктілер арасында 67,5% - «басқалардың бақыты» - , 82,2% - денсаулық, 58,5% - төзімділік деген құндылықтар басым болды. Сауалнама арқылы қайталама талдау көрсеткендей студенттер еріктілер ретінде әр түрлі жастағы адамдармен жұмыс жасай отырып үлкен тәжірибе алады және ол өздеріне болашақта еңбек жолында маман ретінде қалыптасуына көмегі зор.

Осылайша студенттерді волонтерлік іс-шараларға тарту болашақ медициналық қызметкерлерде мамандыққа қажетті адамгершілік қасиеттерді дамытуға, сондай-ақ оларды сәбилер болсын, қарт адамдар болсын – яғни кез-келген жастағы адамдармен жұмыс істеуге дайындау мүмкіндік береді. Өмірді танып, өмірлік тәжірибе жинау арқылы студенттер эмоционалды жағынан тұрақты, адамгершілігі мол, мейірімді болады, жақсылық жасауға асығып тұрады.

Сонымен қатар еріктілік болашақ медициналық қызметкерлер тұлғасын дамытады, дүниетанымына жағымды ықпал қалыптастырады және кәсіби қызметте өзін сынап көруге мүмкіндік береді.

Жалпы, еріктілік – бұл өмірдің стилі мен салтына айналуға тиісті, яғни әрбір қазақстандықтың бойында белсенді өмір сүруге дағды қалыптасса алынбайтын асу жоқ.

Әдебиеттер:

1. Әбенбаев С. Тәрбие жұмысының теориясы мен әдістемесі. Алматы 2004 жыл.
 2. Галеева Ж.Ш. Роль учебной практики в формировании общих и профессиональных компетенций специалистов педагогического профиля. – Самара: Асгард 2016. –С. 231-233.
 3. Газета Неделя СК. №49 (1170) 3 декабря 2020г. 34 стр.
 4. Рошко Г.А. Формирование готовности учителя предметной области «Искусство» к организации волонтерской деятельности. Екатеринбург. 2015г.
- Құдайқұлов С.М., Құдайқұлов М.Ә. Творчестволық және бәсекелестік қабілеттілік. Алматы. «Школа XXI века», 2006 жыл.

1 қосымша



1 қосымша



2 қосымша

В ЧИСЛЕ ЛУЧШИХ

Семь студентов организаций технического и профессионального образования нашей области вошли в число «ТОП-100 студентов колледжей Республики Казахстан». Руководитель управления образования Гульмира Каримова вручила победителям республиканского конкурса сертификаты и памятные знаки.

Конкурс нацелен на поддержку талантливой молодежи, популяризацию рабочих специальностей и повышение социальной роли молодого поколения казахстанцев.

Состязание проходило в три этапа. Сначала отбор проходил на уровне колледжа, потом региональный и завершающий — республиканский. Участникам нужно было рассказать о себе и о своей будущей профессии, показать свою общественную работу. Лучших студентов определяли с помощью онлайн-голосования. В итоге на республиканский этап проекта прошли студенты с хорошей успеваемостью, лидеры студенческого самоуправления и волонтерского движения, участники и победители международного чемпионата «ИсОТБЖК», а также олимпиад, спортивных соревнований, конкурсов инновационных идей и стартап-проектов.

Всего в проекте на уровне республик участвовало свыше 300 студентов колледжей. В числе лучших оказались семь студентов из СКО, а также учащийся Северо-Казахстанского профессионально-педагогического колледжа Кайсар Мүрси. Молодой человек обучается на третьем курсе по специальности «Застава в чрезвычайных ситуациях». Кайсар является участником республиканского проекта «Медаль «Елбасы» республиканских соревнований по пожарно-прикладному виду спорта и членом волонтерского клуба «Иммерс».

Кстати, на днях молодой человек одержал победу в номинации «Лучший волонтер в сфере пропаганды здорового образа жизни» в рамках областного форума молодежи «Самуры-2020».

В числе награжденных также вчерашний выпускник высшего медицинского колледжа Северо-Казахстанской области, а ныне фельдшер областного центра скорой медицинской помощи Жанна Вайс. Молодой медик рассказывает, что во время учебы, как и многие студенты, вынуждалась добросовестно в карантинной обстановке.

— Я медик, и мне хотелось быть полезной в такое сложное время. Почувствуя трудности, иногда даже страшно, нередко нам приходилось находиться в очагах заболеваемости. К примеру, я была задействована в противоэпидемических мероприятиях, когда в гости к «Маяттықар» прибыли пассажиры авиарейса из Лондона, у многих из них были положительные ПЦР-тесты. Позже я сама заболела и находилась на карантине. Сейчас все хорошо, я продолжаю работать — продолжает Жанна Вайс.

Нужно отметить, что конкурс «ТОП-100 студентов колледжей Республики Казахстан» проводится второй год подряд. В прошлом году свердловскими студентами также принимали участие в состязании.

Если в прошлом году в данном конкурсе до республиканского этапа дошли 14 студентов, то в этом году их 24. В прошлом году у нас было два победителя, которые вошли в ТОП-100 студентов на республиканском этапе, то в этом году их представителю молодежи, с активной жизненной позицией, которые на протяжении всего года хорошо учились, были успешными студентами, лидерами студенческого, спортивного движения, волонтерами, — отметила руководитель управления образования Гульмира Каримова, поздравляя победителей.

К слову, Г.Каримова напомним молодым людям, что у них есть возможность воспользоваться различными государственными программами, нацеленными на поддержку молодежи. Это бесплатное техническое образование для всех, программа «Жас маман», благодаря которой обновилась материально-техническая база четырех колледжей, закуплено много техники для того, чтобы наши студенты имели возможность работать на современном оборудовании. Также действует программа «Ел-бек», благодаря которой молодежь имеет возможность пройти переобучение, получить новую специальность, открыть свое дело.

По информации пресс-службы министерства образования и науки РК, за ходом проведения конкурса наблюдали потенциальные работодатели, а это значит, что у ребят есть возможность получить интересные предложения по трудоустройству истроиться на работу после окончания учебы.

Александра КОНДРАТОВА
Фото Вадима МУДАРИСОВА

ШАГ К ИТ ПРОФЕССИИ ОБУЧЕНИЕ БУДЕТ НАЧИСЛЯТЬСЯ НА НОМЕР ТЕЛЕ-ФОНА АБОНЕНТА, С КОТОРОГО СДЕЛАН ЗАКАЗ

3 қосымша



3 қосымша



3 қосымша



4 қосымша



4 қосымша



5 қосымша

ЖЕДЕЛ МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕККЕ ЖҮГІНУ КЕРЕК БОЛАТЫН БЕЛГІЛЕР

- Бөсе қозғалуың көтерілуі
- Жөтел
- Кеудедегі ауырсыну
- Енгіту

COVID-19

МАСКА КИ ӨЗІҢДІ ҚОРҒА

Түшкіретін немесе жөтелетін адамдардан қауіпсіз қашықтықты сақтаңыз.

Қолдың гигиенасын сақтаңыз. Қолыңызды сабынмен жиі жуыңыз немесе антисептикпен зарарсыздандырыңыз.

Егер сіз өзіңді нашар сезінсеңіз, үйде болыңыз.

Басқа адамдармен қоршалған кезде маска киіңіз.

СОБАЮ ДАЙТЕ 1,5м АИСТАНЦИЮ

М19-11К Т0БЫ

ВОЛОНТЕРСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАК НЕОТЪЕМЛЕМЫЙ КОМПОНЕНТ ФОРМИРОВАНИЯ ЛИЧНОСТИ СТУДЕНТА-МЕДИКА

С.С. Кусаинова, преподаватель биологии

В профессиональном становлении специалиста наиболее важными и сложными остаются вопросы личностного развития. Как сказал выдающийся советский психолог и педагог, А.Н. Леонтьев: «Личностью не рождаются, а становятся». Однако, в формировании любой личности главную роль играет саморазвитие [1].

Процесс саморазвития начинается в тот момент, когда личность осознанно и целенаправленно делает выбор в познании себя и окружающего мира. Без всего этого человека сложно назвать самореализованным.

Любая современная профессия требует непрерывного саморазвития работников не только как специалистов, но и как личностей, что способствует образованию и закреплению эффективных коммуникативных связей между сотрудниками и обществом. Процесс профессионального становления личности специалиста начинается еще со времен студенческой жизни. Именно за студенческие годы у будущего работника формируются все необходимые навыки и умения, которые помогут ему стать профессионалом в своей области. Эти знания базируются не только на изучаемых дисциплинах и на профессиональной практике, но и на социально-воспитательных работах, в которые студент был вовлечен [2].

Одним из неотъемлемых компонентов формирования личности студента является волонтерская деятельность.

В толковом словаре Д.Н. Ушакова под волонтером понимают добровольца, поступившего на военную службу по своему желанию. Этому есть историческое объяснение. Первоначально волонтерами называли солдат-добровольцев, которые еще в XVII веке принимали участие в войнах, получая за это награду в виде военной добычи и славы. Само слово «волонтер» происходит от латинского слова «voluntarius», что в переводе означает «добровольный» [3].

В настоящее время, волонтерством называют широкий круг деятельности, включающий традиционные формы взаимопомощи и самопомощи, официальное предоставление услуг и другие формы гражданского участия, которые осуществляются добровольно на благо широкой общественности без расчёта на денежное вознаграждение; а волонтером – человека, занимающегося данного рода активностью [4].

Волонтерская деятельность имеет множество направлений: помощь социально-уязвимым слоям населения, малообеспеченным и многодетным семьям, престарелым и одиноким пожилым людям, помощь детям-сиротам, детям ОБПР и детям-инвалидам, защита бездомных животных и окружающей среды. Несмотря на то, что оказываемая волонтерская помощь, специализируясь в решении определенно рода вопроса или проблемы, может быть разной, она одинаково учит понимать одно: как важно помогать и заботиться о том, кто в нас нуждается.

Для студента-медика волонтерская активность является ключевым моментом для становления компетентного специалиста. Ведь именно медицинские работники, чья работа направлена на оказание помощи людям, должны развить и укрепить в себе такие качества как добродушие, сочувствие, милосердие и сострадание, которые помогут «прочувствовать» и понять проблему людей, делая их ближе к пациенту. Поэтому влияние волонтерской деятельности на формирование личности студента-медика весьма высоко значимо.

Во-первых, волонтерская деятельность позволяет улучшить профессиональную компетентность будущих работников. Принимая участие в оказании помощи

нуждающимся, студенты не только узнают что-то новое для себя, но и приобретают новые навыки, необходимые для становления грамотного специалиста. Так как многие аспекты добровольчества направлены на оказание помощи социально-уязвимым слоям населения, роль волонтерства в формировании личности студента-медика весьма велика. Волонтеры-медики могут помочь в уходе за больными людьми, детьми-инвалидами, престарелыми и новорожденными детьми. С одной стороны, для медицинских учреждений именно волонтеры-медики являются наиболее подходящими в осуществлении такого рода поддержки; с другой – помогая нуждающимся в больницах и на скорой медицинской помощи, студенты квалификаций «Медицинская сестра общей практики» и «Фельдшера» могут изучить деятельность будущей профессии изнутри, что несомненно несет практический и профессиональный характер значимости волонтерства.

Студенты с большим интересом участвуют в акциях «День донора». Ведь стать донором крови может не каждый, а полученная донорская кровь является прямой поддержкой в восстановлении здоровья другого человека, а иногда и решением вопроса жизни и смерти. Практическая значимость данных акций весьма огромна. Для некоторых это может стать первым знакомством с процессом сдачи крови, а для других, например, медицинских лаборантов, данные акции позволяют поближе познакомиться с будущей работой.

Во-вторых, волонтерство – это свобода и возможность проявить себя и свои качества. Далеко не все студенты могут иметь одинаково высокую успеваемость по изучаемым учебным дисциплинам: одни студенты учатся одинаково на «хорошо», другие и вовсе преуспевают лишь по единичным дисциплинам. Во время обучения, знания студентов всегда оцениваются: студента хвалят, если он преуспел, и ему делают замечания, если успеваемость оставляет желать лучшего. От такого рода оценивания и сравнения устают как и неуспевающие, так и успевающие. Контроль и оценка, которые несомненно необходимы для поддержания дисциплины в группе, не дают студентам в полной мере проявить себя, действовать и мыслить свободно, выражать свои мысли, так как все изучаемые профессиональные учебные предметы относятся к естественным и точным наукам, где выразить свои мысли, свое мнение практически невозможно, ведь все давно изучено и медицина требует лишь знаний и практики. В связи с вышесказанным, студенты, которые хотя бы раз принимали участие в волонтерской акции, чувствуют свободу в любом ее проявлении: свободу мыслей, свободу мнений и идей, свободу действий и творчества, свободу эмоций и чувств. Именно эта свобода дает понять студентам многое: начиная от того, правильный ли выбор сделал студент, поступив в медицинский, «лежит ли его душа» к будущей профессии, и заканчивая тем, насколько сложно устроена жизнь, насколько она может быть сложна и иногда несправедлива, при виде страданий тех, кому оказывается помощь. Меняется не только отношение студента к нуждающимся, меняются его мировоззрение и ценности, которые сильно могут повлиять на формирование личности будущего специалиста. Можно с уверенностью сказать, что эти изменения ведут к проявлению лишь положительных личностных качеств, делая человека только лучше.

Волонтерская деятельность носит исключительно добровольческий характер, не обязывая и не принуждая студентов заниматься ею. Поэтому волонтерами становятся лишь те студенты, кто по своей воле вступил в ряды добровольцев – неважно, от любопытства и интереса, или от душевного сострадания.

Как отмечалось выше, студенты, вступившие в ряды волонтеров, получают свободу, которую во время учебного процесса не могли наблюдать в полной мере.

Свобода мысли проявляется в генерировании и реализации собственных идей и проектов, которые волонтеры могут осуществить и продвигать в любом формате и масштабе – от волонтерского клуба учебного заведения до международных конференций и проектов. Это учит студентов быть смелыми, уметь выражать свои мысли и идеи, не сворачивая идти к цели, через все преграды и трудности, которые могут встретиться на пути к успеху.

Свобода творчества раскрывает скрытый потенциал и таланты студентов, которые зачастую так и не проявляются за студенческие годы. Это дает возможность проявить себя через искусство, будь то организация концертных программ, проведение мастер-классов, развивающих игр или конкурс плакатов на тему волонтерства. Таким образом, студент познает себя и свои способности, пробует делать что-то новое, проявляет свои мысли и эмоции через искусство, дает волю чувствам, что весьма полезно для эмоционально-психического здоровья студента.

Свобода эмоций и чувств позволяет волонтерам пропустить через себя новые эмоции и впечатления, оставив в их памяти добрые и светлые воспоминания, которые, несомненно, будут побуждать студентов продолжать работать и развиваться в данном направлении. По окончании учебного заведения некоторые студенты и дальше продолжают заниматься милосердием, помогая тем, кто нуждается в его помощи, что говорит о том, как волонтерская деятельность может стать, своего рода, образом жизни.

И наконец, социальное равенство членов волонтерского клуба, которое не дает подразделяться студентам на мини-группы по успеваемости, является одной из особенностей волонтерства, позволяющей в равной мере проявить свои качества и навыки абсолютно разным студентам: отличникам и троечникам, талантливым и не раскрывшим свои таланты студентам, студентам первого курса и студентам-выпускникам, девочкам и мальчикам, студентам любой национальности и религии. Здесь все равны, и мнение любого члена клуба весомо и всегда учитывается. Здесь нет правильного или неправильного ответа как в тестовых заданиях по биологии, здесь все постоянно что-то узнают и чему-то учатся. Все это объясняет, почему студенты с большим желанием участвуют в волонтерской деятельности, а их глаза при обсуждении добрых дел всегда горят.

В-третьих, занятие милосердием позволяет студентам отвлечься от учебного процесса, и погрузиться в воспитательный. Активность клуба, новые знакомства и незабываемые впечатления, полученные при проведении благотворительных и добровольческих акций, позволяют студентам «отдохнуть» от учебы, зарядиться энергией, «подкрепить» свое ментальное здоровье положительными эмоциями, тем самым позволяя студентам продолжить обучение, но уже с новыми силами.

Таким образом, мы видим, насколько сильное влияние может оказать волонтерская деятельность в процессе формирования личности студента, в процессе воспитания и профессионального развития будущих специалистов. Любое проведенное мероприятие, направленное на оказание помощи нуждающимся и свершению добрых дел, может повлиять на студента абсолютно по-разному – поднять настроение или изменить его мировоззрение. Каким бы не был эффект воздействия полученных впечатлений и эмоций на студента, можно смело утверждать, что эффект этот будет исключительно полезным и положительным.

Как сказал однажды великий писатель В. Гюго «Радость, доставленная нами другому, пленяет тем, что она не только не бледнеет, как всякий отблеск, но возвращается к нам еще более яркой». Любые добрые дела, что совершаются волонтерами, направлены на улучшение жизни не только нуждающихся в помощи людей, но и на самих волонтеров, делая их лучше [5].

Литература:

1. Интернет-ресурс. Сайт «Цитаты великих людей». <https://ru.citaty.net>
2. Интернет-ресурс. Сайт «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» <http://window.edu.ru>
3. Онлайн толковый словарь Д.Н.Ушакова. <https://ushakovdictionary.ru>
Фасмер М.. Волонтёр // Этимологический словарь русского языка. Пер. с нем. О. Н. Трубачева. — М.: Прогресс, 1986. — Т. I. — С. 342.
4. Инترنت-ресурс. Сайт «Единая платформа волонтеров» <https://qazvolunteer.kz>

**ИНТЕГРАЦИЯ ВОЛОНТЁРСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В УЧЕБНЫЙ
ПРОЦЕСС НА ПРИМЕРЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ
ДИСЦИПЛИНЫ «ОСНОВЫ МИКРОБИОЛОГИИ И ИММУНОЛОГИИ»**

В.Е. Максимова, преподаватель основ микробиологии и иммунологии

Тема практического занятия «Оценка иммунологического статуса; ИДС» дисциплины «Основы микробиологии и иммунологии» на сегодняшний день является достаточно актуальной. Растёт число ВИЧ-инфицированных в России и Тюмени (за 10 месяцев 2020 года в Тюменской области зарегистрировано 964 случая ВИЧ-инфекции, проживает на 01.11.20 года – 18281 человек с диагнозом ВИЧ – инфекция, 79% инфицированных заразились половым путём), около 60% случаев, вновь выявленных инфицированных – это люди трудоспособного и детородного возраста (средний возраст 30 – 45 лет).

Тема важна для обучающихся специальности Сестринское дело, так как в проведении профилактики ВИЧ-инфекции значительна роль среднего медицинского персонала. В настоящее время ВААРТ (высокоактивная антиретровирусная терапия) позволила перевести ВИЧ-инфекцию из разряда смертельного заболевания в управляемое хроническое. Но, чтобы вовремя назначить терапию, необходима своевременная диагностика. Нужно мотивировать взрослое население на ежегодное прохождение теста на ВИЧ-инфекцию. Своевременное тестирование, а также создание новых классов антиретровирусных препаратов, помогают добиться реализации стратегий ВОЗ по профилактике эпидемии ВИЧ-инфекции, это стратегии: 90 – 90 – 90 (90% ВИЧ-инфицированных должны знать свой статус, 90% ВИЧ-инфицированных должны получать ВААРТ, 90% получающих ВААРТ должны иметь неопределяемую вирусную нагрузку) и стратегия Test and Treat – Тестируй и лечи [3].

Практическое занятие «Оценка иммунологического статуса; ИДС» направлено на формирование профессионального интереса к теме, систематизацию знаний по этиологии, эпидемиологии, клиническим проявлениям, лабораторной диагностике и профилактике ВИЧ-инфекции, как примера вторичного иммунодефицита. При этом сделан акцент на современных методах профилактики ВИЧ-инфекции, а также роли медицинской сестры в проведении такой профилактики.

На занятии используются современные интерактивные и информационные технологии (ролевая игра, демонстрация мультимедийных материалов, работа с раздаточным материалом), которые направлены на активизацию деятельности, внимания обучающихся, на повышение мотивации к активному участию в учебном процессе. В процессе занятия повторяются, конкретизируются и закрепляются знания и умения, полученные при изучении данной темы на теоретическом занятии, и для обучающихся создаётся возможность использовать полученные знания для дальнейшего, более углублённого изучения темы на старших курсах в соответствующих учебных модулях. Этап самостоятельной работы обучающихся проводится с использованием технологии ролевых игр. Предлагается симитировать работу подразделений Центра профилактики и борьбы со СПИД. Обучающимся заранее предлагаются роли: фармацевтов, инфекционистов, лаборантов и эпидемиологов. Обучающиеся при внеаудиторной подготовке, используют материал лекции и учебника, а также интернет-ресурсы.

Во время подготовки к игре были розданы участникам каждой службы раздаточный материал и реквизит. Сотрудники «Аптеки» получили инструкции к антиретровирусным

препаратам. Сотрудники «Лаборатории» получили инструкции к тест-системе диагностики ВИЧ-инфекции 4 поколения, сами тест-системы; бланки анализов на определение антител к ВИЧ методом ИФА. Сотрудники «Кабинета инфекциониста» получили раздаточный материал по клиническим проявлениям ВИЧ-инфекции, бланки лабораторных анализов, макет «Дневника пациента». Сотрудники «Кабинета эпидемиолога» получили листовки, брошюры, плакаты, другой раздаточный материал, полученный в Центре профилактики и борьбы со СПИД. Обучающиеся освоили основные механизмы и пути передачи ВИЧ-инфекции, а также методы современной профилактики ВИЧ-инфекции, отработали в ходе игры проведение дотестового и послетестового консультирования, причём с разными результатами тестирования – при положительном и отрицательном результате анализа. Проведение практического занятия по типу ролевой игры носит достаточно продуктивный характер, что выражается в имитации ситуаций, с которыми обучающиеся столкнутся в практической деятельности [1; 2].

Медицинское добровольчество (волонтёрство) – добровольческая (волонтёрская) деятельность в сфере здравоохранения, призванная повысить качество жизни граждан на профилактическом, лечебном и реабилитационном этапах, а также оказывать информационную, консультационную, просветительскую поддержку населению и деятельность, направленная на организацию дополнительной помощи в осуществлении медицинской деятельности и уходе.

Принципами медицинского добровольчества (волонтёрства) являются: добровольность, безвозмездность, ответственность, самосовершенствование, нравственность, равенство, востребованность. Одним из направлений волонтёрской деятельности в сфере здравоохранения является содействие популяризации здорового образа жизни и профилактики заболеваний, в том числе социально-значимых заболеваний, к которым относится ВИЧ-инфекция.

Но, чтобы эффективно проводить профилактические мероприятия, быть компетентным в проведении интерактивных лекций, дискуссий, уметь мотивировать население для прохождения тестирования необходимы знания, закреплённые на практических занятиях в рамках дисциплины «Основы микробиологии и иммунологии».

С 2016 года волонтёры отряда «Надежда», его подразделения, занимающегося профилактикой ВИЧ-инфекции, участвуют в мобильном тестировании населения, проводимого Центром профилактики и борьбы со СПИД, в проведении интерактивных лекций для студентов других колледжей в формате «равный учит равного».

В сентябре текущего учебного года волонтёры участвовали в агитационном информировании посетителей ТЦ «Кристалл» г. Тюмени и приглашали пройти мобильное тестирование (данное тестирование проходит ежемесячно по графику и организована Центром профилактики и борьбы со СПИД), тем, кто сразу не решился нахождение теста, раздавали информационные листовки. Также волонтёры посетили Центр профилактики и борьбы со СПИД. Отделом профилактики была проведена экскурсия по подразделениям Центра, рассказано о работе сотрудников.



В этом году в рамках Всероссийской акции «Тест на ВИЧ» 26 июня стартовала автоэкспедиция «Тест на ВИЧ: Экспедиция 2020», которая охватила 216 городов в 45 регионах России, вплоть до Крайнего Севера и Северного Кавказа. Экспедиция побывала в октябре в Тюмени и Тюменской области. Тогда свой ВИЧ-статус узнали около 400 жителей региона, у 11 из них тест оказался положительным. Волонтеры Тюменского медицинского колледжа были участниками проведения всероссийской акции «Тест на ВИЧ: Экспедиция 2020» в нашем городе, и смогли смотивировать жителей города на прохождение бесплатного мобильного тестирования.



В декабре 2020 года, в рамках проведения Всемирного дня борьбы со СПИД в Тюменском медицинском колледже проводилась акция под лозунгом «Тестируйся на ВИЧ!», волонтеры раздавали флаеры (которые разработали сами) с закрепленной красной ленточкой - международным символом борьбы с ВИЧ-инфекцией.

Также в рамках Всемирного дня борьбы со СПИД состоялся круглый стол, на котором волонтеры отряда «Надежда» информировали обучающихся нашего колледжа о современных аспектах диагностики, лечения и профилактики ВИЧ-инфекции, мотивировали на ежегодное тестирование на ВИЧ-инфекцию, отвечали на вопросы, проводили анкетирование на знание основных вопросов данного заболевания. В конце встречи обучающимся были розданы информационные буклеты.

Таким образом, интеграция волонтерской деятельности в учебный процесс в рамках преподавания дисциплины «Основы микробиологии и иммунологии» с одной стороны помогает обучающимся применить полученные знания на практике, формировать профессиональные компетенции, а с другой стороны позволяет активно помогать практическому здравоохранению в борьбе с социально значимыми заболеваниями. При этом миссия добровольчества (волонтерства) интериоризируется обучающимися полностью.

Литература:

1. Полат, Е. С. Современные педагогические и информационные технологии в системе образования : учеб. пособие / Е. С. Полат, М. Ю. Бухаркина. - М. : Издательский центр «Академия», 2008. – 368 с.
2. Степанов, А. В. Ролевые игры при обучении студентов медицинского вуза / А.В. Степанов // Гуманитарный вектор. – 2009. – № 4. – С. 20–22.
3. ВИЧ-инфекция и СПИД: клинические рекомендации / под ред. В. В. Покровского. - 3-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГОЭТАР-Медиа, 2016. – 112 с.
4. Грачева, Г. В. Как организовать профилактику ВИЧ-инфицирования по-новому / Г. В. Грачева // Главная медицинская сестра. - 2017. - № 3. - С. 66.
5. Двойникова, С. И. Проведение профилактических мероприятий/ С. И. Двойникова, Ю. А. Тарасова, И.А. Фомушкина, Э. О. Костюкова – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 448 с.

ЖАСТАРДЫҢ ӘЛЕУМЕТТІК БЕЛСЕНДІЛІГІН ТӘРБИЕЛЕУДЕГІ ВОЛОНТЕРЛІК ҚЫЗМЕТТІҢ РӨЛІ

Э.Б. Оңалтай, Мейіргер ісінің мұғалімі

Тақырыптың өзектілігі. Тұлғаның әлеуметтік белсенділік феномені өте көп қырлы және көп өлшемді құбылыс деп санауға болады. Бұл құбылысты зерттеуге қатысты көзқарастар да әртүрлі, балама көзқарастар мен ұстанымдардың болуымен ерекшеленеді. Айта кету керек, қарастырылып отырған мәселені зерттейтін көптеген авторлардың бағалауы бойынша, бұл процесте балалар мен жастар қоғамдық бірлестіктерде ерекше рөл атқарады.

Соңғы жылдардағы тәжірибелерде Қазақстанда, жалпы әлемде, әлеуметтік бейімделудің алдын - алу саласындағы мәселелерді шешу үшін тек кәсіби мамандарды ғана емес, сонымен қатар еріктілерді де тарту қажет, олардың қоршаған қоғамда жұмыс істеу әдістері тиімдірек болады. Көптеген зерттеушілердің пікірінше, «еріктілік» қызметі жас студенттердің, әлеуметтік белсенділігін арттырудағы маңызды шарты және тиімді құрал ретінде қарастырылған.

Зерттеу мақсаты: ерікті қызметке қатысу арқылы студенттердің әлеуметтік белсенділігі мен өз-өзін көрсетуін дамыту.; қоғамдағы азаматтық ұстанымды, өз-өзін ұйымдастыруды, әлеуметтік жауапкершілік сезімін, ынтымақтастықты, өзара көмек пен қайырымдылықты қалыптастыру.

Зерттеу міндеттері:

- қоғамға әлеуметтік міндеттерді шешуге көмектесу;
- жас азаматтарды белгілі бір еңбек дағдыларына үйрету.
- өзін-өзі ұйымдастыру дағдыларын қалыптастыру

Зерттеу әдістері:

- Сандық әдіс (сауалнама жүргізу «google диск»)
- Статистикалық әдіс (алынған мәліметтерді талдау);

Резюме: Мақалада еріктіліктің, жеке тұлғаның әлеуметтік процестерінде жастардың рухани, адамгершілік және кәсіби маңызды қасиеттерін қалыптастыру талданады, студенттердің осы деңгейдегі еріктілік қызметтің сан алуан түрлеріне тарту мәселелері қаралады.

Түйін сөздер: волонтер(еріктілік), әлеуметтік белсенділік, тәрбие, мотивация.

Жастармен әлеуметтік жұмыс атқару-жастардың белсенділігін ынталандыруға, олардың алдында тұрған күрделі мәселелерді өз бетінше шешуге, жағдай жасауға негізделеді. Өсіп келе жатқан ұрпақтың идеологиялық қисынымен болса да, әлеуметтік - белсенді қызметке енгізуге бағытталған мұндай жұмысты барлық кеңестік білім беру мекемелерінде жұмыс істейтін жастар қоғамдық ұйымдарда сәтті жүзеге асырады.

Ерікті қозғалыстың әлеуметтік-педагогикалық қызметі бойынша әдебиеттерді талдау Қазақстанда осы тәжірибені қолданудағы бірқатар қайшылықтарды анықтауға мүмкіндік берді.

Ең маңыздыларының қатарына мына қарама - қайшылықтар жатады:

- қоғамның әлеуметтік дамуындағы волонтер қозғалысының артып келе жатқан рөлі мен оның теориялық негіздері, іс жүзіндегі әлеуметтік жұмыста тиімді қолдануы жеткіліксіз;

- қазіргі қоғамның әлеуметтік белсенді жастарға деген қажеттілігі мен еріктілер қозғалысының тәрбиелік мүмкіндіктерін қолдану жеткіліксіз;- ерікті қозғалыс тәжірибесін зерттеудің нақты мүмкіндігі мен үкіметтік емес ұйымдардың тәжірибесінде осы модельдердің кең сынағының болмауы."Еріктілік" анықтамасына қатысты еріктілік ұғымы "қоғам"ұғымы сияқты ежелгі екенін атап өткен жөн. Қоғамда әрдайым адамдар болады,

олар үшін өз-өзін тану, өз-өзін жетілдіру, басқа адамдармен байланыс және қарым-қатынас тәсілі, осы адам туып, өмір сүрген қоғамдастықтың игілігі үшін жұмыс істеді. Содан бері еріктілік бүкіл әлемде кең және танымал бола бастады.

Еріктілердің қызметі өтеусіз және ынтымақтастық принципіне негізделген, сондықтан оның себептері материалдық сыйақыда емес, әлеуметтік және рухани қажеттіліктерді қанағаттандыруда жатыр. Еріктілік - бұл басқалардың игілігі үшін ақы төленбейтін, саналы, ерікті қызмет. Волонтерлік қызмет педагогикалық мақсаттарға қол жеткізуге, студенттер мен жастарды тәрбиелеудің маңызды факторы болуға бағытталған.

Нысанды басқарудағы шағын зерттеулерімізде біз студенттік ғимаратты алдық. Жастардың қоғамдық қызметке қызығушылық тудыратын маңызды фактор болып табылады. Осы жас санатын сипаттай отырып, бұл жас ерекше, қауіпті болуға деген ұмтылыспен сипатталатындығын атап өткен жөн, бұл әдіс қауымдастылық формаларға әкеледі. Жас ерекшеліктеріне байланысты жастардың мүдделері тұтастай алғанда қоғамның мүдделерімен сәйкес келмейді, ал өмірлік тәжірибенің жетіспеушілігі оның жауапты шешімдер қабылдаудағы қате таңдаудың сенімін арттырады.

Жастардың девиантты мінез - құлқының алдын - алу мен түзетудің ең тиімді құралдарының бірі - бұл ең алдымен, тәуелсіз кәсіпкерлік қызмет, өз-өзін тәрбиелеу және ерте кәсіптік бағдар алу мүмкіндігімен байланысты. Жастардың дербес әлеуметтік белсенділігі - бұл олардың өмірін қолдау құралы және экономикалық тәуелсіздік, өз-өзін анықтау әдісі, жеке тұлға ретінде өз-өзін растау тәсілі, қабілеттері мен іскерлік қасиеттерін тексеру және дамыту мүмкіндігі, өмір мен іскери тәжірибені жинақтау процесі.

Волонтерліктің бір ерекшелігі оның әлеуметтік жұмыс саласына интеграциялануы болып табылады. Мәселе мынада, студенттердің волонтерлік жұмыс өздігінен сипатқа ие, ал волонтерлік қызметтің өзі көбінесе, ең алдымен, қызмет етуші ретінде қарастырылады. Сондықтан студенттердің еріктілігін ұйымдастырудың мүмкіндіктері мен шарттарын, олардың кәсіби қалыптастыру құралы ретінде теориялық тұрғыдан түсіну қажет. Біз студенттерді кәсіби әлеуметтендіру міндеттерін орындаудың тиімді құралы ретінде пайдалану мүмкіндігіне жеткілікті дәрежеде ие деп болжаймыз.

ҚР Президентінің 2019 жылғы 26 тамыздағы №135 жарлығымен 2020 жыл волонтер жылы болып жарияланды. Бұл елдегі еріктілер қозғалысын дамытуға және танымал етуге серпін береді, сондай-ақ еріктілердің күрделі мәселелерін шешуге көмектеседі.

Қазақстанның Ұлттық волонтерлік желісінің United Nations Volunteer және волонтерлікті дамыту жөніндегі сарапшылармен бірлесіп жүргізген зерттеуіне сәйкес волонтерлікті дамытудағы танымал күрделі мәселер анықталды:

- волонтерлік жобалардың ресурстарының болмауы немесе жеткіліксіз қамтамасыз етілуі;

- волонтерлік жобаны жүзеге асыру үшін қажетті білімнің болмауы;

- өз жобаларына еріктілерді тартудағы қиындықтар.

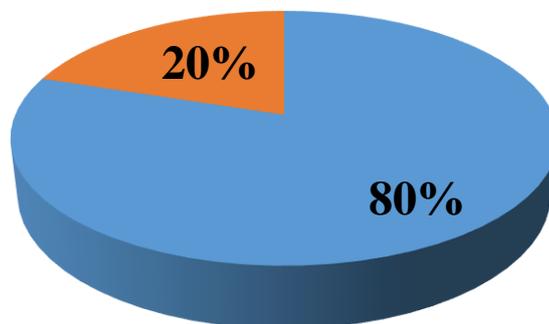
Дегенмен, Қазақстанда еріктілердің көмегімен халықаралық іс-шараларды ұйымдастырып қана қоймай, адамдарға қиын сәттерде де көмектеседі.

Алматы қаласының «Республикалық жоғары медициналық колледжі» студент жастары арасында волонтерлік қызметтің мазмұнын, оларды әлеуметтік жұмыс тәжірибесінде қолдану шарттары мен механизмдерін талдау мақсатында арнайы зерттеу жүргізілді. Біз «әлеуметтік еріктінің» сауалнамасын әзірледік. Сауалнама жүргізушілері: жастардың волонтерлық қызметке қатысуға деген көзқарасын анықтау; жастардың волонтерлік қызметпен айналысатын мотивтері мен бейімділіктерін зерттеу; жастардың хабардар болу дәрежесін анықтау.

Зерттеу барысында «Республикалық жоғары медициналық колледжі» әр түрлі бөлімшелердің 100 студенттерінен сауалнама алынды. Сауалнама нәтижелерін талдау зерттелетін күрделі мәселелер бойынша кейбір ерекшеліктерді анықтауға мүмкіндік берді.

"Сіз волонтерлік қызметтің не екенін білесіз бе?"

■ біреуге ерікті көмек ■ мұқтаждарға ерікті көмек



«Әлеуметтік волонтер» сауалнамасы сұрақтарының бірі мынадай түрде тұжырымдалды: «Сіз волонтерлік қызметтің не екенін білесіз бе?». Сауалнамаға қатысқандардың 80%-ы волонтерлік қызмет біреуге ерікті көмек екенін көрсетті. Шамамен -20%-ы бұл мұқтаждарға ерікті өтеусіз көмек екенін айтты. Мұнда ақысыз, яғни сыйақы төлеудің болмауы еріктіліктің өте маңызды белгісі екенін нақтылау қажет.

"Сіз ерікті болғыңыз келе ме?"



Келесі сұрақ: "Сіз ерікті болғыңыз келе ме?" жауаптардың келесі нұсқалары берілді:

1. Ия, мен ерікті болғым келеді-69 %.
2. Мен келешекте ерікті болғым келеді-22 %.
3. жоқ, Мен қаламаймын-9 %. Бұл сұраққа жауаптың тек бір нұсқасын таңдауға болады. 9 адамның ерікті қызметке қатысқысы келмейтіні бізді біраз таң қалдырды. Біздің көзқарасымыз бойынша, олар әлі де волонтерлік қызметтің маңыздылығын түсінбейді және оған қатысу қажеттілігін көрмейді.

"Волонтерлік қызметтің маңызы?"



Үшінші сұрақ оларды волонтерлік қызметке тартуға қатысты болды. Келесі нәтижелер алынды: 63 % – басқаларға көмектесу мүмкіндігі; 22 % – жаңа тәжірибе алу; 15% - жаңа адамдармен кездесу, **17 % – жаңа мүдделер**; Бұл сұраққа екі жауапты да таңдауға болады. Алынған жауаптардың сапалық сипаттамасы волонтерлік қызметті студенттердің кәсіби әлеуметтену міндеттерін орындаудың маңызды шарты және тиімді құралы ретінде қарастыруға болады.

"Бірінші кезекте кімге көмек көрсеткіңіз келеді?"



"Бірінші кезекте кімге көмек көрсеткіңіз келеді" деген сұраққа жауаптар келесідей бөлінді: 48%-жетім балаларға; 22% – ауру балаларға; 12% – мүгедектерге; 17% – қарт адамдарға. Студенттердің 12% өз нұсқасын ұсынды (**берілген жауаптар тізіміне кірмейді**). Олар көмек ұсынатындардың қатарында жас отбасылар, оған мұқтаж адамдардың барлығы, қиын өмірлік жағдайдағы отбасылар болды. Біз "ауру балаларға" бірінші орында болады деп болжадық, бірақ "жетім балаларға" таңдау 2 еседен астам жоғары болды. Кейінгі әңгімелесу көптеген студенттердің "ауру балаларда, кем дегенде, ата - аналары бар" қағидасын басшылыққа алғанын көрсетті, олар өз балаларының мәселелерін белгілі бір дәрежеде шешеді.

Студенттермен кейінгі тікелей қарым-қатынас және бақылау бізге жастардың қоғамдық ұйымдардың қызметіне, ең алдымен волонтерлік қызметке қатыспауының себептері туралы қосымша ақпарат берді. Біз студент жастардың әлеуметтік пайдалы қызметке, күш пен қолдауға деген жоғары уәждері бар екенін анықтадық. Олардың көпшілігі қайырымдылықпен, жанашырлықпен және өмірлік қиын жағдайға тап болған адамдарға қайтарымызсыз негізде көмектесуге дайын.

Тұжырым:Сонымен, зерттеу және оны талдау нәтижесінде біз алдын-ала қорытынды жасай аламыз:

1. Ерікті қызметке белсенді қатысу мынадай әлеуметтік дағдыларды дамытуға ықпал ететін болады:

- коммуникативтік қабілеттерді;
- жауапты өзара әрекеттесу тәжірибесі;
- көшбасшылық дағдылары;
- өз- өзін дамыту;
- орындаушылық тәртіпті;
- құқықтар мен мүдделерді қорғауды;
- «командалық» жұмыс тәжірибесі;
- ұйымдастырушылық қабілеттілікті;

2. Студенттердің волонтерлік қызметі әлеуметтік белсенділікті арттыруға, әлеуметтік жұмыстың болашақ мамандарын қалыптастыруға, перспективтік міндеттерін шешуге ықпал етеді.;

3. Жастармен жұмыс жасаудағы маңызды талап мыналар: жұмыс тәжірибесімен алмасу, волонтерлік бірлестіктердің және волонтерлік қозғалыстық қызметтерін бұқаралық ақпарат арқылы танымал ету.;

4. Қатысушылардың уәждемесін қамтамасыз ету мақсатында әлеуметтік-мемлекеттік жеңілдіктер түрінде ерікті қызметті көтермелеу, қоғамда волонтерлер мәртебесін тану және арттыру.

Әдебиеттер:

1. Бодренкова Г. П. Системное развитие молодежного добро- вольчества. Методические рекомендации. М. : АСТ, 2011.
2. Березовская, О. В. Образование и воспитание. — 2018г. — № 5
3. Клименко, Я. В. Волонтерское движение студентов профессионального образования: социологический анализ / Я. В. Клименко. — Текст : непосредственный // Молодой ученый. — 2018. — № 46.1 (232.1).
4. Сикорская Л. Е. Педагогический потенциал добровольческой деятельности студенческой молодежи // Знание. Понимание. Умение. 2011. № 2. С. 213–217.
5. Arovich Ja. Metody raboty s volonterami / pod red. M. Ju. Kiseleva, I. I. Komarovoj // Shkola social'nogo menedzhmenta: Sbornik statej. M. : Karapuz, 2009.
6. Beljaev A. V. Social'no-pedagogicheskie osnovy formirovaniya grazhdanstvennosti uchashhejsja molodezhi. Avtoref. diss. ... dokt. ped . nauk. Ekaterinburg, 2007. 253 s. 7.
7. Bodrenkova G. P. Sistemnoe razvitie molodezhnogo dobrovol'chestva. Metodicheskie rekomendacii. M. : AST, 2011.
8. Gagarina V. V. Volonter – jeto zvu-chit gordo! / V. V. Gagarina // Vestnik blagotvoritel'nosti. 2007. № 10.
9. Dubchenko E. Sistemnoe razvitie dobrovol'chestva v Rossii: luchshie praktiki. M. : DeKa, 2010.
10. Sikorskaja L. E. Pedagogicheskij potencial dobrovol'cheskoj dejatel'nosti studencheskoj molodezhi // Znanie. Ponimanie. Umenie. 2011. № 2. S. 213–217

ПРОФИЛАКТИКА ИНСУЛЬТА СТУДЕНТАМИ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА - СПОСОБ ФОРМИРОВАНИЯ ОБЩИХ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ

*В.В. Осипова, преподаватель
И.П. Воронцова, преподаватель*

В последние десятилетия прослеживается достаточно чёткая и определенная тенденция к неуклонному росту заболеваний цереброваскулярного характера, которые возникают не только у лиц зрелого возраста, но и у лиц молодого возраста.

Данный факт представляет большую опасность, для дальнейшего сохранения здоровья человека, причем, не всегда, люди могут назвать провоцирующие аспекты, такие как сосудистые заболевания, например, инсульт, и как можно этого избежать.

И в этой связи, в Шадринском филиале Курганского базового медицинского колледжа реализуется проект, посвященный борьбе с сосудистыми заболеваниями, о мерах профилактики такого заболевания, как инсульт, о восстановлении пациентов, перенесших инсульт геморрагического или ишемического характера. Одной из основных целей нашего проекта является постоянное повышение уровня знаний населения в рамках систематического проведения различных акций, в которых активно участвует движение волонтеров-медиков, информирующих людей по этому поводу. Соответственно, регулярно выполняя работу данного характера, у наших студентов идет формирование и систематизация общих и профессиональных компетенций, необходимых для их дальнейшей продуктивной трудовой деятельности в сфере здравоохранения.

Ниже мы хотим привести пример нашего проекта, помогающий в достижении вышеуказанных целей.

| |
|--|
| Описание проекта «Победим инсульт!» |
| <p>В г. Шадринске (как и по стране в целом), за последние 3 года отмечена тенденция к росту количества больных с диагнозом ОНМК, кроме этого к «омоложению» контингента больных с сосудистыми заболеваниями мозга- это пациенты до 20 и немного старше. Но в основном, это люди старше 60 лет. Постинсультная инвалидизация занимает ведущее место среди всех причин инвалидности, поэтому эффективность реабилитационных мероприятий является важной составляющей вторичной профилактики инсульта. В городе Шадринске нет реабилитационных центров, которые занимаются восстановлением больных после инсульта.</p> <p>В связи с вышеобозначенной проблемой, необходимо создать медико-социальный проект, который будет заниматься профилактикой инсульта. Для этого нужно провести опрос пациентов неврологических отделений медицинских организаций г. Шадринка, выявить риски повторных инсультов. После обработки статистических и анкетных данных провести реабилитационные мероприятия в неврологическом отделении ГБУ «ШБСМП» для пациентов, перенесших инсульт. Результатом проекта будут проведённые студентами под контролем инструктора ЛФК занятия по скандинавской ходьбе для профилактики вторичных инсультов, а также городские акции «Измерь своё давление» и «Стоп, Инсульт».</p> |
| Краткое содержание проекта |
| <p>Проект проводился на базе сосудистого центра больницы скорой медицинской помощи г. Шадринска.</p> <p>Цель: принять участие по вторичной профилактике ишемического инсульта у пациентов ГБУ «ШГБ».</p> <p>Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Провести анкетирование пациентов неврологических отделений медицинских организаций г. Шадринка по вопросам выявления факторов риска инсультов и образа жизни. |

| |
|---|
| <p>2. Провести анкетирование больных, перенесших инсульт и принять участие в реабилитационных мероприятиях и вторичной профилактике инсульта у пациентов ГБУ ШГБ неврологического отделения.</p> <p>3. Провести мероприятия, направленные на реабилитацию после инсульта, первичную и вторичную профилактику заболевания и повышение уровня знаний населения г. Шадринска об инсульте.</p> |
| <p>Предмет(ы), дисциплина, профессиональный модуль ПМ 01. Диагностическая деятельность. МДК 01.01. Раздел Неврология ПМ 02. Лечебная деятельность. МДК 02.01. Раздел Неврология. ПМ 05. Медико-социальная деятельность. МДК 05.01. Медико-социальная реабилитация.</p> |
| Курсы 3 |
| Продолжительность проекта 3 месяца |
| 2 теоретических занятия, 2 практических занятия, 3 заседания кружка |
| Основа проекта |
| Образовательные стандарты |
| <p>Реализация ФГОС. При реализации проекта в полной мере формируются общие компетенции и профессиональные компетенции.</p> <p>Общие компетенции:</p> <p>ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.</p> <p>ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.</p> <p>ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.</p> <p>Профессиональные компетенции:</p> <p>ПМ 01 Диагностическая деятельность:</p> <p>ПК 1.1. Планировать обследование больных инсультами в различных возрастных группах.</p> <p>ПК 1.2. Проводить диагностику инсультов, прединсультных состояний.</p> <p>ПМ 02. Лечебная деятельность:</p> <p>ПК 2.1. Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп.</p> <p>ПК 2.2. Определять тактику ведения пациента.</p> <p>ПК 2.3. Выполнять лечебные вмешательства.</p> <p>ПК 2.4. Проводить контроль эффективности лечения.</p> <p>ПК 2.6. Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом.</p> <p>ПК 2.7. Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению.</p> <p>ПК 2.8. Оформлять медицинскую документацию.</p> <p>ПМ 05 Профилактическая деятельность:</p> <p>ПК 5.2. Проводить санитарно-просветительную работу.</p> <p>ПК 5.3. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения по профилактике инсультов.</p> <p>ПК 5.8. Организовывать и проводить волонтерскую работу по профилактике инсультов.</p> |
| Дидактические цели / Ожидаемые результаты обучения |
| <p>После завершения проекта обучающиеся смогут:</p> <ul style="list-style-type: none"> - повысить уровень знаний об инсультах, методах диагностики, лечения, реабилитации, профилактике; о состоянии проблемы инсультов и формировании готовности его предупредить и пропагандировать ЗОЖ. - увеличение числа студентов, занятых во внеурочное время в кружках, и занимающихся исследовательской работой. |

| | | |
|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - использовать приобретенные знания в решении познавательных и практических задач, - развить исследовательские навыки (умение выявлять проблему, осуществлять сбор информации о заболевании, построение гипотез, обобщений) при мониторинге заболеваемости инсультами в Шадринском районе, - развить коммуникативные компетенции при общении с пациентами и навыки проведения профилактической работы с населением. | | |
| Вопросы, направляющие проект | | |
| Основополагающий вопрос | Почему в 21 веке произошло резкое увеличение больных с инсультами? | |
| Проблемные вопросы учебной темы | <ol style="list-style-type: none"> 1. Почему возросло количество инсультов в городе Шадринске? 2. Каким образом мы можем повлиять на снижение заболеваемости первичным и вторичным инсультом? | |
| Учебные вопросы | <ol style="list-style-type: none"> 1. Какие мероприятия включает профилактика ишемического инсульта? Как организовать профилактику ИИ? 2. В чем состоит профилактика ишемического инсульта? 3. Какие будут предприниматься профилактические и восстановительные мероприятия относительно геморрагического инсульта? 4. Каковы особенности восстановления больных, перенесших инсульт? | |
| План оценивания | Формы оценивания студентов по ходу выполнения проекта: индивидуальная, групповая. | |
| График оценивания | 1 раз в месяц (на заседании кружка или на практическом занятии) | |
| До работы над проектом | Ученики работают над проектом и выполняют задания | После завершения работы над проектом |
| Запуск проекта. Стартовая презентация. Таблица «Знаю-умею-интересуюсь-хочу узнать» | Маршрутный лист Проекта группы Промежуточный контроль: <ol style="list-style-type: none"> 1) отчёты о ходе работы; 2) оценка презентаций, памяток, листовок, плакатов, ситуационных задач, кроссвордов по диагностике и профилактике инсультов, 3) оценка плана работы «Школы Скандинавской ходьбы». | Презентация итогов исследовательской работы групп Анкета «Результаты работы группы» Анкета «Что мне дало участие в проекте» |
| Описание методов оценивания | | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. На заседаниях кружка: промежуточный контроль в форме отчётов и подготовленных материалов всех участников проекта, которые показывают уровень подготовки и помогают своевременно выявить возможные разногласия и противоречия, мешающие выполнению | | |

| | |
|--|--|
| <p>проекта. Такие отчёты помогают понять, в какой степени участники проекта – члены кружков являются командой единомышленников.</p> <p>2. Наблюдение и анкетирование обучающихся на разных этапах реализации проекта проводит преподаватель на практических занятиях или заседаниях кружка; анализ результатов; активность и заинтересованность.</p> <p>3. В ГБУ ШБСМП сосудистое отделение студентов проверяет старшая медицинская сестра и методический руководитель практики.</p> <p>4. В ЛПУ г. Шадринска проводится акция «Стоп, Инсульт!», «Измерь своё давление!» контроль осуществляют сотрудники по приказу.</p> | |
| Сведения о проекте | |
| Необходимые начальные знания, умения, навыки | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Знание классификации инсультов, их диагностики и лечения; 2. Знание особенностей этапов реабилитации пациентов после перенесённого инсульта; 3. Знание мероприятий первичной и вторичной профилактики; 4. Владение приёмами поиска информации в сети Интернет, сохранения и обработки найденных материалов. 5. Умение работать в программе Microsoft PowerPoint, умение работать с текстовым редактором, принтером, сканером. 6. Умение работать с электронными учебниками, энциклопедиями и библиотеками. | |
| Учебные мероприятия | |
| <p>Студенты делятся на группы:</p> <p>Первая группа разрабатывает опросник и проводит анкетирование пациентов неврологических отделений медицинских организаций г. Шадринска по вопросам выявления факторов риска инсультов и образа жизни. Всего должно быть опрошено 100 пациентов. Затем обрабатываются полученные результаты и оформляются в виде диаграмм.</p> <p>Вторая группа разрабатывает опросник и проводит анкетирование больных, перенесших инсульт в неврологическом отделении ГБУ ШБСМП. Необходимо выявить риск повторного инсульта. Полученные данные обрабатываются и оформляются в виде диаграмм.</p> <p>Третья группа под руководством медицинского персонала принимает участие в реабилитационных мероприятиях и вторичной профилактике инсульта у пациентов ГБУ ШГБ неврологического отделения. Студенты под контролем медицинской сестры, инструктора ЛФК и массажиста выполняют необходимые манипуляции. Все данные фиксируют в дневниках наблюдения за пациентом.</p> <p>Четвёртая группа принимает участие в акциях «Измерь своё давление» и «Стоп, Инсульт!» ЛПУ города Шадринска с целью повышения уровня знаний населения по профилактике инсульта.</p> <p>Пятая группа организывает и проводит занятия по скандинавской ходьбе с целью профилактики повторного инсульта. Приглашаются пациенты неврологического отделения, с которыми проводились реабилитационные мероприятия студентами колледжа, а также не имеющие противопоказаний. Занятия проводятся 3 раза в неделю. Студенты подготавливают план работы, раздаточный материал, сценарий бесед, совместную скандинавскую ходьбу.</p> | |
| Материалы для дифференцированного обучения | |
| <p>Учащийся с проблемами усвоения учебного материала (Проблемный студент)</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Для студентов есть график проведения консультаций преподавателя во внеурочное время. 2. Любой студент может посетить любое занятие преподавателя с другой группой для вторичного прослушивания лекции либо практическое занятие по данной теме. 3. Студенты, не справившиеся с творческими заданиями, приглашаются для устного консультирования и собеседования. 4. Работники библиотеки колледжа извещены о работе студентов над темой и готовы предложить необходимые материалы. |

| | |
|--|--|
| | 5. Группа отстающих студентов (2-7 чел.) получает конкретные задания, занимаются совместно в кабинете или в библиотеке без преподавателя, затем проводится собеседование со всей группой, такая групповая поддержка даёт хорошие результаты. Или такая же работа может проводиться в парах. |
| Учащийся, для которого язык преподавания не родной | Опишите, как можно организовать языковую поддержку. Опишите адаптивные материалы, например, тексты на родном языке, графические организаторы, иллюстрированные тексты, двуязычные словари и другие средства для перевода Такой студент будет: 1. Заниматься с преподавателем русского языка, 2. Работать с группой студентов. 3. Преподаватель и студент переходят на устный приём работ, 4. Преподаватель подбирает больше иллюстративного материала, сопровождающегося печатным текстом. 5. Проводит индивидуальные консультации по мере необходимости. |
| Одаренный учащийся | Таким студентам предлагаются темы исследований: 1. «Причины и профилактика инсультов»; 2. «Реабилитация после перенесённого инсульта» Результаты исследований и рецензии представляются на общегрупповой дискуссии в виде презентаций на заседании кружка. |
| Материалы и ресурсы, необходимые для проекта | |
| Технологии - оборудование (отметьте нужные пункты) | |
| Фотоаппарат, компьютеры, принтер, видеокамера, проекционная система, видео, конференц-оборудование, сканер, телевизор | |
| Технологии — программное обеспечение (отметьте нужные пункты) | |
| электронные таблицы, программы обработки изображений, текстовые редакторы, программы электронной почты, мультимедийные системы | |
| Материалы на печатной основе | Учебники, методические пособия, справочный материал и т.д. |
| Другие принадлежности | Медицинское оборудование |
| Интернет-ресурсы | Список веб-адресов, необходимых для проведения проекта |

АКТУАЛЬНОСТЬ ВОЛОНТЁРСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЛЯ БУДУЩИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

И.В. Рендоренко, преподаватель иностранного языка

*Тот, кто ничего не делает для
других – ничего не делает для себя
Гете*

Что такое волонтерство, зачем и кому оно необходимо? Мы редко задаём себе подобные вопросы. Мы проживаем нашу жизнь «на ногах», мчимся сначала на учёбу, потом на работу, забывая об элементарной людской помощи нашим пожилым родителям, бабушкам и дедушкам, одинокой соседке со старенькой дряхлой собачкой, для которой поход в магазин за хлебом – это целое событие. А сколько положительных эмоций и положительной энергии вы получаете в ответ на такую помощь, сколько благодарности в этих глазах, окружённых морщинками и изнеможённых нелёгкой жизнью. Неужели эта благодарность и гордость за собственные поступки сравнится с бездарно потраченным временем на компьютерную игру?

Являясь преподавателем Братского Медицинского Колледжа, куратором группы будущих фельдшеров и медицинских сестёр считаю, что созидательность, толерантность и внимательность к людям — это те профессиональные качества, которыми должен обладать каждый будущий и настоящий медицинский работник.

Медицина эта та отрасль человеческой деятельности, которая не терпит малодушия и чёрствости. Поэтому, студенты, обучаясь ещё только на первом курсе, должны уже погружаться в профессию. И здесь мы сталкиваемся с таким выбором: изучать медицину по книгам или на практике – получая опыт, помогать людям. Первая группа студентов-медиков предпочитает теоретическую сторону профессиональной деятельности избегая живое общение с пациентами. Они утверждают, что научные трактаты подробные иллюстрации и чёткие инструкции медицинских манипуляций ничем не хуже, «живых» инъекций. Такие будущие медицинские работники уверены в том, что чем позже они приступят к непосредственной профессиональной деятельности, тем позже из постигнет малодушие и профессиональное выгорание.

Вторая группа студентов-медиков предпочитает «живую» - практическую отработку медицинских манипуляций. Такие студенты готовы круглосуточно проводить в больницах, чтобы получить хоть какой-то опыт общения с пациентами, получить первые профессиональные навыки. Но для того, чтобы овладеть хоть малейшей частью того, что нам преподают в колледже, необходимо огромное количество времени. Выходом в такой ситуации является волонтерство!

С каждым днём добровольческая деятельность приобретает всё большую актуальность среди граждан. Этому способствуют разные факторы: кто-то искренне желает помогать людям, кто-то считает это модным, кто-то находит это весёлым и интересным занятием, кто-то занимается волонтерством, чтобы попасть на различные мероприятия бесплатно.

Волонтерство – это добровольная деятельность, взаимопомощь, которой так мало в современном мире. 2018 год объявлен годом добровольчества и президент Российской Федерации Владимир Владимирович Путин подписал указ об установлении Международного дня волонтера, который отныне празднуется 5 декабря. А 2019-2020 годы пандемии COVID19 возродили в людях, постепенно угасающие чувства милосердия и добровольчества. Сегодня волонтерство можно назвать профессией. Такую добровольную

деятельность можно легко совмещать с учебным процессом в медицинском колледже, а главное в волонтерстве для студента-медика это огромный опыт, необходимый в будущей профессиональной деятельности.

В любом стационаре или доме престарелых всегда требуются помощники, такими помощниками являются наши студенты медицинского колледжа, волонтеры, которые извлекают выгоду в качестве обучения во время помощи, которая организуется под четким руководством куратора группы. Наши студенты учатся помогая. Уже сегодня, студенты-волонтеры умеют на практике делать инъекции, ставить системы, оказывать элементарную неотложную медицинскую помощь. Всеми этими навыками невозможно овладеть без практической деятельности. Приходя в дом престарелых в качестве волонтера, студенты-волонтеры оказывают не только медицинскую помощь, но и внимание, которого так не хватает одиноким старикам. Помогая они учатся корректному общению с разными пациентами, познают практическую сторону дисциплины «Фармакология», изучают патологию на практике.

В период карантина некоторые категории граждан оказались в безвыходной ситуации. Пожилые, маломобильные граждане, медицинские работники и другие люди, находящиеся в довольно непростом положении в связи с распространением коронавируса, нуждаются в помощи. И это не один, не десять и даже не сто человек... Речь идет о сотнях тысяч людей. Однако это количество не испугало желающих помочь. Волонтеры помогают нам пережить пандемию. Сегодня волонтеры медики подключились к акции #МыВместе, которая призвана поддержать людей в период пандемии. В целом привлечено уже 97 тыс. волонтеров по всей стране и около 1700 компаний. Таким образом, приведенные примеры наглядно демонстрируют, как волонтерство способствует борьбе с коронавирусной инфекцией в период пандемии. Помощь оказывается максимально разными способами, и даже самая незначительная, на первый взгляд, поддержка может сыграть решающую роль в той или иной ситуации.

Современный студент медицинского образовательного учреждения имеет возможность изучать медицину не только по книгам, но и на практике, являясь волонтером-медиком, помогая нынешним медицинским работникам. Являясь волонтером, такие студенты извлекают ценный опыт работы из каждой медицинской манипуляции, который бесспорно им пригодится в будущей профессиональной деятельности. В этом и заключается бесценная польза волонтерской деятельности для будущих медицинских работников.

Студенты-выпускники, владеющие практической стороной медицинской деятельности, имеют больше шансов на успех в профессиональной структуре, ведь хорошее начало - половина дела - Well begun is half done!

Литература:

1. Мотвиеченко, И.А. Волонтерство – перспективное направление/ И.А. Мотвиеченко // Соционимия. – 2002.
2. Социальная работа с молодежью: Уч. пособие/ Под ред. д. п. н., проф. Н.Ф. Басова - 2-е изд. - М.: Издательско-торговая корпорация "Дашков и Ко" 2009
3. Тарарышкина, М.А. Формирование профессионально-личностной культуры студентов в образовательном процессе высшей медицинской школы: автореферат дис. ... кандидата педагогических наук: 13.00.01. – Москва, 2007.
4. Чусовлянова, С.В., Левчук, К.А. Проблема формирования ценностей у студентов медицинского вуза в процессе профессионализации / С.В. Чусовлянова, К.А. Левчук // Бюллетень Волгоградского научного центра РАМН. - 2010.

Государственное коммунальное казенное предприятие «Кокшетауский высший медицинский колледж» при управлении здравоохранения Акмолинской области

ТРАДИЦИИ ВОЛОНТЕРСКОГО ДВИЖЕНИЯ «МИЛОСЕРДИЕ»

Р.К. Сапиева, заведующая музеем «Милосердие и отвага»

А.Х. Жуманалинова, заместитель директора по воспитательной работе

2020 год знаменателен в мировой истории многими событиями: и печальными, и радостными. Если бы не пандемия, может быть, медицинская общественность еще шире отметила бы 200-летие со дня рождения Флоренс Найтингейл. Нет такого медика, и будущего, и настоящего, который не знал бы имя Флоренс. В знак признания заслуг этой великой женщины перед всем человечеством, в 1912 году была учреждена медаль Ф.Найтингейл. Медаль эта почетная, уникальная, в мире миллионы медицинских работников, а этой медали удостоены полторы тысячи людей. В 1982 году в Кокшетауском медицинском училище был открыт музей «Милосердие и отвага», который посвящен медицинским сестрам мира, удостоенных медали Ф.Найтингейл. У музея обширный план работы, одним из направлений деятельности является патронирование волонтерского движения «Милосердие». 2020 год объявлен в Казахстане Годом волонтера. Хорошо, что у нас в стране этой деятельности уделяется большое внимание. От этого года волонтеры Отечества ждут очень многого, т.к. в этом движении и до этого года принимало участие большое количество людей, просто они не афишировали свою деятельность.

В нашем медицинском колледже сложились свои традиции волонтерской деятельности.

Волонтерское движение «Милосердие» организационно сложилось в 1990 году, т.е. было разработано положение о волонтерском движении, учреждена стипендия им. М.П. Смирновой- Кухарской, легендарной медсестры, участницы Великой Отечественной Войны, кавалера ордена Ленина, проживающей в городе Кокшетау. Студенты оказывали помощь медицинским работникам в уходе за тяжелобольными в медицинских организациях города, а именно, перестилали постель, кормили пациентов, раздавали таблетки, сопровождали на процедуры и др. Была разработана балльная система, подводились итоги, и ежегодно на празднике «Посвящение в студенты» лучшим волонтерам вручалась стипендия им. М.П. Смирновой-Кухарской в присутствии всех первокурсников. Вплоть до самой смерти, Мария Петровна лично вручала эти стипендии. Представьте себе, как это было торжественно и волнительно. Позже на территории колледжа была заложена сосновая аллея им. М.П. Смирновой-Кухарской.



Время вносит свои коррективы в нашу жизнь, волонтерское движение расширяется, появились новые формы деятельности. В преддверии года волонтера в медицинском колледже был разработан план Года волонтера. Все первокурсники посетили музей «Милосердие и отвага», где познакомились с историей движения милосердия в мире, с его ярчайшими представителями. Было проведена конференция по организации волонтерского движения среди первокурсников «Открой свое сердце», где присутствующие ознакомились

с Положением о волонтерском движении, перед ними выступали волонтеры-старшекурсники – победители и участники волонтерского движения. Обычно приглашаются и лучшие волонтеры других учебных заведений города, представители медицинских организаций города, руководители общественных фондов. Год волонтера начали со старта его 5 января 2020 года, был создан символический календарь, куда планировалось записывать все мероприятия по волонтерской деятельности. Так в календарь были записаны: 6 января студенты Баймуқан К, Айсина Ж. и Каиржан Ж. рассказали о деятельности общественного фонда «Жана толкын», членами которого они являются. Фонд сконцентрировал свою деятельность на оказание помощи ветеранам войны и труда, проведение благотворительных концертов, сборе средств. 17 января волонтеры присутствовали на презентации волонтерского движения областного филиала Ассамблеи народа Казахстана. Сотрудники колледжа приняли участие в сборе денежных средств, в рамках акции «Письмо Деду Морозу», в рамках которой Матвей, Айжан и Милослава получили подарки помогли семье нашего студента, у которых произошел пожар в доме. 29 января для первокурсников провели конференцию «История волонтерского движения», где были рассмотрены такие вопросы, как: история волонтерства в мире, Казахстане, деятельность Ф.Найтингейл, матери Терезы и др. 30 января присутствовали на презентации волонтерского движения молодежного центра здоровья, где рассказали и о своей деятельности. 31 января на базе центра отдыха «Парус» присутствовали на форуме бизнесменов и волонтеров области, где были приняты решения о совместной деятельности.

3 февраля в колледже провели благотворительную ярмарку, все вырученные средства были перечислены на счет нашей студентки, проходящей дорогостоящее лечение за рубежом (собрано 126 тыс. тенге). 8 февраля волонтеры по просьбе отдела противопожарной службы города приняли участие в акции: профилактическая работа с жильцами частного сектора, в ходе которого было посещено 150 домовладений, розданы брошюры по соблюдению противопожарной безопасности. 12 февраля состоялась встреча с нашей выпускницей, медсестрой Кандагарского госпиталя Макишевой Г.Д. Был заключен меморандум о совместной деятельности колледжа с фондами «Біз біргеміз» и «Вера в добро». Волонтер Баймуқан К. в составе делегации области на открытии фронт-офиса в столице страны, с участием Президента Республики Казахстан К.-Ж.Токаева. 26 февраля приняли участие в форуме «Мы - казахстанцы», на котором волонтерам колледжа была вручена статуэтка «Алтын жүрек», как символ благотворительности и милосердия. 27 февраля на слете волонтеров области колледжу было вручено благодарственное письмо акима области. В колледже были проведены мероприятия посвященные Дню благодарности.

4, 5 и 6 марта на базе оздоровительного центра «Звездный» волонтеры приняли участие в обучении в школе волонтерства «Шаги в добровольчество». 11 марта провели встречу с лучшими волонтерами города.

А повседневной работой волонтеров колледжа было, самое главное, помощь медсестрам в уходе за больными в медицинских организациях.



Вот несколько впечатлений волонтеров о пребывании в больницах: Кенжебекова А. «Хожу с надеждой, что я принесу пользу, хоть немного, но я помогла, чем могла людям, которые нуждаются в помощи»; Иваненко А. «За один день я увидел: ушибы, переломы, трещины, вывихи. В больнице я был 3 часа, и за эти часы я получил невероятные ощущения»; Браун А. «Придя в больницу, я поняла, что действительно хочу быть врачом, приходило много маленьких детей, которые плакали, болели. Я очень хотела им помочь». Первые шаги... они очень важны, запоминаются надолго, именно здесь закладываются основы будущей профессии.

Новым направлением деятельности волонтеров явилось тесное сотрудничество с

общественными фондами «Вера в добро» и «Я сам шагаю», которые возглавляют наши

выпускницы, соответственно

Спиглазова Татьяна Владимировна и Камелинова Гаухар Темиргалиевна. Татьяна

Владимировна возглавляет фонд «Вера в добро», который оказывает помощь лежачим тяжелобольным, поэтому каждый выезд,



это и практическое обучение, и эмоции, вызванные состоянием пациентов. Фонд «Я сам шагаю» во главе с руководителем Гаухар Темиргалиевной занимается с детьми, страдающими ДЦП. Можете представить и объем работы, и тяжесть работы в таких условиях.

В этом году активно сотрудничали с областной коррекционной школой-интернатом, где помимо игр, обучали гимнастике, вовлекали в совместную деятельность.

В этом снежном году наши волонтеры активно помогали в очистке от снега домов ветеранов, территории медико-социального учреждения.

Нашу деятельность прервали карантинные меры. Мы не собираемся отказываемся от этой деятельности, в частном порядке волонтеры оказывали помощь и в период пандемии. Волонтерская деятельность является способ реализации молодежи, проявлением активной жизненной позиции.

В Акмолинской области подвели итоги года Волонтера и наградили победителей конкурса «Волонтер года» с участием акима области Ермека Маржикпаева. Медалью «Халык алғысы» были награждены сотрудники Кокшетауского высшего медицинского колледжа: преподаватель специальных дисциплин Каиржанова Сая Сабитовна и сторож Хасенов Болат Ақтайұлы.

Статья написана на основе фонда музея «Милосердие и отвага».



СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМАЯ И ОБЩЕСТВЕННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ВОЛОНТЁРСКОГО ОТРЯДА

Г.В. Тельманова, преподаватель

«Ты здоров - и это здорово!»

Деятельность волонтерского отряда «Ты здоров – и это здорово!» реализуется с 2008 года, согласно разработанному социальному проекту, который обеспечивает организационную и содержательную базу в компетентностном подходе в обучении, позволяет сформировать общие и профессиональные компетенции у студентов колледжа.

Волонтерский отряд активно и творчески вносит свой вклад в социально значимую и общественную деятельность, а также транслирует опыт развития добровольчества на колледжном, районном, областном, федеральном, региональном, международном уровне.

Волонтерский отряд в профилактической работе реализует следующие виды деятельности: проведение массовых акций, флэшмобов, тренингов, сбор и обработка данных/анкетирование, тестирование, опросы, создание плакатов, буклетов, газет, видеороликов, оформление информационных уголков, проведение встреч, конференций.

Волонтерский отряд принимает участие в районных, областных и федеральных программах в сотрудничестве с Администрацией Юргамышского района, ОВД, ЛПУ, КЦСОН, «Детско-юношеским центром».

Цель: Развитие профессиональной компетентности, формирование мотивации к здоровому образу жизни среди подростков и молодежи, формирование у подростков позитивной социальной установки на здоровый образ жизни, профилактику социально-негативных явлений среди молодежи.

Задачи:

1. Развитие и поддержание добровольческих инициатив студентов по профилактическому направлению деятельности медицинского работника
2. Формирование активной гражданской жизненной позиции, патриотизма, милосердия.
3. Создание условий для организации образовательной среды, направленной на развитие профессиональной компетентности, на формирование общих и профессиональных компетенций у студентов колледжа.
4. Информирование подрастающее поколение об основных компонентах здоровья, современных представлениях здорового образа жизни, факторах риска.
5. Формирование представлений о последствиях употребления психоактивных веществ.
6. Предоставление подросткам научно – обоснованных рекомендаций по ведению здорового образа жизни.
7. Формирование мотивации к изменению поведенческих привычек, к оздоровлению, развитие у студентов чувство самоуважения и ответственности.
8. Развитие волонтерского движения, обучение волонтеров различным технологиям, формам и методам профилактической деятельности.
9. Использование в пропаганде ЗОЖ различных форм деятельности: семинары, тренинги с применением интерактивных методов обучения здоровью, конкурсы, дискуссии.

Направления деятельности волонтерского отряда:

- формирование ЗОЖ;
- профилактика употребления ПАВ;

- профилактика ВИЧ;
- профилактика факторов риска развития неинфекционных заболеваний;
- милосердие;
- ВОД «Волонтеры-медики»;
- Волонтёры Победы;
- формирование социальной активности молодёжи в общественной деятельности.

Волонтёры принимают активное участие в реализации основного направления первичной профилактики: формирование здорового образа жизни и профилактику развития неинфекционных заболеваний. Большое внимание уделяется развитию у студентов компетенций в области профилактической деятельности. Они принимают активное участие в практической работе в отделениях больницы, что способствует адаптации личности в профессиональной деятельности, приобретению непосредственного практического опыта. Проводят беседы и распространяют буклеты, памятки, оформляют информационные уголки в ЛПУ и колледже. Участие в подобных мероприятиях способствует формированию социально-активной личности и позволяет проверить свою профессиональную пригодность.

Волонтёры отряда «Ты здоров – и это здорово!» Юргамышского филиала «КБМК» приняли участие в проекте "Добро в село», который организован Минздравом, Росмолодежью и Всероссийским общественным движением "Волонтеры-медики»

Волонтёры отряда «Ты здоров – и это здорово!» подготовили интересную и познавательную программу для населения. В сельском клубе, на ФАПах они представили видеопрезентацию по ЗОЖ, дали рекомендации по ЗОЖ. Большое внимание уделили вопросам профилактики развития неинфекционных заболеваний у нас в России, ознакомили с диагностическими критериями факторов риска НИЗ. Рассказали о профилактике развития сердечно-сосудистых заболеваний, дали рекомендации, распространили буклеты и памятки по профилактике различных заболеваний. Волонтёры выступили перед учащимися выпускных классов. Программа выступления:

- выступление по теме «Будущее – в ваших руках! Мой выбор- медицина!»

Видеопрезентация о колледже, основной миссии колледжа, о правилах приема. Показ видеофильмов о колледже, о профессии «медицинская сестра», «фельдшер», распространение буклетов с информацией о правилах приёма;

- проводим профессиональные пробы. Учащиеся активно и с интересом вникают в медицинские манипуляции;

- проводим интерактивную беседу об элементах ЗОЖ, показываем видеоролики по профилактике употребления ПАВ, даем рекомендации подросткам по профилактике употребления ПАВ и по профилактике развития НИЗ.

В КЦСОН Юргамышского района волонтеры проводят информационно-профилактическую акцию, согласно Всероссийской социально-профилактической программе «Здоровье суставов в надежных руках», цель которой - обучение населения основным навыкам сохранения здоровья крупных суставов и позвоночника, предупреждение преждевременного развития дегенеративных заболеваний.

Волонтеры отряда "Ты здоров - и это здорово» провели информационно-профилактическую акцию "Здоровая молодежь - наше будущее" в МКОУ «Юргамышская средняя общеобразовательная школа».

Волонтеры участвуют в информационно-профилактической акции "Здоровые почки - здоровая жизнь!"

Провели информационно-профилактическую акцию "Пора действовать" в реабилитационном центре «Родничок», посвященную Всемирному дню борьбы с туберкулезом. Волонтеры активно принимают участие в ежегодной информационно-профилактической акции "Зауральцы - против алкоголя!».

В Юргамышском филиале ГБПОУ «КБМК» волонтеры провели тематическое мероприятие в сотрудничестве с представителями «Центр СПИД» Курганской области.

Специалист отдела профилактики «ЦЕНТР СПИД» провел лекцию-беседу «ВИЧ - что это такое?» Проведено экспресс-тестирование с предтестовой и послетестовой консультациями. Волонтеры в рамках Всероссийской информационной акции «Должен Знать» провели в ГБУ «Юргамышская ЦРБ» цикл бесед в поликлинике и отделениях ЛПУ по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции. Ежегодно волонтеры отряда «Ты здоров – и это здорово!» принимают участие в Европейской неделе иммунизации. Волонтеры принимают участие во Всероссийской межведомственной комплексной оперативно-профилактической операции «ДЕТИ РОССИИ», организовали в колледже проведение круглого стола с представителем ОВД, врачом-наркологом ГБУ «Юргамышская ЦРБ». Волонтеры представили видеопрезентацию по теме "Скажем НЕТ психоактивным веществам! Скажем ДА Здоровому образу жизни!" Раскрыли вопросы о последствиях употребления ПАВ, видеофильм "Твой выбор". Одной из основных тем разговора стала - способность подростков говорить «нет» вредным привычкам, вызывающим какую – либо зависимость, в том числе и наркотическую; быть здоровыми, успешными и счастливыми. В рамках Всероссийской межведомственной комплексной оперативно-профилактической операции "ДЕТИ РОССИИ» волонтеры провели заседание в Кипельском детском доме по теме: "Жизнь так прекрасна – не загни её!" Данное мероприятие направлено на формирование негативного отношения к незаконному потреблению наркотиков и других психоактивных веществ и пропаганду ЗОЖ. Волонтеры приняли участие в проекте «Крутой выходной» в Кипельском детском доме. Главная цель - организация мастер-класса, направленная на расширение кругозора детей, приобретение полезных знаний и умений, профессионального самоопределения, повышение общего культурного уровня и поддержание здорового образа жизни.

Проведены и мероприятие в сотрудничестве с КЦСОН Юргамышского района, Юргамышской СОШ для детей – сирот и оставшихся без попечения родителей (воспитанников Кипельского детского дома) и учащихся пятых классов Юргамышской средней школы по теме: «Подросток! Сделай правильный выбор!»

Был проведён профориентационный тур в Половинском районе. Цель мероприятия - оказание информационной поддержки в развитии профессиональной компетентности, расширение знаний о профессии медицинского работника, а так же помощь выпускникам в выборе будущей профессии, формирование ЗОЖ и профилактика ВИЧ-инфекции, употребления ПАВ.

Волонтеры постоянно организуют проведение акций милосердия: ветеранам педагогического труда, в реабилитационном центре «Родничок»: уборка помещения, побелка; помощь пожилым людям: покупка лекарств, продуктов, уборка территории, огорода, детям с ограниченными возможностями: организация выступлений с сеансами сказкотерапии «Добрая сказка приходит в каждый дом», поздравление детей с ограниченными возможностями с днем рождения.

Все мероприятия формируют милосердие – это главная составляющая в профессии медицинского работника.

Участие в направлении «Волонтеры Победы: ежегодно волонтеры принимают участие в акции «Мы помним и чтим» по благоустройству памятника медицинским работникам, погибшим в ВОВ.

Волонтеры принимают участие во всероссийской акции "Свеча памяти", «Георгиевская ленточка», «Бессмертный полк», «Сирень Победы», «Окно Победы», участие в торжественном митинге, посвященному годовщине Победы в Великой Отечественной войне.

На базе ГБПОУ "Курганский базовый медицинский колледж" проводится ежегодный Международный форум студенческих и педагогических инициатив "Здоровое поколение - богатство страны". Представители, лидеры волонтерского отряда принимают участие в конкурсе "Социальный проект, занимая призовые места.

Наши волонтеры приняли участие в первом обучающем семинаре «Школы Команды 45», участие в зональном семинаре по социальному проектированию «Эврика». «Энергия Зауралья» — это проект, который дает возможность для каждого участника получить новые знания в команде единомышленников, познакомиться с людьми, которые своим примером доказали, что можно добиваться успеха в любом деле. Приняли участие в Казахстанско-Российском форуме молодежи.

Волонтеры - участники районных, областных, региональных, международных форумов, участвуют в Областном форуме добровольческого движения #ЯВолонтер, II районном Слете волонтеров, областном форуме «Многонациональная молодежь Зауралья», VI Международный форум студенческих и педагогических инициатив "Здоровое поколение - богатство страны".

Ежегодно волонтеры принимают участие и транслируют опыт деятельности на различных уровнях:

- размещение материалов в сети Интернет по вопросам «Волонтерская деятельность»/сайт ГБПОУ «ЮМК»/, материалы отражены на сайте: #Волонтеры ЮМК. Юргамышский район.

Ежегодно проводим заключительное заседание волонтерского отряда "Ты здоров - и это здорово!" с подведением итогов деятельности за учебный год, вручение грамот и памятных сувениров выпускникам волонтерам. Проводится церемония передачи волонтерского огня новому лидеру.

Организация волонтерского движения, внеаудиторная работа со студентами способствует установлению более прочной взаимосвязи теории и практики и эффективному освоению профессиональных компетенций, развивает коммуникативные навыки и умения студентов, готовит студентов к решению типовых задач, активизирует креативность мыслительной деятельности студентов, способствует формированию у них собственной жизненной позиции. Активное привлечение студентов к внеаудиторной работе позволяет готовить специалистов более высокого уровня, а в дальнейшем способствует лучшей профессиональной адаптации выпускников и закреплению их на рабочих местах, помогает сформироваться видению важности профилактической направленности в работе медицинского работника, борьбы с факторами риска. Студенты сами ведут активный образ жизни в колледже и привлекают других, так как им не безразличны проблемы общества. Социальные инициативы позволяют формировать у студентов такие ценности как коллективизм, взаимную требовательность, доброту, ответственность, активность, организованность.

Деятельность волонтерского отряда направлена на высокий конечный результат: развитие профессиональной компетентности, формирование мотивации к здоровому образу жизни среди подростков и молодежи, формирование у подростков позитивной социальной установки на здоровый образ жизни, профилактику социально-негативных явлений среди молодежи.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, колледж

МИЛОСЕРДИЕ... НЕ БЫВАЕТ ЧРЕЗМЕРНЫМ...

О.П. Чернакова, преподаватель химии, член правления Омской региональной общественной благотворительной организации «Общество «Милосердие»»

*Добро не лежит на дороге,
его случайно не подберешь.
Добру человек у человека учится.*

Ч. Айтматов

Медицина существует столько же, сколько существует культура. В медицине профессиональная этика была и остается живой традицией сохранения особого опыта тонкого и деликатного обращения медицинских работников с пациентами.

На знамени нашей медицины еще с 18 века были начертаны слова основоположника отечественной эпидемиологии Данилы Самойлова о том, что медики должны быть милосердными, сочувствующими, любить своего ближнего, как самого себя.

Прошли столетия, но, тем не менее, наша медицина и поныне сохраняет присущие ей с рождения элементы искусства. Это не только искусство тончайших микрохирургических операций, сколько искусство ухода за пациентами, теплоты сердца, задушевного общения, когда в сердце у пациентов пробуждается вера, надежда и любовь к медицинской сестре.

Медицинская сестра, чья жизнь посвящается уходу за пациентами, несет в себе искры милосердия. Сестра милосердия и медицинская сестра два очень похожих понятия для пациента – сестра, кто-то близкий, родной, кто поможет, решит и посоветует. Нелегкий труд сестры милосердия всегда пользовался большим уважением, так как представителей этой профессии отличали верность идеалам, гуманизм, стремление помочь ближнему.

Термин «сестра милосердия» был впервые предложен французским священником Викентием Полем, который в 1617 году организовал первую общину сестер милосердия.

Начало строительства современной медицины отечественного здравоохранения и подготовки медицинских кадров связано с реформами Петра I.

Первая мировая война вызвала взрыв патриотизма в России. Сестрами милосердия работали в лазаретах: императрица Александра Федоровна вместе с дочерьми. Сестра милосердия Римма Ивановна за заслуги перед Отечеством была награждена офицерским орденом Георгия Победоносца IV степени. Впервые с момента учреждения ордена женщина, удостоилась столь высокой награды. В период отечественной войны особо были востребованы сестры милосердия. Все свои силы и умения, нежность и заботу они отдавали бойцам. Вчерашние подростки, едва успевшие сойти со школьной скамьи, они стали медицинскими сестрами – сестрами – милосердия, как их тогда называли. Поэтому не случайно звание Героя Советского Союза было удостоено больше медицинских сестер, чем врачей.

Милосердие - это неотъемлемая часть человеческого бытия. Оно было значимо во все времена. Проявление милосердия в профессиональной деятельности – это организация и осуществление правильного и своевременного ухода за пациентами, оказание помощи. Способность к милосердию – качество не врожденное, а приобретенное в течение всей жизни. Чтобы милосердие стало чертой характера надо любить свою профессию, чувствовать призвание и смысл жизни.

Формирование сестринской профессии как таковой связано с именем англичанки Флоренс Найтингейл. В определенном смысле, именно благодаря ее деятельности был

сделан решительный шаг, следствием которого стало окончательное оформление сестринской профессии в «чистом виде». Она отстаивала положение о том, что «...по сути сестринское дело как профессия отличается от врачебной деятельности и требует специальных отличных от врачебных знаний...».

С целью продления Российских традиций: благотворительности и милосердия в сентябре 1988 года в колледже «Омского государственного медицинского университета» Министерства здравоохранения РФ была создана городская общественная организация общество «Милосердие». Деятельность организации – это постоянный ежедневный труд, через который формируется личность будущей медицинской сестры. Робкие начинания студентов - первокурсников по оказанию поддержки одиноким, престарелым людям и инвалидам переросли в отлаженную систему оказания медико-социальной и бытовой помощи нуждающимся.

В мае 1999 года городская общественная организация общество «Милосердие» получила статус Омской региональной общественной организации. Ежегодно ряды добровольцев организации пополняются теми, кто неравнодушен к чужой беде, кто готов посвятить свою жизнь бескорыстной помощи. В настоящее время это крупная организация, которая насчитывает более 1000 добровольцев и является центром медико-социальной помощи. Общество «Милосердие» работает в системе некоммерческих организаций уже 32 года и тесно сотрудничает с различными структурами: общественностью, органами власти, бизнесом, руководителями медицинских организаций города и области.

В 2012 году организация приобрела статус Благотворительной. Для планомерной работы с населением добровольцы организации используют современные социальные технологии, среди которых можно отметить ежегодные акции: «Белый цветок-символ надежды» (более 20 лет проводится данная акция 1 июня в День защиты детей, цель – сбор денежных средств для онкобольных детей), «Мы любим вас дети» (оказания помощи детям, оставшимся без попечительства родителей), «Мы в ответе за тех, кого приручили» (оказание помощи приютам для бездомных собак и кошек), «Носочек» (оказание помощи детям, находящимся в детских домах), «Добро для людей» (оказание бытовой помощи ветеранам, пожилым, одиноким людям и инвалидам) и другие.

Общество «Милосердие» ежегодно тесно сотрудничает с грантодателями. За это время выиграно более 45 грантовых проектов различного уровня: гранты Администрации г. Омска Губернатора Омской области, Президента РФ, Национального благотворительного фонда, международные.

Опыт деятельности был представлен в 2008 году в Москве на Всероссийском конкурсе «Лидер в образовании». Из 138 участников образовательных учреждений России, 21 стали Лауреатами, в том числе и общество «Милосердие» в номинации «Лидер общественных организаций». На первом студенческом форуме, который проходил в рамках 3 Всероссийского съезда медицинских работников в Москве в 2009 году, доброволец организации, студентка специальности «Сестринское дело» стала Лауреатом в номинации «Мы наследники лучших традиций отечественной медицины». Значимым является и участие в 2010 году организации во Всероссийском конкурсе «100 лучших товаров России», в котором она стала серебряным лауреатом в номинации «Медико-социальные услуги». Общество «Милосердие» участвовало в 2014 году и в конкурсе грантовых проектов «Золотая десятка Сибири», который проводился в Новосибирске. Из 141 общественной организации общество «Милосердие» вошло в 20 финалистов конкурса. Добровольцы организации активно ретранслируют опыт работы, выступая на конференциях разного уровня: международные и региональные конференции в Улан-Удэ, Екатеринбурге, Москве, Санкт-Петербурге, Перми, Кемерово и других городах России.

В 2020 году с связи с тяжелой эпидемиологической обстановкой в стране и мире, был написан грантовый проект, «Школа добровольчества» который направлен на расширение возможностей волонтеров по отношению к пожилым людям, на вовлечение студенческой молодежи г. Омска в добровольческую деятельность. Это особенно

необходимо в условиях пандемии коронавирусной инфекции. В рамках проекта «Школа добровольчества» в период сентябрь-декабрь 2020 года были проведены дистанционные школы добровольчества и конкурс «Пути Милосердия». Данные мероприятия были направлены на популяризацию благотворительной, волонтерской деятельности, на привлечение внимания общественности к проблеме волонтерства в условия пандемии коронавируса.

Немаловажное значение имеет и признание деятельности организации государственными структурами, социальными партнерами, общественными организациями. Впервые Общество «Милосердие» было отмечено Почетной грамотой Комитета по защите мира в 1988 году, а настоящее время организация имеет более 167 наград: дипломы, сертификаты, грамоты, благодарности разного уровня.

Благотворительность имеет большое воспитательное значение для молодого поколения. Она способствует формированию в людях чувства солидарности, поднимает в них творческую активность, сплачивает коллективы. Найдите мир в свое душе и подарите его окружающим, тогда всем счастливее будет жить. В нашем стремительном веке души людей черствеют и остаются глухими к чужому страданию. Чтобы не растерять все прекрасное, что дошло до нас из далёкого прошлого, мы должны со всей ответственностью подойти к воспитанию молодого поколения, будущих медицинских работников.

Милосердие... не бывает чрезмерным...

Фрэнсис Бэкон

Литература:

1. Холостова. Е. И. Социальная работа: учебное пособие / Е. И. Холостова. - М.: Дашков и К, 2015.
2. Мельников. В. П. История социальной работы в России: учебное пособие / В. П. Мельников. - М.: Маркетинг, 2012.
3. Моисеева, В. С. Благотворительная деятельность и спонсорство в системе социальной защиты: методические указания по изучению курса / В. С. Моисеева. - СПб.: СПбГИСЭ, 2011.
4. Словарь - справочник по социальной работе / под ред. проф. Е. И. Холостовой. - М.: Юрист, 2000.
5. Тетерский. С. В. Введение в социальную работу: учебное пособие / С. В. Тетерский. - М.: Академический проект, 2012.

4. ЗДОРОВЬЕ. НАУКА. ТЕХНОЛОГИИ

Коммунальное государственное казенное предприятие «Экибастузский медицинский колледж» управления здравоохранения Павлодарской области, акимата Павлодарской области

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ В ДИАГНОСТИКЕ ГЕЛЬМИНТОЗОВ У ДОМАШНИХ ЖИВОТНЫХ

К.Ж. Абдразакова, преподаватель биологии

Диагностика болезней – очень важный этап в своевременном лечении заболеваний инфекционной и инвазионной этиологии. Вопросы диагностики паразитозов были актуальными в животноводстве на протяжении десятилетий. Широко распространенными паразитарными болезнями являются гельминтозы и протозоозы, причин их распространения очень много, и в этом не последнюю роль играют не только природно-климатические условия, но и отсутствие или несоблюдение правил пастбы животных, несвоевременная дегельминтизация, приводящая к загрязнению пастбищ яйцами гельминтов и другими инвазионными элементами. Среди гельминтозов лошадей в Павлодарской области наиболее часто встречаются параскаридозы и стронгилятозы, стронгилоидозы. Среди паразитов овец, кроме стронгилят, также чаще на практике регистрировали нематодирозы и смешанные инвазии: нематодозы и эймериозы, или же мониезиозы с эймериозами, а у крупного рогатого скота при копрологическом исследовании выявляли эймериозы, криптоспориидозы, трихоцефалезы и мониезиозы.

В практике паразитологии используются традиционные методы для постановки диагноза животным – методы Фюллеборна, Котельникова-Хренова, Дарлинга, Красильникова и др., но в тоже время различные авторы предпринимают использование более совершенных и достаточно доступных средств и методов.

Используемые на практике метод Фюллеборна, Дарлинга и другие копрологические методы, ввиду некоторых, на мой взгляд, недостатков, вынудили меня прибегнуть к поиску более совершенных, новых, адаптированных к конкретным условиям методов для постановки диагнозов на паразитозы животных.

Материалы и методы исследования

Работы по поиску инновационных методов для диагностики паразитарных болезней животных ведутся интенсивно более десятка лет. Для исследования и проведения сопоставительных экспериментов по диагностике паразитозов я проводила отбор проб в животноводческих хозяйствах Экибастузского района Павлодарской области, также ознакомилась с условиями содержания, кормления и ухода за животными. Заданный период мною было исследовано 1700 проб фекалий, из них крупного рогатого скота–680, лошадей–360 и мелкого рогатого скота–660. Пробы брала весной, осенью и летом, а в зимний период количество зараженных животных в связи с переходом на стойловое содержание сводится к минимуму, поэтому проводить исследование в это время нецелесообразно.

Экспериментальная работа проводилась в условиях учебной аудитории 015 кафедры общей биологии ПГПУ. Наряду с традиционными методами копроскопии Фюллеборна, Шульмана применяла новые методы диагностики, запатентованные ранее. Для определения вида паразитов при микроскопии, использовала три типа микроскопов: это МБС-10–бинокулярный для крупных объектов, «Микромед С» с увеличениями 10x20, 20x40 и микроскоп «Niconclipse E-200», позволяющий увеличивать объект до 1000 раз и дающий возможность соединять изображение и выводить его на монитор компьютера, что позволяло проводить измерение не только таких параметров как величина паразита, но и толщину оболочек разных слоев и внутренние включения объектов. Вид паразитов определяла с помощью определительных таблиц, изложенных в пособии [11,-322с].

В общей сложности применяла 2 традиционных метода (Шульмана, Фюллеборна) и 4 инновационных метода, на которые получены охранные документы РК (патенты на изобретения и полезные модели). Для раскрытия новизны методов и наиболее полной сравнительной характеристики приводила методику выполнения исследований.

Метод Шульмана, хорошо известный из литературы, сравнивала с двумя нижеописанными методами, которые представляют собой рациональные авторские модификации метода закручивания.

1) Способ исследования фекалий методом закручивания с использованием тосола.

2) Модификация способа закручивания копрологического материала с применением антифриза.

Большую проблему в постановке диагноза играет сохранность биоматериала, так как используемые ранее насыщенные раствор поваренной соли с течением времени требует постоянного обновления раствора или подогрева, и по прошествии суток и более кристаллизуется, и высыхает, поэтому предлагаемые мною растворы антифриза с сахаром и солью, тосола с сахаром и солью, решают вопросы сохранности и консервации и одновременно флотационной диагностики. Находящиеся в пробе паразиты не деформируются и неподвержены разложению на длительный срок, кроме того они также смягчают и делают почти нерезкими запах фекалий животных. К тому же в солевом растворе яйца гельминтов со временем увеличивают удельный вес и перестают всплывать на поверхность.

Метод Фюллеборна в традиционной модификации сравнивала с ниже описанными способами:

1) Флотационный и консервирующий раствор для паразитологического исследования фекалий животных. Флотационный и консервирующий раствор готовится из антифриза-готовой технической жидкости, содержащей этиленгликоль в массовой доле 50-60% в сочетании с другими технологическими добавками, с добавлением 40% по массе сахарозы, которая постепенно образует вязкий, прозрачный гомогенный раствор и устраняет окраску продажного антифриза.

По моим наблюдениям, диагностическая ценность данного раствора значительно выше насыщенных при комнатной температуре растворов поваренной соли, поскольку поднимает на поверхность даже тяжелые яйца гельминтов, не всплывающие в растворах хлорида натрия (яйца трихоцефалов и трематод).

2) Консервирующая и диагностическая среда для копрологического материала. По данной методике процедура исследования аналогична выше изложенной, но отличие лишь в использовании другой технической жидкости (тосола) с добавлением сахарозы [15,3с].

Результаты исследования.

Таблица 1 – поголовье и виды животных в хозяйствах Экибастузского района Павлодарской области (2019г)

| № | Название хозяйства | Виды животных | Количество голов | Количество проб взятых на копрологическое исследование |
|---|---|----------------------------|---------------------|--|
| 1 | К/Х«Табыс», К/Х«Жана-аул», К/Х«Коктобе», ТОО«ЭМПК» | Крупный рогатый | Всего 43588 | 680 |
| | | Маточное поголовье | 41585 | 400 |
| | | Быки-производители | 1654 | 160 |
| | | Телята | 349 | 120 |
| 2 | К/Х«Табыс», К/Х«Жанааул», К/Х«Коктобе» | Лошади | 17000 | 360 |
| 3 | С.Шикылдак- К/Х«Беркат», | Мелкий рогатый скот | Всего: 40768 | 660 |
| | | Овцематки | 39181 | 300 |
| | | Баран-производители | 1162 | 240 |
| | | Молодняк текущего г.р. | 425 | 120 |

| | | | |
|------------|--|--|-------------------|
| ТОО «ЭМПК» | | | Итого:1700 |
|------------|--|--|-------------------|

Как видно из таблицы 1, общее поголовье крупного рогатого скота в хозяйствах Экибастузского района составило в трех крестьянских хозяйствах «Табыс», «Жана-аул», «Коктобе» и ТОО «ЭМПК» 43458 голов, из которых надо люматочного поголовья приходится –41585 голов, быки-производители–1654, молодняк–349 голов. Лошади содержатся в трех крестьянских хозяйствах–«Табыс», «Жана-аул», «Коктобе», их общее поголовье составляет 17000голов. Мелкий рогатый скот содержится к/х «Беркат» села Шикылдак и в ТОО «ЭМПК» в количестве 40768, из которых на долю овцематок приходится 39181 голов, бараны – производители составляют 1162, молодняк– 425голов.

Таблица 2 - Результаты исследования проб фекалий животных на стронгилятозы* по сезонам года в Экибастузском районе (осень 2018, весна-лето 2019года)

| Половозрастной состав животных | Осень | | | Весна | | | Лето | | |
|--|---|------|-----|---|-------|------|--|-------|-----|
| | Метод Шульмана | | | | | | | | |
| | Количество проб и количество проб, в которых обнаружены | ИЭ,% | ИИ | Количество проб и в которых обнаружены паразиты | ИЭ, % | ИИ | Количество проб и количество проб, в которых обнаружены паразиты | ИЭ, % | ИИ |
| Лошади | 30/7 | 23,3 | 3-4 | 30/6 | 20,0 | 4-5 | 30/3 | 10,0 | 4-5 |
| МРС Овцемат | 25/8 | 32,0 | 4-5 | 25/9 | 36,0 | 5-8 | 25/7 | 28,0 | 5-6 |
| Баран-производители | 20/4 | 20,0 | 1-3 | 20/2 | 10,0 | 1-2 | 20/1 | 5,0 | 1-2 |
| Молодняк | 10/1 | 10,0 | 1 | 10/- | - | - | 10/- | - | - |
| Модификация способа закручивания копрологического материала с применением антифриза | | | | | | | | | |
| Лошади | 30/9 | 30,0 | 5-7 | 30/13 | 43,3 | 6-10 | 30/5 | 16,6 | 6-8 |
| МРС Овцемат | 25/11 | 44,0 | 6-8 | 25/13 | 52,0 | 7-9 | 25/9 | 36,0 | 5-8 |
| Баран-производители | 20/5 | 25,0 | 2-4 | 20/6 | 30,0 | 2-5 | 20/3 | 15,0 | 3-4 |
| Молодняк | 10/3 | 30,0 | 1-2 | 10/1 | 10,0 | 1 | 10/1 | 10,0 | 2 |

Примечание*: возбудители стронгилятозов у лошадей представлены по морфологическим признакам: это преимущественно деляфондии, также стронгилюсы и реже альфортии.

Как видно из таблицы 2 у мелких жвачных из стронгилят выявляли в основном хабертии, гемонхи и из редка–нематодыры. Процент зараженности выше у всей животной весны и осенью, а интенсивность заражения более наглядно превосходит число выявленных стронгилят при исследованиях инновационным методом (модифицированным

методом закручивания с использованием антифриза и тосола). Этот факт можно объяснить и более вязкой консистенцией антифриза, позволяющей в большей степени притягивать при закручивании и инвазионный материал, чем вода.

Таблица 3- Результаты исследования проб фекалий животных на паразитозы* по сезонам года в Экибастузском районе (осень 2018, весна-лето 2019года)

| Половозрастной состав животных | Осень | | | Весна | | | Лето | | |
|---|--|------|------|--|------|------|--|------|-----|
| | Метод Шульмана | | | | | | | | |
| | Количество проб и количество проб, в которых обнаружен | ИЭ,% | ИИ | Количество проб и количество проб, в которых обнаружен | ИЭ,% | ИИ | Количество проб и количество проб, в которых обнаружен | ИЭ,% | ИИ |
| КРС | 30/7 | 23,3 | 3-4 | 30/6 | 20,0 | 4-5 | 30/3 | 10,0 | 4-5 |
| Маточное поголовье | 65/26 | 38,4 | 3-5 | 65/18 | 27,7 | 5-7 | 70/21 | 30,0 | 4-6 |
| Быки-производители | 25/7 | 28,0 | 2-4 | 25/4 | 16,0 | 3-4 | 30/4 | 13,3 | 3-5 |
| Телята | 20/4 | 20,0 | 2-4 | 20/6 | 30,0 | 3-5 | 20/4 | 20,0 | 3-6 |
| Лошади | 30/14 | 46,6 | 4-6 | 30/16 | 53,3 | 5-8 | 30/11 | 36,6 | 4-6 |
| МРС | | | | | | | | | |
| Овцематки | 25/13 | 52,0 | 3-8 | 25/15 | 60,0 | 4-11 | 25/10 | 40,0 | 3-9 |
| Баран-производители | 20/5 | 25,0 | 2-4 | 20/5 | 25,0 | 2-3 | 20/3 | 15,0 | 3-4 |
| Молодняк | 10/3 | 30,0 | 2-4 | 10/2 | 20,0 | 3-6 | 10/3 | 30,0 | 3-7 |
| Модификация способа закручивания копрологического материала с применением | | | | | | | | | |
| КРС | | | | | | | | | |
| Маточное поголовье | 65/28 | 43,1 | 4-8 | 65/34 | 52,3 | 7-10 | 70/28 | 40,0 | 5-7 |
| Быки-производители | 25/6 | 24,0 | 3-6 | 25/7 | 28,0 | 4-7 | 30/3 | 10,0 | 2-5 |
| Телята | 20/5 | 25,0 | 3-6 | 20/9 | | | | | |
| | 45,0 | 3-8 | 20/7 | 35,0 | 2-5 | | | | |
| Лошади | 30/16 | 53,3 | 5-11 | 30/20 | 66,7 | 4-10 | 30/14 | 46,7 | 5-8 |
| МРС | | | | | | | | | |
| Овцематки | 25/16 | 64,0 | 4-12 | 25/19 | 76,0 | 6-15 | 25/13 | 52,0 | 5-9 |
| Баран-производители | 20/6 | 30,0 | 2-6 | 20/6 | 30,0 | 4-8 | 20/4 | 20,0 | 4-6 |
| Молодняк | 10/4 | 40,0 | 4-6 | 10/6 | 60,0 | 4-9 | 10/3 | 30,0 | 3-6 |

Примечание*: Кроме установленных и перечисленных мною стронгилят животных, как видно из таблицы 3, обнаружила единичные яйца мониезии у жвачных, у всех групп животных были выявлены единичные ооцисты разных видов эймерий от 1 до 5-6 в поле зрения микроскопа, а среди молодняка КРС установила в некоторых пробах, кроме яиц

стронгилят и стронгило-идесов, единичные яйца трихоцефал и нематодыры. При использованиях в копрологии флотационных жидкостей они дают возможность установить более широкий ассортимент заражения животных паразитами, хотя одним из недостатков этих методов является ожидание флотации после перемешивания не менее 40-45 минут.

Показатели интенсивности и экстенсивности заражения при использовании методов флотации с растворами антифриза и тосола оказались на порядок выше, чем при использовании традиционного метода Фюллеборна. Это можно объяснить тем, что флотационная способность раствора антифриза определяется следующими факторами:

1) Повышение удельного веса (плотности) по сравнению с традиционным используемым насыщенным раствором хлорида натрия и с продажным антифризом. Плотность антифриза 1,11, что уступает плотности насыщенного при комнатной температуре раствора хлорида натрия (1,18-1,20). Плотность антифриза с добавлением сахарозы (до 40%) составляет 1,22-1,23, что несколько превышает плотность антифриза и насыщенного при комнатной температуре солевого раствора.

2) Низкая адгезия этиленгликоля (основного компонента антифриза) с защитными белковыми оболочками яиц гельминтов и ооцист кокцидий (эймерии).

Выводы

1. В числе возбудителей гельминтозов домашних копытных в условиях фермерских хозяйств Павлодарской области у лошадей обнаружены стронгиляты, среди которых преобладают деляфондии, несколько реже встречаются стронгилюсы и альфортии. У мелкого рогатого скота из стронгилят выявлены в основном хабертии, гемонхии из редка-нематодыры. У молодых животных часто встречаются аскариды (параскариды у жеребят и неоаскариды у телят). У молодняка КРС обнаружены также единичные яйца трихоцефал и нематодыры. У всех жвачных найдены единичные яйца мониезий. В кале всех видов обследованных животных выявлены единичные ооцисты эймерий – от 1 до 5-6 в поле зрения. Показатели зараженности у всех видов животных повышаются весной и осенью.

2. Исследование копрологического материала методом закручивания с использованием вместо воды антифриза и тосола (в нашей модификации известного метода Шульмана) не только повышает выявляемость яиц и личинок гельминтов, но и размягчает и гомогенизирует фекальные массы, а также позволяет длительно сохранять пробы фекалий и повторять процедуру исследования через различные промежутки времени.

3. Использование в составе флотационных растворов антифриза и тосола, в которые для повышения плотности добавляются поваренная соль, сахар или их смеси, не только улучшает флотацию инвазионных элементов паразитов, но и позволяет длительное время сохранять копрологический материал. Жидкости на основе этиленгликоля способствуют выталкиванию яиц гельминтов и ооцист кокцидий за счет плохого смачивания оболочек двухатомными спиртами.

Литература:

1. Деркачев Д.Ю., Оробец В.А., Заиченко И.В. Разработка направленной флотационно-седиментационной технологии в диагностике гельминтозов // Теория и практика паразитарных болезней животных. Всероссийский научно-исследовательский институт фундаментальной и прикладной паразитологии животных и растений имени К.И.Скрябина. 2014. №15. – С.318-319.

2. Тарасовская Н.Е., Булекбаева Л.Т. Диагностика, хранение и консервирование биологического материала инновационными методами // Материалы III Международной научно-практической конференции «Биологическое разнообразие азиатских степей». г.Костанай, апрель 2017. – С.282-287.

3. Исимбеков Ж.М., Булекбаева Л.Т., Тарасовская Н.Е. Практическая паразитология / Учебное пособие – Павлодар, 2016. – 322с.)

4.Тарасовская Н.Е., Булекбаева Л.Т. Консервирующая и диагностическая среда для копрологического материала /Патент РК №31955 от 14.04.2017г., бюл.№7,кл.А01N1/00(2006.01)–3с.

СОВРЕМЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА ЗДОРОВЬЯ

Т.А. Асимова, преподаватель психиатрии

Здоровье - естественное состояние организма, характеризующееся его уравниванием с окружающей средой и отсутствием каких-либо болезненных изменений. Здоровье человека определяется комплексом биологических (наследственных и приобретённых) и социальных факторов; последние имеют столь важное значение в поддержании состояния здоровья или в возникновении и развитии болезни, что в преамбуле устава Всемирной организации здравоохранения записано: "Здоровье - это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов" (1. Устав ВОЗ, 22 июня 1946). Однако столь широкое социологическое определение Здоровья является несколько спорным, т.к. социальная полноценность человека не всегда совпадает с его биологическим состоянием. Вообще понятие Здоровья является несколько условным и объективно устанавливается по совокупности антропометрических, клинических, физиологических и биохимических показателей, определяемых с учётом половых, возрастного факторов, а также климатических и географических условий. (2. Большая советская энциклопедия, 1990)

Здоровье - это природное состояние человека в целом: его мыслей, чувств, слов, поступков. Здоровый человек живет по Законам природы, и он знает эти Законы. Здоровье - это не условное понятие. Человек может пребывать только в двух состояниях: либо в природном (здоровом), либо в искусственном (больном) состоянии. *Tertium non datur*. Любое здоровье — это предупреждение, профилактика заболеваний.

О физическом здоровье, его профилактике мы достаточно знаем и часто даем рекомендации населению. своим пациентам по улучшению их здоровья, например:

- больше употреблять в пищу сырой растительной пищи
- не переедать
- больше гулять на воздухе, лучше за городом
- как можно больше физической активности
- стараться меньше утепляться в холодное время года
- закаляться холодной водой каждый день
- стараться не использовать синтетическую одежду и химические средства гигиены

(3. Социальный проект Школа здоровья – «Мы выбираем жизнь!». – Архангельск, 2012)

По другим критериям - здоровье подразделяется на несколько видов, из них - 6 основных. У всех нас слово - здоровье ассоциируется именно со здоровьем нашего организма. То есть просто человек здоров и все. Нет никаких болезней. К сожалению, сейчас в нашей жизни быть здоровым это редкость.

Физическое здоровье.

Естественное состояние организма, которое обусловлено нормальным функционированием всех органов. Если все наши внутренние органы хорошо работают, то и организм правильно функционирует.

Это - хороший иммунитет, который помогает справиться с инфекциями с минимальными последствиями. Это работоспособность организма, энергия, физическая активность.

Правильное питание, хороший сон, активный отдых помогают восстановить здоровье после тяжелого физического труда, больших физических нагрузок или после перенесенной болезни.

1. Нравственное здоровье.

Определяется моральными принципами. Отличительными чертами морального здоровья человека являются: отношение к труду, отказ от вредных привычек (курение, наркотики, алкоголь), которые противоречат нормальному образу жизни.

2. Психологическое здоровье.

Зависит от состояния головного мозга. Характеризуется уровнем и качеством внимания, памяти, степенью эмоциональной устойчивости, развитием волевых качеств, умением здраво оценивать разные жизненные ситуации (как сложные, так и простые), и в критических ситуациях находить оптимальные решения.

Психологическое здоровье определяет образ мышления, поведения в обществе, коммуникабельность.

3. Духовное здоровье.

Здесь определяющим фактором является, то насколько мы уверены в себе, как мы определили свой жизненный путь, как мы можем ответить на простые вопросы: цель в жизни, во что мы верим, что хотим в своей жизни.

Доброта, сострадание, помощь, взаимопонимание, милосердие - это прописные истины, которые никто не отменял.

4. Социальное здоровье - это как мы ведем себя в обществе.

Каждый из нас определяет, как жить в обществе: в семье, среди друзей, на работе со своими коллегами, в общении с незнакомыми людьми.

Даже в том же супермаркете. Ведь многие покупатели, как и продавцы ведут себя по отношению к друг другу, по-хамски, доходит до оскорблений, воровства в магазине и т.д.

Поведение в общественном транспорте, например. Есть водители, которые хамят пассажирам, а есть пассажиры, которые ведут себя по-хамски и с водителем, и с другими пассажирами. Да, таких ситуаций в жизни полно, какую сферу жизни ни возьми. И в больнице, в школе.

5. Эмоциональное здоровье,

Это умение сдерживать себя в стрессовых ситуациях, уметь контролировать эмоции, не поддаваться на провокации.

Перепады настроения, депрессии, или всплески эйфории от каких-то приятных моментов в жизни, пессимизм - все это оказывает влияние на наше здоровье. (4. Больница КНЦ СО РАН, 2018)

А общее наше здоровье зависит от физического, социального, психического, духовного, эмоционального, нравственного здоровья и от нас самих.

Здоровье - один из важных компонентов для счастливой жизни человека. Что представляет собой здоровый образ жизни? Если посмотреть описание в толковом словаре, то это образ жизни или даже стиль жизни, который отражает отношение человека, или группы людей к своему здоровью. (5. Толковый словарь С.И.Ожегова, 1992)

Сейчас можно найти очень много информации о том, что входит в понятие «здоровый образ жизни». Для примера, ниже представлен фрагмент публикации оздоровительного учреждения на тему здорового образа жизни:

«Здоровое питание. Правильное питание залог хорошего здоровья, ведь наш организм нуждается в полезных витаминах и питательных веществах. Такую пользу мы можем получить с фруктов, овощей, с правильно приготовленного мяса и т.д. Но иногда организму нужна глобальная перемена, чтобы в будущем он мог работать как часы, а перейти к новому образу жизни помогут специализированные лечебные диеты, а также лечебное голодание.

Что касается физической активности, для того чтобы быть в тонусе необходима регулярная физическая активность. Например, аэробика полезна для тела и сердца. Набирающая популярность с каждым годом, йога помогает снизить уровень стресса.

При этом способы физической активности весьма разнообразны, и для тех, кто не любит тренажеры и тренажерные залы – плавание, танцы, бокс будут приятным не просто времяпрепровождением, но и полезным для тела занятием.

Управление стрессом, тоже весьма важный элемент при здоровом образе жизни. Эффективное его управление не просто поможет нашему организму, но и улучшит наше отношение с окружающими людьми. Если стрессом не управлять, то можно впасть в депрессию, а она в свою очередь чревата тем, что мы можем стать зависимыми от вредных привычек, таких как, например, алкоголь, курение и т.д.

Нужно уметь получать удовольствие каждый день от всего. Например, если вы чем-то увлечены, или у вас есть хобби, старайтесь получать от него максимум позитивных эмоций. Испытывайте восторг и наслаждение от того, чем вы увлечены- это будет прекрасным толчком к саморазвитию.

Поддерживайте свое здоровье с помощью массажей, медитацией, фитотерапий, ароматерапий и т.д. Это будет дополнительным способом поддерживать и улучшать свое здоровье.

Хороший, полноценный сон тоже немаловажная часть. Если вы не даете вашему телу достаточно отдохнуть в течение сна, то остальные ваши действия в течении дня могут пострадать. Так как организм будет испытывать усталость и это в итоге снизит вашу производительность.

Дисциплина также важна в здоровом образе жизни. Умейте себя дисциплинировать, планировать все заранее, соблюдать правила и тогда стресс обойдет вас стороной.»

Если соблюдать небольшие правила в питании, поведении, сне, то вы будете не просто здоровы телом и духом, но и ваше отношение к себе и к окружающим будете только на позитивной ноте, или правильно оценивать негативные проявления, а это в свою очередь приведет к долгой, счастливой жизни.

У нас у медиков очень интересная и благотворная профессия- мы помогаем людям вести здоровый образ жизни.

Естественно, главную роль во всех видах здоровья играет прежде всего психическая составляющая здоровья, т.е. профилактика психических расстройств. Это:

1. Личная психогигиена
2. Психическая культура
3. Психическая грамотность

Немаловажную роль играет профилактика и социального здоровья - социальное благополучие.

Основой медицинской науки, в любом направлении на современном этапе являются прежде всего различные технологии, направленные на профилактику и лечение заболеваний. Различают технологии:

- по цели, решаемым задачам и содержанию лечебно-профилактических мероприятий – технологии профилактики развития риск-ассоциированной патологии, могут быть направлены на повышение функциональной активности систем адаптации и поддержания гомеостаза с учетом низкого потенциального риска здоровью; технологии профилактики развития риск-ассоциированной патологии, направленные на предотвращение рецидивов рекуррентных заболеваний, восстановление функциональной активности систем адаптации и поддержания гомеостаза, повышение функциональной резистентности критических органов и систем с учетом среднего уровня потенциального риска здоровью;

- по области применения выделяют технологии для оздоровительных программ; для целевых профилактических программ; для целевых программ реабилитации; для групповых программ лечения и профилактики; для индивидуальных программ лечения и профилактики;

Таким образом, литературы по профилактике и укреплению здоровья, особенно психического, разнообразное количество. Об этом пишут в любительских блогах, СМИ, написано немало книг – не только профессионалами, но и дилетантами. Входной порог на должность «экспертов» в сфере здоровья существенно снизился с ростом популярности

современных технологий и информационной доступности. Однако, такого рода некомпетентность несет в себе не меньшую опасность, чем та же врачебная халатность, так как разработкой методов и технологий должны заниматься профессионалы с соответствующим уровнем подготовки и знаниями, как научными, так и практическими.

Литература:

1. Устав ВОЗ, 22 июня 1946.
2. Большая советская энциклопедия, 1990.
3. Социальный проект Школа здоровья – «Мы выбираем жизнь!». – Архангельск, 2012.
4. Больница КНЦ СО РАН, 2018.
5. Толковый словарь С.И.Ожегова, 1992.

«Петропавл қаласы әкімдігінің білім бөлімі» коммуналдық мемлекеттік мекемесі
«Балауса» бөбекжай-бақшасы» мемлекеттік коммуналдық қазыналық кәсіпорны

САУЫҚТЫРУ – МЕКТЕПКЕ ДЕЙІНГІ ЖАСТАҒЫ БАЛАЛАРДЫҢ ДЕНСАУЛЫҒЫН НЫҒАЙТУДЫҢ БАСТЫ ФАКТОРЫ РЕТІНДЕ

Б.Н. Мусина, тәрбиеші-меңгеруші

А.Ш. Даниярова, тәрбиеші-әдіскер

Т.Н. Куттумбетова, мектепалды даярлық тәрбиешісі

Балалар – қоғамның ең әлсіз, аса қорғалмаған бөлігі. Біздің елімізде туған бала – қазақстандық. Оларды қорғау – мемлекет пен қоғамның міндеті. Балалардың тәрбиесі – болашақтың үлкен инвестициялауы. Осы сұраққа жауапты қарап, балаларға ең жақсы білім беруіміз қажет.

Н.Ә.Назарбаев

Бақытты бала, білімді тұлға, адамгершілігі бар ұрпақ – әр ата-ананың, әр елдің арманы мен мақсаты. Бала – бүгінгі күндегі біздің болашағымыз. Ал өз болашағымызды аяғында нық тұрып жарқын көргіміз келсе, қазірден бастап жалықпай көмек көрсетіп жағдай жасауға тырысуымыз керек. Қазақстан халқына арналған кезекті жолдамасында Елбасымыз Нұрсұлтан Әбішұлы Назарбаев мектепке дейінгі білім беру сапасын жақсарту керек екендігі туралы айтты. Елбасымыз ойлау негіздері, ақыл-ой мен шығармашылық қабілеттер, жаңа дағдылар сонау бала кезден қалыптасатынын ескертті. Президентіміз білім беру ісінде 4К моделіне назар аудару керектігін белгіледі: креативтілікті, сыни ойлауды, коммуникативтілікті дамытуға және командада жұмыс істей білуді.

Уақыт өте келе, заман да орнында тұрмайды. Заманның өзгеруімен айналадағы тіршілік те өзгеріске ұшырап тұрады. Білім беру жүйесіндегі де ауқымды өзгерістер өз жаңа көзқарастарымен көрінді. Заманның талабына, білім алушылардың сұранысына сай балаға күнделікті қалыптасқан жүйеден тыс білім беру – қазіргі таңда басты факторы болып табылады.

Бала білім алады, оқыту-тәрбие үрдісіне қатысады, өздігінен қалыптаса береді. Бірақ, басты факторлы кілтті ұмытпауымызға тиіспіз. Бұл – Денсаулық! Денсаулығы зор бала барлық ұсынылған ресурстарды қамтып, бойына сіңдіре алады – бұл баланың тума міндеті деп санауға болады. Ал біз, ересектердің басты міндетіміз – жас өскелен ұрпақтың денсаулығын сақтап нығайту.

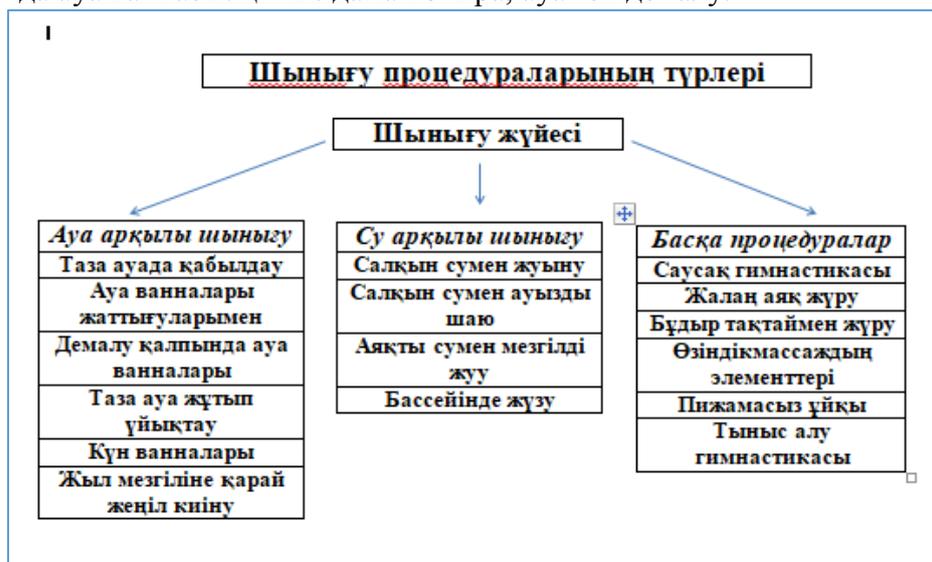
Сауықтыру – адамның денсаулығын шынықтырып нығайтуға арналған тәртіптер. Адам өз денсаулығын шынықтырып, сыртқы зиянды әсерінен қорғау рефлексін қалыптастырады. Табиғаттың, ауаның әсерінен әр ағза өзгеше қабылдайды. Қалада тұрған адамдар денсаулығына көбірек зиян әсері тиеді. Өйткені, қалада фабрика-зауыттар жұмыстарын жүргізеді. Ал осы ғимараттардан денсаулығымызға өте көп зиян тиеді. Осы мәселеге қарай көп түрлі сауығу жүйесі дамытылған.

Адамның денсаулығын көптеген түрлерімен шынықтыруға болады. Сол шынықтыру шаралары табиғи және жасанды түрлерімен қолданылады. Бірақ, кішкентай балалар үшін табиға түрінде берілген сауықтыру жолдарын қолданылған тиімді және қауіпсіз болады. Балаларға арналған сауығу жүйесінің бірнеше түрлері бар: ауа арқылы сауығу, су арқылы сауығу және тағы басқа түрлері.

Ауа арқылы шынығу:

-таза ауада қабылдау: жылы күндері балаларды далада қабылдау, балалар таңертеңгі таза ауамен демалады.

- ауа ванна жаттығулары: тыныс алу жаттығуларын жасап, дұрыс демалуға үйрету.
- демалу қалпында ауа ваннасы: қимылдамай отыра, ауамен демалу.



- таза ауа жұтып ұйықтау: жылы күндері мүмкіндік болғанша таза ауада немесе терезеден таза ауа жіберіп ұйықтау.
- күн ванналары: күннің көзінде денені жылыту.
- жыл мезгіліне қарай жеңіл киіну: әр мезгілге сәйкес киіндіру.

Су арқылы сауығу:

- салқын сумен жуыну: бет-қолдарын, содан кейін денесін салқын сумен жууға.
- салқын сумен ауызды шаю: ауыз қуысын, тіс-иекті салқын сумен шаюға.
- аяқты сумен мезгілді жуу: жыл мезгіліне қарай аяқты салқын сумен жууға.
- бассейінде жүзу: жылы суда балалар жүзеді, мүмкіндік бойынша жылы күнде таза ауада бассейінде жүзу.

Басқа процедуралар:

- саусақ гимнастикасы;
- жалаң аяқ жүру.
- бұдыр тақтаймен жүру;
- өзіндік массаждың элементтері.
- пижамасыз ұйқы;
- тыныс алу.

Мектепке дейінгі мекеменің басты міндеті – тәрбиеленушілердің өмірі мен денсаулықты сақтау және нығайту. Осы міндетті жүзеге асыру үшін әр білім беру ұйымы көптеген түрлі жұмыстарды ұйымдастырып жүргізеді. Бірақ, барлық жұмыстар бір нәтижеге әкеледі – дені сау ұрпақты тәрбиелеу. Мектепке дейінгі ұйымда балалардың денсаулықтарын нығайту үшін көптеген сауықтыру шаралары қарастырылған. Оның ішінде: күнделікті таңғы жаттығу, дене шынықтыру ұйымдастырылған оқу қызметтері, серуен, ұйқыдан кейінгі ширақтандыратын жаттығулар, спорттық шаралар, қимыл-қозғалыс ойындар, т.б.

Күнделікті таңғы жаттығу мен дене шынықтыру ұйымдастырылған оқу қызметтері балалардың жас ерекшеліктеріне сәйкес бекітілген кесте бойынша өткізіледі. Затпен және затсыз жаттығулар кезектесіп келіп, балалардың жаттығудың өздігінен жасау тәртібін қалыптастырады. Ұйқыдан кейінгі ширақтандырытан жаттығулар 4 кезеңде өткізіледі: кереуеттің үстінде, кереуеттің жанында, денсаулық жолында, тыныс алу жаттығулары. Жаттығулар кезектесіп, баланың бүкіл бойына өз әсерін тигізеді. Спорттық шаралар ойын түрінде өткізіліп, балаларға мерекелік пен бәсекелестік рухын береді.

Сауықтыру шараларының ішінде, менің ойымша, ең тиімді және жан-жақты қамтитын түрі – бұл серуен. Серуен – мектепке дейінгі мекемеде бала әрекетін ұйымдастырудағы режимдік сәттердің негізгі бөлігінің бірі. Серуеннің мақсаты – бала

денсаулығын нығайту, шаршаудың алдын-алу, денесін шынықтыру, түрлі әрекеттер нәтижесінде организмде болған функционалдық өзгерістерді реттеп, қалыпқа келтіру. Серуеннің міндеттеріне көптеген күтілетін нәтиже белгілеуге болады, бірақ қарапайым және бастылары: қарапайым жағдайда организмді шынықтыру; мектеп жасына дейінгі баланың физикалық даму деңгейін арттыру; баланың қимыл-белсенділігін арттыру; баланың танымдық көркемдік –эстетикалық әлеуметтік тұлғалық дамуына ықпал ету. Серуеннің мазмұнын келесі бөлімдерге бөлуге болады: 1. Бақылау; 2. Еңбекке баулу; 3. Қимыл белсенділігін арттыру қимылдық спорттық, ойындар мен жаттығулар; 4. Баламен жеке жұмыстар; 5. Балалардың өз бетінше әрекеті.

Мектепке дейінгі ұйымдардың санитарлық жағдайы талап ететін ережелер бойынша сәйкес қалыпта ұстанылады. Ережелерде көзделген талаптар мектепке дейінгі ұйымдарының жалпы жағдайын және тәрбиеленушілердің өмірі мен денсаулығын сақтау және нығайту бағытына акценттелген. Осы талаптарының бірі – балалардың күніне 2 рет серуенге шығару. Ауа райының жағдайына қарап, балалар күніне 2 рет далаға серуенге шығарылады. Егер де, күннің құбылмауына қарай балалар далаға шығарылмаса, терезе арқылы табиғатты бақылау ұйымдастырылады.

Балалар серуенге шығар алдында, тәрбиеші ойын алаңын тексеріп, болған қоқыс немесе қауіпті заттарды алып, толығымен тазарту жұмыстарын жүргізіп дайындайды. Кіші жастағы балалардың ойын алаңы балабақшаның алдыңғы бетінде орналасырылады. Ал ортаңғы және ересек жастағы балалардың ойын алаңы балабақшаның сыртқы жағында орналасуы мүмкін. Бірақ, барлық ойын алаңдарына талаптар бірдей, барлық жерде бастысы – балалардың қаіпсіздігі бірінші орында. Жыл мезгіліне қарай балалардың шығу, киіну тәртібі қарастырылады. Жаз мезгілінде балалар далада көбірек уақыт өткізетін болғандықтан, таза суы ішу режимі сақталып, балабақшаның медициналық бикесі үнемі үздіксіз қадағалауға алады.

Серуен жай ғана ойын түрінде өткізілмей, балаларға танымдық-зерттеу әсерін тигізіп, серуеннің жалпы маңыздылығын түсіндіре отыру керек. Жоғарыда айтып кеткендей, серуен 5 бөліктен тұрады. Әр бөлік балалар үшін өз әсерін тигізеді. Бірақ, балалар серуендегі ақпаратты қызыға қабылдау үшін, серуеннің жұмысы алдын ала педагогпен құрастырылады. Құрастыру кезінде балалардың жас ерекшелігі, жыл мезгілі, балабақшаның мүмкіндіктері ескере отырылады. Егер де еңбек немесе қимыл-қозғалыс ойындарда қолданылатын атрибуттар қажет болса, педагог серуенге барлық қажетті заттарды алдын ала дайындап қояды.

Әр педагог өз жұмыс қағаздарын эстетикалық талаптарды сақтап, өзіне ыңғайлы қылып жасайды. Педагогтың шығармашылығына қарай құжаттамаларының мазмұны да әр түрлі толтырылуы мүмкін. Бірақ, мектепке дейінгі заңнамалық актілерінің мазмұнының мақсаттары мен міндеттеріне сай болады. әрбір құжат секілді, серуен картотекасы нөмірленеді, картотеканың әр серуеніне өз бақылауы, көркем сөзі, қимыл-қозғалыс ойыны және еңбек әрекеті жазылады. Бақылау және ойын әрекеті өздерінің сәйкес картотекасынан алынады. Серуеннің құрастыруы бастысы жыл мезгілдеріне бөлінуден бастайды. Әр жыл мезгілінің өз бақылауы, ойын түрлері және өз еңбек әрекеттері қарастырылған. Жыл мезгіліне сәйкес құрастырылған серуен картотекасы балалармен өткізілген серуенді тиімді, ыңғайлы және қызықты ұйымдастыруға үлкен көмегін тигізеді. Мысалы ретінде мезгілдік серуенді қарастырамыз:

1. Қыс мезгілінің серуеннің картотекасы.



Серуен №4

Аязды бақылау №4

Мақсаты: Балалардың қыс мезгілі туралы білімдерін бекіту. Табиғат құбылыстарын бақылай білуге баулу. Сөздік қорларын, ой-өрісін дамыту. Қоршаған ортаға деген сүйіспеншілікке тәрбиелеу.

Көркем сөз
 Шашқандай түнде қуясы,
 Аспан, жер екі арасы,
 Сияқты бұл көрініс,
 Аяздың шекарасы.

Мысал сұрақтар
 - Қазір жазылған қай мезгілі?
 - Қыстың қай айы?
 - Бүгін ауа-райы қандай?
 - Аяз терезелерге не салды қолды?
 - Аяз екенін қайдан білдіңдер?
 - Неге аяз болғанда күміс шашқандай дейді?

Қимыл-қозғалыс ойыны: №4

Еңбек: аула тазалаушының еңбегін көріп, оған көмек көрсету. Ауланың жанында жатқан қарды күреп, еңбек жасау. Еңбекқорлыққа тәрбиелеу. Күректі дұрыс ұстауға үйрету. Адамдардың еңбегін бағалай білуге үйрету.

Өздігімен ойын ойнау
Мақсаты: балаларда өздімен қарым-қатынас жүргізуге тәрбиелеу. Бір-біріне деген көз қарастарын байқау. Достық сезімдерін ояту.

Қыс мезгілінің серуен картотекасының № 4 серуені. Қыс мезгілі болғандықтан, осы серуенде аязды бақылау жұмысы алынды. Бақылаудың өз мақсаты жазылады. Сол мақсатты жүзеге асыру үшін педагог балаларға бағытталған сұрақтар қояды, балалар қойылған сұрақтарға өздігінен жауап беруге мүмкіндік беріп талап етеді. Айтылған көркем сөз арқылы балаларға бүгінгі бақылау және жыл мезгілі туралы түсініктерін бекітіледі. Көркем сөзді талқылау арқылы әр баладан өз ой-пікірін естуге маңызды. Қимыл-қозғалыс ойынның № 4 ойыны алынған. Мысалы ретінде: «Қар кесегін жасау» ойыны. Ойын арқылы балалар шапшаңдыққа, жылдамдыққа және қар кесегін жасау арқылы дөңгелек пішінің жасаудың ынтасы қалыптастырылады. Еңбекте балалардан қарды жинастыруды ұсыну. Еңбек барысында балалар жауапкершілікке, еңбекті түсініп бағалауға үйренеді. Осыдан

кейін балаларға өздігінен еркін ойнауға уақыт бергені дұрыс. Балалар өз еркімен ойнап серігіп қалады.

2. Жаз мезгілінің серуеннің картотекасы.

Гүл өсіретін алаңды бақылау №2

Мақсаты: гүлдер туралы түсініктерін кеңейту. Гүлдерге деген сүйіспеншіліктерін арттыру.

Тәрбиеші балаларға гүлдер туралы айтып береді. Гүлдердің әр түрлілігі болатынын көрсету. Даладағы өсіп тұрған гүл өсіретін алаңды жақындатып таныстырады.

Сұрақ-жауап арқылы балалар гүлдер туралы білгендерін көреді.

Көркем сөз
Тақпақ:

Қызыл, күлгін, ақ, сары,
 Шешек атқан шақтағы.
 Хош иісі сүйсіткен,
 Ең асем гүл бақтағы.

Қимыл-қозғалыс ойыны. «Күн мен түн».
 Тәрбиеші «Күн» дегенде, балалар ойнап жүреді, ал «Түн» дегенде балалар «ұйықтап» қалу керек. Ойын барысында балалар бір-бірін соқпай ойнауға баулу.

Еңбек. Гүлдердің жанын жинастыру.
Мақсаты: балалар үлкендердің тапсырмасын орындап, көмектесуге үйрету.
Өз еркімен ойнау.

Жаз мезгілінің серуен картотекасының № 2 серуені. Жаз мезгілі болғандықтан, осы серуенде гүл өсетін алаңды бақылау жұмысы алынды. Балалар педагогпен бірге гүл алаңын бақылайды, алаңда өсіп тұрған гүлдерді сипаттайды. Көркем сөз бақылауға сәйкес сөздермен жүреді. Көркем сөз бекітуге бағытталған болады. Қимыл-қозғалыс ойынға «Күн мен түн» ойыны алынған. Ойын аса белсенді, балалар еркін жүгіріп ойнай алады. Еңбекке педагог осы серуенге гүлдердің жанын жинастыруға алған. Гүлдер алаңын жинастырып

балалар табиғатты аялауға және өсімдіктерге күтім жасауды үйренеді. Еңбектен кейін балалар өздігінен еркін ойнайды. Өздігінен ойнағанда, балалардың шығармашылығы мен ойшылдылықтарын көруге болады. Және де еркін ойнау кезінде баланың айналаға деген көзқарасын көруге болады.

Серуен кезінде бақылау бөліміне үлкен назар аударылады. Себебі, бақылау жұмысын өткізе отыра, баланың бойындағы қоршаған ортаға деген көзқарасын, баланың ішкі дүниесінің ойын анықтап, көріп, және жалпы бала мен табиғат арасындағы байланысты дұрыс қалыптастыруға болады. Бақылаудың құрылымын құрастыру кезінде балаларға табиғатпен өзара байланыс орнатып, қоршаған орта туралы көбірек мәлімет беруі дұрыс. Сол үшін бақылау нысандарын жан-жақты қамтитын бағыттар алынады. Мысалы: ағаштар, құстар, жануарлар, өсімдіктер, адамдар, жұмысшылардың еңбегі, т.б. Әр бақылау атауына сәйкес түсініктеме, көркем сөз, мысалдардан тұрады.

Мектепке дейінгі мекемеде тәрбиеленушілердің жасына сәйкес ұйымдастырылған оқу қызметтері өткізіледі. Балалар парта басында күнделікті жұмысқа толығымен қатысып, білім негіздерін алып отырады. Сондықтан, серуен – балалардың денсаулығы үшін маңызды фактор. Серуенге жиналған тәртібі де баланың бойына тәрбиелік мәнімен беріледі. Бала ұқыптылыққа, жауапкершілікке үйренеді. Мысалы, мен тәрбиеші ретінде өз



тобымның балаларын мнемодіс бойынша өз әрекеттерімізді жасауға үйретемін. Соның ішіндегі: киіну және киімдерді жинау алгоритмі бойынша тәрбиелеу.

Серуен – балабақшадан шығып далада қыдыру түсінігі емес. Әр серуенді балалар үшін қызықты да, тиімді да жасау – бұл тәрбиешінің қолында. Себебі, балабақшада тәрбиеші жан-жақсы болу керек: ана, дос, көмекші, актер, шебер, әнші, биші, т.б. Балалармен көңілді және есте қалар уақыт өткізгенде, тәрбиеші балалар кезіңе қайта оралып, нағыз шыңайы сезімдерге шомылады.

Әдебиеттер:

1. «Мектепке дейінгі тәрбие мен оқытудың үлгілік оқу бағдарламасы».
2. «Мектепке дейінгі тәрбие мен оқытудың мемлекеттік жалпыға міндетті стандарты». «Балабақша» журналы.

УЧАСТИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕВРОПАТИИ ЛИЦЕВОГО НЕРВА

О.В. Демидова, преподаватель реабилитации

Неврологические заболевания входят в тройку наиболее распространенных заболеваний в мире и становятся причиной летального исхода. У каждого третьего больного поражение лицевого нерва приводит к развитию таких осложнений, как контрактура мимических мышц в 25 – 30 % случаев и патологические синкинезии, а у каждого седьмого из выздоровевших больных впоследствии наблюдается рецидив заболевания.

Эта болезнь характеризуется поражением лицевого нерва, приводящим к одностороннему параличу или парезу лица. Основным симптомом является асимметрия лица. [1,3] Впервые клиническую картину паралича мимических мышц описал шотландский анатом Charles Bell в 1836 г. Повторные невропатии протекают тяжелее по сравнению с первичными, они труднее поддаются лечению и почти никогда не завершаются полным восстановлением [3].

Проблема исследования: Невропатия лицевого нерва определяется как распространенное заболевание со значительной частотой развития осложнений, неблагоприятно отражающихся на физическом состоянии и вызывающих длительное нарушение трудоспособности.

Объект исследования: процесс организации деятельности медицинских сестер в реабилитации после заболеваний невропатии лицевого нерва.

Предмет исследования: применение способов организации деятельности медицинских сестер в реабилитации после заболеваний невропатии лицевого нерва.

Цель исследования: теоретически и практически обосновать значимость организации деятельности медицинских сестер в реабилитации после заболеваний невропатии лицевого нерва.

Гипотеза: предполагаемая нами возможность проведения пациентами самостоятельного массажа воротниковой зоны и упражнений для улучшения артикуляции, функции глотания и работы мимических мышц после заболевания невропатии лицевого нерва позволит сократить время восстановления и улучшить физиогномику лица.

Практическая значимость исследования: предполагаемые нами реабилитационные мероприятия после заболевания невропатии лицевого нерва могут быть использованы инструкторами на занятиях ЛФК.

Тактика реабилитации паралича лицевой мускулатуры существенным образом зависит от его глубины, давности и степени. По мнению Петрова К.Б. (2000), принципы кинезитерапевтической реабилитации при парезах мимической мускулатуры включают лечение положением (ЛП), лечебную гимнастику, массаж и электростимуляцию (ЭС) [5].

Эти методы применяют с первых дней заболевания, а также при остаточных явлениях и осложнениях (контрактуры, содружественные движения). Методика дифференцируется в соответствии с клиническими особенностями и течением процесса.

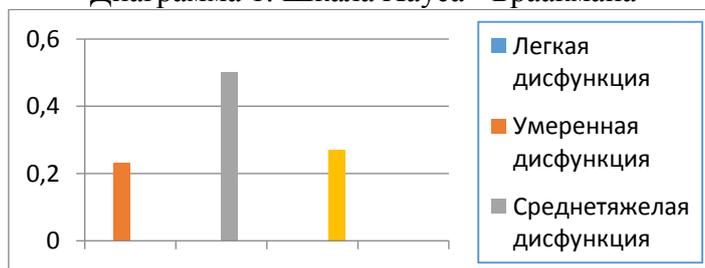
Реабилитационные мероприятия при невропатии лицевого нерва должны включать последовательную лечебную программу с учетом стадии, сроков давности заболевания, выраженности клинических проявлений и направлены на предупреждение развития лицевых контрактур и их лечение. Принципиально важной остается проблема обоснованного комплексного и дифференцированного подхода при лечении невропатий

лицевого нерва, что является основой успешной терапии и предупреждения в первую очередь структурных повреждений нервной и мышечной ткани

Исследование проводилось в БУЗОО «ГК БСМП №1» в отделении восстановительного лечения.

Под нашим наблюдением находилось 9 пациентов с установленным диагнозом «невропатия лицевого нерва» и давностью заболевания не более 2 месяцев. В настоящее исследование мы не включали больных с невропатией лицевого нерва, развившейся вследствие опухоли мостомозжечкового угла, ранений лица, метастатической и лейкоэмической инфильтрации. У 5 пациентов невропатия развилась на фоне общего и/или локального переохлаждения, у 1— на фоне повышения артериального давления, у 3— на фоне одонтогенной или ЛОР - патологии (пациенты направлены после ее санирования). Степень выраженности дисфункции лицевого нерва определялась как умеренная (23 % пациентов), среднетяжелая (50 % больных) и тяжелая (27 %) согласно шкале Хаус — Браакмана (Диаграмма 1)

Диаграмма 1. Шкала Хауса - Браакмана



Используя данные таблицы шкалы Хаус - Браакмана мы сформировали две группы исследуемых. В первую группу вошли 4 женщины в возрасте от 35 до 52 лет, пожелавшие использовать в комплексном лечении дополнительные процедуры в виде самомассажа воротниковой зоны, лечебной гимнастики для снятия болевого синдрома и ликвидации уродующей асимметрии, так как женщины с эстетической точки зрения стремились к полному исчезновению синкинезии мимических мышц лица и восстановлению внешнего вида.

Во вторую группу вошли пациенты (1 женщина 67 лет и 4 мужчин в возрасте 45 -65 лет), которые сомневались в эффективности самостоятельных занятий (гимнастика, самомассаж) и стремились избежать дополнительных болевых ощущений, поэтому ими использовался только основной курс лечения: медикаментозная терапия, физиотерапия, лечение положением, лейкопластырное натяжение и массаж.

Совместно со специалистом по восстановительному лечению в обеих группах была проведена оценка интенсивности боли по двум разным методикам: цифровая рейтинговая шкала (Numerical Rating Scale, NRS) и шкала мимической оценки боли (Wong - Baker).

До начала комплексного лечения было проведено исследование по цифровой рейтинговой шкале NRS в первой группе: 3 человека оценили интенсивность боли в (8 баллов) сильная боль и один человек в (10 баллов) непереносимая боль. Во второй группе 2 человека оценили интенсивность боли как среднюю в (7 баллов), один – сильная боль (9 баллов) и два – непереносимая боль (10 баллов).

По шкале мимической оценки боли Wong – Baker в первой группе один человек испытывал невыносимую боль (5 баллов), два – очень больно (4 балла) и один – существенно больно (3 балла). Во второй группе два человека испытывали невыносимую боль (5 баллов), два – очень больно (4 балла) и один испытывал существенную боль (3 балла).

После трех недельного курса лечение положением, массажем, лечебной гимнастикой, физиотерапии, лейкопластырное натяжение и медикаментозное лечение провели повторный метод исследования по шкале интенсивности боли Wong – Baker и цифровой рейтинговой шкале NRS было проведено повторное исследование в обеих группах.

Повторное исследование по цифровой рейтинговой шкале NRS в первой группе показало, что один человек испытывает сильную боль (8 балла), два – среднюю боль (6 балла) и один – умеренную боль (5 баллов).

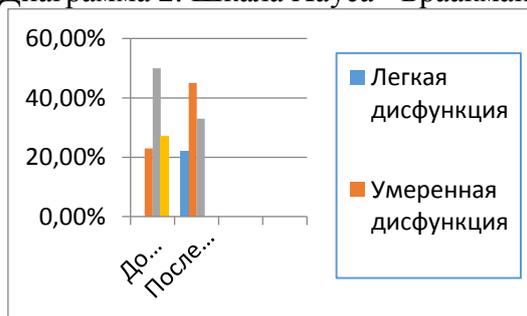
Во второй группе два человека испытывают сильную боль (8 баллов), два – среднюю боль (6 баллов) и один – умеренную боль (5 баллов).

Метод исследования по мимической шкале интенсивности боли Wong – Baker после трёх недельного курса лечения выявил: в первой группе один человек испытывал существенную боль (3 балла), два – умеренная боль (2 балла) и один слегка больно (1 балл).

Во второй группе два человека испытывали очень больно (4 балла), два – существенно больно (3 балла) и один – умеренная боль (2 балла).

Эффективность восстановительного лечения в обеих группах оценивалась по данным клинического неврологического осмотра (степень и скорость восстановления двигательных функций с использованием шкалы Хаус — Браакмана, развитие или отсутствие контрактур), по цифровой рейтинговой шкале, NRS и по шкале мимической оценки боли (Wong - Baker). В общем в двух группах было проведено исследование после комплексного лечения по степени и скорости восстановления двигательных функций с использованием шкалы Хаус — Браакмана, развитие или отсутствие контрактур по степени выраженности дисфункции лицевого нерва определялась как легкая дисфункция (22% пациентов), умеренная (45 % пациентов), среднетяжелая (33 % больных) и тяжелая (0 %) согласно шкале Хаус — Браакмана. Сравнивая показатели, мы увидели, что тяжелая дисфункция (27%) исчезла и перешла в среднюю тяжесть 33%, 50% средней тяжести частично перешла в 45% умеренная дисфункция и 23% умеренной дисфункции почти полностью перешло в легкую 22%. (Диаграмма 2)

Диаграмма 2. Шкала Хауса - Браакмана



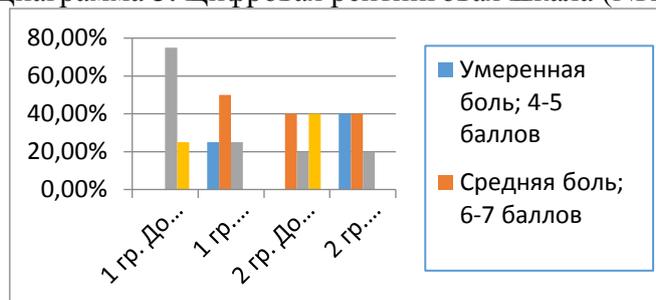
Анализ результатов исследования показал, что у всех пациентов наступил клинический эффект различной степени выраженности у больных первой группы по сравнению со второй группой при сопоставлении достоверно быстрее, регрессировали двигательные расстройства, восстанавливалась двигательная активность мимических мышц пораженной половины лица.

Движения мимических мышц в первой и второй группах начали восстанавливаться соответственно к 7–10-му и 10–12-му дням комплексного лечения. Признаки контрактуры мимической мускулатуры отмечены у трех пациентов групп сравнения в виде появления патологических синкинезий. Ни у одного из пациентов первой группы, проводивших самостоятельно массаж воротниковой зоны и гимнастики, признаков контрактуры не выявлено.

Сравнивая показатели первой и второй группы по цифровой рейтинговой шкале, (NRS) мы видим, что с 25 % непереносимая боль перешла в 25 % в сильную боль (первая группа), а во второй группе с 40 % непереносимая боль перешла в 20 % сильная боль и 20% в средняя боль. В первой группе 75% сильная боль снизилась до 50% средняя боль и 25% умеренная боль, а во второй группе с 20 % сильная боль снизилась до 20% среднюю боль и 40% средней боль перешли в 40 % умеренной боли.

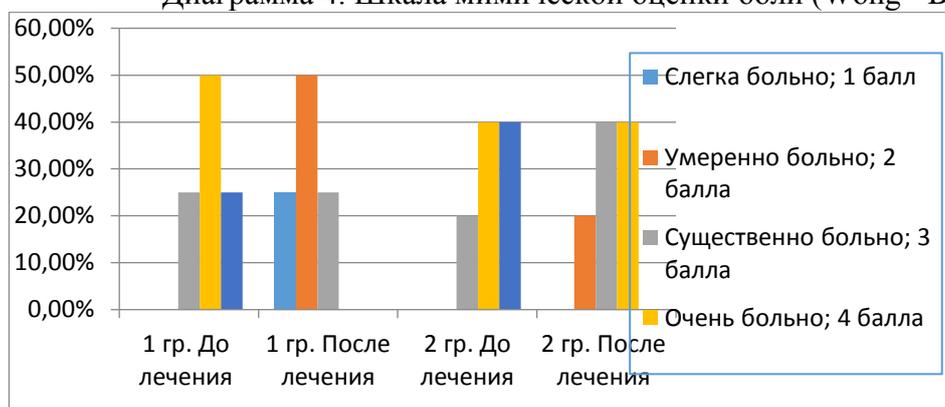
Поэтому можно сделать вывод, что дополнительные занятия и самостоятельные упражнения помогли первой группе преодолеть несколько степеней боли и приблизиться к восстановлению работы мимических мышц и исчезновению синкинезии. (Диаграмма 3)

Диаграмма 3. Цифровая рейтинговая шкала (NRS)



Сравнивая полученные результаты исследования по шкале мимической оценки боли (Wong - Baker) мы выявили, что после реабилитационных мероприятий показатели первой и второй группы с 40 % невыносимая боль снизилась до 40% очень больно (вторая группа), а в первой группе с 25 % невыносимая боль снизилась до 25% в существенную боль (перешагнув степень очень больно). Во второй группе 40 % очень больно снизилось до 40 % существенно боль, а в первой группе с 50 % очень больно перешло в 50 % умеренно больно (перешагнув степень существенно больно). Во второй группе 20 % существенно больно снизилось до 20% умеренно больно, а в первой группе с 25 % существенно больно снизилось до 25 % слегка больно (перешагнув степень умеренной боли). (Диаграмма 4)

Диаграмма 4. Шкала мимической оценки боли (Wong - Baker)



Анализ результатов исследования показал, что у всех пациентов наступил клинический эффект различной степени выраженности у больных первой группы по сравнению со второй группой при сопоставлении достоверно быстрее, регрессировали двигательные расстройства, восстанавливалась двигательная активность мимических мышц пораженной половины лица.

Таким образом, приведенные данные свидетельствуют об эффективности описанного способа лечения невралгии лицевого нерва, что позволяет рекомендовать предлагаемый способ лечения к применению в клинической практике, что будет способствовать уменьшению количества осложнений и неблагоприятных исходов, тяжести и продолжительности течения заболевания и, следовательно, сокращению сроков госпитализации.

Литература:

1. Белова А.Н. Амбулаторная реабилитация неврологических больных. 2012 – 115 с.
2. Гурленя А.М./ Багель Г.Е. / Смычек В.Б. Физиотерапия в неврологии.- М.: Медицинская литература. 2014 – 218 с.
3. Епифанов В.А. / Епифанов А.В. Реабилитация в неврологии.- М.: ГЭОТАР - Медиа. 2014 – 114 – 125 с.
4. Одинака М.М. Невралгия лицевого нерва // Частная неврология: учеб. пособие / под ред.М.: Медицинское информационное агентство. 2014 - 110–114 с.

Стрелкова Н.И. Физические методы лечения невралгии лицевого нерва /Н.И. Стрелкова //Вопр. Курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. 2015 – 50 - 63 с.

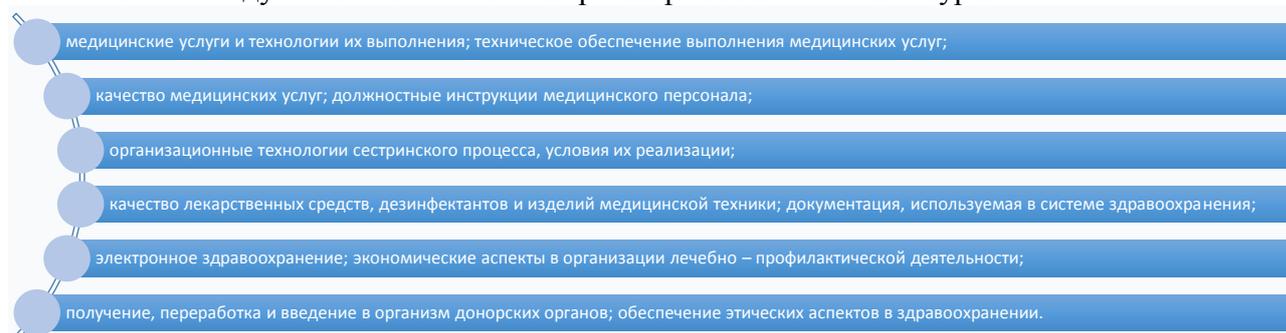
ВОПРОСЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СТАНДАРТОВ ОПЕРАЦИОННЫХ ПРОЦЕДУР КАК ИНСТРУМЕНТОВ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ СПЕЦИАЛИСТАМИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА

*Е.О. Дыдыгина, Р.Д. Мусенов, И.И. Мокрова
преподаватели специальных дисциплин*

Одной из важнейших проблем в деятельности руководителей сестринских служб является обеспечение качества ухода за пациентами. Как указывают эксперты Всемирной организации здравоохранения, при определении задач и содержании деятельности по обеспечению качества медицинской помощи следует ориентироваться на четыре его компонента: выполнение профессиональных функций медицинским работником, использование ресурсов медицинской организации, предупреждение рисков для пациентов в результате медицинского вмешательства, обеспечение удовлетворенности пациента проведенным медицинским вмешательством. Все эти компоненты имеют прямое отношение к деятельности сестринского персонала и руководителей сестринских служб, поскольку от уровня профессиональной подготовки сестринского персонала, правильности выполнения сестринских манипуляций в надлежащих условиях и уровня общения с пациентом зависит оценка качества медицинской помощи, оказываемой медицинскими сестрами.

Основой системы оказания сестринской помощи являются кадровый потенциал и уровень материально - технической базы медицинских организаций. Не будет преувеличением выделить в структуре материально- технической базы наличие и использование нормативно-правовой документации и стандартов операционных процедур, обученность СМР, наличие симуляционных кабинетов.

Система стандартизации в деятельности специалиста сестринского дела - это выполнение нормативных документов и организационно - технических мероприятий, охватывающих все аспекты жизненного цикла нормативного документа, содержащего требование к субъектам в сфере стандартизации здравоохранения. Выбор алгоритмов для написания стандартов в здравоохранении осуществляется на базе единых принципов их систематизации и структурирования с учетом обязательного установления целостной взаимосвязи между ними и возможности расширения их номенклатуры.



В наш информационный век приоритетными становятся нормативные документы, разработанные РЦРЗ МЗ РК, эта тенденция будет нарастать и прогрессировать, и, в конечном итоге, станет преобладающей. Поэтому важно уже сейчас выяснить исходную базу и пути ее наращивания.

С этой целью специалистами сестринского дела было посещено 24 медицинских организации районов Акмолинской области и города Кокшетау. По итогам посещения был проведен анализ состояния, где оценена не только степень укомплектованности, что, несомненно, важно. Не менее важным было проанализировать, какими стандартам

отдаются предпочтения, какими темпами растет оснащенность медицинских организаций. Проведенный анализ предоставленной информации продемонстрировал тенденции и подходы к обеспеченности медицинскими организациями НПА, СОПами, планами деятельности главных медицинских сестер, симуляционными классами, обученным персоналом и выявил многие проблемы в этом вопросе и, конечно, подсказал пути, которые нам необходимо обсудить и выработать совместную тактику, отвечающую требованиям времени.

Главный вывод анализа – отсутствие системного, стандартизированного подхода к мониторируемым показателям. Да и нет критериев качества данных показателей. Однозначно, нужна стандартизация на основе выработанных индикаторов качества. Жизненно необходим постоянный мониторинг обеспеченности, перспективные планы, позволяющие реагировать на ослабление того или иного звена системы. Вопрос настолько важен, что без его решения улучшить качество медицинской помощи просто невозможно.

Гарантию дать может только система:

- обеспеченности,
- критериев качества лечебного процесса,
- подготовки собственных стандартов операционных процедур,
- наращивания материально- технической базы,
- обучения медицинского персонала.

Однако по отдельным медицинским организациям прослеживается некомпетентность в проведении анализа по заданной схеме, что свидетельствует о том, что вышеперечисленным вопросам не придается должного значения, нет ответственных лиц, либо они не владеют информацией. Наиболее взвешенная и сбалансированная работа на основании аудита была констатирована в Атбасарском, Буландынском, «Авиценна-Бурабай», Центре ПМСП Красный Яр Акмолинской области.

| Регион | Наличие НПА и СОПов | Оснащение медкабинетов согласно пр. МЗ РК № 611 | Наличие должностных инструкций и плана работы | Наличие симуляционных кабинетов | Обученность СМР (промежуточный период исполнения Дорожной карты) |
|-----------------------|---------------------|---|---|---------------------------------|--|
| Атбасарская РБ | + | 82% | 100% | + | 40% |
| Буландынская РБ | + | 73% | 100% | + | 100% |
| Центр ПМСП Красный Яр | + | 92% | 100% | + | 18% |
| «Авиценна - Бурабай» | + | 85% | 100% | + | 52% |

Некоторые медицинские организации идут другим путем. Существуют тенденции несбалансированности оснащения, которые отчетливо прослеживаются во всех медицинских организациях, где проводился аудит.

Проанализировав подходы и тенденции, как указывалось выше, - проблемы системны:

1. Отсутствие во многих медицинских организациях стандартизированного подхода к данному вопросу;
2. Незначительное количество или полное отсутствие собственных стандартов операционных процедур;
3. Низкая тенденция обученности специалистов сестринского дела в соответствии с пунктами Дорожных карт (BLS, неотложная помощь, универсально-прогрессивная модель патронажной службы, школьная медицина);
4. Отсутствие ответственных за организацию, мониторинг, разработку индикаторов качества вышеперечисленных критериев качества медицинских услуг;

5. Отсутствие обмена информацией между сестринскими службами медицинских организаций по актуальным вопросам Национального здравоохранения.

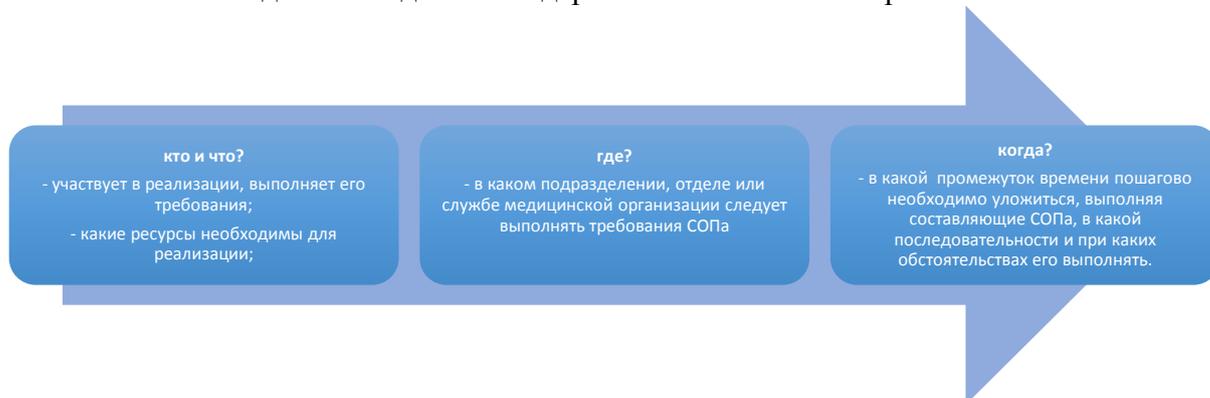
Значительным вкладом в систему оказания медицинской помощи является создание собственных стандартов операционных процедур, так как никто лучше, как специалист, знающий все детали и нюансы рабочего процесса, не представляет, каким образом стандартно выполнить манипуляцию.

Стандарты разного уровня поддерживают критерии и индикаторы, которые обеспечивают качество проведения рабочих процессов в медицинской организации, отвечая на вопрос о том, что медицинской сестре необходимо делать правильно. Тем не менее, стандарты не могут ответить на вопросы об обеспечения качества, как, когда, где и кому медицинской сестре сделать правильно. На эти вопросы можно получить ответы в документах иного уровня и содержания. Такого рода документы принято обозначать как Стандартные операционные процедуры (СОП). Разрабатываются и используются они в самой медицинской организации с использованием кадрового потенциала специалистов этой МО или при поддержке привлеченных извне специалистов сестринского дела.

Критерии качества в работе медицинской сестры - это соотношение качества оказываемых медицинских услуг в соответствии со стандартом, утвержденным уполномоченным органом и действующем на основе современного уровня развития медицинской науки. Система менеджмента качества в этом случае – это совокупность организационной структуры, методик, процессов и ресурсов, необходимых для общего руководства качеством. Чтобы поддерживать систему менеджмента качества оказания медицинских услуг, регламентировать рутинные процедуры медицинского персонала и обучить медицинских работников правилам организации сестринского процесса, необходимо разработать и внедрить СОП.

Стандартные операционные процедуры в деятельности медицинской сестры – это документально оформленный набор руководств или пошаговых ступеней, которые надо осуществлять, чтобы практически выполнить ту или иную манипуляцию. СОП делает процесс работы медсестры и его результаты прозрачными, согласованными, предсказуемыми и воспроизводимыми. Несомненны преимущества, достигаемые при применении в организации сестринского процесса СОП: четкое распределение задач по профессиональной компетенции, рациональное обеспечение качества и логической последовательности действий медицинского работника. СОП необходимы для обучения молодых специалистов, они служат в качестве руководства для мониторинга на соответствие, предоставляют возможность четко и слаженно работать медицинскому персоналу.

Фактически каждый СОП должен содержать ответы на 3 вопроса:



В целом, для компетентной работы медицинской сестры СОПы должны быть краткими, четкими, конкретными, желательно их представления в корректной форме или в виде схем, иллюстраций, таблиц и алгоритмов с минимальным объемом текстовой части.

Исходя из вышеизложенного, следует понимать, что формирование и повсеместное использование правильно и подробно составленных, отвечающих современным

требованиям нормативно-правовых актов в области сестринского дела, Стандартов операционных процедур, может стать гарантом успешной работы не только медицинской сестры, но и всей межпрофессиональной команды, и одним из стабилизирующих элементов системы управления качеством предоставления сестринских услуг. В дальнейшем в медицинских организациях нашего региона необходима последовательная работа по поддержанию системы стандартизации и внутреннего контроля качества и безопасности сестринской деятельности по оказанию медицинских услуг, что, несомненно, приведет к его повышению.

Литература:

1. Пудовникова Л.Ю. «Стандартизация сестринских процессов-основа качества оказания медицинской помощи» Медсестра № 6, 2018
2. Сингатуллина Ф.А. «Стандарт операционных процедур (СОП) как инструмент управления качеством оказания и выполнения медицинских услуг» Журнал СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА НАУКА. ПРАКТИКА. ОБРАЗОВАНИЕ РФ. Том 5 №1s, приложение, апрель 2019
3. Ген М. М. «Значение инновационных технологий в деятельности операционной медицинской сестры» Журнал «Аға медбике» № 12, 2016.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДИКИ АКТИВАЦИИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ РЕЗЕРВОВ ОРГАНИЗМА У СТУДЕНТОВ НА ЗАНЯТИЯХ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ

Н.В. Зайцева, преподаватель

Современное обучение в медицинском колледже характеризуется динамичностью, высокой интенсивностью труда, возрастанием объема информации, что предъявляет высокие требования к студентам, в том числе и к состоянию их здоровья.

Рост заболеваемости студентов в современных условиях происходит на фоне выраженного снижения общего уровня их физического развития и ухудшения функционального состояния [3, с.53].

Необходимость совершенствования образовательных программ медицинских учебных заведений, должно быть нацелено на совершенствование физической культуры, где главным критерием станут оценки уровня здоровья, работоспособности и физической подготовленности, а основным средством – физические упражнения оздоровительной направленности [5, с.26].

Учитывая актуальность проблемы, нами была поставлена цель – выявить эффективность использования образовательной программы оздоровительной направленности по методике активации функциональных резервов организма у обучающихся медицинского колледжа.

Задачи исследования:

1. Выявить уровень сформированности мотивации здорового образа жизни у обучающихся медицинского колледжа.

2. Применить и обосновать программу по физической культуре оздоровительной направленности по методике активации функциональных резервов организма.

3. Выявить эффективность обучения по программе физической культуры с оздоровительной направленностью.

В связи с этим, объектом исследования является процесс формирования мотивации и обучения по программе физической культуры с оздоровительной направленностью по методике активации функциональных резервов организма.

Предмет исследования: эффективность обучения по программе физической культуры с оздоровительной направленностью по методике активации функциональных резервов организма у студентов.

Гипотеза исследования: предполагается, что обучение студентов колледжа оздоровительным технологиям позволит повысить уровень мотивации здорового образа жизни, физической подготовленности и функционального состояния.

Методы исследования: теоретический анализ и обобщение данных научно-методической литературы, анализ данных заболеваемости обучающихся, анкетирование, контрольные измерения физических данных, методы математической статистики.

Организация исследования:

Основным условием для формирования основ здорового образа жизни у обучающихся является создание оздоровительного образовательного пространства учебного заведения.

В качестве показателей эффективности применения образовательной программы были определены:

1) уровень сформированности мотивации здорового образа жизни;

2) динамика физической подготовленности и функционального состояния здоровья обучающихся.

Вариативная часть программы составлена на основе использования различных методик оздоровительных физических упражнений, а также теоретических знаний, направленных на формирование мотивационных, эмоциональных и практических составляющих деятельности медицинского работника.

Содержание вариативной части представлено тремя блоками:

- разучивание оздоровительных физических упражнений;
- оздоровительная тренировка;
- профессионально-прикладная подготовка.

Образовательная программа включает оздоровительные физические упражнения (дыхательной и глазодвигательной гимнастик, на растягивание, на расслабление, круговой тренировки, прыжков через скакалку, систем Востока). Оздоровительная тренировка направлена на повышение общего уровня функциональных возможностей организма, связанного с развитием физических качеств и повышения сопротивляемости эмоциональным стресс-факторам.

Перечисленные группы упражнений подобраны таким образом, что позволяют осуществлять тренировку выносливости на протяжении всего учебного года: программа ходьбы, бега и прыжков через скакалку. Все предложенные упражнения довольно универсальны, не требуют специального оборудования, взаимозаменяемы.

Для развития силовых способностей в программу физического воспитания студентов включена круговая тренировка. Достоинством данной тренировки является то, что она позволяет разрабатывать индивидуальную программу занятий, планируя и выполняя упражнения, направленные на укрепление наиболее ослабленных мышечных групп и поддержание уровня развития более подготовленных.

Формирование профессиональных качеств будущего медицинского работника характеризуется закреплением и совершенствованием методики самостоятельных занятий оздоровительной тренировки.

Таким образом, будет осуществляться комплексное воздействие на организм в плане повышения функциональных возможностей жизнеобеспечивающих систем, а также органов и систем организма, испытывающих наибольшее напряжение во время учебного процесса.

Результаты исследования динамики физической подготовленности и функционального состояния здоровья студентов. Анализ результатов тестов, оценивающих физическую подготовленность, позволил установить, что прирост результатов оказался различным.

Выводы

Анализ предварительного исследования, позволяет говорить о том, что традиционные средства и методы программы физической культуры, недостаточно эффективны в плане улучшения их физической подготовленности и функционального состояния студентов.

Реализация программы по физической культуре оздоровительной направленности по методике активации функциональных резервов организма вызывает более значительное улучшение функционального состояния аппарата внешнего дыхания и сердечно-сосудистой системы, а также повышению физических качеств (выносливости, силы, гибкости).

Самоконтроль за физическим и функциональным состоянием своего организма на протяжении всего периода обучения, содействует развитию у студентов мотивации к регулярным занятиям физической культурой и формированию здорового образа жизни.

1. В процессе эксперимента выявлена положительная динамика формирования мотивации здорового образа жизни у студентов экспериментальной группы.

2. Реализация образовательной программы по физической культуре с оздоровительной направленностью по методике активации функциональных резервов организма позволила улучшить показатели физической подготовленности и функционального состояния студентов.

Литература:

1. Апанасенко, Г.Л. Медицинская валеология / Серия «Гиппократ» / Г.Л. Апанасенко, Л.А. Павлова. – Ростов-на-Дону Феникс, 2017. – 248 с.
2. Лисицкая, Т.С., Принципы оздоровительной тренировки // Теория и практика физической тренировки. 2016. - № 8.
3. Селуянов, В.Н., Мякитенко Е.Б. Оздоровительная тренировка по системе ИЗОТОН. СпортАкадемПресс, 2015. – 68 с.
4. Брехман, И.И. Валеология – наука о здоровье: здоровый образ жизни: сущность, структура, формирование на пороге 21 века, / И.И. Брехман, – Москва: Наука, 2018. - 387с.
5. Петрушин, В.И. Валеология: учебное пособие, / В.И. Петрушин Н.В. Петрушина, – Москва.: Гардарики, 2012.- 427с.

Интернет-ресурсы:

1. Научно-образовательный интернет-ресурс по тематике ИКТ "Единое окно доступа к образовательным ресурсам" (<http://window.edu.ru>). Разделы: "Профессиональное образование»: Здоровьесберегающие технологии.

«Ақтөбе облысының денсаулық сақтау басқармасы» мемлекеттік мекемесінің шаруашылық жүргізу құқығындағы «Кеңес Одағының Батыры Мәншүк Мәметова атындағы Ақтөбе Жоғары медициналық колледжі» мемлекеттік коммуналдық кәсіпорны

АРТЕРИАЛЫҚ ГИПЕРТЕНЗИЯ. АТЕРОСКЛЕРОЗ

Ж.К. Калдыбаева, «Жалпы кәсіби пәндер» оқытушысы

Қазіргі уақытта жүрек-қан тамыр жүйесінің аурулары дүниежүзінде, соның ішінде Қазақстанда таралу жағынан да, өлімге әкелу жағынан да І-ші орында тұр. Қазақстан дәрігерлерінің ойынша, ең алдымен халықтың арасында бұл ауру туралы ақпараттың жеткіліксіздігінен науқастардың өз денсаулықтарын дұрыс бағаламауына байланысты болып отыр. Бұл дертпен қазіргі уақытта Қазақстанда 50,3 пайыз тұрғын ауырады және өкінішке орай күнне-күнге өсіп, жасарып келеді. Соңғы зерттеу деректері бойынша артериалдық гипертония ер адамдарда әйелдермен салыстырғанда жиірек кездеседі, ал жас ерекшеліктеріне келетін болсақ, 18-35 жас арасындағы кездесу жиілігі – І-ші орында, 45 және одан жоғары жастағылар – ІІ-ші орында болып отыр. Ақтөбе облысы бойынша барлық аурулардан болатын өлімнің 46 пайызын жүрек-қан тамыр жүйесі аурулары құрайды, кездесу жиілігі бойынша гипертониялық ауру 28,5 пайызды құрайды. Сондықтан бұл ауру қазіргі таңда әлеуметтік мәселе болып отыр, себебі жұмыс істеу қабілеті сақталған жас адамдар ерте мүгедектікке шалдығып, өлімге душар болады. Сондықтан болашақ медицина қызметкерлері бұл аурудың нақты белгілері болмаса да, өмірлік маңызды нысана ағзаларды зақымдайтындығын және қауіпті асқынулары бар екендігін, негізгі міндеттері – аурудың алдын-алу екенін білуі қажет. 17 май дүниежүзілік гипертониямен күрес күні. Бұл күні аурудың алдын алу мақсатында Қазақстанда кең масштабты акция өтеді, мұнда әрбір адам кез келген емдеу мекемелерінде, адам көп шоғырланатын орындарда тегін қан қысымын өлшетіп, мамандардан кеңес ала алады.

Гипертония ауруы - қан қысымының көтерілуінің себептері белгісіз, негізгі белгісі артериалдық гипертония синдромы болып табылатын, созылмалы дамиды ауру.

«Гипертония ауруы» деген атауды орыс кардиология мектебінің негізін қалаушы Г.Ф. Ланг ұсынғандықтан, бұл атауды бұрынғы Совет одағының дәрігерлері қолданады. Басқа елдерде «эссенциалдық гипертензия» «эссенциальдық гипертония» деген атауларды қолданады.

Гипертония ауруы жүрек-тамыр ауруларының болатын өлімнің жоғарғы көрсеткішінің себебі болып табылды. АҚҚ-ң деңгейі және инсультпен ауыру қауіпінің арасында тура байланыс болады. Сонымен қатар, ГА атеросклероз бен ЖИА, жүрек әлсіздігінің дамуына жағдай жасайды.

ГА себебі белгісіз. Гипертония ауруының пайда болуында бірнеше жағымсыз фактордың қосылып әсер етуінің маңызы бар деп есептеледі. Жағымсыз факторлар қатерлі факторлар деп аталады. Гипертония ауруының дамуында маңызы бар қатерлі факторларға жататындар:

-тұқым қуалау, семіздік, алкогольді көп қолдану, ас тұзын шамадан тыс қолдану, стресс, гиподинамия, шылым шегу, артық дене салмағы.

АҚҚ көтерілуі осы фактордың арасындағы тепе-теңдіктің бұзылуынан болды. Ондай бұзылудың түрлері - минуттік қан көлемінің көбеюі және оған сәйкес шеткі тамыр кедергісінің азаймауы;

-шеткі тамыр кедергісінің күшейіп, оған сәйкес минуттік қан көлемінің азаймауы;

-бір мезгілде минуттік қан көлемі мен шеткі тамыр кедергісінің көбеюі.

Гипертония ауруында прессорлық және депрессорлық жүйелер арасындағы үйлесімділік әр түрлі бұзылады; прессорлық жүйе белсенділігінің артуы мен депрессорлық жүйенің белсенділігі төмендеуінің әр түрлі бірлестілігі байқалады.

Ренин - ангиотензин жүйесі белсенділігінің күшеюі қан плазмасындағы ангиотензиоген - II (АТ-II) көбейеді. АТ - II концентрациясының қанда көбеюі шеткі артериялардың салалы бұлшықеттерінің ұзақ уақыт түйілуін (спазмын) тудырады және жалпы шеткі тамыр кедергісін күшейтеді. Бұдан басқа, АТ - II көбеюі сол жақ қарынша миокардының гипертрофиясы мен фиброзын, тамырлардың салалы бұлшықет талшықтарының гипертрофиясын тудырады, нефроздың дамуына натрий мен судың реабсорциясының күшеюіне, бүйрек безінің силы қабатынан катехоламиндердің босауына жағдай жасайды. АТ - II мөлшері қанда көбеюімен қатар тіндерде де көбейеді, яғни тіндік ренин-ангиотензин жүйесі қызмет етеді. АТ - II классикалық түзілу жолымен қатар оның түзілуінің альтернативалықта те жолы бар, бұл жол бойынша АТ - I АТ - II-ге басқа ферменттердің көмегімен көшеді. Сонымен қатар, АТ - I түзілуінің рениндік емес жолы да болады.

АҚҚ деңгейін реттеуге бүйректер де қатысады.

АҚҚ көтерілуіндегі бүйректердің маңызы олардың натрий мен су гомеостазының реттелуіне қатысатынымен түсіндіріледі. Бүйректер натрийурезді күшейтетін де, тежейтін де биологиялық белсенді заттарды өндіреді. Сонымен қатар, бүйректер натрий мен судың реабсорбциясын реттейтін көптеген гормондардың әсер ететін нүктесі болып табылады.

АҚҚ көтерілуінің алғашқы сатыларында шешуші рольді оның реттелуінің бұзылуы атқарады. АҚҚ кейін жоғары деңгейде тұрақтауында маңызды рольді ұсақ артериялардың бұлшықет қабатының гипертрофиялануы, артерия қабырғасының, олардың ішкі диаметрінің тарылуы атқарады, мұның бәрі жалпы шеткі тамыр кедергісін жоғарлатады.

Артериялық гипертонияда «нысана-органдар» - жүрек тамырлар зақымданады.

Атеросклероз (atherosclerosis; гр. athra — ботқа және sklrsis — қатаю) — қан тамырларының ішкі бетіне холестериннің сіңіп, жиналып, түйін тәрізді шоғырланып қалуы. Холестерин сіңіп қалған орын бастапқы кезде сары жолақ дақ түрінде болса, келе-келе қатайған түйінге айналады. Бұл түйіндер бір-біріне қосылады. Соның салдарынан тамырдың ішкі қабатында жаралар пайда болады, кальций тұздары шөгіп, тамыры қатайды, қан өтуі қиындайды. Атеросклероз денедегі ең ірі қан тамыры — қолқада жиі пайда болады. Атеросклероз салдарынан қолқаның жұқарған жерлері қалталанып кеңиді (аневризма) де, басқа органдардың қан тамырларын бекітіп тастайды. Соның әсерінен кейде науқастың бірнеше минут ішінде өліп кетуі мүмкін. Шажырқай артериясының атеросклерозы ішектің өлі еттенуіне, аяқ атеросклерозы аяқтың гангренасына соқтырады. Атеросклероз жүрек қыспасы (стенокардия), жүректің созылмалы ишемиялық ауруы, жүрек инфарктінің негізгі себебі болып есептеледі. Негізінен қарт кісілерде кездеседі. Атеросклероздың пайда болу себептеріне қан қысымының жоғары болуы, эндокриндік аурулар және семіру жатады. Атеросклероздың асқынған түрі хирургиялық емдеуді талап етеді. Атеросклероздан сақтану үшін дұрыс тамақтану, әсіресе, өсімдік майын пайдалану, спортпен шұғылдану керек

Атеросклерозбен ауырып жүрген немесе бұған бейім адамдардың тағамында С, В12, В6 секілді витамин топтары мол болуы тиіс. Бұл витаминдер итмұрын (шиповник), жас ояу, және жеміс жидектерде, әсіресе сәбіз, көк жуа, картоп, помидор, капуста, каракат, лимон, апельсинде көбірек болады. Соидықтан да осы айтылған ояу, жеміс азық-түліктері егде тартқан адамдардың дастарханынан молырақ орын алуы тиіс дейміз.

Қан қысымы артқанда және қан тамыр құрысқанда холестерин қан алқабынан өтіп, қан тамыр тысына жиналып, атеросклероз ауруының басталуына жағдай туғызады. Сондықтан гипертония (бұл жайында кейінірек айтамыз) және жүрек қыспасын мезгілінде емдеу атеросклероздан сақтайды.

Адам өмірінде, әсіресе, атеросклероздан сақтануда ұйқының маңызы күшті. Ұйқы қашу немесе шала ұйықтау адамды новрозға (ашушандыққа) ұшыратады, нерв — жүйесін зақымдайды. Атеросклероздан сақтануда дене шынықтырудың маңызы зор.

Жүректің тәждік артериясының атеросклерозы – жүректәң ишемиялық ауруының негізі.

Ми артерияларының атеросклерозы – ми тамырлары сырқаттарының (цереброваскулалық сырқаттардың) негізі. Атеросклероз ми артерияларын тарылтып, мидың қыртысты қабатын ұзақ мерзімді ишемияға ұшаратса, онда дистрофия мен атрофия процестері өрістеп, адам атеросклероздың салдарынан алжиды.

Атеросклероз түймешелері, әдетте, бүйрек артерияларының негізгі немесе бірінші яки екінші ретті тарамдарының сағасын тарылтады. Процесс бүйректің сыңарын жиірек, ал екеуін бірлей сиректеу зақымдайды. Бүйректің паренхимасы семіп, стромасы қабысып, дәнекер ткань жайлаған сына кескінді аймақтар пайда болады немесе инфаркт дамып, оны тыртық басады. Тыртық басқан жерлер ойыстау келеді. Сөйтіп, бүйрек атеросклероздан ірі бұдырланып бүріседі (атеросклероздық нефроцирроз). Бірақ паренхимасының басым бөлігі зақымдалмайды, сондықтан оның қызметі де онша кеми қоймайды. Атеросклероздан бүйректің артериялары тарылып, паренхимасы ишемияға ұшыраса, кейде симптомдық (бүйректік) гипертония байқалады.

Ішек артерияларының атеросклерозы көбіне тромбозбен асқынып, ішекте гангрена дамиды.

Қол-аяқ артерияларының атеросклерозында, әдетте, санның артериялары зақымдалады. Коллатералдардың арқасында процесс ұзақ уақыт білінбейді. Дегемнен, коллатералдардың жеткіліксіздігі өрістей келе, бұлшықеттер семіп, аяқ-қол суиды, жүргенде осы ауруға тән ауырсыну пайда болады (ұстамалы ақсақтық). Егер атеросклерозға тромбоз қосарланса, қол-аяқты гангрена шарпиды (атеросклероздық гангрена).

Атеросклероздың клиникалық көрінісі патологиялық үдерістің даму деңгейінен гөрі оның орналасқан аймағына тәуелді. Кейде тәж артериясының жалғыз атеросклероздық түймедағы өлімге әкеледі, ал шеттік артериялардың, кеуделік немесе құрсақтық аортаның ауыр атеросклерозы білдіртпей жүруі және адамның өмір сүру ұзақтығына айтарлықтай әсер етпеуі де мүмкін.

ЭКГ Холтер әдісі бойынша мониторинг

ЭКГ-ні мониторинг-оның негізін қалаушы Норман Холтер құрметіне аталған жүрек-тамыр жүйесін функционалдық зерттеу. Бұл зерттеу әдісі портативті құрылғы (Холтер) арқылы ЭКГ-да жүрек динамикасын үздіксіз тіркеуге мүмкіндік береді.

Америкалық биофизик Норман Холтер әзірлеген Холтер немесе тәуліктік мониторинг әдісі – жүрек-тамыр жүйесі жұмысындағы көптеген бұзылыстарды диагностикалау мен талдаудағы таптырмас құрал. Холтер мониторингі, дәстүрлі ЭКГ карағанда, пациенттің әдеттегі дене белсенділігі кезінде ұзақ уақыт бойы электрокардиограмманы жазуға мүмкіндік береді.

Холтер-мониторинг: әдіс мәні және түрлері

Жүрек жұмысын холтер әдісімен мониторинг арнайы портативті аппараттың көмегімен орындалады, ол пациент үнемі өзімен бірге – белде немесе иық арқылы белде киеді. Қазіргі заманғы аппараттардың салмағы 500 грамнан аспайды, сондықтан ыңғайсыздық немесе кию кезінде ауырлық сезімі болмайды. Денемен байланысқа пациенттің денесіне тікелей бекітілетін арнайы Желімді электродтар арқылы қол жеткізіледі. Жазба әдетте тәулік және одан көп уақыт бойы 2-3 арна арқылы жүргізіледі.

Холтер бойынша мониторинг-аудың маңызды ерекшелігі-ЭКГ жазу адамның күнделікті дене белсенділігі жағдайында жүзеге асырылады. Бұл ретте зерттеу жүргізу кезінде пациент өзінің іс-әрекеттерін (дене белсенділігінің өзгеруін), сондай-ақ сол немесе басқа сабақ кезінде пайда болған жүрек аймағында жайсыз сезім мен ауырсыну сипатын сипаттай отырып, күнделікке жазба жүргізеді. Күнделікте кез келген дәрі-дәрмектерді қабылдау уақыты, ұйқы және сергектік уақыты, эмоциялық стресстер және басқа да маңызды факторлар байқалады.

Мониторинг аяқталғаннан кейін дәрігер күнделік деректерін компьютерге енгізеді, алынған ЭКГ-ға талдау жүргізеді, арнайы бағдарлама көмегімен компьютерлік өңдеу мен нәтижелерді түсіндіруді орындайды.

Артериялық қысымның тәуліктік мониторингі (СМАД) – жүректің аспаптық диагностика әдісі. Артериялық қысымның тәуліктік мониторингі дегеніміз адамның әдеттегі өмір салты кезінде берілген бағдарламаға сәйкес белгілі бір интервалдар арқылы ұзақ уақыт бойы портативті құрылғылардың көмегімен артериялық қысымды ұзақ автоматты өлшеу болып табылады.

Артериялық қысымның тәуліктік мониторинг көрсеткіштері:

1. Артериялық гипертензияны бірінші рет тексеру
2. Артериялық гипертензиясы бар науқастардың емінің тиімділігін бақылау
3. Науқастың қан қысымының тәуліктің қай мезгілінде жоғарлайтыны жөнінде ақпарат жинау, препараттардың мөлшерін дұрыс таңдап, тағайындау мақсатында
4. Жұмыс уақыты жиі стресстік жағдайлармен, психогенді себептермен байланысты науқастардың гипертониясын тексеру. Мұндай жағдайда емі седативті терапиядан басталғаны жөн.

Коронарлық ангиография

Коронарлық ангиография - коронарлық қан ағымын және артериялардың жағдайын зерттеу үшін жүргізілетін заманауи, жоғары ақпаратты, инвазивті диагностикалық тәсіл.

Осы процедураның көмегімен артериялардың өткізгіштігін, патологиялық өзгерістерін анықтауға болады. Зерттеу тәсілі контрасты заттың жүрек қантамырлары арқылы өтуін арнайы аппарат экранынан көруге негізделген.

Коронарлық ангиографияның көрсеткіштері:

1. Жедел коронарлық синдромның бастапқы сатысында өткізілсе, жүрек бұлшық етінің өлі еттенуінің, яғни некроздың алдын алуға болады
2. ЖИА. Стенокардия
3. Атеросклероз, яғни тәж артерияларының стенозы
4. Кардиохирургиялық операция: жүрек қақпақтарын ауыстыру немесе қолқа артериясының аневризмасына байланысты операция жасау

Жүректі ультрадыбыстық зерттеу

УДЗ – диагноз қою мен емдеу әдісін таңдауда өте маңызды рөл атқарады. Бұл жоғары деңгейде ақпарат беретін және қауіпсіз зерттеу әдісі. Демек, рентгенге кез келген жағдайда түсе беруге кеңес берілмейді. Сондықтан да қазіргі медицинада УДЗ кеңінен қолданылады. Оның ерекшелігі – қауіпсіз, ешқандай радиациясы жоқ

Әдебиеттер:

1. Струков А.И., Серов В.В. «Патологиялық анатомия» - М. 2013.
2. Диагностика и коррекция нарушений липидного обмена с целью профилактики и лечения атеросклероза. Краткие Российские рекомендации. Разработаны группой экспертов секции атеросклероза ВНОК. -М.,2005.–20с.
3. Оганов Р.Г. Факторы риска и профилактика сердечно-сосудистых заболеваний // Качество жизни. - Медицина. - 2003. - № 2. - С. 10–15.
4. Профилактика, диагностика и лечение артериальной гипертензии Российские рекомендации, разработанные Комитетом экспертов Всероссийского научного общества кардиологов (второй пересмотр). - М., 2004. -19 с.
5. Национальные рекомендации по профилактике, диагностике и лечению артериальной гипертензии // Артериальная гипертензия. - 2000. - Т. 6, № 2. -С. 83–96.

«Ақтөбе облысының денсаулық сақтау басқармасы» мемлекеттік мекемесінің шаруашылық жүргізу құқығындағы «Кеңес Одағының Батыры Мәншүк Мәметова атындағы Ақтөбе Жоғары медициналық колледжі» мемлекеттік коммуналдық кәсіпорны

ВОЛЕЙБОЛ ОЙЫНЫН ҮЙРЕТУДІ ЖОСПАРЛАУ ЖӘНЕ ҰЙЫМДАСТЫРУ

С.Б.Калисина, дене тәрбиесі пәнінің оқытушысы

Бүгінгі күнде әлемдегі әйгілі спорт түрлерінің бірі – волейбол. Қазірде бұл спорт түрін білмейтін ересек түгілі, жас баланы да таппайсың. Әуесқойлар үшін волейбол – ойынға қажет жабдығы қол жетімді, халық арасында кең тараған ойын-сауық түрі болып саналады. Спорт түрі ретінде волейбол Бразилия, АҚШ, Италия, Қытай және көршілес Ресей мемлекеттерінде жоғары деңгейде дамыған. Бүгінде ерлер арасында әлем чемпиондары Бразилия құрамасы болса, әйелдер арасында Ресей құрамасы.

Жаттықтырушы үшін оның оқушылары волейбол ойынын үйірме сабақта немесе жалпы оқыту процесінде жеткілікті деңгейде меңгеріп, түрлі сайыстарда команда абыройын қорғауы – мақтаныш. Оның жылдар бойғы еңбегі де осы көрсеткішпен ғана анықталып, ақтала алады.

Командаға оқушыларды қабылдау кезінде төмендегілерді ескерген ләзім:

- оқушының физикалық дайындығының деңгейі;
- ойын техникасын игеруге қабілеттілігі;
- ойын үстінде тактикалық ойлауға қабілеті;
- дене бітімі мен бойшаң болуы.

Волейболда жетістікке жету үшін ең алдымен ойынның техникасын мүлтіксіз игеру қажет. Негізгі техникалық әдіс-тәсілдер болып мыналар саналады: *орын ауыстыру, допты ойынға қосу, допты екі қолмен жоғарыдан беру, допты екі қолмен төменнен қабылдау, шабуыл соққылары, тосқауыл жасау* жатады. Бұл тәсілдердің әр біріне жеке бөлім, тіпті кітап арнауға да болады. Алайда бұл еңбекті жаттықтырушыға шағын көмекші құрал ретінде ғана әзірлегендіктен, ең негізгі қажет нәрселерді енгізуді жөн көрдік. Мұнда әр тәсілдің орындау техникасы және соны орындаудағы жіберу мүмкін қателер мен ол қателерді болдырмау үшін арналған жаттығулар жазылған.

Конкийді тізені бүкпей тік жүріп тебе алмайтыны секілді волейбол ойынын да белгілі бір тұру қалпын ұстанбаса, ойындағы кей әдіс-тәсілдерді игеру мүмкін емесін ескерген жөн.

Тұру қалпы деп волейболдағы түрлі орын ауыстыру мен техникалық-тактикалық амалдарды орындауға қажет негіз болатын ірге тас, ең рационалды жағдайды айтамыз. Бастапқы тұру қалпы ойынның әр сәтіне байланысты:

жоғарғы тұру қалпы – допты екінші рет беру кезінде;

орташа тұру қалпы – ойынға қосылған допты қабылдау кезінде;

допты ойынға күш салып қосқанда немесе шабуыл соққысын қабылдау кезінде – *төменгі тұру қалпы* қолданылады.

Сонымен, волейболшы үшін ыңғайлы бастапқы қалып – тізе жартылай бүгілген, дене салмағы екі аяққа бірдей түсірілген, табан иық деңгейінде, қол шынтақтан бүгілген.

Орын ауыстыру тәсіліне төмендегілерді жатқызамыз:

- *Леспелі адым* – алға, артқа, оңға, солға жасалады. Ойын кезінде кішкене арақашықтыққа уақыт жеткілікті кезде орын ауыстыру қажет болғанда қолданады.

- *Екі рет аттау* – алға және артқа жасалады. Ойын кезінде допқа шапшаң жету үшін қолданылады.

- *Секіру* – шабуыл соққысын жасау үшін немесе тосқауыл жасау үшін қолданылады.

- *Қарғу* – екі рет аттау мен ілеспелі адымға қарағанда жылдам орын ауыстырудың тәсілі.

Допты ойынға қосу

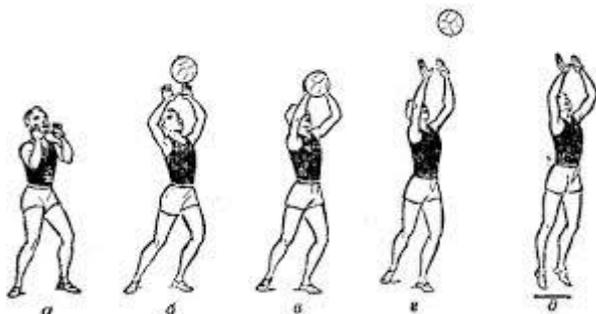
Команда үшін оның құрамындағы әр ойыншының допты ойынға қосуды мүлтіксіз меңгеруі қарсыласын еш қиындықсыз жеңуге негіз болатын ең басты қаруы.

Сипаты бойынша допты ойынға қосуды:

- *Күшпен* (силовая подача) – қарсылас ойыншылардың допты қабылдауын қиындатып ұпай жинау мақсатында жасалады.
- *Мақсатты бағытталған* – допты қарсыластың алаңындағы неғұрлым ашық бөлігіне бағыттауды немесе әлсіз ойыншыға мақсатты бағыттауды айтады;
- *Жоспарланған* допты ойынға қосудың қауіптілігі сонда, доп айналмай ұшып келе жатқандықтан кез-келген уақытта, кез-келген бағытта өз траекториясын өзгерте алуында.

1. Допты ойынға жоғарыдан тік қосу

Орындау техникасы: ойыншы торға тік қарап орналасады. Аяқтары бір-біріне параллель қойылып, допты ұратын қолға қарам-қарсы аяқ 0,5-1,5 табан қашықтықта алға қойылады. Тізе сәл бүгілеген. Допты лақтыратын қол белден жоғары шынтақтан бүгілген жағдайда орналасқан. Допқа соққы беретін қолдың сермеу кезіндегі күйі - білезік бастан асыра, ал шынтақ иықтан асыра орналастырады. Допты тік 80см ден аса жоғары лақтырған соң, кеудені сәл шалқайтып, қолды сілтеп допқа соққы жасайды. Соққы берген сәтте қолдың шынтақтан бүгілген бөлігі жазылады. Дене салмағы алда тұрған аяққа салынып, соққыдан соң алға бір қадам жасалады.



Допты екі қолмен жоғарыдан

беру

Орындау техникасы: аяқтар иық деңгейінде қойылып, кеуде сәл алға еңкейтіледі. Қолдар шынтақтан бүгіліп, қол білезігі бетінің алдына, саусақтар арасы ашық және «бақыраш» тәріздес қойылып, шынтақтар алға-жанға бағытталады.

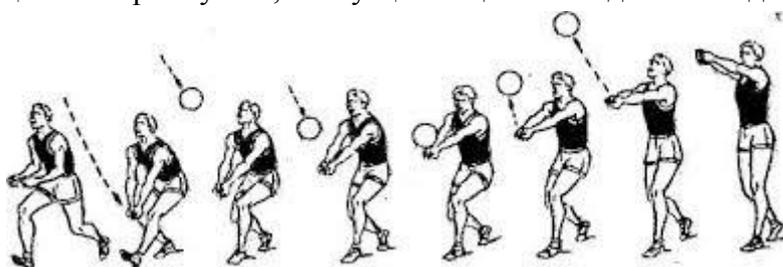
Допты беру алдымен аяқты, кеудені, қолды бірге жүйелі түрде бүгуден басталады. Білезікпен допқа қажет бағыт беріледі.

Бұл әдіс-амалды игеру үшін төмендегілерді білу шарт:

- Жылдам орын ауыстырып, бастапқы қалыпқа шапшаң қайтып келуді;
- Білезікті бет алдына қалайша дұрыс қою қажетін («бақыраш» тәрізді);
- Допты берерде оған саусақтың ұшымен ғана тиюі жеткілікті екенін;
- Допты бермек бағытына сай денені де сәйкес бағытқа бұру қажет екенін;
- Доп ойыншының саусағына тиген сәтте қолды, денені және аяқты да бір уақытта жазып, серпілуді.

Допты екі қолмен төменнен қабылдау

Допты төменнен қабылдау көп жағдайда қарсыластың ойынға қосқан немесе шабуылдаған добын қателеспей алу мақсатында, әлде қарсыластың алдап лақтырған допына үлгеру мақсатында қолданылатын амал-тәсіл. Өйткені ойынның мұндай сәттерінде соққының тым қатты берілуінен, не уақыттың тым аздығынан допты жоғарыдан алуға мүмкіндік болмайды.



Орындау техникасы: аяқ бүгілген жағдайда иық деңгейінде, не сәл ашық қойылған, табан бір-біріне параллельді немесе қажет бағытқа байланысты біреуі сәл

алдыда орналасқан, кеуде алдыға біршама еңкейтіліп, қолдар төменнен 45° тігінен қойылған. Екі иық бір-біріне жақын, ал шынтақтардың арасы 2-4см болып, білезітер қосылған күйде болуы тиіс. Допты беру кеуде мен аяқтың жазылуы және қолдың доптың бағыты бойынша артқа-алға қозғалысы арқылы жүзеге асады.

Бұл әдіс-амалды игеру үшін төмендегілерді білу шарт:

– допты ойдағыдай қабылдау үшін бастапқы дайындық қалпына тұруды жаттанды болып қалыптасатындай меңгеру;

– допты қажет бағытқа жіберген соң бастапқы қалыпқа қайтып келуді ұмытпау.

Шабуыл соққысы

Шабуыл соққысын волейбол ойынындағы ең бір қызықты көрініс десек қателеспейміз. Соған сәйкес те оны игеру волейболдың басқа техникалық тәсіліне қарағанда қиынға түседі.

Шабуыл соққысын төмендегідей классификациялауға болады:

а) *соққының бағыты бойынша:*

- қарқын алуға байланысты;
- қолмен оңға, солға бағытты алмастыру арқылы;

ә) *допты беру биіктігіне байланысты:*

- жоғарғы;
- орташа;
- төменгі;

б) *серпін алатын орынға байланысты:*

- алдыңғы сызықтан;
- екінші сызықтан;

в) *қарсыласты алдау үшін арналған.*

Ойыншы ұтымды соққы жасау үшін ұшып келе жатқан доптың биіктігі, бағыты мен жылдамдығын ескеріп, оны ойша сезініп, допқа өз уақытында жете алуының қиындығы үшін шабуыл соққысы ең күрделі дерлік техникалық тәсіл саналады. Осыған байланысты да ойыншының допқа кеш, не ерте шығуы ең жиі кездесетін қателер. Сол себепті ойыншы алдымен өзінің дәлдігі мен жылдамдығын жетілдіре түсу үшін көбірек жаттыққаны дұрыс.

Тосқауыл – волейболдағы қарсыластың шабуыл соққысымен тор үстінде, допты өз алаңына түсірмей күресуге арналған тиімді әдіс. Тосқауыл қойғанда қарсылас командананың шабуылшысынан бұрын допқа тиюге болматынын есте сақтаған жөн.

Тосқауыл түрлерін төмендегідей классификациялауға болады:

а) *тосқауылға қатысатын ойыншылар санына байланысты:*

- жалғыз бір адамның тосқауылы;
- топтық (екі немесе үш адамның қатысуымен);

ә) *екпін алған орынға байланысты:*

- тосқауыл жасайтын ойыншының өз орынында;
- орын ауыстырған соң;

б) *тактикалық бағытқа байланысты:*

- аймақтық;
- қағып алушы.

Әдебиеттер;

1. «Уикипедия» онлайн ашық энциклопедиясы: Волейбол // Интернет ресурс мекен-жайы: <http://ru.wikipedia.org/wiki/>

2. Изотов В. Методика обучения технике волейбола: Начинаем с планирования // 2010ж. – Интернет ресурс

3. Железняк Ю.Д. 120 уроков по волейболу: Организация, планирование и учет работы по волейболу в коллективе физической культуры // Учебное пособие. — М.: Физкультура и спорт, 1970. — 189 с.: ил.

4. З.А.Джаркешов, К.В.Ильюшенко Игра в волейбол начинается в школе: Техническая подготовка // под.ред. С.А. Рылов – Издательство «Мектеп» 1987г - 135 с.
5. Б.Тутенаев, С.Тайжанов – Дене тәрбиесі окулығы: Волейбол // «Атамұра» баспасы – 2001ж.

РОЛЬ СТИЛЕЙ СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ В ФОРМИРОВАНИИ ЛИЧНОСТИ РЕБЕНКА

Е.Л. Клевакина, преподаватель

Семья – это социальная ячейка общества, которая является важнейшей формой организации быта человека. Семья основывается на супружеском союзе и родственных связях, т.е. на взаимоотношениях между мужем и женой, родителями и детьми, и другими родственниками, проживающими вместе.

В настоящее время формирование и развитие семей в России происходит в условиях противоречивой общественной обстановки. С одной стороны, государственными структурами и обществом в целом не малое внимание уделяется решению семейных проблем, повышается значимость семьи в воспитании детей. С другой стороны, увеличивается количество разводов, а как следствие увеличивается количество неполных семей и повторных браков. Данные процессы отрицательно влияют на психику детей, которые тяжело переживают разрыв родителей, часто имеют проблемы во взаимоотношениях с новыми партнерами матери или отца. Нарушение взаимоотношений детей с родителями по той или иной причине влечет за собой значительные неблагоприятные последствия в сфере формирования личности ребенка.

Главным в анализе детско-родительских отношений является поведение родителей по отношению к детям, которое определяет стиль воспитания.

Стиль семейного воспитания - это совокупность стереотипов, требований, средств и воздействия на ребенка со стороны родителей.

Родители должны понимать, что они воспитывают ребенка, применяя элементы авторитарного, демократического или либерального стилей. Но самое важное понимать, как выбрать стиль воспитания. Необходимо не просто констатировать факты того, что происходит, а важно четко осознавать, в какой момент и когда использовать элементы демократического стиля, а в другой момент - авторитарного, или иногда можно просто дать ребенку возможность сделать так, как хочет он. С целью педагогического просвещения необходимо познакомить родителей с тремя основными стилями воспитания.

Авторитарный стиль воспитания. В семьях, где преобладает авторитарный стиль воспитания, родители жестко требуют выполнения установленных ими норм и правил, не учитывают то, что происходит с ребенком. Родители, как правило, полностью ограничивают свободу ребенка и не обосновывают свои требования. Для авторитарного стиля воспитания характерны: жесткий контроль, суровые запреты, оговоры, иногда физические наказания и всевозможные «перегибы» в поведении родителей, подавляющие волю ребенка. Самостоятельных решений ребенок в таких семьях принимать не имеет право.

В результате, стремясь к свободе, дети регулярно конфликтуют с родителями, часто протекает затяжной, скрытый конфликт.

В итоге такого воспитания ребенок становится замкнутым, неуверенным в себе, формируются различные комплексы. Особенно обостряются конфликты с авторитарными родителями в подростковом возрасте, у ребенка формируется враждебность по отношению к родителям. Наиболее сильные и активные подростки оказывают сопротивление, бунтуют, при этом становятся избыточно агрессивными и часто, как только появляется возможность, покидают родительский дом. Неуверенные же и робкие подростки приучаются во всем слушаться родителей и не совершают попыток решать что-либо самостоятельно.

Авторитарные родители при сопротивлении ребенка предпочитают всем мерам воздействия: приказ и насилие, принуждение, угрозы, а также лицемерие, обман. Родители проявляют неконтролируемые вспышками грубости, а иногда откровенную ненависть.

Если сопротивление ребенка сломлено то, вместе с ним оказываются сломленными: самостоятельность, чувство собственного достоинства, инициативность, вера в себя и в свои возможности. Безграничная авторитарность в семье, игнорирование интересов и мнений детей, систематическое лишение их права голоса - все это гарантирует формирование серьезных неудач во взрослой жизни детей. При таком воспитании у детей формируется лишь механизм внешнего контроля, основанный на чувстве страха и вины по отношению к родителям. Как только угроза наказания от родителей исчезает, поведение ребенка, или уже взрослого человека, может стать потенциально антиобщественным. Авторитарные отношения исключают душевную близость с ребенком, поэтому между ним и родителями редко возникает чувство теплой привязанности, что ведет к отчуждению, постоянной настороженности и даже враждебности к окружающим и в дальнейшем к одиночеству.

Формирующиеся качества личности при авторитарном стиле воспитания: вспыльчивость, подозрительность, осторожность во взаимоотношениях с окружающими, нетерпимость, заниженная самооценка, неуверенность, сосредоточенность на личной защите, требовательность к другим, отрицательное отношение к критике, низкий самоконтроль, плохое понимание социальных нормативов.

Родителям, воспитывающим детей в авторитарном стиле нужно помнить, что необходимо прислушиваться к мнению ребенка, обращать внимание на его внутреннее психологическое состояние и эмоциональные переживания. Необходимо верно оценивать реальные силы ребенка, знания и навыки, не требовать от него большего, чем он может. Лучше отказаться от командного и распорядительного тона, а перейти к просьбам, которые выражаются спокойным тоном. Родителям не рекомендуется осуществлять тотальный контроль за действиями ребенка. Необходимо отказаться от применения наказаний, а разъяснять ребенку причины запретов. Необходимо стараться спокойно и ровно реагировать на действия и поступки.

В большинстве современных семей преобладает демократический стиль воспитания детей. При таком стиле воспитания ребенок имеет возможность принимать самостоятельные решения, иметь свое мнение, и родители учитывают его мнение в принятии решений, особенно если, данные решения касаются интересов ребенка.

Но необходимо четко понимать разницу между демократическим стилем и либеральным. Разница в ответственности за принятие решения. При демократическом стиле воспитания ответственность за все происходящее в семье несут родители, и они не перекладывают ее на ребенка, обвиняя его во всех бедах.

Либеральный (попустительский) стиль воспитания - это стиль, когда родители позволяют ребенку самому принимать решения и выполнять те, или иные действия без указаний и контроля с их стороны. Отрицательными сторонами данного стиля является: отсутствие родительского контроля, ребенок привыкает к тому, что может делать все то, что только захочет, и любые попытки ограничить его свободу действий приводит к эмоциональным взрывам, истерикам. Ребенок не адекватно реагирует на попытки взрослых ограничить рамки его поведения и действий. Впоследствии родители не могут повлиять на поведение своего ребенка. Часто ребенок начинает вызывать у родителей неприязнь, родители начинают его игнорировать. Делами ребенка перестают полностью интересоваться. А ребенок, как бы он не бунтовал, нуждается в поддержке взрослых. В жизни ребенка родители должны стать примером и образцом взрослого, ответственного поведения, на которое можно ориентироваться. Без поддержки родителей поведение ребенка становится неконтролируемым. Неспособность семьи контролировать поведение ребенка может привести его к асоциальному поведению, поскольку психологические механизмы, необходимые для самостоятельного, ответственного поведения в обществе, у него не сформировались.

При попустительском стиле воспитания формируются следующие черты личности: вседозволенность, агрессивность, безответственность, неконтролируемое поведение

эмоционально-волевой сферы, не соблюдение границ общения с окружающим миром, инфантильность, доминирование над всеми членами семьи.

При демократическом стиле воспитания у детей есть возможность обсуждать совместно с родителями семейные проблемы, высказать свою точку зрения на какую-либо ситуацию: ребенок может сказать, куда он хотел бы пойти, чем заниматься, планировать свое время и др.

Но в отличие от либерального при демократическом стиле, родители как люди, которые опытнее одобряют действия ребенка, или их запрещают. У родителей больше жизненного опыта, они знают, как правильно поступить и управляют поведением ребенка, при этом, объясняя, ошибки в его поведении и действиях. Родители являются ответственными в процессе демократического воспитания, они требуют от ребенка осмысленного, ответственного поведения и стараются помочь ему, внимательно относясь к его запросам. При этом в принятии решений и регуляции поведения ребенка проявляет твердость. Родители заботятся о последовательном соблюдении дисциплины, что формирует у ребенка правильное, ответственное социальное поведение. Если это требуется, родители готовы прийти на помощь, одновременно выражают веру в успех самостоятельных действий ребенка.

При либеральном стиле воспитания родители снимают с себя ответственность, разрешая ребенку все.

Демократический стиль воспитания признан самым положительным для формирования личности человека. Если ребенок имеет возможность принимать решения в определенной жизненной ситуации, в определенных рамках, то в результате формируется умение самостоятельно принимать решения, умение сказать «нет» и умение нести ответственность за свои поступки. Ребенок правдив, честен, склонен к умственному труду, простодушен, активен, соблюдает правила игры и нравственные нормы, не имеет чувства превосходства над другими, настойчив в достижении целей, инициативен.

Рекомендации родителям при демократическом стиле воспитания:

- Относиться со вниманием и глубоким уважением к увлечениям ребенка.
- Не следует бояться разбросанности и увлеченности ребенка многими видами деятельности. Надо помнить, что ребенок раскроет свои способности тогда, когда потребуется конкретная профессиональная деятельность.
- При конфликтных ситуациях принимать справедливое решение, соответствующее мере поступка. Нельзя порицать публично.
- Учить ребенка отстаивать свои интересы, защищаться от давления других людей, от внутрисемейных конфликтов.
- Поддерживать добрые отношения с ребенком в совместном отдыхе и совместном трудовой деятельности.
- Вселять уверенность в способности ребенка.
- Вселять уверенность, что отношение родителей к окружающим людям - это образец, который формирует отношение ребенка к родителям.

Чаще всего стилей воспитания в чистом виде не существует, их нужно и можно комбинировать в зависимости от ситуации. Например, когда ребенку угрожает опасность необходимо четко давать команды, требуя их точного выполнения (авторитарный стиль). При обсуждении, где провести выходные важно учитывать мнение ребенка (демократический стиль).

От стиля воспитания зависит, как сформируется человек в будущем, но необходимо помнить, что при доминирующих приемах воспитания либерального и авторитарного стиля воспитания не может сформироваться здоровая личность. Главное и основное правило, которое нужно учитывать при воспитании ребенка – это последовательность в разностороннем развитии личности ребенка и демократичность в отношениях с ним.

Литература:

1. Ковалев С.В. «Психология семейных отношений», М. : изд. «Педагогика», 1997г.
2. «Педагогика» под ред. Бабанского Ю.К., М. : изд. «Просвещение», 1983г.
3. «Педагогика». Новый курс : учеб. для студ. высш. учеб. заведений : в 2 кн. / И. П. Подласый. – М. : Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2004г. – Кн. 2. Процесс воспитания.
4. Сухомлинский В.А. «Родительская педагогика» - М., 1997г.
5. Газета «Школьный психолог» № 16 за 2008г.
6. Немов Р.С. Психология: Учебное пособие студ. высш. пед. учебных заведений. М. Издательство «Центр» ВЛАДОС.

«Ақтөбе облысының денсаулық сақтау басқармасы» мемлекеттік мекемесінің шаруашылық жүргізу құқығындағы «Кеңес Одағының Батыры Мәншүк Мәметова атындағы Ақтөбе Жоғары медициналық колледжі» мемлекеттік коммуналдық кәсіпорны

МЕЙІРБИКЕ ТӘЖІРИБЕСІНДЕГІ ДӘЛЕЛДІ МЕДИЦИНАСЫН ОҚЫТУ

А.Ж. Кожанова, Г. Қуанышбайқызы, арнайы пән оқытушылары

Ғылым - бұл белгілі бір пәнге арналған зерттеу нәтижелері мен дәлелденген теориялардан тұратын білім жиынтығы. Мейірбикелік ғылым және мейірбикелік тәжірибе тығыз байланыста себебі мейірбикелік ғылымның тамыры гуманитарлық ғылымдармен науқас туралы білімді дамытудың тұтас тәсіл болып сипаттайды.

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Ғылым және адами ресурстар департаментінің 2020 жылға «Әлеуметтік медициналық сақтандыру» жобасын жүзеге асыру аясында Кеңес Одағының Батыры Мәншүк Мәметова атындағы Ақтөбе Жоғары медициналық колледжінде «Мейіргер ісі саласындағы мамандардың кәсіби ортасын дамыту және мейіргерлерді қайта даярлау жүйесін жетілдіру бойынша кеңес беру қызметтері» клиникалық практикасына енгізу медициналық ұйымдарда айғақтарға негізделген мейіргерлік практиканы енгізу мақсаты қойылды.

Мейірбикелік ғылымның мақсаты - көп жетістіктерге жету үшін білімді дамыту пациентті және оның жағдайын түсіне отырып, мейірбикелік күтімді оптималды дамыту болып табылады. Зерттеу - бұл мейірбике ісі саласындағы білім алудың маңызды процесі. Мамандықтың маңызды белгілерінің бірі - зерттеуге негізделген білімдерді иемдену, мейірбике ісі басқа пәндермен біліміне сүйене отырып, мысалы, әлеуметтану және психология және өз тәжірибеңіз туралы білім жасауы керек. Мейірбике ісінің мәртебесі кәсібі тұрғыда медбике деп таныған кезде жоғарылайды, іс зерттеу нәтижесінде алынған білімге сүйене отырып өзінің тұжырымдамалары мен теорияларын қолданады. Мейірбике ісі науқастардың алаңдаушылығын анықтауды, мейірбикелік араласуды таңдауды және мейірбикелік күтімді жоспарлауды, жүзеге асыруды және бағалауды қамтитын бір терезе қызметі ретінде анықталады.

Мейірбике адамның өміршеңдігін күшейтеді, ал бұл өз кезегінде азапты жеңілдетеді, зерттеудің тақырыбы ретінде күтім мейірбике ісінің тиімділігіне, науқастар мен олардың отбасыларының денсаулығын қолдау үшін қандай білім мен дағдыларды қажет ететіндігіне назар аударады. Жалпы алғанда, мейірбикенің мақсаттарына мыналар жатады: аурулардың алдын алу, азапты жеңілдету, денсаулықты қамтамасыз ету. Медбикелер - бұл бүкіл әлемдегі денсаулық сақтау қызметкерлерінің ең ірі кәсіби тобы. Медбикелер - бұл науқастарға жақын медициналық қызметкерлер; Мейірбике ісі пациенттің де, мейірбике тұрғысынан да тиімді және нәтижелі болуы үшін оны сұрастыру және жақсарту қажет сондықтан мейірбикелік практиканың дәлелдемелер мен сенімді білімге негізделуі маңызды және зерттеу - практикалық сұрақтар мен жауаптар табудың негізгі құралдарының бірі болады.

Дәлелді тәжірибенің кедергілері 1. Уақыттың тапшылығы: «Медбике зерттеу оқуға уақыт жоқ», «Жаңа идеяларды жүзеге асыруға жұмыста уақыт жеткіліксіз» 2. Зерттеушілік дағдылардың жетіспеушілігі 3. Зерттеу мақалаларын түсінудің қиындығы 4. Іске асыруды қолдайтын басқа мамандықтардың болмауы 5. Шет тілінде жарияланған зерттеулер 6. Медбикелер мен менеджерлердің ғылыми білімге деген теріс көзқарасы 7. Зерттеу нәтижелерінің мейірбикелік практикаға нашар қолданылуы және зерттеулерде теория мен практиканың тығыз байланысының болмауы 8. Медбикелер өз мамандықтары бойынша зерттеулердің жоқтығын сынайды. Мейірбикелік зерттеулер мейірбикелік феномендер туралы мейірбикелердің түсінігін жеңілдету үшін оқыту мен оқытудың стратегиялары мен әдістерін анықтау және әзірлеу үшін мейірбикелік білім беру саласындағы зерттеулерді

қамтуы керек. Мейірбикелік зерттеулер мейірбике әкімшілігі, денсаулық сақтау және кәсіби ұжымда медбикелердің рөліне бағытталуы керек.

Дәлелді тәжірибені насихаттау бұл дәлелді тәжірибеге оң көзқарастың болуы, менеджерлер мен тәрбиешілер дәлелді тәжірибені қолдау мен көтермелеуде маңызды көмекшілер болса, қолда бар ең жақсы дәлелдерге қолайлы қатынас және барлық қызметкерлер мен әкімшілердің ынтымақтастығы. Ең бастысы, зерттеу үшін нақты, мейірбикелік жағдайлар туғызу. Сапалы тәсілдерді қолдану арқылы болатын зерттеулер 1. Пациенттердің тәжірибесі мен мінез-құлқын зерттеу арқылы пациенттер өз жағдайын қалай бағалайтынын, өзінің денсаулығын, ауруды және медициналық қызметті қалай қабылданылу керек екенін жеке және құрылымдық факторлар туралы. Қандай факторлар ықпал етеді немесе пациенттердің салауатты өмір салтын ұстануына немесе жақсаруына жол беру 2. Медбикелер мен басқа медициналық қызметкерлердің тәжірибесі мен мінез-құлқын зерттейтін зерттеулер: медбикелер мен басқа денсаулық сақтау қызметкерлерінің тәжірибесі мен мінез-құлқын зерттейтіндер мейірбикелік іс-тәжірибе, қабылдау, білім, көзқарас, наным және практика пациенттерді күту нәтижелеріне әсер етуі мүмкін мейірбикелердің күнделікті қолданатын ұғымдары олардың клиникалық практикасына әсер етеді. араласулар мен қызметтерді бағалауын білу. Мейірбикелік зерттеулерге байланысты жобалар: дені сау адамның моделін бақылау арқылы өз тәжірибесінде мейірбикелік өлшеу құралын жасау, егде жастағы науқастарға қамқорлық жасау арқылы мейірбике саласындағы жаңа зерттеулерді қамтитын жобалар құру, мейірбикелік тәжірибеде функционалдық сәйкессіздікті бақылау, мейірбикелер мен аға мейірбикелердің қызметтік функционалдық қызметін қадағалап мейірбике менеджерлерінің басқару стилін түсіну.

Мейірбике ісіндегі зерттеу әдістері: сандық көзқарасты зерттеуге және сапалы көзқарас зерттеуге сонымен қатар сандық және сапалық әдістердің үйлесімі болып бөлінеді.

Сапалы зерттеу – әр түрлі тәсілдерге арналған қолшатыр атты термин, бұл адам тәжірибесін түсінуге бағытталған, қабылдау, мотивация, ниеттер және мінез-құлық зерттеулер әлеуметтік құбылыстарды зерттеу сенімге негізделген түсіндіру орталығы болып табылады. Сапалы зерттеудің бастапқы нүктесі жаңасын сипаттау және тұжырымдау болуы мүмкін құбылыстар, әсіресе бізде үлкен болмаған кезде осы мәселе бойынша зерттеулер саны. Зерттеушілер интерактивті, индуктивті, икемді және рефлексивті жинау әдістері және деректерді талдау. Интерактивті әдістер зерттеушілерді білдіреді өзара әрекеттесуді және қатысушылардың зерттелетін тақырыпқа жақындауы. Рефлексивті әдістер оқуды ғана емес, көп нәрсені білдіреді адамдардың не айтатынын немесе істейтіні, сонымен қатар неге олар істей алатындығы осы сөздерді және қалай сұхбаттар, сұрақтар, тақырыптар және сұхбат беруші мен сұхбаттасушының арасындағы қарым-қатынас мүмкін әр адамның қалай әрекет ететініне әсер ету. Индуктивтілік тақырып бойынша аз белгілі болған кезде пайдалы болады және зерттеудің мақсаты - тұжырымдамаларды дамыту, және тұжырымдамалық негіз бақылауға негізделген және сұхбат деректерді жинау әдістеріне сұхбат, бақылаулар, топтық талқылау және күнделіктерді талдау немесе басқалары құжаттар қарастыру. Мүмкін болатын зерттеулер барлау сапалы тәсілдер 1. Пациенттердің тәжірибесі мен мінез-құлқын зерттеу: Неліктен пациенттер өзін осылай ұстайды, жеке және құрылымдық жағынан оларды қабылдауға әсер ететін факторлар денсаулық сақтау, аурулар және медициналық қызметтер. Қандай факторлар пациенттерге ықпал етеді немесе кедергі жасайды салауатты өмір салтын ұстаныңыз немесе жақсарыңыз. Медбикелердің тәжірибесі мен тәртібін зерттейтін зерттеулер және басқа денсаулық сақтау мамандары: тәжірибе, қабылдау, білім, көзқарас, сенім және практика медбикелер пациенттерді күту нәтижелеріне әсер етуі мүмкін медбикелер күнделікті қолданатын ұғымдар олардың клиникалық тәжірибесіне әсер етеді.

Сандық зерттеулер келесі зерттеулер үшін қолданылады: белгілі бір функцияның қаншалықты болатындығы зерттеу топтарының нақты жиынтығы (мысалы, тізеге жасалған операциядан кейінгі науқастар олар қаншалықты азап шегеді), белгілі бір құбылыс неге

пайда болады деген сұрақтарға жауа қарастырады. Зерттеуге сандық көзқарас жинақтау әдістерін қолдануды көздейді құрылымдалған сауалнама сияқты мәліметтер бақылаулар, құрылымдық сұхбаттарды қарастырады. Сандық зерттеудің негізгі мақсаты ұғымдарды өлшеу немесе айнымалылар болып табылады (қатынас сияқты) пайдалану сандық және статистикалық процедуралар олардың арасындағы қатынастарды қарастырады. Бұл зерттеу әр түрлі әдістердің қалай жасалатыны туралы әртүрлі көзқарастар береді. Әдістердің үйлесімділігі жақсартады нәтижелері сенімдірек деп күтілуде. Зерттеу барысында мейірбике тек дәлелденген ақпараттарды, электрондық базадан дәлелдемелер іздеуді үйрену, күнделікті тәжірибеде туындайтын сұрақтарға жауап іздеу үшін ең сенімді ақпарат көздерін анықтау. Ақпаратты сыни тұрғыдан бағалауды үйрену, нәтиже үшін өз тәжірибенді өзгерту науқастарға күтім жасау. Мейірбике өмір бойына үздіксіз білім алуға кәсіби бейімділікті қалыптастыру мен уақыттың сын-қатерлеріне дайын болуы тиіс.

Пайдаланаған әдебиеттер:

1. «Введение в науку сестринского дела и ее основные концепции» Бекбергенова Жанагуль Боранбаевна д.м.н. Койков Виталий Викторович 2020ж
2. Burns, N. & Grove, S.K., 2009, *The Practice of Nursing Research, Appraisal, Synthesis, and Generation of Evidence*, Saunders Elsevier, 6. edition.
3. Doody, O. & Nooman, M. 2016, *Nursing research ethics, guidance and application in practice*, *British Journal of Nursing*, Vol 25, No 14, pp 803-807
4. Hörberg, U., Ozolins, L-L. & Ekebergh, E., 2011, *Intertwining caring science, caring practice and caring education from a lifeworld perspective—two contextual examples*, *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 6:4, 10363, DOI:10.3402/qhw.v6i4.10363

РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ ЗАНЯТИЙ В АСТМА-ШКОЛЕ

Т.В. Кокорина, преподаватель профессиональных модулей

Стратегическим направлением современного здравоохранения является охрана здоровья граждан, что отражено в Государственной программе Российской Федерации "Развитие здравоохранения" на 2018 - 2025 годы. Одним из приоритетных направлений Программы является совершенствование оказания первичной медико-санитарной помощи, включающей в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

Актуальность профилактической работы сегодня очевидна и это мы видим из Национального проекта «Здравоохранение», Указа Президента РФ от 07.05.2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года».

Бронхиальная астма является одним из самых распространённых заболеваний. Согласно данным министерства здравоохранения РФ за 2019 год в России официально зарегистрировано 1,4 миллиона больных бронхиальной астмой. По оценкам специалистов численность больных бронхиальной астмой как минимум в 5 раз превышает данные официальной статистики и составляет приблизительно 7 миллионов человек.

В структуре заболеваемости населения Омской области в 2019 году болезни органов дыхания составляют - 20,5 %, это выше предыдущего года на 2,5 %. В Омской области увеличилось количество пациентов, находящихся на диспансерном учёте с диагнозом бронхиальная астма – всего 23144 человек, из них 2297 человек выявлено впервые.

Бронхиальная астма определяет образ жизни пациента. Пациенты постоянно сталкиваются с тем, что заболевание оказывает влияние на различные стороны их жизни, жизнь их семей и требует соблюдения определенных правил и ограничений. Пациенту сложно самому разобраться в изобилии информации, которая поступает от врача, соседей, других пациентов, с телеэкрана и сделать правильный выбор. Пациенты нуждаются в полной, достоверной и профессиональной информации о своём заболевании. Именно поэтому уделяется особое внимание созданию в медицинских организациях «Школ здоровья».

В соответствии с новыми задачами, стоящими перед здравоохранением, меняются функции и организационные формы деятельности сестринского персонала. Министерством здравоохранения РФ совершенствование профессиональной деятельности специалистов сестринского дела определено как одно из ключевых направлений кадровой политики отрасли, отмечается необходимость внедрения новых технологий в деятельность сестринского персонала с дифференцированным расширением его функций на разных уровнях оказания медицинской помощи.

Для того, чтобы пациент мог вовремя получить медицинскую помощь, необходимо по-новому распределить обязанности между медицинской сестрой и врачом, наделить специалистов сестринской практики большими полномочиями, делегировать им часть врачебных полномочий, в частности в вопросах профилактики заболеваний и пропаганды здорового образа жизни.

В 2019 году студентами 3-х курсов отделения «Сестринское дело» проводилась исследовательская работа по изучению деятельности медицинской сестры в Астма-школе.

Объект исследования: лечебно-профилактическая деятельность медицинской сестры в Астма-школе.

Предмет исследования: роль медицинской сестры в организации и проведении занятий в Астма-школе.

Цель исследования: изучить роль медицинской сестры в организации и проведении занятий в Астма-школе и факторы, влияющие на качество жизни пациентов в условиях поликлиники БУЗОО «КМСЧ № 7».

Задачи:

1. Изучить литературу и нормативные документы по данной проблеме.
2. Провести анкетирование пациентов.
3. Изучить эффективность деятельности медицинской сестры в Астма-школе и изменение поведения слушателей школы здоровья после прохождения образовательного курса школы здоровья.

Методы исследования:

1. Теоретический анализ, обобщение литературных источников и нормативных документов.
2. Социологический опрос (анкетирование).
3. Текущее наблюдение за пациентами бронхиальной астмой.
4. Статистическая обработка материалов исследования.

В поликлинике БУЗОО «КМСЧ № 7» в отделении профилактики был подготовлен кабинет для проведения занятий с необходимым оснащением:

- спирометры, небулайзеры, пикфлоуметры, оборудование для демонстрации методического материала (телевизор, компьютер), доска, набор для оказания первой помощи;

- наглядные пособия: муляжи, плакаты, буклеты, памятки, брошюры, видеоматериалы, канцелярские товары и письменные принадлежности, дневники по самоконтролю заболевания, журнал учёта.

Были сформированы 2 группы, по 23 человека в каждой. Разработана анкета и проведено входное тестирование пациентов. С учётом выявленных проблем составлена программа занятий Астма-школы.

Структура занятий состояла из:

- 20 - 30 % - лекционный материал;
- 30 - 50 % - практические занятия;
- 20 - 30 % - ответы на вопросы, обсуждение, дискуссии;
- 10 % - индивидуальное консультирование.

Первая группа пациентов посещала занятия школы здоровья в поликлинике БУЗОО «КМСЧ № 7» в течение 3-х месяцев, а вторая - не посещала занятия. По окончании цикла занятий в Астма-школе было проведено повторное анкетирование с целью оценки полученных знаний и изменения качества жизни пациентов (таблица 1).

Таблица 1 – Результаты анализа влияния знаний, полученных в Астма-школе на осведомлённость и образ жизни пациентов с бронхиальной астмой

| Показатель | 1 группа | 2 группа |
|--|----------|----------|
| Информированность о своём заболевании | 100 % | 43 % |
| Изменили питание | 100 % | 65 % |
| Стали использовать пикфлоуметр, небулайзер, спейсер | 67 % | 51 % |
| Устранили бытовые аллергены | 88 % | 72 % |
| Ознакомились с методикой дыхательной гимнастики по Стрельниковой | 100 % | 35 % |
| Изменили отношение к курению | 100 % | 75 % |

Анализ полученных данных показал, что на первом занятии только 32 % больных имели представление о факторах риска развития заболевания. До обучения в школе здоровья 70 % – укрывались шерстяными одеялами, у 36 % опрошенных в спальнях

имелись ковры. О пикфлоуметрии знали 58 % опрошенных, из них только 39 % использовали пикфлоуметр ежедневно. Спейсером пользовались 35 % больных бронхиальной астмой. После занятий спейсером стали пользоваться 50 %. Небулайзер применяли 51 % больных. 42 % слушателей не могли объяснить разницу между спенсером и небулайзером. До посещения школы здоровья 79 % респондентов негативно относились к длительному применению глюкокортикостероидов. После занятий количество пациентов, пользующихся ингаляционными гормональными средствами возросло до 32 %, т.е. удалось преодолеть негативизм по отношению к ингаляционным глюкокортикостероидам.

Анализ результатов работы школы здоровья через 3 месяца показал, что у 100 % слушателей в 1 группе уменьшилось количество приступов удушья, улучшилось отхождение мокроты. Во 2 группе этот показатель составил 78 %. Реже стали вызывать «Скорую помощь» в 1 группе - 47 %, тогда как во 2 группе – только в 3 %. Обучение в школе здоровья оказало влияние на течение заболевания: улучшилось качество жизни пациентов (восстановился сон, повысилась физическая активность, улучшилось эмоциональное состояние). После обучения пациенты стали более тщательно выполнять рекомендации по оздоровлению окружающей обстановки больного бронхиальной астмой, использовать гипоаллергенную диету. Изменилось отношение к курению. Чаще стали применять дыхательную гимнастику. У пациентов появилось более ответственное отношение к сохранению своего здоровья, возросла мотивация для самоконтроля, приверженность к выполнению рекомендаций врача и медицинской сестры (таблица 2).

Таблица 2 – Сравнение основных показателей здоровья пациентов, страдающих бронхиальной астмой

| Показатель | 1 группа | 2 группа |
|---------------------------------------|----------|----------|
| Отметили уменьшение приступов удушья | 100 % | 78 % |
| Реже вызывали скорую помощь | 47 % | 3 % |
| Отметили улучшение отхождения мокроты | 35 % | 65 % |
| Отметили нарушение сна | 17 % | 55 % |
| Нарушение физической активности | 9 % | 80 % |
| Эмоциональный дискомфорт | 9 % | 61 % |

Полученные данные доказывают эффективность разработанной обучающей программы и целесообразность её широкого применения.

В результате проведённого исследования можно сделать следующие выводы:

1. Роль медицинской сестры в Астма-школе высока, т.к. она обучает пациентов как пользоваться пикфлоуметром, современной ингаляционной техникой, правилам обустройства гипоаллергенного быта, методике дыхательной гимнастики.

2. Работа школы здоровья эффективна, т.к. явно виден положительный результат в 1 группе, посещающей занятия в течение 3 месяцев.

Результаты исследования внедрены в практику работы профилактического отделения поликлиники БУЗОО «ГБ № 3», а также включены в учебные программы ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий специальности Сестринское дело БПОУ ОО «Медицинский колледж».

Рекомендации:

1. Дальнейшее развитие школ здоровья, направленных на профилактику хронических заболеваний.

2. Необходимо привлекать студентов медицинских колледжей к сотрудничеству в работе школ здоровья в ЛПУ.

3. Проводить активную и последовательную профилактическую работу силами волонтеров агитбригад колледжа в школах г. Омск.

Литература:

1. Глобальные инициативы по бронхиальной астме// Журнал “Глобальная стратегия лечения и профилактики бронхиальной астмы”. – 2015.

2. Ревякина В.А. Современные подходы к терапии больных бронхиальной астмой / Ревякина В.А. // Практическая пульмонология. – 2015. - №1. – 83-88с.
3. Тумаренко А.В. Астма-школа / Тумаренко А.В., Скворцов В.В., Луньков М.В., Ильясова З.З., Скворцова Е.М. // Медицинская сестра. – 2015. – 8

«Ақтөбе облысының денсаулық сақтау басқармасы» мемлекеттік мекемесінің шаруашылық жүргізу құқығындағы «Кеңес Одағының Батыры Мәншүк Мәметова атындағы Ақтөбе Жоғары медициналық колледжі» мемлекеттік коммуналдық кәсіпорны

ТИІМДІ ҚАТЫНАСУ ӘДІСТЕРІ, ҚАТЫНАСУ ҚҰРАЛДАРЫ

Н.Ш. Қудабаева, психология негіздері және коммуникативтік дағдылар пәнінің оқытушысы

Қатынасуды құрастыру. «Дәрігер-науқас» қатынасының психологиялық жақтары диагностикалық және терапиялық үрдістің барлық кезеңдерінде қажет, оның ішінде ерекше науқаспен алғашқа қатынасуда орын алады. Әдебиеттер мәліметтері бойынша, оптимальді психологиялық контакт, тұлға аралық қатынастың тиімділігін және жетістігін 40% қамтамасыз етеді.

Қатынасуды құрастыра білуі қажет. Науқастармен, топпен диалог кезінде қатынасу Ққалыптары мен дағдыларын түсінікті қылып қолдана білу қажет. Бұл үшін, қатынасу фазалары немесе этаптарын білу қажет.

Қатынасудың байланысу немесе контакты фазасы – науқас пен дәрігердің кәсіптік қатынасының бірінші этапы. Контактты фазаның ағымында дәрігер науқаспен танысып, психологиялық контакт құралып, бір-біріне деген алғашқы ойлары қалыптасады. Дәрігер жайындағы науқастың алғашқы әсері көп нәрсені, яғни науқас дәрігермен қатынасын қалай құрауды, оның тағайындағандарын орындауы, режимді және диетаны сақтауын анықтайды. Контактты фазада дәрігерге қойылатын ең маңызды талап, бұл науқасқа қажетті әсерді қалдыру. Науқаста дәрігердің оған көмектескісі келетіндігі жөніндегі әсері қалуы керек. Бірінші дәрігердің эмпатиялық қабілеттілігіне, екінші, сенімді мінез-құлық манерасына негізделеді. Контакттыны құрау этапында дәрігердің вербальді мінез-құлығына қарағанда, вербальді емес мінез-құлығы қажет. Қатынасудың вербальді деңгейінде, дәрігер сөзбен бір мағынада жеткізеді, ал вербальді емес қатынаста дауыс ырғағы, ым, көзқарас арқылы науқасқа және оның мәселелеріне қатысты мүлдем басқа ақпараттарды жеткізе алады. Науқас дәрігермен алғаш кездескенде вербальді емес қатынасқа көбірек көңіл бөледі. Психологтардың бақылауы бойынша танысудың алғашқы 18 секундында адам жөніндегі ойы дамиды. Дәрігерге сыртқы түріне және мінез-құлқына ерекше талаптар қойылады. Психологиялық вербальді емес контактының маңызды элементі болып, көз контактысы табылады (көзқарас). Сондықтан дәрігер кәсіптік қатынасудың алғашқы секундтарында, науқасқа мұқият тыңдауға дайын екендігін көрсетіп, оның көзіне қарауы керек. Көзқараспен психологиялық қатынастың сенімділігі мен беріктігін науқасқа жеткізу арқылы, дәрігер оның не үшін келген себебін сұрайды.

Бағдарлау немесе хабардар болу фазасы. Дәрігер контакты фазада науқасты өзіне қарату үшін ашық, табиғи және асимметриялы қалыпты қабылдап, науқастың бетінің мимикалық реакцияларын және ымын, дауыс ырғағын, қаттылығын, жылдамдығын және ритмін бақылайды. Сонымен қатар, ол науқастың жалпы жағдайына бағдар беретін қалпын, мимикасын, ымын және науқастың вербальді емес мінез-құлық ерекшеліктерін бағалайды. Контактты фаза өте қысқа, ол бірнеше секундқа ұзарып, дәрігер мен науқас арасында вербальді қатынастың басталуымен, яғни дәрігер алғашқы сұрағын қойғанда: «Сіздің қандай шағымдарыңыз бар?» контакты фаза аяқталады. Осы сұрақтан дәрігер мен науқас арасындағы екінші фаза – бағдарлау фазасы басталады.

Белсенді тыңдау. Дәрігердің сұрағына жауап ретінде науқас өзінің шағымдарын, жағымсыз ауырсыну сезімдерін, ауырсынудың пайда болу уақыты мен сипатын және осы жағдайларға байланысты дамыған дискомфортты жайында айта бастайды. Дәрігер науқасты тоқтатып, дәстүрлі нақтылайтын сұрақ - жауапты бастамас бұрын, кедергі жасамай науқасты тыңдап алғаны дұрыс болады. Күнде өте көп мөлшерде науқастарды

қабылдағаннан кейін, дәрігер науқасты тыңдамас бұрын оның не айтқысы келіп отырғанын біліп отырады. Сондықтан, дәрігер науқасты мұқият тыңдап, науқастың сөз ағымынан қажетті мәліметтерді естуіне тырысуы қажет. Осыған байланысты дәрігердің белсенді тыңдау сияқты кәсіптік дағдысы дамып, айтылған ақпараттарды толығымен тыңдап сезіне алады. Науқасты белсенді тыңдау арқалы дәрігер ол жайында алғашқы көріністі алады.

Катарсис. Дәрігер сияқты кәсіпті және мұқият тыңдаушыға өзінің бар шағымдарын еркін жеткізгеннен кейін, науқас жеңілдікті сезінеді. Бағдарлау фазасында дәрігер катарсис тәрізді терапиялық механизмді жүзеге асырады. Катарсис ұғымын Аристотель енгізген. Оның айтуынша катарсис жанның сезіну және қорқыныш арқылы тазаруы. Немесе, оған балама термині ретінде «жауап қайыру немесе әсер ету» қолданылады. Әсер ету арқылы эмоциональді қысымды төмендетіп, жеңілдік сезімін тудырады. Психоанализде катарсис терапиялық механизмнің орталықты сапасы ретінде қаралады, яғни негативті эмоциональді уайымнан босану. Әңгімелесу барысында дәрігер науқастың уайымына оң әсер етуі, оның үрей деңгейін төмендетеді.

Коррективті немесе түзетудің эмоциональді тәжірибесі. Бағдарлау фазасының екінші психотерапевті элементі – бұл коррективті эмоциональді тәжірибесі. Әрбір адамға әңгімелесушісінің үрейіне өзінің үрейі арқылы сезімін білдіру тән немесе агрессияға агрессиямен және т.б. Бұлай әсер ету арқылы ойланбай серігіміздің қорқынышын және қайғысын күшейтіп, бекіте түсеміз. Талқыламайтын, бағаламайтын және эмоциональді реакцияларын күшейтпейтін қайырымды дәрігерді кездестіргеннен кейін, науқас психологиялық жайлылықты сезініп, өзін еркін ұстайды. Науқас өз эмоцияларынан қорықпай, нақтылап және еркін ауру симптомдарын жеткізу арқылы ауру ағымы жайында толық көріністі береді.

Дәрігер науқастың еркін монологын қанша уақыт тыңдауы қажет. Кейбір науқастар кедергі болмаса тоқтамай ұзақ сөйлей беруі мүмкін. Америкалық психологтардың зерттеуі бойынша жалпы тәжірибедегі дәрігер «Сіздің қандай шағымдарыңыз бар?» сұрағына 16 секунд аралығында жауап тыңдайды, одан кейін науқасты тоқтатып басқа сұрақтарын қояды... Тәжірибенің нәтижелерінің көрсетуі бойынша, мұндай дәрігерлерге науқастың қайта баруы сирейді. Науқастар өздерінің сырқатты жағдайларын ерекше уайымдап, дәрігерден уақыт өлшемімен бағаланатын үлкен зейінді талап етеді. Егерде, дәрігердің тыңдамауынан олар психологиялық қанағаттанусыздыққа ұшыраса, дәрігерді диагноз қоя алмайтын және тиімді терапия жүргізе алмайды деген тұжырымға келеді. Тәжірибенің көрсетуі бойынша, науқастың барлық шағымдарын тыңдауға және науқас жайында көрініс алуына 2-3 минут жететіндігін көрсетеді.

Әдебиеттер:

1. М.А.Асимов, С.А.Нұрмағамбетова, Ю.В.Игнатъев «Коммуникативтік дағдылар»
2. Г.Оразбекова, А.Сексенали «Дәрігердің коммуникативтік дағдылары», «Өнер»

2009

ОТЗЫВЧИВОЕ КОРМЛЕНИЕ-ЭТО НОВЫЙ ПОДХОД В ПРОФИЛАКТИКЕ ИЗБЫТОЧНОГО ВЕСА У ДЕТЕЙ

Г.Г. Медведева, преподаватель специальных дисциплин

В октябре и ноябре текущего года НЦОЗ МЗ РК совместно с представителями ВОЗ и ЮНИСЕФ провели совещание рабочей группы по профилактике избыточного веса и ожирения среди детей в рамках Государственной программы развития здравоохранения на 2020-2025 годы, в котором приняли участие преподаватели медицинских вузов и колледжей.

Материалы, которые мы получили в ходе работы, позволили по-новому взглянуть на вопросы вскармливания детей в различные возрастные периоды, а также питание беременных женщин.

Приведенные данные статистики говорят о росте процента детей с избыточным весом (19-20%) и ожирением 6%. в РК, которые имеют краткосрочные и долгосрочные последствия для здоровья. У таких детей снижается качество жизни и уровня образования, возникают поведенческие и эмоциональные нарушения, повышается риск неинфекционных заболеваний, таких как сердечно-сосудистые заболевания, сахарный диабет 2 типа, рак. Поэтому работа патронажной медсестры требует новых знаний и подходов к вскармливанию детей.

Обсуждались вопросы поддержки семей в заботливом уходе и был представлен

Модуль №16 «Отзывчивое кормление»

Отзывчивое кормление-это не просто прием пищи и пополнение питательными веществами организма, это процесс взаимоотношений ребенка с родителями, позволяющий сформировать доверие к миру и активно развивать ребенка.

Новорожденный ребенок полностью зависит от взрослых в приеме пищи. И очень важно достичь взаимопонимания ребенка и родителей, когда на сигналы голода ребенка родитель правильно реагирует и дает ожидаемый ребенком ответ. В этом случае ребенок спокоен и уверен, что эта базовая потребность всегда будет обеспечена родителем.

Существует несколько стилей кормления ребенка.

1 стиль-строгий контроль (родитель решает, когда и сколько есть ребенку)

2 стиль-дети едят самостоятельно столько сколько хотят сами.

3 стиль-кормление ориентировано на сигналы голода и сытости, с использованием поощрений и похвалы.

Первый и второй стили кормления могут привести к перееданию и набору лишнего веса за счет нарушения врожденного механизма насыщения. В этом случае переедание становится ожидаемым чувством и повышает риск развития ожирения ребенка. Поэтому очень важно сформулировать у родителей и общества правильное отношение к грудному вскармливанию.

Сегодня мнение формируется за счет знаний своих родителей, друзей, СМИ, рекламой заменителей грудного молока. Для того чтобы изменить эти убеждения необходимы новые практики, разработанные в этом модуле.

Роль медсестры заключается в том, чтобы помочь родителям подумать, чем полезны для их ребенка используемые продукты, может ли их поведение и отношение к вскармливанию навредить ребенку, представить научные доказательства, подтверждающие пользу данного вскармливания для ребенка. На практических занятиях мы со студентами проводим ролевую игру для формирования коммуникативных навыков будущей медсестры и вооружаем научными доказательствами. Студенты делятся на пары, выбирают роль м/с

или беременной 32 недель, составляют диалог, размышляют, уточняют, информируют будущую маму, дают ей советы.

Модуль содержит хорошие примеры из практики, позволяющие провести анализ ситуаций, помочь родителям оценить их отношение к вскармливанию ребенка, не осуждая и не решая за них эту проблему. Вовлекают отцов в правильное питание ребенка.

Если патронажная медсестра, начиная с дородового патронажа, будет постоянно информировать родителей о грудном вскармливании и отзывчивом кормлении, обучит распознавать знаки, которые подает ребенок, правильно давать ответную реакцию на эти знаки, то ребенок:

- может быть спокойным
- научиться доверять матери (мама-это весь мир для ребенка)
- не плачет, сохраняя энергию для роста и развития
- стимулирует развитие органов чувств и головного мозга
- своевременно происходит его нервно-психическое развитие.

Большая роль патронажной медсестры в поддержке матери при исключительно грудном вскармливании. Необходимо убедить маму в этот период в том, что ребенок лучше развивается, когда сам формирует свой режим кормления, для закрытия своих потребностей. Кормление под руководством ребенка и является отзывчивым и адаптивным. А маму обучить знакам, которые может подавать ребенок и правильным ответным реакциям.

Следующий важный период грудного вскармливания-это введение прикормов.

Медицинская сестра должна дать родителям своевременную информацию:

- выделить больше времени для кормления
- обучить навыкам приготовления прикормов
- знания новых реакций при кормлении
- использование традиций при кормлении
- возможном беспорядке, когда ребенок будет, есть сам
- предложении разных текстур пищи ребенку
- безопасное приготовление и кормление ребенка.

В этот период ребенок понимает, что прием пищи, это время для общения и получения индивидуального внимания и формирования дальнейшего доверия и любви. При работе с родителями в этот период медсестра должна выяснить какие практики используют родители, хвалить их и предлагать новые практики и методы отзывчивого кормления.

Медицинская сестра должна уметь поддержать семью в кормлении в период болезни ребенка или у детей с особенностями развития. Дать советы, обсудить общение и кормление детей в этот период.

Чтобы осуществлять отзывчивое кормление родители нуждаются в ресурсах. Основными ресурсами являются:

- знание и уверенное их применение
- здоровье родителей
- экономические ресурсы
- время
- эмоциональная поддержка

При посещении семьи важно знать локальные ресурсы, которые помогут осуществить отзывчивое кормление. Как патронажный работник медсестра должна давать точную информацию, визит должен быть дружеским и как бы делиться своим опытом, мнением.

Обучаем будущих медсестер коммуникативным навыкам таким как:

- излучать вежливость и отзывчивость языком тела, голосом и манерами
- больше наблюдать и слушать
- задавать открытые вопросы

- сделать упор на том, что родители делают правильно, а потом улучшить их практики

- проверить понимание родителями информации и последующих действий.

Одним из ресурсов может стать рецептурная книга и практические рекомендации с наглядными пособиями для родителей по вскармливанию детей от 6 месяцев до 2 лет

Обучив выпускников колледжа аспектам отзывчивого кормления, практически отработав с ними на практических занятиях практики успешного кормления, мы подготовим квалифицированных специалистов, способных конкурировать в условиях рынка.

В тематический план обучения студентов внесены важные темы влияния питания во внутриутробном периоде, меню беременных, полезные и вредные продукты. Разделы грудного вскармливания дополнены физиологией лактации, техниками отзывчивого кормления, кормления больного ребенка, недоношенного ребенка.

Решение вопроса о выделении большего количества часов и изменению тематических планов для изучения этих вопросов также будет способствовать повышению качества специалистов.

На практических занятиях одна моя студентка, мама 2-х летнего ребенка сказала:

«Почему я не знала этого раньше, отзывчивое кормление- это так просто и физиологично». Это дает уверенность что отзывчивое кормление получит признание не только медработников, но и родителей.

Литература:

1. «Питание детей грудного и раннего возраста. Глобальная стратегия по кормлению детей грудного и раннего возраста» ВОЗ 55 сессия ассамблеи здравоохранения. Десять шагов успешного грудного вскармливания (ВОЗ)
2. Методические рекомендации «Охрана, поддержка и поощрение грудного вскармливания» Т.К. Чувакова, А.Т.Айпханова, Э.А.Курмангалиева, О.Б.Чуенбекова 2019г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

ОСОБЕННОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФЕЛЬДШЕРА В РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

И.Н. Надточий, преподаватель основ реабилитации

Реабилитация пациентов с бронхиальной астмой (БА) сегодня достаточно актуальна, особенно на фоне возросшего уровня заболеваемости. Высока частота повторных приступов бронхиальной астмы, осложнений после перенесенного приступа. В настоящее время известно, что проведение специальных восстанавливающих занятий значительно снижает вероятность повторного приступа бронхиальной астмы, укорачивает длительность восстановительного периода и в целом способствует восстановлению здоровья и сил человека.

Существует ряд проблем, которые препятствуют широкому использованию подобных программ. Одной из проблем является нежелание пациентов проходить реабилитационные программы.

Фельдшерско – акушерский пункт – первичное доврачебное медицинское учреждение, оказывающее медико – санитарную помощь сельскому населению.

Важным разделом деятельности фельдшеров является оказание медицинской помощи пациентам на дому, поэтому от фельдшера требуется постоянное совершенствование знаний. Больных, оставленных на дому, необходимо постоянно наблюдать до их выздоровления.

Большая роль принадлежит фельдшерам в диспансеризации сельского населения. Основной целью ее является осуществление комплекса мероприятий, направленных на формирование, сохранение и укрепление здоровья населения, предупреждение развития заболеваний, снижение заболеваемости, увеличение активного творческого долголетия [3].

Значительную роль играет фельдшер ФАПа в реабилитации, проведении оздоровительных мероприятий, гигиеническом воспитании сельского населения и пропаганде здорового образа жизни. В организации своей санитарно-просветительной работы фельдшер наряду с традиционными методами обучения населения по вопросам охраны здоровья (такими как собеседования, лекции, групповые дискуссии, школы здоровья, конференции) широко использует и методы наглядной агитации – это уголки здоровья, стенгазеты, санбюллетени. Так же в пропаганде ЗОЖ могут играть театральные – зрелищные и массовые спортивные мероприятия.

При амбулаторном этапе реабилитации пациентов с бронхиальной астмой фельдшер, являясь непосредственным исполнителем врачебных назначений, проводит диспансерное наблюдение в группе длительно болеющих, участвует в трудоустройстве этих больных, своевременно направляет их к врачу, привлекает к работе по реабилитации, дает рекомендации по правильному питанию, обучает пациентов самомассажу, дает рекомендации по нагрузкам ЛФК (проводит групповые или индивидуальные занятия).

При составлении плана реабилитационных мероприятий следует учитывать прогноз заболевания, возможные осложнения и меры их предупреждения. При этом следует иметь в виду, что многие тяжелобольные, нуждающиеся в реабилитационных мероприятиях, как правило, утратили веру в возможность вернуться к труду и жизни в обществе. Вследствие этого особое место в работе фельдшера должны занимать методы психологического воздействия на таких пациентов.

Успех реабилитации зависит не только от правильного выбора программы, целеустремленности в ее проведении, целого ряда других факторов, но и в значительной степени от активности самого пациента.

Санаторный этап реабилитации наиболее эффективен, если он производится в специализированном санаторном отделении реабилитации. Основной целью реабилитации в специализированном санаторном отделении является закрепление результатов восстановительного лечения, достигнутого на стационарном или амбулаторном этапах реабилитации, улучшение функций организма, утраченных или нарушенных в результате заболевания, достижение профессиональной, бытовой и психологической реабилитации.

Многие пациенты забывают о том, что после санаторного этапа необходимо продолжать реабилитацию на поликлиническом этапе. Главными целями реабилитации пациентов, перенесших приступ БА, на диспансерно-поликлиническом этапе являются завершение периода временной нетрудоспособности, восстановление утраченной работоспособности, проведение мероприятий по вторичной профилактике [2].

На поликлиническом этапе реабилитации особое место занимает физическая реабилитация. Наилучшей формой реабилитации на этом этапе являются длительные тренировочные нагрузки. Для выбора оптимального двигательного режима при тренировочных нагрузках необходимо учитывать тяжесть БА. Диспансерный этап реабилитации проводится в поликлинике и заключается в наблюдении за состоянием здоровья больных, их условий труда и быта, соблюдением ими режима работы и отдыха, проведении мероприятий, направленных на профилактику обострений и рецидивов заболевания, лечение сопутствующих болезней, организации регулярных диспансерных осмотров.

Для этого лечащий врач поликлиники совместно с заведующим пульмонологическим кабинетом и заместителем главного врача по лечебной работе составляет план диспансерного этапа реабилитации в соответствии с рекомендациями и результатами, полученными из санатория или стационара [4].

В связи с выше изложенным, все большую актуальность приобретает роль фельдшера в реабилитации пациентов с БА. Поэтому деятельность фельдшера сводится к следующему: ведение учетной документации, самостоятельно или по назначению врача проведение лечебно-профилактических процедур, проведение консультаций для членов семьи и сотрудников, участвующих в уходе за пациентом в период его реабилитации, проведение работ, направленных на пропаганду ЗОЖ и профилактику заболеваний, строгое соблюдение всех морально-правовых норм профессиональной этики при общении с пациентом.

В рамках данной работы была рассмотрена роль фельдшера в реабилитации пациентов. Необходимо учитывать тяжесть БА для выбора оптимального двигательного режима при тренировочных нагрузках. В ходе работы были составлены следующие рекомендации, которые может дать фельдшер в своей деятельности:

Дыхательная гимнастика при астме помогает укрепить организм без опасности спровоцировать удушье. Специальные упражнения повышают тонус, укрепляют систему дыхания и существенно снижают среднее количество астматических приступов в месяц.

Особое значение имеет дыхательная гимнастика Стрельниковой А.Н. при астме, позволяющая успокоить организм во время приступа.

Следующие движения выполняются при любом уровне физической подготовки. Они подходят как для облегчения дыхательной функции при удушье, так и в качестве профилактической меры.

Пешие прогулки проводятся в 2-3 приема до 2-2,5 часов в день. Объем ходьбы постепенно увеличивается от 2 до 7-10 км в день.

Больным с легкой формой бронхиальной астмы во внеприступный период без наличия осложнений можно начинать прогуливаться на свежем воздухе в течение 30-40 минут с преодолением расстояния до 1-1,5 км. Особенно полезны такие прогулки утром, еще до завтрака, натошак и вечером за 1,5-2 часа до сна.

Больные с неосложненной формой бронхиальной астмы средней тяжести во внеприступный период переносят прогулки труднее, однако довольно быстро

приспосабливаются к ним. Таким больным рекомендуется начинать ходьбу с расстояния 300-400 м, преодолевая его за 30 - 40 минут. Через 30 дней расстояние увеличивается до 1,5-2 км, которое больные преодолевают за 1,5-2,5 часа.

Больным с тяжелой формой бронхиальной астмы и наличием астматического бронхита можно также рекомендовать прогулки, но строго индивидуально и обязательно под контролем частоты сердечных сокращений (ЧСС) и дыхания. Такие больные могут совершать прогулки на расстояние 100-150 м утром и вечером в медленном темпе. При этом ЧСС не должна превышать 90-100 в 1 минуту, а частота дыхания - 24-26 дыхательных движений в минуту. Желательно, чтобы больные за 25-30 минут до прогулки приняли спазмолитические, сердечные препараты, а перед выходом подышали увлажненным кислородом в течение 15-20 секунд.

Необходимую дозу нагрузки, которую больной должен получить во время прогулки, можно подобрать с помощью велоэргометра. Одним из ранних признаков наступающей недостаточности дыхания является потребность дышать через рот. При одышке и значительном учащении пульса, указывающих на недостаточность кислорода в организме, больному нужно уменьшить темп движения и сделать остановку для восстановления нормальной ЧД и ЧСС. Для более быстрого урегулирования дыхания и кровообращения хороший эффект дают простые дыхательные упражнения, выполняемые во время остановок.

Терренкур является следующим этапом тренировки после прогулок и применяется с целью расширения функционального приспособления организма больного к физической нагрузке (ходьбе), необходимой в быту и трудовой деятельности. Под терренкуром понимают тренировку, строго дозированную в отношении расстояния и времени, а также строго дозированную ходьбу по пересеченной местности с подъемами. Степень нагрузки при прохождении маршрута определяется дистанцией (от 1500 м до 3000 м), величиной угла подъема (от 3 до 20°), темпом ходьбы - средний (80 - 100 шагов) или быстрый (более 100 шагов в минуту). Следует сочетать дыхание с ритмом ходьбы и темпом (по ровной дороге примерно на 2-4 шага - вдох, на 3-5 шагов - выдох, на подъеме на 2-3 шага - вдох, на 3-4 шага - выдох). Необходимо делать остановки на 1-3 минуты для отдыха. По окончании маршрута полезен отдых в положении сидя в течение 15-30 мин.

Тренировка в виде ходьбы проводится ежедневно (если нет противопоказаний) и строится таким образом, чтобы занимающийся постепенно, с каждым днем проходил все более значительное расстояние с последовательным ускорением темпа движения и уменьшением количества остановок по мере адаптации организма больного к движению.

Скандинавская ходьба (ходьба с палками) продолжительность первых занятий 10-15 мин с дальнейшим увеличением продолжительности занятий на 5 мин по переносимости с достижением общей продолжительности до 30 мин. В течение тренирующего периода кратность занятий 4-5 в неделю.

Так же рекомендуется заниматься плаванием. Плавание проводится стилем брасс. Каждая тренировка состоит из 3-5-минутного подготовительного периода (в воде выполняются гимнастические упражнения и «плавание» на месте), основного и заключительного (медленное плавание в течение 3 мин) периодов. Плавание проводится интервальным методом [1].

В последнее время широко применяют тренажеры, с помощью которых можно определить энергетические затраты, регламентировать воздействие физических упражнений. С помощью тренажеров и тренажерных устройств можно целенаправленно воздействовать на укрепление сердечно-сосудистой, дыхательной систем и способствовать развитию основных физических качеств.

При применении тренажеров у больных бронхиальной астмой необходимо учитывать степень заболевания и наличие изменений в легких, длительность заболевания, физические возможности больного, системность и последовательность в занятиях. Тренировку с использованием тренажеров по возможности лучше начинать на ранних

этапах восстановительного лечения и продолжать регулярно в течение длительного времени.

При использовании тренажерных устройств рекомендуются следующие методы занятий: равномерный, переменный, интервальный. Равномерный метод характеризуется непрерывным выполнением упражнений с заданными постоянными скоростью и мощностью. Для переменного метода характерно чередование упражнений с различной скоростью их выполнения. Интервальный метод сводится к выполнению упражнений с определенными интервалами между ними.

В одном занятии можно сочетать все три метода тренировки, так называемый круговой метод. В занятиях с больными бронхиальной астмой средней тяжести, при существенном снижении толерантности к физическим нагрузкам, рекомендуется применять равномерный или интервальный метод. При исчезновении приступов удушья, появлении определенной адаптации к физическим нагрузкам можно переходить на круговой метод. Занятия с использованием тренажеров могут быть групповыми, индивидуальными и самостоятельными.

Игры и спортивные упражнения используются на поликлиническом этапе у пациентов с БА. Из спортивных упражнений наиболее распространенными являются занятия бегом. Предпочтение отдают интервальному, повторному методу пробегания отрезков от 20 до 50 м в темпе 130 - 140 шагов в мин. Перед бегом и после него обязательна ходьба с изменением темпа. Средством повышения нагрузки является на первом этапе увеличение числа отрезков, а на втором – увеличение длины каждого из них. Используются такие подвижные и спортивные игры как волейбол, ручной мяч, настольный теннис, бадминтон.

Питание при бронхиальной астме у взрослых построено по принципу гипоаллергенности. Продукты должны хорошо усваиваться организмом, не провоцируя возникновение аллергической реакции.

Употребление соли и сахара максимально ограничивается. Допускается прием жиров и белков, но мясо и рыбу лучше употреблять умеренно. Прием пищи проходит часто маленькими порциями. Сладкое заменяется на фрукты.

Лучше не принимать пищу за три часа до сна. Полезно устраивать разгрузочные дни. Консервы, копченые изделия и полуфабрикаты употреблять категорически нельзя - в них содержится высокая концентрация химических добавок и консервантов.

Основу диеты при астме составляют: вегетарианские супы, каши, постные борщи, приготовленные на воде, отварное или приготовленное на пару мясо, кальцинированный творог, винегреты, овощные и фруктовые салаты, пюре, запеканки, овощные котлеты, свежие сырые овощи, фрукты, отвары из овса и шиповника, растительное масло.

Вывод: в связи с вышеизложенным, явным становится то, что реабилитация пациентов с бронхиальной астмой играет значительную роль в жизни человека. Благодаря реабилитации снижается вероятность повторного приступа БА и развития тяжелых осложнений. Успех реабилитации зависит не только от правильного выбора программы, но и во многом от самого пациента, а также знаний и работы фельдшера.

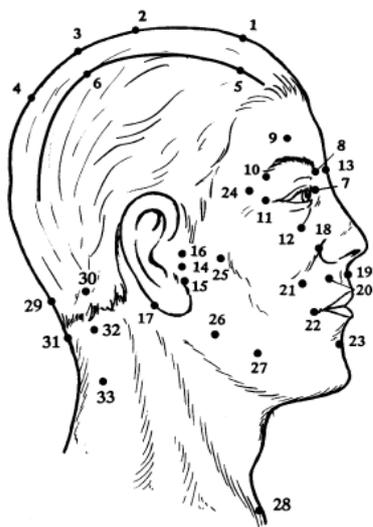
Литература:

1. Зайцев В.П. Лечебная физкультура при заболеваниях органов дыхания - Харьков: ХаГИФК, 2016. - 28 с.
2. Малявин А.Г. Реабилитация при заболеваниях органов дыхания. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 352 с.
3. Казанбеков Д.Г. Эффективность методов реабилитации больных бронхиальной астмой [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/effektivnost-metodov-reabilitatsii-bolnyh-bronhialnoy-astmoy>.

4. Минеева Е.Е. Комплексная реабилитация больных бронхиальной астмой [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/kompleksnaya-reabilitatsiya-bolnyh-bronhialnoy-astmoj>.

ОСНОВЫ ТОЧЕЧНОГО МАССАЖА

С.А. Пайвина, преподаватель



*У каждого человека есть сила внутренней самозащиты – она должна активизироваться!!!
Наша задача встряхнуть её, разбудить, что бы она начала выполнять возложенные на неё природой функции.*

1. Из истории возникновения массажа

Массаж — старейшее средство улучшения физического и психического здоровья, профилактики различных заболеваний. Он известен людям еще с 3000 г. до н. э., как лечебное средство на заре развития человечества. Люди, не имея других средств воздействия, в различных жизненных ситуациях прибегали к единственному средству, которое было им доступно, - к рукам. Так по преданиям, стремясь облегчить боли, они производили растирание и поколачивание места травмы.

На Востоке традиции массажа пришли неизменными из глубины веков, тогда как на Западе его практиковали не постоянно и не повсеместно.

В **древнекитайском** медицинском трактате, написанном около пяти тысяч лет назад, рекомендуется "мять" тело, "чтобы защититься от простуды, держать органы подвижными и предупреждать незначительные недуги".

Древние греки стремились, прежде всего, к физическому совершенству, и массаж был составляющей частью ухода за телом. Их знаменитые медицинские центры, или гимназии, состояли из тренировочных залов под открытым небом, спортивных площадок и комнат для массажа.

По описанию путешественников, массаж в качестве лечебного средства также применялся **туземцами** различных племен Южной Африки. Этот массаж в ряде случаев напоминал жестокую пытку, но, по уверению массируемых, приносил им облегчение.

У **славян** первое упоминание о массаже встречается в летописях Нестора: массаж спины распаренными в бане вениками — хвощение и массаж ног. В древнерусской литературе XII века встречаются сведения о женщинах-лекарях, бабках-костоправках, искусно проводивших массаж. Один из первых сборников медицинских советов был написан внучкой Владимира Мономаха в XI веке. В нем большое внимание уделялось уходу за телом, в частности, пользованию баней с традиционной русской парной и березовыми вениками, а также с элементами общего массажа.

Традиционно для массажа используют различные предметы. Так, в **Китае** популярен вид массажа, известный во всем мире как китайский массаж ребром монеты и специальными костяными приспособлениями, на **Тибете и Бурятии** — массаж спины и массаж ног камнями. На **Ближнем и Дальнем Востоке** принято массажировать ногами, а в **Таиланде** в качестве массажера выступает все тело массажиста – это специальный тайский массаж, ради которого люди со всего мира едут в Таиланд.

Считают, что профилактическая медицина зародилась в Древнем Китае. Афоризм "...настоящий врач не тот, кто лечит заболевшего, а тот, кто предотвращает болезнь" - принадлежит китайцам. Они широко пропагандировали телесную гигиену, гидротерапию, диететику, гимнастику, массаж.

Постепенно в Китае и других странах дальнего востока сложились особые приемы и виды массажа, органично связанные с принципами традиционной восточной медицины.

Наука **рефлексотерапии** вначале была названа Владимиром Бехтеревым рефлексологией. **Рефлексология** - это лечение, согласно которому на ступни и ладони надавливают, чтобы облегчить боль в соответствующих частях тела.

В конце XIX в. шведский поэт и атлет Пер Хенрик Линг (1776-1839) разработал систему, основанную на физиологических особенностях организма, гимнастических упражнениях и массаже. Линг работал под патронажем короля Швеции, и его методы легли в основу современной физиотерапии. В 1894 г. было образовано Общество профессиональных массажистов. Несколько лет спустя при больнице Святого Георгия в Лондоне открылось отделение массажа, и шведский массаж вскоре стал неотъемлемой частью медицинской практики. В 1960 г., тренировочные центры, особенно институт Изалин в Калифорнии, превратили медицинский массаж в целостную систему, которая способствует приведению в равновесие разума, тела и эмоций, а не просто снимает мышечную боль.

Во второй половине XIX и в начале XX века массаж получает широкое распространение в России, принимается активное участие ведущих врачей-клиницистов в научных разработках методики массажа и широкое внедрение его в лечебную практику. (гинекология - Д.О. Отт, Боткин - при заболеваниях печени и желудка, при глазных заболеваниях - А.Н. Маклаков и др.)

Массаж как медицинская дисциплина стал преподаваться в сестринско - акушерских школах, на курсах для сестер милосердия, медицинских институтах. Заслуга создания классического массажа на физиологической основе и приведения его в стройную систему принадлежит профессору Петербургской медико-хирургической академии И.В. Заблудовскому.

2. Сущность, основные особенности и физиологическое действие точечного массажа

Точечный массаж — один из самых древних методов лечения. Возник он на Востоке, на территории современных Китая, Кореи, Монголии и Японии после того, как древние лекари обратили внимание на то, что на теле человека существуют особые “жизненные” точки, связанные с внутренними органами и системами. Воздействуя на эти точки, можно было не только улучшить общее состояние больного, но и восстановить нарушенные функции органов.

Точечный массаж- это *научно обоснованный лечебный метод воздействия на органы или организм через биологически активные точки, расположенные в определённых местах тела человека и связанные рефлекторным путём с определёнными органами и системой органов.*

Основными для точечного массажа являются следующие принципы:

1. Комплексный подход к лечению каждого заболевания.
2. Неспешность, основательность проведения всех приемов лечения.
3. Лечение каждого больного должно быть сугубо индивидуальным.

Одним из достоинств точечного массажа является то, что методика его проведения довольно проста, он не требует дополнительного оборудования и дорогостоящих приборов. Кроме того, зона воздействия при точечном массаже очень мала. Точечный массаж может применяться до оказания специальной медицинской помощи, а также в сочетании с другими методами лечения

В отличие от других видов массажа его *можно применять в остром периоде многих заболеваний.*

Действие точечного массажа основано на древнейшем представлении об устройстве человеческого организма. Согласно этому представлению, по невидимым каналам-меридианам человеческого тела течет “жизненная энергия” — “чи”. Таких каналов всего четырнадцать: 12 парных и 2 непарных. И пока “чи” не встречает на своем пути препятствий, каждый канал, получая равное количество энергии, несет ее ко всем внутренним органам и питает их. Как только равномерное течение “чи” нарушается,

количество жизненной энергии в разных участках тела становится неодинаковым, и человек заболевает.

Эта теория перекликается с другой древневосточной теорией о том, что в основе всякого явления лежат два начала: “инь” и “янь”.

Инь, несущее **отрицательный заряд**, является материнским началом: холодным, влажным, темным, скрытным, пассивным и изменчивым. **Янь**, несущее **положительный заряд**, — это отцовское начало: теплое, сухое, светлое, явное, инициативное, постоянное. Следуя этой теории, в человеческом организме происходит постоянное противоборство двух противоположных начал: янь и инь. Поэтому все процессы, протекающие в нем, носят либо положительный, либо отрицательный характер. Примирить их — основная задача восточной медицины.

Все внутренние органы в человеческом организме связаны между собой, а человек является частью природы.

Сущность точечного массажа заключается в *нанесении раздражения на определённые биологически активные точки при помощи массажа одним или несколькими пальцами.*

Китайские народные врачи на основании многовекового практического опыта отыскивали на теле человека участки (точки), раздражение которых вызывает определённую реакцию со стороны внутренних органов или всего организма. Так было замечено, что ушиб ноги в определённом месте избавлял человека от головной боли, а укол в верхнюю губу - от лихорадки.

Точечный массаж выполняют не только пальцем, но и иглой с шариком на конце, костяными или пластмассовыми палочками с закруглённым кончиком. Для точечного массажа используются те же точки, что для иглоукалывания и прижигания.

Физиологическое действие точечного массажа

В основе механизма лечебного эффекта от воздействия на БАТ (биологически активные точки) лежат сложные рефлекторно-физиологические процессы. Всего известно 1500 точек. Классическими считаются 695 точек. Наиболее часто используются 150 точек.

Механизм действия точечного массажа *основан на закономерной связи между покровами тела и внутренними органами.*

Влияние массажа на организм:

1. организует энергетический баланс;
2. стимулирует или успокаивает вегетативную нервную систему (зависит от техники и способа воздействия);
3. усиливает кровоснабжение;
4. регулирует трофику тканей;
5. регулирует деятельность желез внутренней секреции;
6. уменьшает болезненность;
7. уменьшает нервное и мышечное напряжение;
8. выделяются эндогенные морфиноподобные пептиды (эндорфины, энкефалины, гормоны гипофиза и среднего мозга).

3. Специфические особенности БАТ, методы воздействия на них

БАТ:

1. точки обладают высоким электрическим потенциалом;
2. низким электрическим сопротивлением;
3. повышенным поглощением ультрафиолетового излучения;
4. повышенной температурой поверхности кожи;
5. усиленное потоотделение;
6. повышенный уровень обменных процессов;
7. повышенной болевой чувствительностью;
8. точки не имеют анатомического субстрата (они не обязательно располагаются вблизи

пораженного органа);

9. точки усиленно поглощают кислород;
10. в местах расположения БАТ более рыхлая соединительная ткань;
11. у спящего человека диаметр БАТ до 1мм, после отдыха до 1см, у больного - несколько сантиметров;
12. глубина точек от 2мм до 1,5см.

При воздействии на биологически активные точки иглой, массажем или электрическим током у человека возникает множество предусмотренных ощущений: *распирание, давление, жжение, боль, прохождение электрического тока*, - что указывает на то, что вызванные таким образом *сигналы достигают коры головного мозга*. Воздействие на организм осуществляется по рефлекторной дуге: рецептор, нервное волокно, нервная клетка.

Под влиянием точечного массажа происходит частичная гибель клеток, и в месте воздействия образуются продукты белкового распада, которые стимулируют биологические процессы.

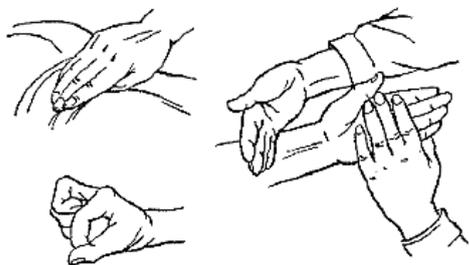
Способы нахождения БАТ:

1. пальпация (шероховатость, тепло, мягкость);
2. топографический (карты, схемы, рисунки);
3. по анатомическим ориентирам (складки, ямочки, бугорки);
4. с помощью приборов;
5. метод индивидуального цуня.

Методические указания:

1. перед процедурой пациента предупредить, чтобы не разговаривал;
2. соблюдать диету, исключить: чай, кофе, острые блюда;
3. предупредить пациента об ощущениях при надавливании на БАТ (ощущение ломоты, распирания, онемения, болезненность, пробивает как электрическим током, ползание мурашек, появление гусиной кожи, чувство тепла и легкости);
4. тормозной и возбуждающий метод можно применять вместе на разных половинах тела;
5. если точка чрезмерно болезненна, то её рекомендуется прогреть сухим теплом;
6. необходимо помнить, что действие точечного массажа продолжается до 38 - 48 часов, поэтому действие каждой последующей процедуры накладывается на действие предыдущей;
7. за одну процедуру можно массировать 5 — 7 точек;
8. массировать одну точку не более 2 раз в течение одной процедуры (при парезах параличах - до 3 раз).

Нахождение той или иной точки начинается с определения **индивидуального**



“цунь”, расстояния между концами складок согнутого среднего пальца (рис.). У мужчин оно определяется на левой руке, у женщин — на правой.

Затем все части тела следует поделить на цуни. Нужные точки будут находиться на границе цуней и совпадать с углублением, которое легко нащупывается пальцем.

Приемы и методы точечного массажа

Основные приемы точечного массажа:

- непрерывное поглаживание или легкое касание;
- надавливание пальцем (подушечкой большого или среднего пальца) или ладонью;
- глубокое надавливание (при выполнении этого приема под пальцем массажиста должна образовываться небольшая ямка).

Применяя эти приемы, нужно придерживаться следующих **рекомендаций**:

1. Воздействие на точку должно быть осторожным и направленным перпендикулярно к поверхности кожи.
2. Поглаживание должно быть непрерывным.
3. Приемы могут выполняться с помощью вращательных или вибрирующих движений.
4. Вращение производится в горизонтальной плоскости по часовой стрелке.
5. Поглаживание с вращением может выполняться с небольшим давлением.
6. Поглаживание может выполняться быстро или медленно, но на протяжении всего воздействия заданный темп должен сохраняться.
7. Глубокое надавливание должно быть непродолжительным.

В зависимости от продолжительности и интенсивности воздействия точечный массаж может оказывать либо **тонизирующее**, либо **успокаивающее действие**.

Этим и объясняется существование **двух методов** данного массажа: **тонизирующего и успокаивающего**.

Основой **тонизирующего** метода является применение коротких сильных надавливаний и прерывистой вибрации в течение 30-60 сек. Тонизирующий массаж не рекомендуется проводить после захода солнца.

Успокаивающий метод основан на использовании плавного, медленного вращательного поглаживания (не сдвигающего кожный покров) и надавливания подушечками пальцев с постепенным увеличением давления и задержкой пальца на глубине. Каждое движение массажист повторяет 3-4 раза, не отрывая палец от точки. Продолжительность воздействия на каждую точку — 3-5 мин.

Перед началом сеанса массируемый должен занять удобное положение, максимально расслабиться, отвлечься от посторонних мыслей, сосредоточить свое внимание на действиях массажиста и своих ощущениях, настроив себя на положительный результат.

4. Противопоказания к проведению точечного массажа:

- наличие злокачественных и доброкачественных опухолей;
- заболевания туберкулезом, язвой желудка и двенадцатиперстной кишки;
- глубокие поражения внутренних органов;
- заболевания крови;
- психические расстройства;
- лихорадочное состояние;
- беременность.

Кроме того, точечный массаж не проводится во время менструации, в состоянии алкогольного опьянения и натошак.

Что касается **возрастных ограничений**, то точечный массаж не применяется для лечения пожилых людей и маленьких детей в возрасте до 1 года.

Во избежание нежелательных побочных действий не рекомендуется проводить точечный массаж при резких перепадах атмосферного давления.

Во время всего курса точечного массажа нельзя употреблять кофе, крепкий чай, спиртные напитки, острые и соленые блюда, а вместо ванны лучше принимать непродолжительный теплый душ.

Литература:

1. Валерий Фокин. Основы китайского точечного массажа. - Издательство: ФАИР, 2010.
2. Майкл Гэш, Бет Хеннинг. Точечный массаж. Надежный способ избавиться от физической боли, уменьшить стресс и снять напряжение. - Издательство: АСТ, Астрель 2008
3. www.massage.ru - Энциклопедия массажа.
www.massage.ru/book.htm - Библиотека массажиста.

КОМПЛАЕНС В МЕДИЦИНЕ И МЕТОДЫ ЕГО ОПТИМИЗАЦИИ

И.В. Родичкина, преподаватель специальных дисциплин

Актуальность работы заключается в том, что проблема комплаентности – приверженности пациентов лечению – одна из ключевых в современной медицине. Несоблюдение назначений, нарушение режима терапии приводит к серьёзным медицинским последствиям и неэффективности лечения.

Наряду с такими очевидными факторами, как стоимость лечения и удобство приема препарата, на комплаентность, может, даже в большей степени влияет низкий уровень медицинской грамотности, непонимание своего заболевания.

Изучение поведения пациентов в отношении назначенной терапии – достаточно новое направление научных исследований.

Общепотребительными для специалистов, занимающихся проблемами медицинской информации, информирования пациентов и взаимодействия с ними, стали термины «комплаенс», иногда также «комплаентность» (труднопереводимые на русский язык слова в контексте концепции), «нон-комплаенс» (отсутствие комплаенса), соответствующие прилагательные (комплаентный), а также производные термины, такие как «пациентский комплаенс» и «корпоративный комплаенс». Еще один термин – adherence (приверженность) в данном случае по смыслу является синонимом комплаенса. В литературе для обозначения рассматриваемого феномена встречается также concordance (согласование, авторы стремятся подчеркнуть тем самым активную роль пациента) [1].

Обычно под комплаенсом понимают точное выполнение пациентом всех врачебных рекомендаций и назначений в рамках профилактики, лечения заболевания и реабилитации. ВОЗ предлагает более сложное определение, а именно: «степень соответствия поведения пациента в отношении применения лекарства, выполнения рекомендаций по питанию или изменению образа жизни назначениям и указаниям врача» [2].

Англ. «compliance» – уступчивость, податливость. Это понятие описывает поведение больного в отношении всего спектра медицинских назначений: правильности приема лекарств, точности выполнения нелекарственных процедур, следования диете, ограничения вредных привычек, формирования здорового образа жизни [3].

Факторы, влияющие на комплаенс.

В результате проводимых исследований становится понятно – чем выше был образовательный и интеллектуальный уровень пациентов, тем четче они выполняли предписания врача. **Грамотность в вопросах здоровья** или **медицинская грамотность** – это уровень владения навыками и знаниями, необходимыми для получения, обрабатывания и понимания базовой информации, связанной со здоровьем. Благодаря этим навыкам и знаниям люди могут осознавать риски заболеваний, разбираться в базовой медицинской терминологии, эффективно использовать услуги здравоохранения, а также принимать решения в пользу охраны собственного здоровья. Грамотность вообще и санитарная грамотность в частности – это фундаментальные составляющие всех усилий по достижению здоровья и благополучия в современном обществе.

В руководстве ВОЗ [WHO, 2003], посвященном приверженности пациентов к лечению, подробно анализируются причины неадекватного выполнения рекомендаций пациентами. Все факторы, влияющие на выполнение пациентами врачебных рекомендаций, разделены на пять взаимодействующих между собой групп: социально-экономические факторы; факторы, связанные с медицинским персоналом и системой здравоохранения; факторы, связанные с проводимой терапией; факторы, связанные с пациентом; факторы, связанные с состоянием пациента в данный момент. Они многообразны, но в целом

сводятся к сложному взаимодействию в системе врач-пациент на фоне определенных социально-экономических особенностей окружающего их общества. Таким образом, на комплаенс влияют группы факторов, ранжированные в Таблице 1.

Таблица 1. Пять групп факторов, влияющих на комплаенс .

| Категории фактора | Зона влияния |
|--|--|
| Социальные и экономические. | Финансовое положение, низкий культурный уровень, безграмотность, пожилой возраст, удаленность от учреждения здравоохранения |
| Системные (связанные с системой здравоохранения) | Отношения «врач - пациент» Образование парамедика Емкость системы здравоохранения Длительность врачебной консультации Дистрибуция ЛП |
| Связанные с болезнью | Степень тяжести симптомов Нагрузка, связанная с физическими страданиями, Стадия прогрессирования болезни Коморбидность Наличие эффективной терапии |
| Обусловленные терапией | Сложность режима Длительность лечения Затрудненный подбор терапии, нежелательные реакции на ЛС Неэффективность назначенной терапии |
| Обусловленные особенностью пациента | Страх перед нежелательными побочными эффектами Преждевременное прекращение лечения Необоснованные ожидания Забывчивость Знания о заболевании |

На сегодняшний день очень мало эффективных вмешательств, повышающих комплаенс пациента; более эффективные вмешательства носят сложный, комбинированный характер и связаны во многом с активными позициями врача (регулярные звонки пациентам, дополнительные советы врача, обучение пациента и вовлечение в процесс его семьи) [Haynes R.B., 2003, 2007], что весьма трудоемко и делает их широкое применение на практике крайне затруднительным.

Принимая во внимание серьезные последствия нон-комплаенса пациентов в отношении его здоровья и благополучия, а также в связи с дополнительной экономической нагрузкой на систему здравоохранения, следует считать целесообразным стимулировать комплаенс с помощью специальных мер. Такие меры должны быть направлены на повышение безопасности пациентов и в то же время на снижение затрат на фармакотерапию и устранение вызванных несоблюдением лекарственного режима последствий.

Сегодня эти меры можно разделить на 4 группы:

1.Образовательная: обучение, информирование и консультирование пациентов, особенно групп риска нон-комплаенса.

2.Воздействие на поведение пациента: различные способы, помогающие пациентам вовремя принимать лекарства, сигналы и устройства, напоминающие о такой необходимости, индивидуальные упаковки на неделю или на курс лечения и пр.

3.Мониторинг комплаенса: дневники пациентов, регулярный контроль основных показателей состояния и пр.

4. Адаптация терапии - прежде всего, упрощение сложных схем терапии, например перевод пациента на ретардные формы на комбинированные препараты и др.

Просвещение и предоставление информации должно составлять неотъемлемую часть лечения любой болезни. Это является профессиональной обязанностью и должно включать информацию о заболевании, проводимых исследованиях и лечении.

Пациент имеет право получения в доступной форме информации о состоянии своего здоровья, диагнозе заболевания, прогнозе, методах обследования и лечения, связанных с ними рисков, вариантах медицинского вмешательства и медикаментозного лечения.

Данную информацию пациент должен получить от лечащего врача. Практически любой пациент, находясь на обследовании в стационаре, испытывает тревогу за свое здоровье, и неизвестность пугает его. Задача лечащего врача добиться доверия пациента. Для этого лечащий врач ежедневно при беседе с пациентом должен рассказывать ему о состоянии его здоровья, о результатах проведенных обследований и необходимости проведения других обследований, о лекарственной терапии, свойствах и особенностях приема тех или иных препаратов, а также о всех побочных действиях, могущих возникнуть как при инструментальных методах обследования, так и при применении назначенных пациенту лекарственных препаратов [4].

Осознанный подход к лечебно-профилактическим мероприятиям является благоприятным фактором. Приверженность пациентов к лечению может проявляться как в отношении приема препаратов, так и в других врачебных назначениях.

В настоящее время в мировой медицине общепризнанно, что один из самых прогрессивных подходов к лечению – организация системы обучения, целью которой является формирование мотивации и новых психологических установок. Оптимальная тактика – комбинировать необходимую информацию, обучение навыкам, обратную связь, стимулировать к самоуправлению, а также достичь взаимопонимания врача и пациента.

Высокая приверженность к лечению проявляется открытым сотрудничеством врача и пациента, свободным обсуждением всех возможных аспектов лечения, нюансов и затруднений, возникающих в его процессе. Очевидно, что для достижения такого уровня взаимодействия необходимы усилия самого пациента, лечащего врача и системы здравоохранения.

Повысить эффективность лечебно-профилактических мероприятий у больных возможно на основе разработке и применения образовательных программ.

Существует ряд препятствий обучению пациентов, среди которых наиболее значимы использование некомпетентной информации от друзей, соседей, из средств массовой информации, . По мере того, как структура общества усложняется, а на людей обрушивается вал информации – и дезинформации – по вопросам здоровья и они соприкасаются со сложными системами медико-санитарной помощи, становиться санитарно-грамотным человеком стало еще труднее. Также низкий уровень образования, отсутствие мотивации, отрицание личной ответственности сказывается на процессе обучения.

Существуют различные формы обучения, среди них наиболее приемлемы: самостоятельное изучение материала по предоставленным брошюрам, индивидуальная беседа, проведение групповых занятий в школах. Информация может быть представлена в виде лекционного материала, подкрепленного показом слайдов, видеофильмов, раздачей печатного материала.[5].

Литература:

1. Mullen P.D. Compliance becomes concordance / P.D. Mullen - British Med. J., - 2007. – P.691-692.
2. Paschal A.M., et al. Measures of adherence to epilepsy treatment: review of present practices and recommendations for future directions / A.M. Paschal, S.R. Hawley, T.S.Romain - Epilepsia. – 2008 - V.49(7); P. 1115–1122.

3. Данилов Д.С. Комплаенс в медицине и методы его оптимизации (клинические, психологические и психотерапевтические аспекты) / Д.С. Данилов // Психиатрия и психофармакотерапия. – 2008. – №1. – С. 3-14.
4. Майоров М. В. Интеллект пациента и результаты лечения // Новости медицины и фармации. — 2005. — № 19, 20. — С. 24.
5. Мацневская Л.Л. К проблеме неэффективного комплайенса в психиатрии, наркологии и психотерапии // Психиатрия, психотерапия және наркология. Ғылыми-практикалық журналы. Приложение к Материалам I съезда (с международным участием) Ассоциации специалистов, работающих в сфере психического здоровья (5-6 июня 2013года, г. Алматы). - С.111-112.

К ВОПРОСУ ОБ АНАТОМИЧЕСКОМ ОБОСНОВАНИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ВНУТРИКОСТНОГО ДОСТУПА

А.Л. Салатич, преподаватель анатомии и физиологии

Внутрикостный доступ (ВКД) - альтернативный метод, обеспечивающий венозное введение препаратов или жидкости. В основном используется в военной и догоспитальной медицине и расширяет свое использование в различных ситуациях госпитального звена, отделениях интенсивной терапии, во время сердечно-легочной реанимации, в педиатрической практике. Цель публикации - познакомить студентов и медицинских работников с анатомическим обоснованием использования внутрикостного доступа в повседневной работе.

Анатомическое обоснование использования внутрикостного доступа заключается в признании губчатого вещества кости неотъемлемой частью венозного русла, не спадающей в любой клинической ситуации. Внутрикостный доступ (ВКД) - альтернативный метод, обеспечивающий венозное введение препаратов или жидкости.

История вливаний в венозное русло костей начинается с 1868 года, когда польский профессор Генрих Фердинандович Гойер впервые осуществил наполнение внутрикостных вен трупа краской и наблюдал ее распространение по сосудам вне кости. Он высказал предположение о возможности введения лекарственных растворов в организм через венозное русло костей.

В 1922 г. С. Drinker, врач из Гарвардского университета, исследовал циркуляцию крови в грудине и заключил, что раствор, введенный в костный мозг, быстро всасывается в центральное сосудистое русло, обеспечивая возможность для сосудистого доступа, когда традиционные методы инфузии неприменимы, т.е., внутрикостное пространство (ВКП) было рассмотрено им как неспадающая составляющая циркуляторного русла.

В 1928 году Михаил Семёнович Лисицын, хирург, в будущем генерал-майор медицинской службы, главный хирург Краснознаменного Балтийского флота, заслуженный деятель науки РСФСР, доктор медицинских наук, профессор, изучая технику пункции грудины с диагностической целью на 140 трупах, установил связь вен этой кости с общим венозным руслом путем внутривенного вливания краски и по следующему ее обнаружению во внутривенных венах грудной железы и в общем кровотоке. Он предложил использовать венозное русло грудины для введения лекарственных препаратов, что и осуществил А. Joeson в 1934 году, влив внутривенно камполон больному с пернициозной анемией.

В 1936 г. Tantis и O'Neill обнаружили, что при введении 5 мл физиологического раствора в длинную кость кролика лишь 2 мл окисляются на дистальном конце. Из этого авторы заключили, что физиологический раствор перешел в системный кровоток. По следующие исследования, подтверждающие внутривенное поглощение жидкости, включали в себя инъекцию красителя в костномозговую полость, после чего в течение 10 секунд краситель достиг сердца.

Впоследствии метод интратеральной инъекции был широко использован во время второй мировой войны. В период военных действий американскими военными было задокументировано более чем 4000 случаев внутривенной (ВК) инфузии, которая стала неотъемлемой частью стандартной практики лечения тяжелораненых. Тем не менее, практика применения ВК инфузии в послевоенные годы была утрачена.

Николай Иванович Атясов - один из отечественных пионеров научного обоснования и клинического внедрения внутрикостного пути введения лекарственных средств при

критических состояниях. В 1966г. защитил докторскую диссертацию «Внутрикостный путь вливаний в травматологии и ортопедии». На основании многолетних экспериментальных исследований и большого количества клинических наблюдений Николасом Ивановичем Атясовым внутрикостный путь рассматривался в качестве полноценного, допустимого, нередко предпочтительного, а при обширных ожогах кожных покровов по-прежнему единственно возможного пути вливаний фармакологических средств. В одной из своих монографий Н.И.Атясов написал, что внутрикостный путь введения может найти применение для трансфузий крови, вливаний различных жидкостей и лекарственных растворов пострадавшим при массовых поражениях, а также при оказании помощи больным в состоянии невесомости в кабине космического корабля.

В 1984 г., американский врач-педиатр James Orłowski применил метод внутрикостной инфузии во время эпидемии холеры в Индии. В его очерке «Полцарства за капельницу», J. Orłowski выступил за применение внутрикостной инфузии у педиатрических пациентов, что в конце 1980-х годов стало стандартом педиатрической практики.

В настоящее время жизненно важная необходимость использования ВКД признана специалистами полевого многопрофильного аэромобильного госпиталя «Защита» Всероссийского Центра медицины катастроф и ФГУ «Государственный центральный аэромобильный спасательный отряд» «Центроспас» МЧС России. На сегодняшний день они являются лидерами применения ВКД в РФ, используя ВКД не только как способ быстрого выполнения объема циркулирующей крови, но и как эффективный способ лечения открытых инфицированных раневых повреждений при техногенных катастрофах при большом количестве пораженных (например: пожар в Перми в ночном клубе «Хромая лошадь» в 2009 г., землетрясение на о. Суматра в 2009 г., землетрясение на о. Гаити в 2010 г., в Чили в 2010 г. и др.) (<http://www.centrospas.ru>). Каких-либо осложнений специалистами вышеуказанных организаций зафиксировано не было.

В связи с введением метода внутрикостных вливаний в клинику вошел интерес к проблеме иннервации костной ткани и костного мозга к их связям с центральной нервной системой. А. А. Отелин (1965) систематизировал имеющиеся сведения об иннервации всех костей скелета и установил, что кость и костный мозг являются мощным рецепторным полем, раздражение которого может вызвать заметные рефлекторные сдвиги в организме. Это послужило основанием для применения внутрикостного метода с принципиально новой целью — для стимуляции дыхательного и сосудистого центров путем возбуждения внутрикостных рецепторов струей жидкости, вливаемой под давлением, при шоке и терминальных состояниях (Атясов Н.И., 1970). При этом происходит быстрое выполнение объема циркулирующей крови, повышение систолического артериального давления, возбуждение сердечной мышцы и восстановление дыхания за счет рефлекторного компонента.

Раздражение рецепторного поля кости и костного мозга стимулирует сердечную и дыхательную системы при шоке и терминальных состояниях, однако болезненность при пункции и вливании лекарственных растворов, крови и кровезаменителей сдерживает введение указанного метода в практическую медицину. Как утверждает Г. А. Янковский (1982), при проколе надкостницы и компактного вещества возникает первичная острая боль, связанная с тактильным раздражением телца Фатера - Пачини, но дальнейшее продвижение иглы практически безболезненно. Телца Фатера-Пачини - рецепторы, реагирующие на вибрационные раздражители и давление. Иное название этой разновидности клеточных структур - пластинчатые телца. Это связано с морфологическими особенностями. Внешне эти структуры напоминают луковицу. Это связано со слоистым расположением соединительной ткани, окружающей нервные беэмиелиновые окончания. Между слоями находится жидкость, по свойствам напоминающая ликвор. Формирование нервного импульса является результатом сжатия

клетки, которое вызывает склеивание клеток капсулы тельца друг от друга. Это раздражение улавливается нервными окончаниями и передается по афферентным путям на нейроны 1 уровня. Далее при введении в кость любой жидкости под давлением всегда по-прежнему является чувство утренней боли, интенсивность которой зависит от ее химического состава.

В связи с этим Н. И. Атясовым был разработан (1959) метод безболезненных инфузий и трансфузий в кости конечностей, резко расширивший возможности использования внутрикостных вливаний. Он заключается в предварительном введении 5-15 мл 2% раствора новокаина с обязательным (до начала вливания) круговым сдавливанием конечности резиновым бинтом выше и ниже иглы, введенной в кость. Через 5-10 мин после в/к инъекции анестетика с наступлением местного обезболивания резиновый бинт снимается и сразу приступают к инфузии или трансфузии. После инфузии 200 - 250 мл вводимого раствора по-прежнему является локальная болезненность. В случае необходимости введения большего количества раствора, в/к местную анестезию можно повторить, не вынимая иглы, и продолжить инфузию.

Внутрикостное пространство часто называют не спадающейся веной. Шок и травма, как правило, являются причиной коллапса периферических вен, в то время как ВКП, окруженное костью, вне зависимости от состояния организма остается неотъемлемой действующей частью центрального кровообращения. В большинстве шоковых ситуаций кровотоки ВКП являются относительно постоянными. Артериальное давление (АД) ВКП составляет примерно 35/25 мм рт.ст. — треть системного АД.

Уникальная структура ВКП содержит тысячи мельчайших, не спадающихся, переплетенных между собой кровеносных сосудов и действует как губка, медленно поглощая любую введенную жидкость, что позволяет быстро впитывать введенные растворы и лекарственные средства и транспортировать их в центральный кровоток, т.к. венозная сеть надкостницы и венозные пазухи губчатого слоя костей взаимно связаны анастомозами как между собой, так и со всей венозной системой нижней конечности, составляя с ней единое целое. Терапевтически, внутрикостный доступ может быть осуществлен в любую крупную кость, и со временем устройства совместимы с любыми особенностями точек доступа, включая грудину. Так как кости не сжимаемы, внутрикостное пространство останется скрытым, даже у пациента в состоянии шока. Это обеспечивает готовый, возможный путь для инфузии препаратов или растворов в экстренной ситуации. Венозное сплетение длинных костей представляет собой дренируемую в центральное кровообращение систему, по скорости дренирования сравнимая с центральным венозным доступом с достаточной скоростью введения 1-3 литра/час через большеберцовый доступ или 5 л/час через доступ в плечевой кости. Из-за внутреннего давления внутрикостного пространства, инфузия не протекает эффективно только при действии одних сил гравитации и требует использования повышенного давления, например использования вакуумных мешков, шприцевого инфузионного насоса или ручного нагнетания.

Основной отток венозной крови из трубчатых костей происходит по мелким венам костного мозга, образующим сплетения, состоящие из множества мелких переплетающихся венозных стволов, в котором в большинстве случаев крупные сосуды отсутствуют. На уровне середины диафиза или в нижней его трети из сплетений возникает ствол питательной вены, *v. nutriticia*, прилегающий к стенке костномозгового пространства. Вена не сразу покидает кость, а проходит довольно большой путь в костном мозге и только в верхней трети диафиза, пройдя через короткий канал, появляется на задней поверхности через питательное отверстие, где впадает в заднюю большеберцовую вену. Меньшая часть крови оттекает по гаверсовым каналам и соединяющих их каналам Фолькмана в венозную сеть надкостницы и дальше в общий венозный кровоток.

Литература:

1. Атясов Н.И. Внутрикостный путь введения в хирургической, анестезиологической и реаниматологической практике. – Горький: Волго-Вят. кн. изд., 1970.
2. Гайворонский И. В. Нормальная анатомия человека. В 2 т. Т. 1 : учебник для медицинских вузов / И. В. Гайворонский. — 9-е изд., перераб. и доп. (эл.) изд. — СПб. : СпецЛит, 2016. — 567 с.
3. Долбнева, Е.Л. Внутрикостный доступ: историческая справка и современное решение проблемы сосудистого доступа в критических ситуациях / Е.Л. Долбнева // Вестн. ассоц. мед. сестер России. – 2015. – № 1/20. – С. 36–40.
4. Шуляк Г.М., Акилова А.Т. Внутрикостный метод обезболивания и его анатомическое обоснование. Л., 1953. – 184 с.
5. Отелин, Александр Антонович. Иннервация скелета человека / А. А. Отелин. - М. : Медицина, 1965

ЗАМАНАУИ ТЕХНОЛОГИЯЛАР ЖӘНЕ ЖҮРЕКТІҢ ИШЕМИЯЛЫҚ АУРУЫНЫҢ ДИАГНОСТИКАСЫ

Ж.Б. Смайлова, арнайы пәндер оқытушысы

Дамудың қазіргі кезеңінде адамның, қоғамның, мемлекеттің қажеттіліктері, мүдделері өзгерді. Білімнің негізгі стратегиялық ресурсы-адамның интеллектуалды даму деңгейі, яғни білім беру мәртебесі айтарлықтай артады. Оның деңгейі мен сапасына талап қоя отырып, тәрбиеде жаңа құндылықтар ұсынылады, білім берудің құрылымы мен мазмұны өзгереді, жаңа білім беру стандарттары енгізіледі.

Инновациялық қызмет білім беру сапасын арттыру үшін база ретінде қарастырылады. Оқытушының инновациялық әлеуеті өзін-өзі дамыту және инновациялық идеяларды, технологиялар мен жобаларды іске асыру қабілетінде ашады. Осы мақсатта білім беру процесіне, әсіресе практикалық денсаулық сақтаудың қазіргі заманғы мүмкіндіктеріне байланысты білім алушыларды практикалық даярлауға инновациялық бағдарламаларды енгізу маңызды.

Колледж оқытушылары оқытуды өткізу кезінде практикалық медицинаның жетістіктерін пайдаланады және білім алушыларды ғылыми-зерттеу қызметіне тартады. Ішкі аурулар курсына оқыған кезде мұғалімдер жүрек-тамыр патологиясының профилактикалық компонентіне назар аударады.

Жүрек-қан тамырлары ауруларынан өлім әлемдік кардиологиялық тәжірибедегі ең өзекті мәселелердің бірі болып қала береді. ДДҰ деректері бойынша ЖИА әлемдегі өлімнің негізгі себебі болып табылады. Бұл әлемдегі барлық өлімнің 16% құрайды. 2018 жылы ол 17,3 млн адамды құрады және бірқатар болжамдар бойынша 2030 жылға қарай 23,6 млн адамды құрайды және 2018 жылғы статистикалық деректерге сүйене отырып, жіті миокард инфарктісі, көбінесе жүректің ишемиялық ауруының (ЖИА) манифестациясы болып табылады, ал кернеулі стенокардия пациенттердің шамамен 50% - ында патологияның алғашқы симптомдары болып табылады.

ЖИА диагностикасының заманауи алгоритмі қарапайым және жалпыға белгілі аспаптық зерттеу әдістерін, сондай-ақ биохимиялық және молекулалық-генетикалық диагностикалық әдістердің салыстырмалы түрде жаңа нұсқаларын қамтиды. Студенттер клиникалық практикадан өту кезінде кардиологиялық орталық базасында диагностика әдістерімен танысып қана қоймай, сонымен қатар өз бетінше тексеру жүргізіп, жобалық қызметке қатыса алады.

Күнделікті клиникалық тәжірибеде ЖИА тексеру алгоритмі жүктеме сынағынан (велозергометрия немесе тредмил-тест) басталады және сөзсіз оң нәтижемен коронароангиографиямен (КАГ) аяқталады. Бастапқы жүктемелік тестілеудің күмәнді нәтижесі жағдайында визуализациялайтын әдістердің кем дегенде біреуін пайдалану әдетке айналған: жүктемесі бар миокардтың перфузиялық сцинтиграфиясы, стресс-эхокардиография (стресс-ЭхоКГ) және коронарлық артериялардың контрастымен мультиспиральді компьютерлік томография (ға контрастымен МСКТ).

Қазіргі уақытта жүректің ишемиялық ауруының негізгі этиологиялық факторы ретінде атеросклероздың әртүрлі патофизиологиялық каскадтарының әсерін көрсететін инвазивті емес биомаркерлердің анықтамасы қолданылады.

ЖИА уақтылы және нақты диагностикасы өлімге әкелетін және өлімге әкелмейтін асқынулардың санын азайта отырып, өмір болжамы мен сапасын жақсартады. Биомаркерлер бастапқы профилактиканың дамуына және қауіп топтарының дәлірек қалыптасуына ықпал етуі мүмкін, бұл өз кезегінде ЖЖА ауруы мен өлімнің күрт төмендеуіне әкеледі. Бүгінгі таңда популяциялық зерттеулер негізінде жасалған көп факторлы болжау модельдері жүрек-қан тамырлары оқиғаларының ықтималдығын

бағалауға мүмкіндік береді. Қолданыстағы бейнелеу әдістері жүректің ишемиялық ауруын ерте анықтауға ықпал етеді, бірақ бір басты кемшілігі бар: олар симптоматикалық науқастар үшін дәстүрлі түрде жиі қолданылады. Соңғы уақытта олар сондай-ақ ЖИА-ның көптеген қауіп факторлары бар шартты түрде сау адамдарға, сондай-ақ клиникалық жағдайының ерекшеліктері бойынша миокардтың дыбыссыз ишемиясына күдіктенген пациенттерге қолданыла бастады және ұсыныла бастады.

Ішкі аурулар пәнінің оқытушылары осы бөлімді өткенде дәл осы әдістерді түсіндіріп, маңыздылығын айтады. Атап айтсақ:

ЭКГ тәуліктік мониторингі - электрофизиологиялық аспаптық диагностика әдісі.

Жүректің эхокардиографиясы-жүректің және оның клапан аппаратының морфологиялық және функционалдық өзгерістерін зерттеуге бағытталған Ультрадыбыстық диагностика әдісі.

Коронароангиография-бұл коронарлық артериялардың калибріндегі өзгерістерді (стеноздар/окклюзиялар немесе аневризмалар) анықтауға мүмкіндік беретін рентген сәулелерінің фонында рентгендік контрастты затты қолдану әдісі. Миокард ишемиясын диагностикалаудың "алтын стандарты" болып табылатын бұл әдіс жүректің ишемиялық ауруын тексеруге, сондай-ақ әр жағдай үшін одан әрі тактика нұсқасын анықтауға мүмкіндік береді. Бұл әдіс нақты коронарлық тамырдың қуысын бағалау және коронарлық қысымды өлшеу үшін анықтама болып табылады.

Коронарлық артериялардың жағдайын бағалаудың инвазивті емес әдісі болып табылатын коронарлық артериялардың контрастымен мультиспиральды компьютерлік томография (КА контрастымен МСКТ). Бұл әдіс бір зерттеуде жүрек морфологиясы және коронарлық қан ағымының жағдайы туралы толық ақпарат алу мүмкіндігімен ерекше. Жүректің ишемиялық ауруын диагностикалаудағы визуализацияның барлық әдістерінің ішінде бұл төмен радиациялық және контрастты жүктеме кезінде бүкіл коронарлық ағашты "бір уақытта" талдауға мүмкіндік беретін инвазивті емес әдіс болып табылатын КА контрастымен МСКТ деп айта аламыз. Осылайша, бұл әдіс ЖЖА қауіпін ерте диагностикалау және бағалау үшін оңтайлы болуы мүмкін.

Жүректің МРТ мүмкіндік береді: жүрек камераларының, негізгі тамырлардың және жүрек клапандарының анатомиясын егжей-тегжейлі бағалау; сол жақ қарыншаның жергілікті жиырылуы мен жалпы қызметіне баға беру; миокардтың зақымдану аймақтарын зерттеу, фиброз және тромбоз аймақтарын визуализациялау; миокардит немесе инфаркт кезінде миокард ісінуінің болуы мен ауырлығын бағалау; миокард перфузиясына баға беру; жүйелік және өкпе қан ағымының арақатынасына сандық баға беру, миокард метаболизмін зерттеу.

БФЭКТ(бірфотонды эмиссионды компьютерлі томография) және ПЭТ(позитронды-эмиссионды томография) пайдалана отырып радионуклидтік (изотоптық) зерттеу өз кезегінде радиотрейсер инъекциясының арқасында ишемияны бағалау және қан ағымын сандық анықтау мүмкіндігімен функционалдық және перфузиялық талдауды орындауға мүмкіндік береді.

Солтүстік Қазақстан облысының кардиологиялық орталығының материалдық-техникалық базасы биыл цифрлық ангиографпен толықтырылды. Құрылғы адам ағзасындағы кез-келген қан тамырларының үш өлшемді бейнесін түсіруге мүмкіндік береді. Мамандар оның инсультты емдеудегі маңыздылығын ерекше атап өтті. Аппараттың көмегімен аурудың асқынуын болдырмауға болады. Бұл құрылғы автоматты түрде суретке түседі. Ол зақымдалған тамырларды көрсетеді. Бұл процедураны бірнеше рет қайталау қажет емес. Адам және техникалық фактор жоқ. Сондай-ақ біздің кардиоорталықта мынадай жаңалықтар енгізілетін болады: кардиовертердің дефибриллятор имплантациясы, жатыр миомасы кезінде жатыр артерияларының эмболизациясы, қуықасты безінің эмболизациясы, бас миының аневризмасының эмболизациясы. Ұсынылған зерттеулердің нәтижелері "диагностикалық аспаптық әдіс + биомаркер" оңтайлы комбинацияларын іздеу белсенділігін көрсетеді. Осылайша, ЖИА зерттеуіне заманауи технологияларды енгізу,

жүрек-қан тамырлары патологиясын диагностикалау сапасын арттыруға және сол арқылы осы аурулардан болатын өлім-жітімді азайтуға мүмкіндік береді. Біздің оқытушылар мен студенттер түрлі зерттеулерге белсенді қатысады.

Колледждің кардиологиялық орталықпен одан әрі ынтымақтастығы студенттерге кардиология саласындағы медицинаны дамытуға, қатысуға мүмкіндік береді, ал біздің түлектер болашақ еңбек қызметін заманауи талаптарға сәйкес деңгейде сәтті жүзеге асырады.

Әдебиеттер:

1. Окороков А.Н. Жүрек және қан тамырлары ауруларының диагностикасы-
2. 2002ж, 6 Том
3. Ресейлік кардиологиялық журналы N2. 2015ж.
4. Болезни сердца по Браунвальду. Руководство по сердечно-сосудистой медицине. Том 3. Части VI, VII

АРНАЙЫ ЖӘНЕ КЛИНИКАЛЫҚ ПӘНДЕРДІ ОҚЫТУДАҒЫ ПИРОГОВ АНАТОМИЯЛЫҚ ИНТЕРАКТИВТІ ҮСТЕЛІНІҢ ТИІМДІЛІГІ

У.С. Турданова, оқытушы

Л.Е. Серикова, оқытушы

Р.Ж. Кенешбаева, оқытушы

Ақпараттық мәліметтер ағыны күшейген заманда ақыл-ой мүмкіндігін қалыптастырып, адамның қабілетін, талантын дамыту – білім беру мекемелерінің басты міндеті болып отыр. Ол бүгінгі білім беру кеңістігіндегі ауадай қажет жаңару оқытушының ізденімпаздығы мен шығармашылыққа тәрбиелеуді жүзеге асыратын жаңартылған педагогикалық технологияны меңгеруге үлкен бетбұрыс жасалуы қажет. Өйткені мемлекеттік білім стандарты деңгейінде оқу үдерісін ұйымдастыру мен педагогикалық инновациялық технологияны енгізуді міндеттейді.

Келер ұрпаққа қоғам талабына сай тәрбие мен білім беруде оқытушының инновациялық іс-әрекетінің ғылыми педагогикалық негіздерін меңгеруі – маңызды мәселе. Жаңа технологиялық әдіс-тәсілдерді пайдалану – білім сапасын арттырудың бірден бір жолы. Заманауи жоғары технологияларды пайдалану арқылы ғана, біз ұстаздар сапалы білім беруге қол жеткізе аламыз. Қазіргі таңда денсаулық сақтаудың тиімді жүйесін құрудың негізгі шарттарының бірі – саланы бәсекеге қабілетті мамандармен, қажетті ғылыми – зерттеулермен және инновациялармен қамтамасыз ету. Шымкент қаласының ДСБ ШЖҚ «Жоғары медицина колледжі» МКК-ң сапа саласындағы саясаты білім беру үдерісінің жоғары деңгейін қамтамасыз етуге бағытталғандықтан, оқытушылар әр түрлі жаңа әдістер мен технологияларды сабақта жиі қолданады.

Қазіргі таңда жаңа нәтижеге бағытталған білім — инновациялық білім деп аталады. Қүзіреттілік білім беру жағдайында қоғамның мәдени, әлеуметтік, экономикалық сұранысты қанағаттандыратын, әлемдік бәсекеге төтеп бере алатын, теориялық білімін кез келген жағдайда өз іс-тәжірибесінде пайдалана алатын білім.

Инновациялық білім беру – іскерліктің жаңа түрі. Инновациялық қызмет оқу ісін дамытуға, пәндердің мәнін тереңдетуге, оқытушының кәсіптік шеберлігін арттыруға басқа жаңа технологияларды енгізуге, пайдалануға және шығармашылық жұмыстар жүргізуге бағытталған. Мұндай технологияларды қолдану — біріншіден, оқытушы ұтады, яғни ол сабақты тиімді ұйымдастыруға көмектеседі, білім алушының пәнге деген қызығушылығы артады және оның тақырып бойынша танымы кеңейеді. Осылайша білім берудің қалыптасқан әдістемесіне оқытудың жаңа технологиясы тұрғысынан өзгерістер енгізілсе, білім сапасы да арта түспек .

Ол әр педагогтан өз қызметінде жеке тұлғаға, оның қызығушылығы мен проблемасына бет бұруда маңызды өзгерісті талап етеді. Біз де әрдайым білім берудің жаңа технологиясын меңгеріп, жұмыстың тиімді жолдарын табу үшін жұмыстану үстіндеміз.

Инновация дегеніміз — жаңа мазмұнды ұйымдастыру, жаңалық енгізу, жаңа үлгілердің бағытындағы нақты әрекет, нақтыланған мөлшердің шегінен шығатын кәсіптік іс-әрекеттің жаңа сапалы деңгейге көтерілуі, жаңа нәтижені қамтамасыз ететін жаңа теориялық, технологиялық және педагогикалық іс-әрекеттің біртұтас бағдарламасы. Кәсіптік білім беру жүйесінің негізгі міндеті – белгілі бір көлемдегі білім берумен шектелмей, алынған кәсіптік білімді адам өз қажетіне, өмірдің нақты жағдайларында қолдана біліп, қоғамға пайдасын келтіру.

Инновациялық білімді мынадай белгілерімен ажыратуға болады:

➤ инновациялық оқу технологияларын адамның, қоғамның және табиғаттың заңдылықтары мен заңдарын біріктіруге пайдалану;

- білім алушылардың «адам-қоғам-табиғат» қарым-қатынасының үйлесімділігін қалыптастыратын ойлаудың бағыттарын, бағдарламаларын жасау;
- оқытудың мазмұны және технологиясы білім алушылардың инновациялық қабілеттілігін ұштауға бағыттау;
- мамандарды қалыптастыру және дамытуда кәсіптік пәндердің блоктық пен рейтингтік жүйелерін меңгеру.

Инновациялық технологияларды пайдаланып оқыту мамандарды даярлауда тұлғаның танымдық, шығармашылық потенциалдарын толық жүзеге асуына мүмкіндік жасалынады.

Қазіргі жас ұрпақтың саналы да сапалы білім алуының бірден-бір шарты – оқу орындарындағы білім беру процесіне жаңа инновациялық технологияларды енгізу. Сондықтан ғылыми – техникалық прогрестен қалыспай, жаңа педагогикалық инновацияларды дер кезінде қабылдап, нәтижелі пайдалана білу – әрбір ұстаздың міндеті.

Білім беру сапасын арттыру үшін қазіргі заманғы оқытушының міндеті-өз бетінше білім алалатын және оны кез-келген өмірлік жағдайда қолдана алатын маман дайындау, мұғалім студенттердің өзін-өзі дамытуын, өзін-өзі жетілдіруді және өзін-өзі тәрбиелеуді қамтамасыз ететін оқу процесін ұйымдастыруы керек. Оқу процесінде заманауи технологияларды қолдану – болашақ медицина қызметкерлерінің кәсіби және жеке құзыреттілігінің арттырудың негізгі компоненті. Осы орайда біздің колледжімізде бірқатар жаңашылдықтар орын алған. Ақпараттық және коммуникациялық технологиялар (АКТ) – білім беру процесін жақсартуға мүмкіндік береді: материалдың үлкен көлемін қамту, студенттердің танымдық қызметін жандандыру, сабақтардың тиімділігін арттыру, бұл болашақ мамандарды даярлау сапасын арттыруға ықпал етеді.

Колледжде арнайы және клиникалық пәндерді оқытуда **«Пирогов» интерактивті үстелі** - бұл білім алушылармен дәрігерлердің топографиялық анатомия, патологиялық анатомия, хирургия, офальмология, стоматология және басқа жаратылыстану – ғылыми пәндердің оқытылу логикасын құрастырылуына мүмкіндік беретін интерактивті оқу бағдарламасы. Білім алушылардың алдында адамның виртуалдық макеті беріледі.





Пирогов интерактивті анатомия үстелінің анатомия пәніндегі тиімділігі:

- ▶ Мәйтханаға бармайды
- ▶ Мәйтте көре алмайтын тереңде орналасқан мүшелерді көре алады;
- ▶ Ағзалар түрлі түсте болып білім алушылардың қызығушылығын арттырады;
- ▶ Ағзалардың сегменттерге бөліп көре алады;
- ▶ Көру және есту қабілетін жақсы арттырады және УДЗ МРТ, КТ диагностикалық зерттеулерді көре алады;
- ▶ Алған білімін тест арқылы тексере алады;
- ▶ Салыстырмалы түрде ағзаларды көре алады;

Қазіргі жағдайда жаңа білім мен инновацияларды өндіре алу қабілеті кез келген мемлекеттердің бәсекеге қабілеттілігі мен дамуының негізгі тетіктері болып табылады, ал жоғарғы мамандандырылған білім беру - инновациялық инфрақұрылымның негізгі компоненті болып табылады. Көпдеңгейлі жоғары кәсіби білім беру жүйесі жеке бағытталған стратегиялық даму барысына, студенттік шағынан бастап тұлғалар арасындағы қарым-қатынастың қабілеттерін қалыптастыруға ықпал жасайды. Бұл жүйе алған білімнің іске асырылуын нақтылығын қамтамасыз етеді және кадрларды даярлауда білім берудің деңгейінде әдістемесі мен методикасының диверсификациялануын қамтамасыз етеді.

Әдебиеттер:

1. С. Көшімбетова «Оқу—тәрбие үрдісінде оқытудың инновациялық әдіс-тәсілдерін пайдаланудың педагогикалық шарттары», Алматы,2008.
2. М. М. Жанпейісова «Модульдік оқыту технологиясы оқушыны дамыту құралы ретінде», Алматы,2002.
3. Бұзаубақова К.Ж. Жаңа педагогикалық технология. Оқу құралы. Алматы: Жазушы, 2004. 208 б.
4. Беспалько В.П. Педагогика и прогрессивные технологии обучения. – М. Высшая школа. 1995. -336с.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Омский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации колледж

ОСНОВНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ В ДИАГНОСТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

И.А. Халупенко, преподаватель специальности Лабораторная диагностика

Актуальность

Исследование ликвора (цереброспинальной или спинномозговой жидкости — СМЖ) является одним из важнейших видов лабораторных анализов. Это объясняется огромным значением ликвора для функционирования центральной нервной системы (ЦНС), а также тем, что по изменению состава ликвора можно судить о характере патологических процессов, происходящих в оболочках и самом веществе головного и спинного мозга. С этих позиций результаты исследований спинномозговой жидкости для клинициста (невропатолога, нейрохирурга) трудно переоценить. В настоящее время лабораторным физико-химическим исследованиям ликвора уделяют достаточное внимание, так как установлено, что изменения общего белка, белкового и клеточного состава ликвора свойственно не только опухолевым заболеваниям ЦНС, но также и воспалительным, сосудистым, дегенеративным процессам головного и спинного мозга.

Практическая значимость

Подготовка специалистов лабораторной диагностики – медицинских лабораторных техников для выполнения ими своих профессиональных обязанностей (клинические лабораторные исследования физико-химических свойств, клеточного состава спинномозговой жидкости) помогут врачу правильно поставить диагноз, выявить заболевание, провести дифференциальную диагностику онкологических, воспалительных, дегенеративных процессов нервной системы, оценить эффективность назначенного лечения.

Проблема исследования: доказать, что показатели клинического лабораторного исследования спинномозговой жидкости пациентов неврологического и гематологического отделений являются наиболее значимыми, диагностически важными для подтверждения установленного или уточняемого диагноза, мониторинга течения заболевания, эффективности назначенного лечения.

Объект исследования – изменения клинических лабораторных показателей спинномозговой жидкости в динамике заболеваний ЦНС.

Предмет исследования – пробы ликвора от пациентов неврологического и гематологического отделений, результаты лабораторных исследований ликвора по данным журнала регистрации общеклинических исследований, бланков анализа.

Цель исследования – провести сравнительный анализ лабораторных показателей ликвора в динамике у пациентов неврологического и гематологического отделений; определить диагностическую ценность и значимость клинических лабораторных исследований спинномозговой жидкости.

Задачи исследования:

1. Проанализировать литературные источники по проблеме исследования.
2. Выполнить клинические лабораторные исследования спинномозговой жидкости, назначенные пациентам.
3. Провести сравнительный анализ изменений клинических лабораторных показателей ликвора в динамике.

4. Обобщить и сравнить полученные результаты для установления наиболее диагностически значимых, достоверных изменений показателей клинических исследований ликвора, назначенные пациентам.

Материалы и методы

Проведено исследование 18 проб спинномозговой жидкости от 9 пациентов неврологического и гематологического отделений областной клинической больницы в динамике: от каждого пациента были исследованы по 2 пробы ликвора с интервалом в 10 дней. Исследование проводили с помощью набора «ДИАХИМ-ЛИКВОР», содержание белка определяли на полуавтоматическом анализаторе «Clinitek Status». При выполнении исследований руководствовались нормативной документацией, регламентирующей требования к технике безопасности и охране труда при работе с биологическим материалом.

В пробах ликвора определяли следующие показатели: физические свойства (цвет, прозрачность), содержание белка, глобулиновые реакции, цитоз (клеточный состав), микроскопические элементы в нативном препарате ликвора. Результаты проведенных исследований проанализированы, обобщены для изучения динамики показателей ликвора и установления их диагностической ценности и значимости.

Полученные результаты

Результаты проведенных исследований представлены в таблицах 1, 2 и гистограмме 1.

Таблица 1. Сравнительный анализ лабораторных показателей проб ликвора от 9 пациентов

| | Показатели исследования ликвора (СМЖ) | | | | | |
|-----------------------|---------------------------------------|---------------------|-------------------|----------------------|---------------------------------|-------------------------------------|
| | Цвет СМЖ | Прозрачность СМЖ | Кол-во белка, г/л | Глобулиновые реакции | Цитоз СМЖ, х 10 ⁶ /л | Клеточный состав при микроскопии |
| референсный интервал | бесцветная | прозрачная | 0,22-0,33 | отрицательные | 1 – 6 | лимфоциты, ед. моноциты |
| проба 1 от пациента А | бесцветная | прозрачная | 1,25 | ++ | 198 | лимфоциты |
| проба 1 от пациента Б | бесцветная | прозрачная | 0,51 | + | 30 | лимфоциты, полинуклеары |
| проба 1 от пациента В | бесцветная | прозрачная | 0,74 | ++ | 20 | лимфоциты, полинуклеары, бласты |
| проба 1 от пациента Г | бесцветная | прозрачная | 0,29 | + | 2 | лимфоциты, полинуклеары |
| проба 1 от пациента Д | ксантохромия | мутная | 8,4 | +++ | 11 | лимфоциты, полинуклеары |
| проба 1 от пациента Е | беловатый | слабая опалесценция | 0,5 | + | 6 | лимфоциты, эритроциты, полинуклеары |

| | | | | | | |
|-----------------------|------------|------------|------|-----|-----|-------------------------|
| проба 1 от пациента Ж | бесцветная | прозрачная | 0,45 | ++ | 44 | лимфоциты, полинуклеары |
| проба 1 от пациента З | бесцветная | прозрачная | 1,33 | ++ | 206 | полинуклеары, лимфоциты |
| проба 1 от пациента И | молочный | мутная | 0,98 | +++ | 24 | лимфоциты, полинуклеары |

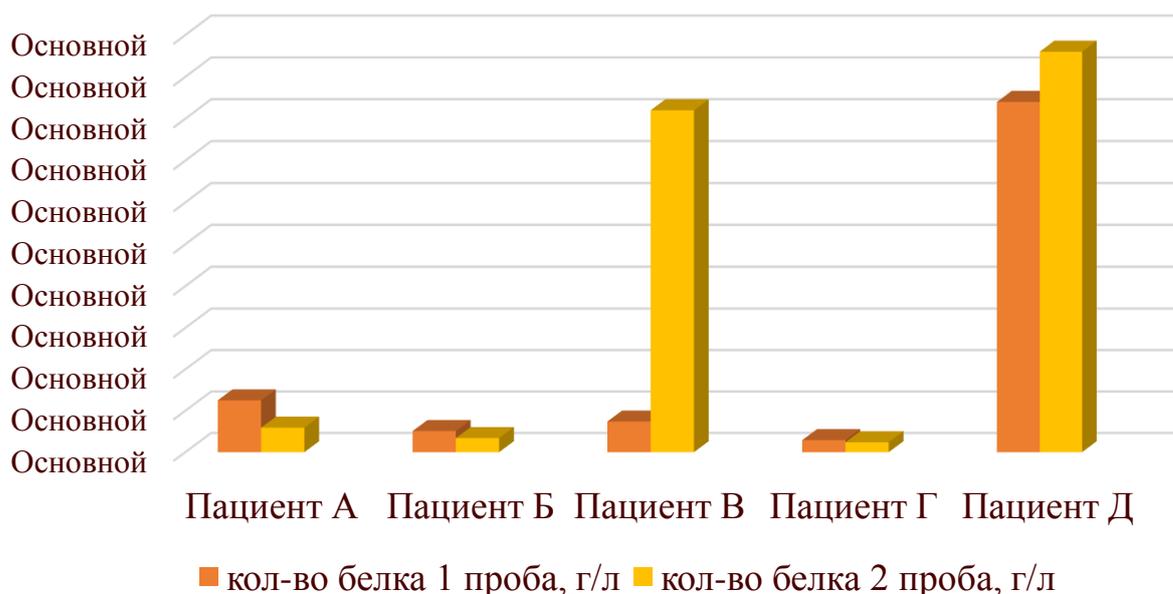
Таблица 2. Сравнительный анализ лабораторных показателей проб ликвора от 9 пациентов (повторное исследование через 10 дней)

| | Показатели исследования ликвора (СМЖ) | | | | | |
|-----------------------|---------------------------------------|---------------------|-------------------|----------------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| | Цвет СМЖ | Прозрачность СМЖ | Кол-во белка, г/л | Глобулиновые реакции | Цитоз СМЖ, $\times 10^6/\text{л}$ | Клеточный состав при микроскопии |
| референсный интервал | бесцветная | прозрачная | 0,22-0,33 | отрицательные | 1 – 6 | лимфоциты, ед. моноциты |
| проба 1 от пациента А | бесцветная | прозрачная | 0,59 | ++ | 53 | лимфоциты |
| проба 1 от пациента Б | бесцветная | прозрачная | 0,34 | - | 3 | лимфоциты, полинуклеары |
| проба 1 от пациента В | красный | мутная | 8,2 | +++ | 29 | полинуклеары, бласты |
| проба 1 от пациента Г | бесцветная | прозрачная | 0,24 | - | 1 | лимфоциты |
| проба 1 от пациента Д | ксантохромия | мутная | 9,6 | +++ | 15 | лимфоциты, полинуклеары, бласты |
| проба 1 от пациента Е | беловатый | слабая опалесценция | 0,3 | - | 4 | лимфоциты, полинуклеары |
| проба 1 от пациента Ж | бесцветная | прозрачная | 0,35 | + | 18 | лимфоциты, полинуклеары |
| проба 1 от пациента З | бесцветная | прозрачная | 0,46 | + | 62 | полинуклеары, лимфоциты |
| проба 1 от пациента И | молочный | слабая опалесценция | 0,65 | + | 12 | лимфоциты, полинуклеары |

Как видно из таблиц, динамика лабораторных показателей ликвора у семи пациентов (пробы А, Б, Г, Е, Ж, З, И) положительная, что свидетельствует о правильной постановке диагноза и верной тактике лечения (пациенты неврологического отделения с диагнозами: бактериальный менингит неуточненной этиологии, серозный менингит, гнойный менингит, бактериальная пневмония, осложненная менингитом и пр.). У пациентов В и Д показатели

ликвора (цвет, прозрачность, количество белка, глобулиновые реакции, цитоз) ухудшились, что соответствует тяжести течения основного заболевания (пациенты гематологического отделения с диагнозами: острый лимфобластный лейкоз (В), острый моноцитарный лейкоз (Д). Сравнить изменения показателей ликвора (белок) некоторых пациентов можно на гистограмме 1.

Гистограмма 1. Динамика изменений количества белка в ликворе пациентов неврологического и гематологического отделений



Выводы

При многих заболеваниях (воспалительных, дегенеративных, онкологических) изменяется химический и клеточный состав ликвора, что доказывает необходимость назначения и проведения клинического лабораторного исследования.

Мониторинг проведенных лабораторных исследований спинномозговой жидкости девяти пациентов (18 проб) показал, что динамика изменений показателей (физические свойства, количество белка, глобулиновые реакции, количество клеток в 1 л (цитоз), клеточный состав) соответствует тяжести заболевания, эффективности проводимого лечения, что с достоверностью позволяет установить информативную и диагностическую значимость лабораторного исследования ликвора.

Методы клинических лабораторных исследований дают достаточно полную картину изменений состава ликвора, характеризующую патологические процессы с вовлечением ЦНС.

Рекомендации

При подготовке специалистов лабораторной диагностики – медицинских лабораторных техников необходимо уделять большое внимание формированию их профессиональных и личностных качеств, таких как ответственность, добросовестность, внимательность, компетентность.

Важно, чтобы будущий специалист осмысливал свою профессиональную деятельность, постоянно обогащал собственный запас знаний, обладал многосторонним взглядом на возникающие проблемы.

Литература:

1. Кишкун, Алексей Алексеевич. Клиническая лабораторная диагностика : учебное пособие для мед. сестер / А. А. Кишкун ; Рос. мед. акад. последиплом. образования. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 718 с.

2. Кишкун А.А. Назначение и клиническая интерпретация результатов лабораторных исследований / А. А. Кишкун. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 448 с. - URL:

<http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970438732.html>.

3. Новикова, И. А. Введение в клиническую лабораторную диагностику : учебное пособие / И. А. Новикова. - Минск : Вышэйшая школа, 2018. - 368 с. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=560688>.

4. Миронова И.И., Романова Л.А., Долгов В.В. Общеклинические исследования: моча, кал, ликвор. – М. – Тверь, «Триада». – 2009. – 206 с.

5. Ронин, Виталий Самойлович. Руководство к практическим занятиям по методам клинических лабораторных исследований / В. С. Ронин, Г. М. Старобинец. - Москва : Альянс, 2020. - 319 с. ; 16 л.

ИССЛЕДОВАНИЕ ГОТОВНОСТИ СТУДЕНТОВ КОЛЛЕДЖА К СОХРАНЕНИЮ И УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ

М.С. Цирамуа, преподаватель психологии

Для студенческой молодежи период обучения в учреждениях профессионального образования – это время становления и социализации личности, обусловленной необходимостью жизненного и профессионального самоопределения, поиском своего места в постоянно меняющемся мире труда и профессий, а также напряжением в связи с этим ресурсов здоровья.

Состояние здоровья студенческой молодежи является показателем здорового потенциала нации и рассматривается как важнейший экономический ресурс государства.

Проблема формирования готовности к сохранению и укреплению еще более актуализируется в связи с тем, что у студентов происходит снижение уровня познавательного интереса к здоровью, усилении тенденции прагматического отношения к здоровью; роста количества заболеваний.

В условиях социально-экономических преобразований и перехода всех учебных заведений на реализацию ФГОС третьего поколения, одним из основных требований, предъявляемых к выпускникам, является формирование общей компетенции – вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

Одним из факторов профессиональной уверенности специалиста является направленность личности на готовность к сохранению и укреплению здоровья, поэтому ее формирование становится важной составляющей профессиональной подготовки в образовательном учреждении.

Согласно требованиям нового образовательного стандарта, педагогический коллектив обязан сформировать социокультурную среду, создавать условия, необходимые для всестороннего развития и социализации личности, сохранения здоровья обучающихся, способствовать развитию воспитательного компонента образовательного процесса.

Для получения количественных характеристик сформированности готовности студентов к сохранению и укреплению здоровья были выбраны – типовые диагностические средства (тесты, анкеты, опросники, специальные методики наблюдения, беседы и др.), позволяющие выявить причины, влияющие на формирование готовности к сохранению и укреплению здоровья; определить мотивы готовности студентов к сохранению и укреплению здоровья; уточнить уровни владения студентами основными понятиями по сохранению и укреплению здоровья, правилами ведения здорового образа жизни; осведомленности студентов о путях и средствах сохранения и укрепления здоровья.

Анализ результатов исследования готовности студентов к сохранению и укреплению здоровья позволил условно определить три группы студентов по уровню сформированности готовности по сохранению и укреплению здоровья:

К высокому уровню сформированности готовности по сохранению и укреплению здоровья относится группа студентов с широкой эрудицией в области сохранения и укрепления здоровья, применением знаний о сохранении и укреплении здоровья на практике.

Вторая группа - студенты со средним уровнем характеризуются осмысленным воспроизведением знаний о здоровье в рамках учебного процесса, но недостаточной эрудированностью по вопросам значимости здоровья в будущей профессиональной жизни.

Группа студентов с низким уровнем отличается несистематичностью, поверхностностью знаний о здоровье. В системе ценностей у студентов здоровье занимает последнее место, следовательно, отсутствует интерес, желание и устойчивые мотивы сохранять и укреплять свое здоровье, преобладает убежденность, что сохранением и укреплением здоровья они будут заниматься по возникшей необходимости.

Обобщение результатов свидетельствует о недостаточной сформированности готовности студентов колледжа к сохранению и укреплению здоровья: 52,5% студентов имеют низкий уровень сформированности готовности к сохранению и укреплению здоровья, 28,2% студентов имеют средний уровень и только 19,3% – высокий.

О необходимости формирования готовности студентов в условиях колледжа к сохранению и укреплению здоровья свидетельствуют низкие показатели личного и профессионального здоровья: нарушения зрения, осанки, сердечно-сосудистой, мочеполовой, пищеварительной систем, опорно-двигательного аппарата. Низкие показатели психического здоровья: эмоционального состояния, стрессоустойчивости, волевых качеств, настойчивости, межличностных взаимоотношений, социального здоровья.

Недостаточность или отсутствие интереса, желания, мотивов студентов проявлять активность в сохранении и укреплении здоровья, долга перед самим собой быть здоровым, воли регулярно выполнять действия, направленные на сохранение и укрепление здоровья, готовностью следить за своим собственным и профессиональным здоровьем.

Исследование подтвердило противоречие между растущей потребностью общества в здоровых, активных, адаптивных в различных жизненных и профессиональных ситуациях специалистах и недостаточной готовностью студенческой молодежи к реализации идеи о сохранении и укреплении здоровья.

Литература:

1. Айзман, Р. И. Роль учителя в формировании и мониторинге здоровья обучающихся [Текст] / Р. И. Айзман, Е. Ю. Плетнева // Здоровьесберегающее образование. – 2010. – № 5(9). – С. 93-98.
2. Бороненкова, Л. С. Формирование учебной социальной компетентности у студентов на занятиях по физической культуре [Текст] / Л. С. Бороненкова // Среднее профессиональное образование. – 2011. – № 1. – С. 31–33.
3. Габриелян, К. Г. Категория «индивидуальное здоровье» в студенческих представлениях : гендерная дифференциация [Текст] / К. Г. Габриелян, Б. В. Ермолаев // Физическая культура : воспитание, образование, тренировка. – 2010. – № 3. – С. 30–49.
4. Кирпа, А. И. Механизм внедрения технологий здоровьесбережения в образовательные учреждения РФ [Текст] / А. И. Кирпа // Здоровьесберегающее образование. – 2010. – № 1. – С. 81–83.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования Омский государственный медицинский университет, колледж

ОБУЧЕНИЕ В СЕСТРИНСКОМ ДЕЛЕ КАК ИНСТРУМЕНТ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ

И.В. Дулева, заведующая отделением «Сестринское дело»

*Н.А. Пономарева, преподаватель 3 раздела ПМ.02 «Проведение сестринского
ухода в хирургии»*

*Т.М. Черникова, преподаватель 3 раздела ПМ.02 «Проведение сестринского ухода
в хирургии»*

По определению ВОЗ терапевтическое обучение больных – это комплекс важных действий, призванных помочь больному управлять своим лечением, предотвратить или отсрочить развитие возможных осложнений. Такие действия дают дополнительный терапевтический эффект наряду с фармакологическим, физиотерапевтическими и другими лечебными мероприятиями. Терапевтическое обучение приводит к улучшению качества и продолжительности жизни пациентов с хроническими заболеваниями, повышает качество ухода, снижает расходы на лечение в лечебном учреждении [1].

Задачами обучения в сестринском деле являются пропаганда здорового образа жизни, позволяющего сохранить и укрепить здоровье и подготовка пациента к максимальной адаптации к болезни.

Обучение, как правило, происходит в трех сферах: познавательной, эмоциональной и психомоторной.

Познавательная сфера подразумевает, что человек получает информацию, узнает новые факты. Эту информацию он анализирует, отделяет важную, значимую для него, от второстепенной. Например, человек узнает о сущности заболевания, его причинах, факторах риска, течении и возможных исходах, принципах организации здорового образа жизни, рациональном питании, диете, способах закаливания, профилактических мероприятиях.

Эмоциональная (чувственная) сфера заключается в том, что человек, получив информацию, реагирует на это чувствами (эмоциями), переживаниями, мыслями, мнениями. Он оценивает полученные знания и изменяет свое поведение. Например, человек активно слушает и реагирует на новую информацию (удивляется, тревожится, задумывается) и меняет свое поведение: начинает соблюдать диету, рационально питаться, заниматься физической культурой, одеваться по сезону, соблюдать правила безопасности жизнедеятельности.

Психомоторная сфера означает, что человек, используя умственную и мышечную деятельность, обучается новым видам движений, уверенно выполнит необходимые действия, приобретает стойкие навыки, например чистит зубы, завязывает шнурки, передвигается с помощью костылей, вводит себе инсулин, определяет пульс и т.д.

Сестринское обучение требует от медицинской сестры специальных знаний и профессионализма. Она должна владеть методами и приемами обучения.

Методами обучения являются:

1) словесный - информация излагается в устной форме: рассказ, беседы, лекции;
2) наглядный (иллюстративный) - используются медицинские атласы, картинки, видеофильмы, показываются предметы ухода, инструментарий и т.д.;

3) практический - проводится отработка практических манипуляций: измерения артериального давления, смены повязки, смены калоприемника, введения инсулина, применения карманного ингалятора.

Выделяют несколько видов учебных занятий:

- лекция – пациентам даются готовые знания, например о симптомах заболевания, способах предохранения от беременности;
- проблемная лекция – сообщение пациенту информации, которая заставляет его задуматься и сделать выводы;
- беседа – обучение проводится в форме «вопрос - ответ»;
- ролевые игры – пациент получает практические навыки, учится вести себя в конкретной ситуации (например, оказанию само- и взаимопомощи).

Важным компонентом обучения являются средства обучения. Учебно-наглядные пособия дополняют и иллюстрируют объяснение.

Вербальные средства включают в себя справочную, учебную и методическую литературу.

Технические средства обучения являются техническими устройствами. К ним относятся видеофильмы, аудиозаписи, компьютеры, мультимедийные системы.

Таким образом, знание разнообразных методов, форм и способом обучения позволяет медицинской сестре выбрать оптимальный способ обучения пациента.

Формальное обучение пациента проводится в медицинской организации или домашней обстановке. Медицинская сестра обучает пациента, прививает навыки повседневных действий (введение инсулина, измерение артериального давления) или закрепляет навыки, полученные у других специалистов: инструктора по лечебной физкультуре, массажиста, диетолога.

Неформальное обучение проводится, когда медицинская сестра, выполняя свои обязанности, беседует с пациентом о волнующих его проблемах: как правильно питаться, к чему приведет частое употребление алкоголя, какие побочные действия может оказать лекарство и т.д. Используя формальное и неформальное обучение, медицинская сестра может значительно увеличить объем знаний и умений пациента и его родственников [2].

Кроме того, обучение может быть индивидуальным и коллективным (групповым). Групповое обучение больных имеет ряд преимуществ. Оно создает определенную атмосферу, помогает воспринять информацию в нужном свете, уменьшает чувство одиночества. Пациенты получают возможность обменяться опытом, получить поддержку, что способствует положительному восприятию процесса лечения [1].

Для того чтобы обучение пациента или его близких было максимально эффективным, медицинской сестре необходимо учитывать множество факторов. В первую очередь ей требуется правильно оценить потребность пациента и/или его семьи в обучении, мотивировать их, оценить исходный уровень знаний и умений пациента, учесть факторы, влияющие на способность к обучению.

Медицинской сестре необходимо разумно организовать обучение: продумать его содержание, выбрать место и время обучения, создать благоприятную обстановку, использовать разнообразные педагогические приемы и, наконец, оценить качество обучения [3].

Готовность пациента к обучению зависит:

- от состояния здоровья - при тяжелом состоянии пациента обучение лучше отложить;
- состояния сознания - обучение должно проводиться только при ясном сознании пациента и совершенно невозможно, если пациент находится без сознания;
- умственных способностей, образования обучаемого - при низких умственных способностях процесс обучения возможен, но потребует от медицинской сестры значительных физических и эмоциональных затрат;
- возраста - чем младше пациент, тем меньший объем информации он может усвоить и овладеть только самыми несложными действиями; преклонный возраст также не способствует эффективному обучению.

Особое значение имеет оценка исходного уровня знаний и умений пациента. Если человек уже имеет представление о своем заболевании, режиме активности, диете,

профилактике, рецидивах, то его обучение будет более успешным. Но в то же время если имеющаяся информация не будет совпадать с той, которую ему сообщает медицинская сестра, то эффективность обучения снижается. Важно учитывать мнение пациента о новой информации и его отношение к тому, что нужно изменить в своем поведении.

На усвоение информации влияет и прошлый опыт пациента. Если у человека на фоне приема гипотензивных препаратов часто возникают гипертонические кризы, то ему трудно будет изменить свое отношение к ним, чтобы добиться успеха, и наоборот, если противорецидивное лечение ранее было успешным, то больного будет легче научить правильно питаться и выполнять адекватную физическую и эмоциональную нагрузку.

Обучение должно удовлетворять нескольким условиям: быть доступным, последовательным, интересным, научным (т.е. отражать современные официальные взгляды на изучаемый вопрос). Необходимую информацию медицинская сестра должна давать небольшими блоками от простого к более сложному.

В течение всего процесса обучения медицинская сестра должна поощрять активное участие и заинтересованность пациента в обучении, что может выражаться похвалой, одобрением, перспективой (например, возможным снижением дозы лекарства при скрупулезном соблюдении диеты или питьевого режима) [1].

Практический опыт

По согласованию с главным врачом и главной медицинской сестрой БУЗОО «КМСЧ №9» города Омска, студентами колледжа специальности «Сестринское дело» под руководством преподавателей колледжа было организовано обучение пациентов с колостомой. Тема проводимого обучения - «Уход за колостомой».

Полный цикл обучения состоял из 5 занятий по 45 минут, посвященных основным наиболее важным проблемам пациентов с колостомой. Группа состояла из 5 человек с учетом возраста пациентов (55-65 лет), их социально-культурного уровня. При таком формировании группы облегчается работа преподавателя и повышается интерес участвующих в занятиях.

Ожидаемые результаты: повышение уровня информированности пациентов, отказ от вредных привычек; переход к здоровому образу жизни, рациональному питанию; приобретение навыков самоухода за колостомой.

Основная проблема, возникшая в начале обучения – незаинтересованность участников. Это можно было объяснить пожилым возрастом, пессимистическим настроением, а также сложным для их восприятия многоступенчатостью обучения. Учитывая это в ходе занятий, мы попытались сформировать стойкую мотивацию, интерес и желание немолодых пациентов обучиться и выполнять необходимые терапевтические действия. Старались объяснить просто и доступно. Кроме этого, в процессе обучения не менее важна была обратная связь. Обращая внимание, на то, как обучающийся реагирует на вопросы и ответы медицинского персонала, они должны были понимать, являются ли их ответы правильными, наполовину правильными или неверными. Также в ходе обучения пациентов, мы старались чаще включать элементы похвалы и одобрения (положительная обратная связь). Во время занятий вели непрерывный непрямой контроль усвоения материала, достижения целей обучения; проверяли практические навыки. Все рекомендации давали не в форме жесткого ограничения привычек и образа жизни больного, а в виде поиска путей к большей независимости от заболевания при поддержании хорошего качества лечения.

Оценка организации и качества обучения проводилась на основании опроса пациентов на последнем занятии, с помощью вопросника, позволяющего выяснить мнение пациента как основного потребителя предлагаемого вида помощи.

Уровень знаний о стоме был оценен с помощью стандартных вопросников, специально разработанных для этого и отвечающих требованиям, предъявляемым к тестам такого рода. Оценка уровня знаний проводилась до обучения, непосредственно после окончания обучения. Хочется заметить, что повышение уровня знаний больного далеко не

всегда приводит к желаемому улучшению компенсации, в первую очередь потому, что не у всех пациентов удается добиться необходимых для этого изменений в поведении.

Анализ полученных результатов

Оценка уровня знаний, приобретенных за время обучения, дает возможность получить информацию о достижении поставленной цели обучения. Для такой оценки применялся метод опроса. В качестве примера были использованы вопросники, содержащие ключевые позиции обучающих программ по уходу за колостомой.

Слушателям было предложено заполнить вопросник в начале первого занятия перед началом обучения (исходные знания) и такой же вопросник в конце последнего занятия после завершения обучения, в дальнейшем сравнили количество правильных ответов до и после обучения.

Проанализировав данные вопросника перед началом обучения и после завершения обучения, были получены следующие данные: уровень знаний до обучения составил 24% (отвечали 5 человек по 10 вопросов, в итоге правильных ответов было 12 из 50, соответственно, неправильных – 38 ответов). После обучения были получены следующие цифры: правильных ответов было получено уже 48 (из возможных 50) уровень знаний на этом этапе составил 96%. Таким образом, уровень знаний до и после обучения повысился на 72%.

Оценка организации и качества обучения проводилась на основании опроса пациентов, на последнем занятии. В результате заполнения вопросников по оценке организации и проведения обучения, удалось выяснить мнение пациентов, о высоком уровне организации обучения и удовлетворенности обучающихся качеством проведения занятий. Также многие обучающиеся пожелали проводить такие школы часто и на разнообразные темы.

Из этого следует, что понимание медицинской сестрой целей, задач и принципов обучения, умение использовать разнообразные методы, способы и средства обучения будут способствовать эффективному обучению больных и их близких и, следовательно, повышению качества их жизни.

Литература:

1. Основы сестринского дела: И.Х.Аббясов, С.И.Двойников, Л.А.Карасева, под ред. С.И.Двойникова. 2007г.
2. Задачи и сферы обучения в сестринском деле - URL: <http://sestrinskoe-delo.ru/> (20 сентября 2020 г.).
3. Условия эффективного обучения- URL: <http://sestrinskoe-delo.ru/> (20 сентября 2020г.).

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Омский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации, колледж

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ФОРМИРОВАНИЯ ЦЕННОСТНОГО ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ У СТУДЕНТОВ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

*Е.Г. Чернявская, преподаватель ОП.06, ПМ.01, ПМ.03
специальности «Лабораторная диагностика»*

В образовательном процессе СПО не только подготовка студентов-медиков к видам деятельности по специальности важна, но и успешная реализация воспитательного компонента ФГОС, полноценное использование воспитательного потенциала учебных дисциплин и профессиональных модулей по формированию культуры здорового, безопасного образа жизни.

Сегодня проблема здоровья молодежи переходит в иную плоскость и становится комплексной, опираясь на различные методологические подходы: аксиологический, культурологический, антропологический, гуманистический, деятельностный, охватывая духовно-нравственный, социальный, психологический и биологические аспекты. Ценностно-ориентационная деятельность студентов должна включать следующие компоненты:

- когнитивный (формирование научных знаний о человеке, средствах и методах укрепления здоровья, развитие рефлексивных способностей – самоанализа, самопознания, самооценки);

- ценностно-мотивационный, включающий эмоциональную составляющую (оказание помощи в выборе личностно-значимой системы ценностей и идеалов, формирование личностных мотивов физкультурно-оздоровительной деятельности);

- деятельностно-практический (развитие способностей, освоение умений и навыков, позволяющих самостоятельно заботиться о сохранении и укреплении как своего здоровья, так и здоровья других людей, умения планировать свою деятельность);

- диагностический (диагностика уровней физической и функциональной подготовленности, оздоровительных умений и навыков, уровня и характера отношения к здоровью).

Первое педагогическое условие – информирование студентов о ЗОЖ (организация информационного обеспечения) осуществляется на этапе ознакомления с первого года обучения в колледже. Задача – формирование ценности здоровья и здорового образа жизни. Информирование осуществляется в рамках учебных дисциплин и во внеаудиторной деятельности при помощи методов совместного обучения, направленных на переход от пассивной формы восприятия информации к активной: лекции, лекции-беседы по профилактике простудных заболеваний, гриппа, венерических заболеваний, алкоголизма, табакокурения, наркомании; диспуты, дискуссии, деловые игры, встречи с ведущими специалистами-медиками, валеологические конференции, просмотр и обсуждение научных, документальных и художественных фильмов по ЗОЖ, обзоры медицинской литературы и периодической печати. С первой недели обучения в колледже ОмГМУ студенты активно вовлекаются в работу различных спортивных секций.

Для физического развития студентов в колледже есть спортивный и тренажёрный залы, новый бассейн ОмГМУ. Согласно плану спортивно-массовых мероприятий на каждый учебный год в колледже проводятся различные спартакиады с участием всех групп. Команды колледжа принимают активное участие в различных городских и областных соревнованиях. Последние годы активизировалось движение ГТО, в котором также активно участвуют студенты колледжа.

Второе условие – актуализация эмоционально-ценностного отношения к ЗОЖ представляет собой целенаправленную педагогическую деятельность по переводу ценностных ориентиров из потенциального состояния в реальное и осознание их значимости в собственной жизнедеятельности.

Это условие соотносится со вторым этапом воспитания здорового человека – этапом актуализации. Наиболее эффективными формами являются практические занятия на базах медицинских учреждений, индивидуальная и коллективная диагностика, общеколледжные мероприятия («Нет курению!», «День Земли», посвященный экологии и др.).

Третье педагогическое условие предусматривает обогащение опыта здоровьесберегающей деятельности, овладение способами формирования и ведения ЗОЖ и включения в свой образ жизни. Формы работы: конкурсы профессионального мастерства по всем специальностям как внутриколледжные, так и региональные, всероссийские; развитие волонтерского движения по пропаганде ЗОЖ, проведение акций милосердия.

Одну из главных ролей в становлении и развитии личности студента играет классный руководитель группы, который выступает как организатор жизни студентов в группе, что предполагает координацию, интеграцию и коррекцию различных социальных влияний на студента, а также как психолог, корректирующий отношения в студенческой среде и обеспечивающий индивидуальную поддержку в саморазвитии студента. Система работы классного руководителя способствует скорейшей и эффективной адаптации студентов нового набора к условиям обучения, освоению особенностей учебного процесса в СПО, становлению ценностно-смыслового отношения студентов к здоровому образу жизни, культурному и физическому совершенствованию.

Важным направлением внеучебной работы является социальная и психологическая поддержка студентов, для реализации которой в колледже создана психолого-педагогическая служба поддержки студентов. Одной из приоритетных функций этой службы является формирование позитивных социально-психологических установок молодежи. При этом работа ведется не только со студентами, но и с преподавателями с целью информирования последних о тех или иных особенностях отдельных студентов, которые с большой вероятностью приведут к серьезным проблемам в обучении и воспитании студентов «группы риска». Психолого-педагогическая служба совместно с классным руководителем стремятся помочь студентам лучше понять себя, создать благоприятные условия для принятия адекватных решений, развить ценностные установки, содействовать готовности к коллективной деятельности. При этом в качестве параметров развития студентов используют оценки таких качеств, как компетентность, способность управлять своими эмоциями, самостоятельность и др.

Повышение эффективности формирования здорового образа жизни студентов обеспечивается реализацией комплекса педагогических условий, включающего:

- 1) гуманистическую направленность образовательного процесса;
- 2) развитие мотивации студентов к самопознанию, самосовершенствованию и самореализации в процессе осуществления индивидуальной жизненной концепции перехода на позицию здорового образа жизни;
- 3) использование в образовательном процессе педагогических технологий, направленных на освоение студентами умений ЗОЖ.

Здоровьеформирующая модель образовательного процесса основывается на комплексном подходе и взаимосвязи учебной, внеучебной и воспитательной работы в течение всего периода обучения в медицинском колледже в совокупности с мотивационно-формирующим, интегративным и практико-деятельностным компонентами.

В колледже, как и в другой образовательной организации, выполняются различные мероприятия по формированию ЗОЖ согласно плану учебно-воспитательной работы. Кроме этого, на всех специальностях колледжа учебным планом предусмотрены общепрофессиональные дисциплины валеологического содержания: пр., общепрофессиональная дисциплина «Основы здоровьесберегающих технологий».

Все вышеуказанное, несомненно способствует формированию ценностного отношения к ЗОЖ. Но как показывает практика, сегодняшним студентам этого недостаточно. Нужны инновационные методы пропаганды ЗОЖ. Например, пропаганда ЗОЖ студентами-волонтерами среди сверстников с помощью популярных социальных сетей Internet. Таким ненавязчивым интерактивным способом можно побудить молодежь пересмотреть свое отношение к ЗОЖ, а изменившееся отношение должно привести к изменению поведения. Пропаганда ЗОЖ методом «молодежь обучает молодежь» очень эффективна, т.к. у молодежи присутствует нигилизм по отношению к информации, исходящей от взрослых. При этом происходит значительное увеличение возможностей самореализации, самокоррекции субъектом собственных индивидуальных особенностей, что особенно важно для эффективности процесса пропаганды здорового образа жизни в молодежной среде.

Таким образом, педагогическими условиями формирования ценностного отношения к здоровью являются:

- создание ценностно-ориентационного пространства здорового образа жизни;
- направленность физического воспитания на формирование потребности в здоровье и мотивов здорового образа жизни;
- здоровьесберегающие педагогические технологии с использованием активных методов проведения занятий;
- организация лично-ориентированного физического воспитания с учетом характеристик личностного отношения к здоровью;
- стимулирование оздоровительной активности;
- инновационные формы пропаганды ЗОЖ.

Помимо классических педагогических методов формирования ценностного отношения к здоровью, сегодня необходимы интерактивные, инновационные формы пропаганды ЗОЖ среди молодежи. Например, с помощью информационных технологий студентами-активистами.

Уровень сформированности профессиональных умений здорового образа жизни у студентов можно проверить при помощи анкеты самооценки и экспертной оценки преподавателей.

Организация образовательного процесса на основе здоровьесформирующей модели и методики обучения, позволяет формировать у будущих медицинских работников умения здорового образа жизни в индивидуальной и профессиональной деятельности, что выражается в улучшении состояния здоровья студентов и повышении уровня их профессиональной компетентности в профилактике заболеваний, укреплении и поддержании здоровья населения.

Литература:

1. Голованова, Н.Ф. Педагогика: Учебник и практикум для академического бакалавриата / Н.Ф. Голованова. - Люберцы: Юрайт, 2017г - 377 с.
2. Кравцова, Е.Е. Психология и педагогика. Краткий курс / Е.Е. Кравцова. - М.: Проспект, 2017г - 320 с.
3. Столяренко, Л.Д. Педагогика в вопросах и ответах: Учебное пособие / Л.Д. Столяренко. - М.: Проспект, 2017г - 160 с.



"SQO ÁKIMDIGINIŇ DSB" KMM "SOLTÚSTIK QAZAQSTAN JOĖARY
MEDITSINA KOLLEDJI" SHJQ KM

КП НА ПХВ "СЕВЕРО-КАЗАХСТАНСКИЙ ВЫСШИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ" КГУ "УЗ АКИМАТА СКО"



СЕРТИФИКАТ

ДАБЫЛДИНА БАЛНУР ЖАКСЫБЕКОВНА

участник Международной научно-практической онлайн конференции

**«Техническое и профессиональное
образование: опыт и перспективы»**

ШЖҚ «Кеңес Одағының Батыры Мәншүк Мәметова атындағы Ақтөбе Жоғары медициналық колледжі»

МКК

Директор:



А. Дюсембаев

Г. ПЕТРОПАВЛОВСК, 2021 ГОД



"SQO ÁKIMDIGINIŇ DSB" KMM "SOLTÚSTIK QAZAQSTAN JOĖARY
MEDITSINA KOLLEDJI" SHJQ KM

КП НА ПХВ "СЕВЕРО-КАЗАХСТАНСКИЙ ВЫСШИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ" КГУ "УЗ АКИМАТА СКО"



СЕРТИФИКАТ

КАЛДЫБАЕВА ЖЕНИСКУЛЬ КАЛМУРЗАЕВНА

участник Международной научно-практической онлайн конференции
**«Техническое и профессиональное
образование: опыт и перспективы»**

ШЖҚ «Кеңес Одағының Батыры Мәншүк Мәметова атындағы Ақтөбе Жоғары медициналық колледжі»

МКК

Директор:



А. Дюсембаев

Г. ПЕТРОПАВЛОВСК, 2021 ГОД



"SQO ÁKIMDIGINIŇ DSB" KMM "SOLTÚSTIK QAZAQSTAN JOĖARY
MEDITSINA KOLLEDJI" SHJQ KM

КП НА ПХВ "СЕВЕРО-КАЗАХСТАНСКИЙ ВЫСШИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ" КГУ "УЗ АКИМАТА СКО"



СЕРТИФИКАТ

КАЛИСИНА СВЕТЛАНА БЕРДИБЕКОВНА

участник Международной научно-практической онлайн конференции

**«Техническое и профессиональное
образование: опыт и перспективы»**

ШЖҚ «Кеңес Одағының Батыры Мәншүк Мәметова атындағы Ақтөбе Жоғары медициналық колледжі»

МКК

Директор:



А. Дюсембаев

Г. ПЕТРОПАВЛОВСК, 2021 ГОД



"SQO ÁKIMDIGINIŇ DSB" KMM "SOLTÚSTIK QAZAQSTAN JOĖARY
MEDITSINA KOLLEDJI" SHJQ KM

КП НА ПХВ "СЕВЕРО-КАЗАХСТАНСКИЙ ВЫСШИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ" КГУ "УЗ АКИМАТА СКО"



СЕРТИФИКАТ

ҚУАНЫШБАЙҚЫЗЫ ГҮЛНАР

участник Международной научно-практической онлайн конференции
**«Техническое и профессиональное
образование: опыт и перспективы»**

ШЖҚ «Кеңес Одағының Батыры Мәншүк Мәметова атындағы Ақтөбе Жоғары медициналық колледжі»
МКК

Директор:



А. Дюсембаев

Г. ПЕТРОПАВЛОВСК, 2021 ГОД



"SQO ÁKIMDIGINIŇ DSB" KMM "SOLTÚSTIK QAZAQSTAN JOĖARY
MEDITSINA KOLLEDJI" SHJQ KM

КП НА ПХВ "СЕВЕРО-КАЗАХСТАНСКИЙ ВЫСШИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ" КГУ "УЗ АКИМАТА СКО"



СЕРТИФИКАТ

ТӘЖІБАЕВА САМАЛ МУСАҚЫЗЫ

участник Международной научно-практической онлайн конференции

**«Техническое и профессиональное
образование: опыт и перспективы»**

ШЖҚ «Кеңес Одағының Батыры Мәншүк Мәметова атындағы Ақтөбе Жоғары медициналық колледжі»

МКК

Директор:



А. Дюсембаев

Г. ПЕТРОПАВЛОВСК, 2021 ГОД

International scientific and theoretical conference
«Introduction of innovative technologies in the educational process:
interest.research.cooperation»

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ
"ГУБЕРНСКИЙ КОЛЛЕДЖ Г. СЫЗРАНИ"**

***Сборник статей
Всероссийской научно-практической
конференции
(с международным участием)
«Демонстрационный экзамен как инструмент
независимой оценки качества
профессионального образования»***

Сызрань, март 2021 г.



Сборник статей составлен по материалам Всероссийской научно-практической конференции (с международным участием) «Демонстрационный экзамен как инструмент независимой оценки качества профессионального образования».

Всероссийская научно-практическая конференция (с международным участием) организована и проведена ГБПОУ «ГК г. Сызрани» в соответствии с планом работы Совета директоров профессиональных образовательных организаций Самарской области, планом работы ГБПОУ «ГК г. Сызрани», по согласованию с ЦПО Самарской области.

Участниками конференции выступили педагогические работники, методисты, руководители, мастера производственного обучения, социальные педагоги, кандидаты педагогических наук образовательных учреждений среднего профессионального образования.

Основные направления работы конференции:

- 1) Демонстрационный экзамен – новый инструмент оценки качества подготовки кадров.
- 2) Демонстрационный экзамен как фактор снижения рисков некомпетентности молодых специалистов.
- 3) Демонстрационный экзамен как способ стимулирования поиска новых образовательных технологий и методик обучения.

Конференция проведена с целью повышения престижа профессионального образования, обмена практическим опытом проведения демонстрационного экзамена, популяризации научно-исследовательской и инновационной деятельности в молодежной среде.

Сборник рекомендуется педагогическим работникам для использования в образовательном процессе при подготовке студентов к демонстрационному экзамену в профессиональных образовательных организациях.

СОДЕРЖАНИЕ

| | |
|--|----|
| Абдуллаева Любовь Анатольевна Роль преподавателя-наставника, в подготовке обучающихся к демонстрационному экзамену по стандартам WorldSkills | 7 |
| Абрамова Алина Сергеевна Использование методики WorldSkills при ГИА будущих электромонтеров | 10 |
| Адамова Любовь Владимировна Профессиональное совершенствование обучающихся колледжа в ходе подготовки к демонстрационному экзамену | 13 |
| Алаева Таисия Михайловна Организация и проведения демонстрационного экзамена на основе стандартов World Skills по компетенции «Сварочные технологии» | 17 |
| Алмаева Татьяна Васильевна Оценка результатов освоения профессиональных компетенций на основе международных стандартов компетенций Worldskills | 23 |
| Альшакова Марина Евгеньевна Новые формы оценивания практических навыков обучающихся при подготовке к промежуточной аттестации в формате демонстрационного экзамена | 27 |
| Альшевская Елена Александровна Положительные и отрицательные моменты при проведении демонстрационного экзамена | 31 |
| Ананьева Анастасия Николаевна Демонстрационные экзамены как способ стимулирования инновационных подходов реализации обучения по профессии 15.01.05 Сварщик (ручной и частично механизированной сварки (наплавки)) | 34 |
| Андреева Марина Викторовна Демонстрационный экзамен – новый вид независимой оценки качества выпускников, новые стандарты | 39 |
| Богданова Лариса Геннадьевна Психолого-педагогическое сопровождение студентов колледжа при подготовке к демонстрационному экзамену как фактор повышения стрессоустойчивости и развития «адаптивных ресурсов» | 43 |
| Богданова Светлана Александровна Демонстрационный экзамен как ведущее средство оценивания уровня сформированности профессиональных компетенций | 47 |
| Борисова Оксана Сергеевна Плюсы и минусы демонстрационного экзамена | 50 |
| Валиуллин Салават Хамитович Демонстрационный экзамен – как форма оценки квалификации учебной практики по стандарту WorldSkills | 52 |
| Вельматкина Ольга Александровна Демонстрационный экзамен: основы психологической подготовки студентов | 56 |
| Викулина Виктория Александровна Демонстрационный экзамен как метод повышения познавательной активности студентов | 59 |
| Галимова Инзиля Ранисовна Демонстрационный экзамен – эффективный инструмент оценки в системе СПО | 61 |
| Динашова Жадра Бериковна Демонстрационный экзамен как инструмент независимой оценки качества профессионального образования | 64 |

| | |
|--|-----|
| Дорошко Елена Леонидовна, Шкленская Наталья Петровна Демонстрационный экзамен в оценке качества подготовки слушателей обучающихся курсов | 69 |
| Ежкова Ирина Николаевна Демонстрационный экзамен как новая форма аттестации | 72 |
| Забирова Сабина Ильдаровна Демонстрационный экзамен как новая форма государственной итоговой аттестации по программам среднего профессионального образования: теория и практика | 74 |
| Иванов Николай Александрович Демонстрационный экзамен – новый инструмент оценки качества подготовки квалифицированных рабочих и служащих | 81 |
| Ишметова Лейсан Искандаровна К вопросу профессионального становления молодых специалистов. Снижение мотивации сотрудников как следствие влияния синдрома эмоционального выгорания | 85 |
| Карасева Лариса Владимировна Подготовка компетентного специалиста в соответствии со стандартами world skills | 89 |
| Константинова Татьяна Борисовна Внедрение демонстрационного экзамена в практику профессиональных образовательных организаций: за и против | 93 |
| Копжасар Светлана Калиуллакызы Демонстрационный экзамен – новый инструмент оценки качества подготовки кадров | 99 |
| Кулешова Светлана Юрьевна Демонстрационный экзамен – новый инструмент оценки качества подготовки кадров | 103 |
| Курова Елена Валентиновна EduScrum-технология как эффективный метод подготовки к демонстрационному экзамену | 106 |
| Ларин Илья Васильевич Демонстрационный экзамен как новая форма адаптации выпускников на рынке труда | 109 |
| Ларькина Татьяна Викторовна Экзамен как фактор снижения рисков некомпетентности молодых специалистов | 112 |
| Леонтьев Константин Александрович Демонстрационный экзамен – новый инструмент оценки качества подготовки кадров | 114 |
| Леонтьева Наталья Юрьевна Демонстрационный экзамен – новый инструмент оценки качества подготовки кадров | 119 |
| Лисин Денис Владимирович Демонстрационный экзамен как новый формат подведения итогов обучения | 122 |
| Лукьяненко Ирина Сергеевна Демонстрационный экзамен – новый инструмент оценки качества подготовки кадров | 125 |
| Манатова Клара Каламовна Объективный структурированный комплексный экзамен как форма проведения демонстрационного экзамена | 128 |
| Махметова Айгуль Аблановна Внедрение демонстративного экзамена драйвер новой экономики | 130 |

| | |
|--|-----|
| Мирутенко Светлана Анатольевна Подготовка студентов педагогического колледжа к демонстрационному экзамену как средство преодоления рисков их некомпетентности | 135 |
| Мордовина Надежда Вячеславовна Сценическое волнение и методы преодоления | 139 |
| Назарова Галина Анатольевна Подходы к организации демонстрационного экзамена: европейский опыт и российская практика | 143 |
| Наумова Елена Анатольевна Демонстрационный экзамен как инструмент независимой оценки качества профессионального образования по специальности «Преподавание в начальных классах» | 146 |
| Нуриязнова Наиля Гусмановна Образовательные технологии в подготовке к итоговой государственной аттестации | 151 |
| Оберемко Ольга Николаевна Введение демонстрационного экзамена в учебный процесс как инструмента оценки качества подготовки квалифицированных рабочих, служащих высокой квалификации | 154 |
| Пашин Владимир Викторович Демонстрационный экзамен студента в аспекте профессиональных компетенций преподавателя СПО | 159 |
| Петрунина Наталья Николаевна Применение интегрированного метода обработки данных при обосновании проблемы проектного исследования | 162 |
| Полотнянко Людмила Ивановна Демонстрационный экзамен как новый компонент оценки уровня компетентности выпускников СПО | 166 |
| Пономаренко Лариса Анатольевна, Ежова Светлана Ильинична Использование симуляционных технологий в системе оценивания умений обучающихся медицинских колледжей | 171 |
| Порфирьева Римма Алмасовна Демонстрационный экзамен – новый формат подведения итогов обучения | 175 |
| Правосудов Михаил Васильевич Поиск способов решения проблем при подготовке молодых специалистов | 178 |
| Роменская Наталья Васильевна Эффективные образовательные технологии – залог качественной подготовки к демонстрационному экзамену | 181 |
| Рябкина Людмила Николаевна Использование механизмов демонстрационного экзамена в процессе подготовки студентов педагогических колледжей | 185 |
| Селиванова Светлана Викторовна, Леваева Елена Владимировна Опыт проведения промежуточной аттестации в формате демонстрационного экзамена | 188 |
| Симанова Наталья Андреевна Актуализация ФГОС как эффективное решение проблемы повышения профессионального уровня выпускников СПО | 193 |
| Смагло Татьяна Викторовна Демонстрационный экзамен как новый формат подведения итогов обучения в профессиональных образовательных организациях | 196 |
| Сураева Светлана Георгиевна Демонстрационный экзамен – взгляд студентов | 201 |

| | |
|---|-----|
| Тесленко Раля Хасановна Демонстрационный экзамен как эффективный инструмент оценки качества подготовки выпускников | 204 |
| Ткаченко Анна Александровна Демонстрационный экзамен как новый формат подведения итогов обучения в организациях технического и профессионального образования | 206 |
| Уланова Елена Владимировна Образовательные технологии и методы при подготовке к демонстрационному экзамену по компетенции веб-дизайн и разработка | 211 |
| Ушкина Ольга Александровна Система подготовки обучающихся к демонстрационному экзамену в рамках образовательных программ | 215 |
| Филиппов Михаил Александрович Демонстрационный экзамен – как способ стимулирования поиска новых образовательных технологий и методик обучения | 218 |
| Фудина Н.А Демонстрационный экзамен - новый инструмент оценки качества подготовки кадров | 221 |
| Черемисин Анатолий Валерьевич Демонстрационный экзамен как новый формат подведения итоговой государственной аттестации обучающихся в учреждениях образования технического и профессионального образования Республики Казахстан | 224 |
| Шарипов Бакыт Бауржанович Демонстрационный экзамен – новый инструмент оценки качества подготовки кадров | 230 |
| Шигабутдинова Алсу Фаритовна Процедура проведения демонстрационного экзамена в учебном процессе колледжа. | 232 |
| Шурасьева Светлана Лазаревна Внедрение демонстрационного экзамена в учебный процесс профессиональных образовательных учреждений | 236 |
| Ярославцева Наталья Александровна Использование реальных производственных условий при подготовке и проведении демонстрационного экзамена по профессии «Гальваник» | 240 |

РОЛЬ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ-НАСТАВНИКА, В ПОДГОТОВКЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ К ДЕМОНСТРАЦИОННОМУ ЭКЗАМЕНУ ПО СТАНДАРТАМ WORLDSKILLS

*Абдуллаева Любовь Анатольевна,
преподаватель –наставник
БПОУ Омской области «Сибирский профессиональный колледж»*

Аннотация:

В статье рассмотрен поэтапный подход к подготовке обучающихся к демонстрационному экзамену в рамках учебной практики с применением методики стандартов WorldSkills.

Ключевые слова: наставник, демонстрационный экзамен, обучающиеся, знания, информация.

В современном обществе участие в профессиональных конкурсах и внедрение элементов WorldSkills в учебный процесс предоставляют студенту широкую возможность освоить профессиональные компетенции на рабочем месте или в ситуации, имитирующей трудовую среду, а также адаптироваться к реалиям современной трудовой деятельности.

Подготовка профессиональных кадров «завтрашнего дня» является одной из самых актуальных задач системы среднего профессионального образования наряду с вопросами оценки качества образования студентов и выпускников, их готовности к самостоятельной профессиональной деятельности [4].

Демонстрационный экзамен выступает критерием оценки качества подготовки и сформированности общих и профессиональных компетенций обучающегося. Таким образом, вопрос о том, как подготовить обучающихся к демонстрационному экзамену становится наиболее актуальным в системе среднего профессионального образования.

Роль наставника в подготовке студентов, участвующих в демонстрационном экзамене по стандартам WorldSkills, очень важна. Ведь именно наставник должен стать для обучающихся помощником в организации учебной деятельности при подготовке к демонстрационному экзамену и создателем благоприятного климата с применением различных форм воспитательной работы[4].

В этом учебном году демонстрационный экзамен будут сдавать студенты БПОУ ОО «Сибирского профессионального колледжа» по специальности 090207 «Информационные системы и программирование».

Для этого в рамках учебной практики, продолжительностью 3 недели по профессиональному модулю проводилась тренировочные занятия по подготовке к демонстрационному экзамену. Преподаватели – наставники применяли методику Деловой

игры по компетенции «Программные решения для бизнеса». В качестве площадки была использована компьютерная лаборатория, которая соответствует инфраструктурному листу данной компетенции.

Поскольку демонстрационный экзамен по стандартам WorldSkills имеет свои особенности, то и подготовка к его проведению носит своеобразный характер. Вся подготовка была разбита на несколько этапов.

Обучающимся на первом этапе была доведена информация о форме проведения тренировочных занятий, о доступных заданиях для выполнения. Получив информацию о тренировочном занятии, перешли к практической отработке заданий.

Преподаватели-наставники озвучивают условия задания, время на его выполнение и критерии оценки.

Первое задание выполняется преподавателем - наставником совместно с обучающимися. После выполнения первого задания предлагается обучающимся провести самооценку полученного результата по критериям. После чего наставники отвечают на вопросы студентов, а также проводят работу над ошибками, если таковые были допущены.

В рамках первого этапа тренировочного занятия решаются несколько задач:

1. дается общая информация о форме проведения демонстрационного экзамена, информация по нормам безопасности на площадке;
2. проходит первичная отработка практического задания;
3. проводится работа над ошибками, преподаватель отвечает на возникшие вопросы у студентов, а также выявляет наиболее неподготовленных обучающихся к участию в демонстрационном экзамене.

Второй этап проводится в несколько иной форме – на площадке формируются небольшие команды студентов, между которыми распределяются задания. Команды приступают к выполнению заданий. В составе каждой команды обозначается руководитель, который распределит роли участников проекта после получения задания.

Со стороны наставника предоставляется информационная поддержка. В задачи преподавателя-наставника входит озвучивание инструкций, предоставление подсказок, напоминания о необходимости соблюдения требований в области безопасности труда. После выполненного задания преподаватели подводят итоги – еще раз напоминают условия выполненного задания и описывают какие шаги необходимо было выполнить командам для достижения поставленной цели.

Таким образом, оценивая результаты команд студентов, наставники указывают на допускаемые ошибки и дают рекомендации по их устранению при выполнении задания.

На третьем этапе студенты приступают к выполнению практического задания на площадке, работая уже не в составе команд, а индивидуально.

Перед тем, как выдать задание на выполнение, преподаватель проводит инструктаж, озвучивает условия задания и проводит жеребьевку рабочих мест для каждого обучающегося. Студенты занимают свои места на площадке и приступают к выполнению задания.

После завершения выполнения задания наставники проводят оценивание полученных результатов каждого студента.

Обобщив информацию по допущенным ошибкам, преподаватели озвучивают новое задание и его условия.

Четвертый этап подготовки заключается в том, что наставники выступают в качестве оценщиков, они уже не предоставляют информационную поддержку для студентов, а лишь наблюдают за выполнением задания со стороны. После того, как отведенное время для выполнения задания истечет, проводится оценка достигнутого результата.

Завершающим этапом подготовки к демонстрационному экзамену будет случайный выбор студентами задания. Задача наставников здесь – следить за соблюдением дисциплины и обеспечением безопасности труда.

Это задание связано с необходимостью достижения качественного результата за отведенное время. После контрольного выполнения практического задания преподаватели оценивают знания каждого студента и оглашают результат. После выполнения задания преподаватели – наставники предоставляют студентам возможность высказать свое мнение относительно сложностей, возникших на этапе выполнения задания, а также допущенных ошибок.

При выявлении наиболее слабых студентов, которые не смогли проявить свои знания при выполнении пробных заданий, с ними проводится дополнительная работа с целью уточнения причин неудовлетворительного результата. При обнаружении пробелов в знаниях работа с каждым студентом проводится в индивидуальном порядке.

Такая модель подготовки к демонстрационному экзамену позволяет с одной стороны сформировать основные навыки (базовые) в полном объеме у каждого обучающегося и создать условия для самостоятельной деятельности выпускника в соответствии с требованиями рынка труда.

Список источников

1. Никитина В.В. Роль наставничества в современном образовании [Электронный ресурс] / Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/rol-nastavnichestva-v-sovremennomobrazovanii>
2. Багний, С.В. Модель наставничества в образовательной организации [Электронный ресурс] /С.В. Багний, Е.В. Галкина, В.А. Зигунова, Н.И. Иванова, Н.В. Шахматова.- Режим доступа: <http://vsevteme.ru/network/2144/attachments/show?content=775814>
3. Как разработать эффективную систему передачи знаний [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://www.bitobe.ru/filedownload.php?file=7264>
4. Портал WordSkills Russia [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://worldskills.ru/>

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДИКИ WORLDSKILLS ПРИ ГИА БУДУЩИХ ЭЛЕКТРОМОНТЕРОВ

*Абрамова Алина Сергеевна,
преподаватель ГБПОУ «СПК»*

Аннотация:

Актуальность исследования обусловлена новыми подходами к подготовке квалифицированных электромонтеров с учетом международных стандартов, которые требуют изменения структуры и содержания высшего и среднего профессионального образования. Цель исследования - использование методики Демонстрационный экзамен в рамках государственной итоговой аттестации как условия формирования профессиональной компетентности будущих электромонтеров. В работе использованы теоретические и эмпирические методы, включая анализ научной, учебной, методической и нормативной документации, наблюдение, анкетирование, педагогический эксперимент, сравнение. В статье описан опыт проведения Демонстрационного экзамена в государственной промежуточной аттестации студентов специальности «Монтаж, наладка и эксплуатация электрооборудования промышленных и гражданских зданий» Сызранского политехнического колледжа с использованием принципов и методов WSR.

Актуальность исследования обусловлена новыми подходами к подготовке квалифицированных кадров с учетом международных стандартов, требующих изменения структуры и содержания высшего и среднего профессионального образования (Майкова, 2017; Дикова, Мащенко, 2018).

Теоретический экзамен долгое время был основным видом оценки компетентности студентов ссузов, позволяющим в большей степени оценивать знания. Сегодня все большее значение приобретает объективная независимая оценка практических навыков, необходимых в будущей профессиональной деятельности [3].

В связи с этим предъявляемые современным обществом требования к уровню компетентности будущих специалистов определяют необходимость внедрения инновационных технологий в образовательный процесс. При организации учебного процесса с точки зрения деятельностного подхода оптимальным является переход к методам и технологиям интерактивного обучения, максимально способствующим формированию и развитию ключевых общих и профессиональных компетенций студентов[1]. Реализация компетентностного подхода в подготовке будущих электромонтеров требует не только постоянного совершенствования содержания и форм профессионального обучения, но и изменения процессов контроля и аттестации выпускников [3]

Разработка и модернизация образовательных программ, методов, инструментов с учетом современных требований подготовки специалистов являются приоритетной задачей образовательных учреждений среднего профессионального образования [2]

В соответствии с требованиями ФГОС, выпускник должен быть готов к трудовой деятельности еще на этапе обучения. Это определяет основное содержание проекта модернизации педагогического образования, разработки моделей подготовки будущих электромонтеров (Рудь, 2018). Согласно литературным источникам, одним из необходимых условий формирования и развития профессиональных компетенций будущих электромонтеров является использование практико-ориентированных моделей обучения (Филиппович, 2016; Мамыченко, 2017).

Такие методы могут служить моделью обучения с использованием ресурсов и опыта инновационных сайтов WorldSkills [4] Следует отметить, что движение WorldSkills было организовано с целью повышения статуса профессиональных профессий. Однако методики и стандарты WorldSkills Russia сейчас активно внедряются в образовательный процесс .[1]

Показано, что внедрение методов ВС в процесс обучения студентов способствует развитию таких личностных качеств, как индивидуальность, креативность, самостоятельность и инициативность, умение заниматься проектной деятельностью, необходимые для формирования профессиональной компетенции.[2]

Принимая во внимание личный опыт, а также мнение ряда авторов, можно утверждать, что использование системно-деятельностного подхода в образовательном

процессе, методов WS, направленных на развитие необходимых профессиональных навыков, обеспечивают более высокий уровень квалификации будущих специалистов. [1]

Основываясь на вышеизложенном, а также на литературных данных [5], мы считаем, что внедрение методов и стандартов WS в промежуточное оценивание будет способствовать развитию профессиональных компетенций будущих электромонтеров.

В ходе исследования использовались теоретические и эмпирические методы. Теоретические методы включали анализ научной, учебной, методической и нормативной документации с целью изучения существующих подходов к оценке результатов государственной промежуточной аттестации учета основных требований WorldSkills Russia. В качестве эмпирических методов использовались методы наблюдения, анкетирования, педагогического эксперимента, сравнения.

В исследовании приняли участие 20 студентов по специальности «Монтаж, эксплуатация и электрооборудование промышленных и гражданских зданий».

Результаты государственной итоговой аттестации студентов по специальности с использованием методики WSR распределились следующим образом: из 20 студентов 8 получили оценку «отлично», 9 - «хорошо», 3 получили «удовлетворительно».

Результаты педагогического наблюдения и анкетирования студентов показали следующее. Более 60% студентов выразили положительное мнение о итоговой оценке с использованием WSR. Сдача экзамена в этой форме, по мнению студентов, развивает коммуникативные и организаторские навыки, формирует практические навыки и умения, необходимые в будущей профессиональной деятельности. При этом около 40% студентов считают эту форму экзамена сложной и нецелесообразной, «не отвечающей их ожиданиям». 50% студентов оценили экзамен как «стрессовую ситуацию», 33,3% - как «тяжелую работу» и 16,7% - «ничего особенного». Половина (50%) студентов считают, что подготовка к этому экзамену занимает больше времени, чем к традиционному экзамену. В остальные 50% студентов придерживаются противоположного мнения. Несмотря на то, что многие задачи были проработаны студентами в процессе непрерывного оценивания, большинство (66%) испытуемых имели повышенное возбуждение: чувствовали суетливость и неточность движений, запаздывали реакции по срок. Студенты-волонтеры (70%) отметили, что им было интересно участие в экзамене, позволяя им оценить свой потенциал для реализации в своей профессиональной деятельности.

Вывод Промежуточная аттестация помогает определить уровень профессиональной компетентности студентов на данном этапе обучения, а также лучше подготовить студентов к государственной итоговой аттестации по методикам и

стандартам WSR. Эта форма позволяет оценить уровень организации учебного процесса, качество образовательных программ, при необходимости их скорректировать. Результаты показали, что использование новой формы оценивания студентов дает более объективную и независимую оценку зрелости практических навыков. Сравнительный анализ итоговой сертификации с использованием методов WSR подтверждает эффективность использования этого экзамена в промежуточной оценке перед финальной в том же формате. В связи с этим необходимо использовать разные формы организации практических занятий и текущего контроля, с учетом стандартов WS, применение инновационных методов для успешного формирования профессиональные компетенции будущих электромонтеров. В то же время организация данной формы экзамена требует значительного времени, наличия специализированное оборудование, необходимость разработки испытательных материалов и документации, а также специальных психологическая подготовка студентов. Таким образом, использование методов WSR для итоговой оценки способствует формированию профессиональных компетенций будущих электромонтеров.

Список источников

1. Гареев, 2017; Майкова, 2017; Лескова, 2018; Находкина, 2018.
2. Дикова, Машенко, 2018; Рудь, 2018
3. Ельшанский, 2017; Смолина, 2017; Шкабура, Лысикова, 2017; Винокурова, Макеева, 2018; Дикова, Машенко, 2018
4. Шкабура, Лысикова, 2017; Винокурова, Макеева, 2018
5. Pylväs & Nokelainen, 2017; Naumkina, 2018

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ КОЛЛЕДЖА В ХОДЕ ПОДГОТОВКИ К ДЕМОНСТРАЦИОННОМУ ЭКЗАМЕНУ

*Адамова Любовь Владимировна,
методист, преподаватель ГБПОУ «ГК г. Сызрани»*

Аннотация:

В статье раскрывается опыт внедрения механизма демонстрационного экзамена в систему подготовки будущих профессионалов. Автор перечисляет новые тенденции, происходящие в учреждении СПО, требования работодателей к выпускнику при приеме на работу, приводит конкретные примеры взаимодействия между обучающимся, преподавателем, представителем производства.

*Делай мир лучше силой своего мастерства!
(«Improving the world with the power of skills!»)*

Девиз движения WSR

За последние 9 лет тысячи колледжей и техникумов в десятках регионах России присоединились к движению WorldSkills. А в 2017 году Самарская область активно включилась в масштабную пилотную апробацию проведения демонстрационного экзамена по стандартам WSR.

Реальные механизмы независимой оценки компетенций в рамках государственной итоговой и промежуточной аттестации по программам подготовки специалистов среднего звена в ГБПОУ СО «Губернский колледж г. Сызрани» начали работать в 2018 году по трем компетенциям: Промышленная автоматика, Дошкольное воспитание, Преподавание в младших классах. Аттестат о присвоении статуса Центра проведения демонстрационного экзамена (ЦПДЭ) по компетенции «Промышленная автоматика» позволил организовать демонстрационный экзамен обучающихся по специальности 15.02.07 Автоматизация технологических процессов и производств (по отраслям) для выпускников нашего учреждения и ГБПОУ СО «Сызранский политехнический колледж». Для выпускников таких специальностей, как: 44.02.01 Дошкольное образование, 44.02.02 Преподавание в начальных классах – была применена совместная реализация образовательной программы среднего профессионального образования, в части проведения ДЭ, который сдавался на базах ЦПДЭ ГАПОУ СО «Тольяттинский социально-педагогический колледж» и ГБПОУ СО «Самарский социально-педагогический колледж». Впервые в новой процедуре аттестации приняли участие 43 выпускника ГБПОУ «ГК г. Сызрани», из них 22 участника (51,2%) показали результат, соответствующий стандартам WSR - уровню медальона. Проведение аттестационных испытаний в формате демонстрационного экзамена стало для администрации и педагогического коллектива колледжа возможностью объективно оценить содержание и качество образовательных программ, материально-техническую базу, уровень квалификации преподавательского состава, а также определить направления деятельности, точки роста и дальнейшего развития.

Несомненно, успешное проведение демонстрационного экзамена способствует повышению престижа колледжа. Именно поэтому количественный состав участников, рост числа компетенций, ЦПДЭ, экспертов, главных экспертов, совместные усилия преподавателей спецдисциплин и обучающихся по достижению высоких показателей результативности, обеспечение расходными материалами, улучшение оснащенности оборудованием – все это актуально для ГБПОУ «ГК г. Сызрани». В настоящее время отработан механизм привлечения экспертов, в том числе работодателей. С целью обновления теоретических знаний и практических навыков, освоения современных методов решения профессиональных задач около 86% преподавателей колледжа прошли

онлайн-обучение в Академии Ворлдскиллс Россия и получили свидетельство на право участия в оценке ДЭ по стандартам WorldSkills. Замечу, что обучение было организовано совместно с представителями работодателей: ГБОУ СОШ, их структурных подразделений (детский сад), АО «Тяжмаш», Филиала «Макрорегион Поволжье» ООО ИК «СИБИНТЕК», ОАО «Сельмаш», ООО «УК «Юго-Запад», ООО «ТПВ-РУС» и др. Это значительно повысило осознанность процесса организации и проведения мероприятий по стандартам WSR в соответствии с требованиями к деятельности и описанием функционала экспертов, установленных в документации АНО «Агентство развития профессионального мастерства (Ворлдскиллс Россия)», а также кодексом этики движения WorldSkills. Кроме того, положительный эффект наблюдается при подготовке студентов к независимой оценке.

В 2019 году ГБПОУ «ГК г. Сызрани» аттестацию с использованием механизма демонстрационного экзамена по стандартам WorldSkills Russia прошли 57 человек, в 2020 – 96. Показатель по учреждению в прошлом году составил 27,27% от общего числа выпускников и превысил декомпозированные учреждению на 16,97%. В 2021 году планируют принять участие 155 человек (29,8% от общей численности обучающихся, завершающих обучение), при этом из новых компетенций можно выделить следующие: Облицовка плиткой, Сантехника и отопление, Токарные работы на станках с ЧПУ. В соответствии с актуализированными ФГОС пройдут итоговую аттестацию 44 обучающихся по профессиям 08.01.26 Мастер по ремонту и обслуживанию инженерных систем жилищно-коммунального хозяйства, 15.01.32 Оператор станков с программным управлением.

Отмечается изменение отношения самих студентов и их родителей к демонстрационному экзамену. Первые два года наблюдался психологический барьер непонимания необходимости его прохождения. Популярность движения WSR очевидна. Выпускники осознают, что для успешного построения карьеры нужен не только диплом об образовании, но и паспорт компетенции (Skills Passport). Почему это стало так важно? В профессиональном сообществе наблюдается интерес к специальному документу о результатах ДЭ, отражающий уровень компетенции, мастерства выпускника как претендента на трудоустройство. Современному работодателю нужен готовый специалист! В дипломе прописана квалификация, например: «техник». Что умеет соискатель? Работодатель не узнает, пока не возьмет его на работу и не протестирует на производстве. Skills Passport содержит компетенцию, раскладку по трудовым функциям, конкретным навыкам. Таким образом, опираясь на эти детальные данные, работодатель принимает решение о приеме на работу или отказе. [1].

Как повысить качество подготовки студентов к трудовой деятельности? Этот вопрос отражает проблему всех учреждений СПО. В 2019 году в ГБПОУ «ГК г. Сызрани» был изменен подход к организации подготовки выпускников к ДЭ. Участие студентов и преподавателей в региональном чемпионате «Молодые профессионалы» WorldSkills Russia дает бесценный опыт, который позволяет самих студентов – участников и призеров – сделать союзниками преподавателей. Так наряду с опытными, «мудрыми» профессионалами свою компетентность доказывают и сами обучающиеся, прошедшие испытания в условиях, приближенных к реальным. Участники чемпионата испытывают желание транслировать полученный опыт. Они способны вдохновить и готовы оказать не только конкурсантам следующего чемпионата серьезную наставническую поддержку как экспертную, консультационную, так и психологическую, но и своим сокурсникам при подготовке к ДЭ. Апробированная в ГБПОУ «ГК г. Сызрани» модель студенческого наставничества «студент, активный участник движения WSR - студент» для подготовки к демонстрационному экзамену дает заметные результаты. Более опытные студенты рассказывают, показывают, делают вместе, предлагают сделать самим, проверяют и корректируют.

Система подготовки к демонстрационному экзамену в паре «студент – студент» активно применяется при отработке практических навыков обучающихся вторых курсов. Например, старшекурсники – выпускники специальности 44.02.02 Преподавание в начальных классах, 44.02.01 Дошкольное образование создают вместе со своими подопечными интерактивные задания на бесплатном онлайн-сервисе LearningApps, подбирают мультимедийный контент, материалы и оборудование для экскурсии, собирают подвижную конструкцию при помощи LEGO Education и др. Такой подход способствует развитию у обучающихся навыков практического решения задач в конкретных профессиональных ситуациях, совершенствованию навыков самостоятельной работы, развитию профессионального мышления и повышению ответственности обучающихся за выполняемую работу. Все эти качества так необходимы современным работодателям.

Особой результативности достиг такой подход в 2020 году, когда в кратчайшие сроки студентов заочной формы обучения по специальности 44.02.01 Дошкольное образование необходимо было подготовить к промежуточной аттестации в виде ДЭ. Большинство студентов заочной формы обучения люди очень взрослые. Усилия всех сторон были объединены. Распоряжением директора небольшие группы до 5 человек были закреплены за преподавателями, молодыми педагогами и наставниками из числа студентов, имеющих опыт участия в региональном чемпионате «Молодые

профессионалы», конкурсах профессионального мастерства. Педагоги-наставники вместе с молодыми специалистами направляли студентов-наставников, которые оказывали помощь в монтировании видео и аудио фрагментов, в освоении программы SMART Notebook обучающихся заочного отделения. Модель реверсивного наставничества позволила эффективно решить проблему преодоления прежде всего психологического барьера, недостаточной компетентности людей старшего возраста в области информационных технологий, интернет-коммуникаций. Такой обмен мастерством, взаимной энергией и опытом благоприятен для обеих сторон.

Опыт профессиональной деятельности студенты приобретают и в ходе производственной, преддипломной практики. «Живое» производство позволяет адаптироваться будущим выпускникам к реальным условиям предприятий, образовательных организаций.

Осознанная подготовка к демонстрационному экзамену как форме аттестации в модели «студент-преподаватель», «студент-студент», «студент-работодатель» снижает риски некомпетентности и стимулирует поиск новых образовательных технологий и методик обучения.

Таким образом, педагогический коллектив мобильно реагирует на изменения профессиональных стандартов и условий труда, воплощает идею ориентации на современные требования российского рынка труда с одновременным измерением качества выполнения итоговых работ в режиме реального времени и в максимально приближенных к реальной производственной ситуации условиях.

Список источников

1. Досканова, А.В. Skills Passport - это независимая система признания компетенций/ А.В. Досканова. – Текст: электронный. – <https://hightech.plus/2019/12/10/skills-passport-eto-nezavisimaya-sistema-priznaniya-kompetenci> (дата обращения: 19.02.21)

ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРОВЕДЕНИЯ ДЕМОНСТРАЦИОННОГО ЭКЗАМЕНА НА ОСНОВЕ СТАНДАРТОВ WORLD SKILLS ПО КОМПЕТЕНЦИИ «СВАРОЧНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ»

*Алаева Таусия Михайловна,
преподаватель ГАПОУ «Бугульминский
строительно-технический колледж»*

Аннотация:

В статье рассмотрен новый формат подведения итогов обучения в профессиональных образовательных организациях в формате демонстрационного экзамена по компетенции «Сварочные технологии» в соответствии со стандартами

WorldSkills Russia. Автор подробно изложил методику перевода критериев оценки в экзаменационную оценку.

Задачи опережающего развития системы среднего профессионального образования, связанные с переходом России на путь «новой индустриализации» определяют новые подходы к разработке образовательных программ, механизмам оценки и мониторинга качества подготовки рабочих кадров с учетом актуальных международных стандартов. Современные механизмы внешней оценки профессиональных компетенций дают возможность определить направления совершенствования деятельности конкретной образовательной организации с целью соответствия лучшим мировым образцам подготовки профессиональных кадров.

Демонстрационный экзамен - это новый формат подведения итогов обучения в профессиональных образовательных организациях, который проводится с целью определения у студентов и выпускников уровня знаний, умений, навыков, позволяющих вести профессиональную деятельность в определенной сфере и (или) выполнять работу по конкретным профессии или специальности в соответствии со стандартами WorldSkills Russia. Демонстрационный экзамен является инструментом реализации объективных, открытых процедур ГИА. Формами государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами среднего профессионального образования являются защита выпускной квалификационной работы или государственный экзамен, в том числе в виде демонстрационного экзамена.

Включение формата демонстрационного экзамена в процедуру государственной итоговой аттестации обучающихся профессиональных образовательных организаций – это модель независимой оценки качества подготовки кадров, содействующая решению нескольких задач системы профессионального образования и рынка труда без проведения дополнительных процедур.

Выпускники, прошедшие аттестационные испытания в формате демонстрационного экзамена получают возможность:

а) одновременно с подтверждением уровня освоения образовательной программы в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами подтвердить свою квалификацию в соответствии с требованиями международных стандартов WorldSkills без прохождения дополнительных аттестационных испытаний;

б) подтвердить свою квалификацию по отдельным профессиональным модулям, востребованным предприятиями-работодателями и получить предложение о трудоустройстве на этапе выпуска из образовательной организации;

в) одновременно с получением диплома о среднем профессиональном образовании получить документ, подтверждающий квалификацию, признаваемый предприятиями, осуществляющими деятельность в соответствии со стандартами Ворлдскиллс Россия [2].

Для образовательных организаций проведение аттестационных испытаний в формате демонстрационного экзамена - это возможность объективно оценить содержание и качество образовательных программ, материально-технической базы, уровень квалификации преподавательского состава, а также направления деятельности, в соответствии с которыми можно определить точки роста и дальнейшего развития.

Предприятия, участвующие в оценке экзамена, по его результатам могут осуществить подбор лучших молодых специалистов по востребованным компетенциям, оценив на практике их профессиональные умения и навыки, а также определить образовательные организации для сотрудничества в области подготовки и обучения персонала.

Проведение ГИА в форме демонстрационного экзамена закреплено в ФГОС СПО по ТОП-50 и зафиксировано в Порядке проведения государственной итоговой аттестации. Демонстрационный экзамен – это процедура, позволяющая обучающемуся в условиях, приближенных к производственным продемонстрировать освоенные профессиональные компетенции. Проведение демонстрационного экзамена проводится по результатам каждого модуля входящего в программу СПО. Включение формата демонстрационного экзамена в процедуру государственной итоговой аттестации обучающихся – прежде всего модель независимой оценки качества подготовки кадров [4].

Выпускники, прошедшие аттестационные испытания в формате демонстрационного экзамена получают возможность:

- одновременно с подтверждением уровня освоения образовательной программы в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами получают квалификацию в соответствии с требованиями международных стандартов без прохождения дополнительных аттестационных испытаний;
- подтвердить свою квалификацию по отдельным профессиональным востребованным предприятиями-работодателями и получать предложения о трудоустройстве на этапе выпуска из образовательной организации;

- одновременно с получением диплома о среднем профессиональном образовании получить документ, подтверждающий уровень профессиональных компетенций в соответствии со стандартами Ворлдскиллс – Паспорт компетенции (Passport) [2].

В ГАПОУ «Бугульминский строительно-технический колледж» демонстрационный экзамен проводился по компетенции «Сварочные технологии». Одно из главных требований при оценке заданий демонстрационного экзамена – это обеспечение отсутствия преимуществ у кого-либо из участников экзамена. В связи с этим, порядок работы Экспертной группы организован был так, чтобы не допустить к оценке работы студента или выпускника эксперта, который принимал непосредственное участие в его подготовке или представляет одну с ним образовательную организацию. Данное условие строго контролировалось Главным экспертом, который отвечал за объективность и независимость работы Экспертной группы в целом. Процедура оценивания результатов выполнения экзаменационных заданий осуществлялась в соответствии с правилами, установленными для оценки конкурсных заданий региональных чемпионатов «Молодые профессионалы» (WorldSkills Russia), включая использование форм и оценочных ведомостей для фиксирования выставленных оценок и/или баллов вручную, которые в последующем вносились в систему CIS [3].

Формирование итогового документа о результатах выполнения экзаменационных заданий по каждому участнику выполнялось автоматизировано с использованием систем CIS и eSim. Посредством указанных сервисов осуществлялась автоматизированная обработка внесенных оценок и/или баллов, синхронизация с персональными данными, содержащимися в личных профилях участников, и формировался электронный файл по каждому участнику, прошедшему демонстрационный экзамен в виде таблицы с указанием результатов экзаменационных заданий в разрезе, выполненных модулей.

По результатам демонстрационного экзамена и в целях создания объективной системы перевода оценки результатов ДЭ в экзаменационную (пятибалльную оценку), опираясь на предложения методики перевода результатов ДЭ в экзаменационную (пятибалльную оценку) согласно приложения к письму от 26.12.2017 года №ПО 2062/2017, № 1,5 WSR2062|2017 нами была рассмотрена методика перевода критериев оценки в экзаменационную оценку.

Задание для демонстрационного экзамена по стандартам «Ворлдскиллс Россия по компетенции «Сварочные технологии» включает в себя следующие разделы: (см.табл.№1)

Количество часов на выполнение задания: 17 ч.

Модули задания и необходимое время представлены в таблице 1

| п/п | Наименование модуля | Максимальный балл | Время на выполнение |
|-----|-------------------------------------|-------------------|---------------------|
| | Контрольные образцы | 42,2 | 4 часа |
| | Резервуар, работающий под давлением | 37,8 | 7 часов |
| | Алюминиевая конструкция | 10 | 3 часа |
| | Конструкция из нержавеющей стали | 10 | 3 часа |

Критерии оценок

В данном разделе определяются критерии оценки и количество начисляемых баллов (субъективные и объективные) в Таблице 2.

Общее количество баллов задания/модуля по всем критериям оценки составляет 100.

Таблица 2

| Раздел | Критерий | Оценки | | |
|------------|----------------------------------|-----------------------------------|-------------|-------|
| | | Субъективная (если это применимо) | Объективная | Общая |
| | Визуально-измерительный контроль | 3,5 | 51,5 | 55 |
| | Испытания на герметичность | | 15 | 15 |
| | Разрушающий контроль | | 9 | 9 |
| | Неразрушающий контроль (РК) | | 21 | 21 |
| Итого: 100 | | 3,5 | 96,5 | 100 |

При этом в качестве максимального балла, от которого будет отсчитываться экзаменационная оценка, предлагаем использовать сумму максимальных баллов по модулям ДЭ на Финале Национального чемпионата Ворлдскиллс Россия (таблица методики перевода ДЭ в экзаменационную оценку)

Таблица 3. Предложение по методике перевода ДЭ в экзаменационную оценку

| Задание | Максимальный балл | «2» | «3» | «4» | «5» |
|---------------------|--------------------------------|----------------|-----------------|-----------------|------------------|
| Минимальный уровень | Сумма максимальных баллов 27,5 | 0,00% - 25,49% | 25,50% - 45,39% | 45,40% - 59,99% | 60,00% - 100,00% |

Таким образом, пороги баллов для перевода в оценки для данного задания минимального уровня выглядят следующим образом:

| Компетенция | «2» | «3» | «4» | «5» |
|----------------------|------------|------|------|------|
| Сварочные технологии | Менее 7,00 | 7,00 | 12,5 | 16,5 |

Таким образом участникам ДЭ:

На оценку «5» (отлично) необходимо набрать от 16,5 до 27,5 баллов.

На оценку «4» (хорошо) необходимо набрать от 12,5 до 16,5 баллов.

На оценку «3» (удовлетворительно) необходимо набрать от 7,0 до 12,5 баллов.

Оценка «2» (неудовлетворительно) при количестве баллов 7,00 и менее.

Таким образом, можно сделать следующие выводы: демонстрационный экзамен дал возможность повысить не только практические навыки и умения, но и теоретические знания. Методом проб и ошибок с каждым годом оттачивается уровень профессионального мастерства выпускников нашего колледжа.

Список источников

1. Гольм Александр Угович, Смирнова Светлана Николаевна. Методические рекомендации по организации работы тренера-наставника участника конкурсов профессионального мастерства по правилам WorldSkills Russia. СПб, ДУМ, 2015
2. Конкурсное задание Компетенция (Сварочные технологии). Режим доступа: <http://nppl.su/novosti/2018-2019/wsr-svarshhik/>.
3. IV Региональный чемпионат «Молодые профессионалы» (Worldskills Russia) Курская область – 2018. Комплект документов по охране труда. Режим доступа: <https://cloud.mail.ru/public/Ar6H/EHDqiWwtX/6.%20Комплект%20документов%20по%20охране%20труда.doc>
4. Регламент финала VI национального чемпионата «Молодые профессионалы» (WORLD SKILLS RUSSIA) Том А, том Б. Москва, 2018 Режим доступа: <https://worldskills.ru/o-nas/dokumentyi/dokumentyi-po-proektam/>
5. Техническое описание компетенции Сварочные технологии. Режим доступа: <http://docplayer.ru/73679021-Tehnicheskoe-opisanie-kompetencii-svarochnyetehnologii.html>.

ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ НА ОСНОВЕ МЕЖДУНАРОДНЫХ СТАНДАРТОВ КОМПЕТЕНЦИЙ WORLDSKILLS

*Алмаева Татьяна Васильевна,
директор ГБПОУ СКИК*

Аннотация

В статье рассматривается вопрос применения демонстрационного экзамена как инструмента оценки освоения профессиональных компетенций выпускников по специальностям УГС 53.00.00 Музыкальное искусство с привлечением представителей работодателей. Описан опыт внедрения стандартов WorldSkills в учебно-воспитательный процесс ГБПОУ СКИК. Представлены результаты оценки качества подготовки выпускников в рамках государственной итоговой аттестации.

Worldskills — международное некоммерческое движение, целью которого является повышение престижа рабочих профессий и развитие навыков мастерства. От традиционных ремесел до многопрофильных профессий в области промышленности и сфере услуг в 75 странах-участницах движения, WorldSkills оказывает прямое влияние на рост профессионального образования во всем мире. Как сказано в документах организации, миссия WorldSkills - «Развитие профессиональных компетенций, повышение престижа высококвалифицированных кадров, демонстрация важности компетенций для экономического роста и личного успеха» [1].

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение Самарской области «Сызранский колледж искусств и культуры им. О.Н. Носцовой» (ГБПОУ СКИК) реализует свою деятельность по подготовке специалистов в области искусства и культуры в тесном взаимодействии с предприятиями и организациями, представителями работодателей, интегрируя в классическое образование современные тенденции и практики профессиональных и международных стандартов WorldSkills.

С целью повышения степени соответствия профессиональных квалификаций выпускников международным требованиям организовано обучение преподавателей по программам повышения квалификации в русле стандартов WorldSkills по компетенции «Преподавание музыки в школе». На сегодняшний день более 50% педагогического коллектива прошли повышение квалификации в логике WorldSkills Russia, два преподавателя имеют свидетельства на право проведения региональных чемпионатов, один преподаватель сертифицирован в качестве эксперта-мастера.

Членами предметно-цикловых комиссий по специальностям, которые реализуются в колледже, проведен сравнительный анализ знаний, умений и практического опыта,

профессиональных компетенций образовательных стандартов с соответствующим перечнем знаний и умений в техническом описании компетенции «Преподавание музыки в школе».

Цель проведения анализа: обозначение соответствий и принципиальных расхождений между стандартом WorldSkills и федеральными государственными образовательными стандартами в части знаний, умений и компетенций специалиста по обозначенной компетенции.

Для достижения данной цели были поставлены следующие задачи:

1. Поиск и отбор актуальных материалов для проведения анализа: техническое описание компетенции WorldSkills, ФГОС СПО по специальностям УГС 53.00.00 Музыкальное искусство.
2. Сравнительный анализ стандарта WorldSkills и требований к обучению специалиста в рамках ФГОС.
3. Выявление пересекающихся и различающихся областей в стандартах компетенций.
4. Выявление возможности проведения государственной итоговой аттестации, промежуточной аттестации с применением механизма демонстрационного экзамена и комплектов оценочных средств по компетенции Преподавание музыки в школе для оценки образовательных результатов.

Выпускник должен обладать следующими профессиональными компетенциями по виду деятельности Педагогическая деятельность:

ПК 2.1. Осуществлять педагогическую и учебно-методическую деятельность в образовательных организациях дополнительного образования детей (детских школах искусств по видам искусств), общеобразовательных организациях, профессиональных образовательных организациях;

ПК 2.2. Использовать знания в области психологии и педагогики, специальных и музыкально-теоретических дисциплин в преподавательской деятельности;

ПК 2.3. Использовать базовые знания и практический опыт по организации и анализу учебного процесса, методике подготовки и проведения урока в исполнительском классе;

ПК 2.4. Осваивать основной учебно-педагогический репертуар;

ПК 2.5. Применять классические и современные методы преподавания, анализировать особенности отечественных и мировых инструментальных школ;

ПК 2.6. Использовать индивидуальные методы и приемы работы в исполнительском классе с учетом возрастных, психологических и физиологических особенностей обучающихся;

ПК 2.7. Планировать развитие профессиональных умений обучающихся;

ПК 2.8. Владеть культурой устной и письменной речи, профессиональной терминологией.

В результате проведенного анализа можно сделать вывод о существенном соответствии стандартов WorldSkills и федерального государственного образовательного стандарта в части знаний, умений и профессиональных компетенций.

Выявление пересекающихся и различающихся областей в стандартах компетенций позволило принять решение о проведении государственной итоговой аттестации, промежуточной аттестации по профессиональному модулю в форме демонстрационного экзамена. Формат WorldSkills позволяет осуществлять контроль и оценку результатов освоения профессионального модуля. Профессиональные компетенции могут быть проверены по стандарту WSR при выполнении модуля Исполнение ритмической импровизации (Задание 1. Составление технологической карты внеурочного музыкального занятия по форме, Задание 2. Исполнение ритмической импровизации).

В рамках реализации дуального обучения администрацией колледжа организовано погружение социальных партнеров в актуальные аспекты международного движения WorldSkills Russia. Представители работодателей по рекомендации администрации колледжа прошли обучение и получили свидетельства на право участия в оценке демонстрационного экзамена по стандартам WorldSkills (компетенция Преподавание музыки в школе) и свидетельство эксперта с правом проведения чемпионатов на региональном уровне, выступили в качестве главного и линейных экспертов. Совместная деятельность в данном направлении способствовала повышению заинтересованности и более глубокому пониманию представителями работодателей целей внедрения в систему среднего профессионального образования стандартов WorldSkills и их одобрению.

Доля выпускников, принявших участие в демонстрационном экзамене в 2020 году в рамках государственной итоговой аттестации, составила 14,9 % (при целевом показателе 10%). Доля выпускников, продемонстрировавших на демонстрационном экзамене уровень, соответствующий стандартам Ворлдскиллс Россия, составила 91% (при целевом показателе 30%).

По мнению главного эксперта, выпускники показали высокий уровень освоения профессиональных компетенций, а именно: знание методических приемов использования музыкально-ритмических движений как самостоятельного вида деятельности в музыкальном образовании детей в общеобразовательных организациях; умение мобильно ориентироваться в музыкальном материале, осуществлять постановку творческого номера с использованием ДШИ, элементов хореографии, body percussion, перестроения-дефиле

согласно логике замысла произведения, подбирать ритмические рисунки и импровизировать, педагогические приемы экспресс-обучение игре на ДШИ; способность управлять составом исполнителей с помощью дирижерских жестов. Выпускники обладают креативным подходом в выборе элементов творческой импровизации, продемонстрировали оригинальную постановку концертного номера с использованием различных ритмических рисунков. Студенты колледжа показали умение конструировать внеурочную музыкальную деятельность с воспитанниками, составлять технологическую карту внеурочного занятия по музыке с учетом требований ФГОС основного общего образования. Содержание технологических карт соответствует содержанию конспекта предложенного внеурочного занятия по музыке, определены формы и методы музыкального образования на разных этапах занятия. Все перечисленные выше практические умения выходят за рамки требований образовательного стандарта и сформированы у обучающихся на основе профессиональных стандартов, запросов работодателей и международных стандартов WorldSkills.

Одной из актуальных задач коллектив колледжа видит формирование кадрового потенциала для проведения обучения и оценки соответствующей квалификации по стандартам Worldskills. В планах образовательного учреждения продолжить работу по повышению квалификации педагогического коллектива по программе «Практика и методика реализации образовательных программ среднего профессионального образования с учетом спецификации стандартов Ворлдскиллс», провести квалификационный экзамен по профессиональному модулю Педагогическая деятельность для 14 выпускников 2021 года с использованием технологии демонстрационного экзамена.

Таким образом, применение демонстрационного экзамена как инструмента оценки качества подготовки кадров с привлечением представителей работодателей способствует повышению конкурентоспособности специалистов в области искусства и культуры.

Список источников

1. <http://worldskills.ru/home/missiya/>

НОВЫЕ ФОРМЫ ОЦЕНИВАНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ В ФОРМАТЕ ДЕМОНСТРАЦИОННОГО ЭКЗАМЕНА

*Альшакова Марина Евгеньевна,
преподаватель ГБПОУ РМ «СЭМК»*

Аннотация:

Статья посвящена проблемам проведения промежуточной аттестации в форме демонстрационного экзамена. Также рассмотрены возможности интеграции элементов WSR в учебно-методические комплексы, с целью повышения качества подготовки специалистов среднего звена и методы оценивания процесса получения практических навыков с помощью технологии WSR.

В учении нельзя останавливаться –
Сюнь-цзы, философ и просветитель
древнего Китая.

Демонстрационный экзамен является одной из передовых форм аттестации обучающихся в сфере профессиональной подготовки специалистов среднего звена. Такая форма определения уровня освоения практическими навыками пришла в образовательные учреждения (ОУ) вместе с международным движением WORLDSKILLS, которое своей основной задачей позиционирует привлечение внимания к рабочим профессиям и создание условий для развития высоких стандартов мастерства.

23 октября 2020 года первый заместитель Министра просвещения России Дмитрий Глушко на заседании коллегии представил Стратегию развития среднего профобразования до 2030 года, в котором демонстрационный экзамен (ДЭ) был отнесён к числу эффективных решений в качестве независимой оценки практических навыков студентов и выпускников СПО.

Согласно п. 4 Методики организации и проведения демонстрационного экзамена по стандартам Ворлдскиллс Россия, утвержденной Союзом «Агентство развития профессиональных сообществ и рабочих кадров «Молодые профессионалы» (Ворлдскиллс Россия) в 2019 году, в образовательных организациях демонстрационный экзамен по стандартам Ворлдскиллс Россия проводится с целью оценки уровня овладения обучающимися профессиональными и общими компетенциями в рамках освоения образовательной программы в следующих формах:

- в качестве процедуры государственной итоговой аттестации;
- в качестве процедуры промежуточной аттестации.

Введение такой перспективной формы контроля уровня освоения знаний, умений и овладения обучающимися профессиональных компетенций – демоэкзамена, как формы промежуточной аттестации возможно по завершению освоения профессиональных модулей.

Формат демонстрационного экзамена в большой степени повторяет формат чемпионатов по стандартам WSR. У такой формы аттестации обучающихся есть много положительного, но есть также и существенные недостатки.

К положительным моментам относится:

- одинаковые условия для всех аттестуемых;
- высокий уровень объективности оценивания выполненных заданий;
- оценка содержания и качества образовательных программ;
- определение уровня материально-технической базы образовательного учреждения;
- определение уровня квалификации преподавательского состава.

К отрицательным следует отнести:

- большие материальные затраты на модернизацию материально-технической базы образовательного учреждения и закупку расходных материалов для проведения ДЭ;
- необходимость аккредитации Центра проведения демонстрационного экзамена (ЦПДЭ), в случае организации экзамена на своей площадке;
- привлечение сторонних специалистов, соответствующей квалификации, не работающих в данном ОУ для оценки результатов работ и материальные затраты, связанные с этим;
- низкий уровень подготовки обучающихся, не соответствующий заданиям ДЭ по стандартам WSR.

Для того чтобы нивелировать отрицательные моменты организации ДЭ в рамках промежуточной аттестации обучающихся, необходимо решить следующие задачи:

- комплектация команды замотивированных преподавателей для подготовки и проведения демонстрационного экзамена;
- создание условий подготовки студентов для участия в ДЭ в форме промежуточной аттестации по окончании срока освоения профессионального модуля;
- финансирование в полном объеме процесса подготовки и проведения ДЭ;
- развитие сетевого взаимодействия колледжей по развитию движения WSR, в частности в вопросе подготовки студентов для участия в ДЭ;

- внедрение элементов WSR в учебно-методические комплекты профессиональных модулей;
- мотивация студентов и преподавателей к участию в демонстрационном экзамене.

В настоящее время в учреждениях СПО существует потребность изменения подхода к внедрению элементов WSR в учебный процесс, который позволит готовить студентов на уровне достаточном для успешного прохождения промежуточной аттестации в форме ДЭ. При проведении демоэкзамена задания, выполненные студентом, оцениваются по определенной системе, которая содержит специальные критерии. Условия выполнения заданий максимально приближены к производственным, а критерии позволяют оценить степень освоения профессиональных компетенций.

Стандарты WSR применимы не только при подготовке конкурсантов, но и в обычном учебном процессе. Отдельные элементы системы оценивания конкурсных заданий, выполненных в рамках чемпионата, могут служить основой при разработке фонда оценочных средств (ФОС).

Полная система оценивания на чемпионатах WorldSkills представлена на официальном сайте. Для каждой компетенции разработан регламент начисления баллов, который принят Союзом «Молодые профессионалы (Ворлдскиллс Россия)» на основании требований к компетенции, определяемых Техническим описанием, но для учебного процесса такую систему применить невозможно. Поэтому для того, чтобы использовать отдельные элементы оценивания, необходимо адаптировать регламент начисления баллов под конкретные дисциплины и профессиональные модули, что позволит сделать выводы о степени освоения навыков и умений обучающимися. И вследствие чего, следует ожидать повышение уровня подготовки к ДЭ.

В настоящее время в нашем колледже на специальности 11.02.02 разработана система оценивания с элементами WSR, которая полностью согласуется с методикой оценки при проведении чемпионатов. На примере отдельной дисциплины можно пояснить следующим образом.

Каждая лабораторная работа сопровождается специально созданной для неё Схемой оценок (Критерии оценки). Критерии оценки – это набор аспектов для измерения навыков и умений студентов. В нашей системе критерием может являться отдельная лабораторная работа.

Каждый критерий подразделяется на один или несколько Субкритериев, т.е. различные умения и навыки, которые должен продемонстрировать студент при выполнении конкретной лабораторной работы. Субкритерии составляются таким образом,

чтобы максимально точно и корректно измерить уровень владения студентом навыками, умениями и знаниями.

Каждый Субкритерий подразделяется на несколько Аспектов, за которые начисляются баллы. Аспекты оценки по лабораторному практикуму могут быть только объективными. Но при разработке аналогичной системы оценивания дисциплин из общеобразовательного цикла могут применяться и субъективные аспекты.

Объективные аспекты могут быть бинарными или дискретными. Бинарные аспекты подразумевают оценку «да» или «нет». То есть, либо аспект выполнен, либо нет. Соответственно, при начислении баллов либо начисляется количество баллов, предусмотренных в регламенте, либо выставляется ноль баллов.

Дискретные аспекты подразумевают уменьшение максимального количества баллов на определенную долю за ошибки или не правильное выполнение задания. Дискретные подразумевают условия частичного выполнения аспекта.

Такая система оценивания позволяет максимально повысить объективность оценки, обеспечивает справедливый подход и создает равные условия для всех студентов.

Сводная ведомость оценок, включает перечень критериев оценки. Количество баллов, назначаемых по каждому критерию, задается в специально разработанной таблице. Общая сумма баллов, присужденная по каждому Аспекту в рамках данного критерия, определяет оценку за выполнение лабораторной работы.

Сводная таблица оценок, например, по лабораторному практикуму дисциплины, может определять допуск студента к зачету. В такой модели оценивания формируется Книга Excel, в которой содержатся данные по отдельным студентам и сводная таблица с результатами выполнения лабораторного практикума. На первом листе формируется сводная таблица, которая содержит данные с оценками по лабораторным работам за семестр каждого студента группы. Каждый лист содержит информацию по отдельным студентам.

После выставления баллов они переводятся в оценку, которая автоматически переносится в сводную таблицу. Оценка формируется тоже автоматически согласно проценту выполнения всех Субкритериев. При разработке регламента оценок проценты переводят в баллы.

Такую модель оценивания можно применить на дисциплинах, профмодулях, квалификационных экзаменах, учебных и производственных практиках. Причем не только в общепрофессиональном цикле, но и в общеобразовательном. Аналогичные системы оценивания успешно применяются в различных регионах нашей страны. В ходе ее реализации были выявлены следующие положительные моменты:

1. Повышается объективность оценивания.
2. Исключается возможность аттестации неуспевающих студентов.
3. Сохраняется преемственность оценивания другими преподавателями, в случае ликвидации задолженности.
4. Сокращается время оценивания выполнения работы.

Однако, существует и минус в данной модели – это большой объем методической работы при разработке этой системы оценивания для каждой отдельной дисциплины или профессионального модуля. Для решения этой проблемы необходимо заинтересованность ведущих преподавателей и администрацию образовательных учреждений.

Повышать уровень подготовки выпускников СПО – основная задача образовательных учреждений профессиональной подготовки. Поэтому разработка, внедрение современных методов оценивания уровня подготовки обучающихся и других элементов WSR является одним из перспективных направлений развития ОУ.

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ И ОТРИЦАТЕЛЬНЫЕ МОМЕНТЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДЕМОНСТРАЦИОННОГО ЭКЗАМЕНА

*Альшевская Елена Александровна,
преподаватель ГБПОУ «ОНТ» г.Отрадный*

Аннотация:

В данной статье рассматриваю все положительные и отрицательные стороны при проведении демонстрационного экзамена, так как постоянно работаю в качестве приглашенного эксперта на демонстрационных экзаменах и соревнованиях «WorldSkills» в номинации «Сварочные технологии» Все рассматриваемые в статье вопросы неоднократно обсуждала с коллегами-экспертами и выявила общие проблемы и решения с которыми хотелось бы поделиться с коллегами.

Всегда перед любым образовательным учреждением в процессе подготовки обучающихся стоит вопрос подготовки квалифицированных специалистов по любой специальности. Не менее важен и вопрос оценки качества подготовки кадров, так как в зависимости от квалифицированной оценки зависит дальнейший профессиональный рост обучающихся и успешная профессиональная карьера. Демонстрационный экзамен по стандартам «WorldSkills» дает образовательному учреждению новый формат подведения итогов обучения и позволяет оценить профессиональные компетенции.

Не первый год являюсь экспертом «WorldSkills» на региональных и отборочных соревнованиях нашей области, оцениваю работы обучающихся на демонстрационных

экзаменах. С каждым годом на демонстрационных экзаменах наблюдаю различный качественный уровень подготовки обучающихся, что вполне объяснимо подготовкой обучающихся, критериями оценки уровня подготовки и другими факторами.

На демонстрационных экзаменах часто общаемся с коллегами и обсуждаем проблемы, преимущества и недостатки самого экзамена, оценки качества, обмениваемся опытом работы. В результате четко сформулировала для себя и коллег свое видение данного вопроса. Начну с преимуществ демонстрационного экзамена.

Во-первых, чтобы не говорили все вокруг хорошо, что демонстрационный экзамен ввели. Он именно демонстрационный, так как образовательное учреждение наглядно может продемонстрировать различный уровень подготовки обучающихся, владение технологиями сварки различных материалов, знание современной техники и умения ее настройки и т.д.

Во-вторых, демонстрационный экзамен проходит в строгом соответствии со стандартами «WorldSkills», что немаловажно, а это высокие требования к независимой оценке выполненных работ, современные сварочные технологии, оборудование, инструменты и материалы, т. е. моделирование реальных условий производственных процессов.

В-третьих, при проведении демонстрационного экзамена каждое образовательное учреждение привлекает для оценки работ обучающихся независимых экспертов «WorldSkills», имеющих сертификат. В процессе оценивания мы видим работы обучающихся, положительные и отрицательные стороны работ, наблюдаем за обучающимися во время проведения демонстрационного экзамена на площадке, но лично не знакомы, не видим ведомостей успеваемости, а даем выполненным работам оценку действительно независимую и качественную.

В-четвертых, помимо независимых экспертов на площадке при проведении демонстрационного экзамена присутствуют представители работодателей крупных предприятий, которые дают возможность обменяться опытом работы нам экспертам с работодателем, а обучающимся представить в выгодном для себя свете свои навыки и умения. Очень часто при проведении демонстрационного экзамена обучающиеся получают очень выгодные предложения от работодателя и решают вопросы дальнейшего трудоустройства.

В-пятых, демонстрационный экзамен хорошая альтернатива стандартной процедуре защите дипломной работы или квалификационной работы, так как при защите дипломной работы, например, по специальности сварочное производство мы видим

подготовку обучающихся чисто в теоретическом плане, а демонстрационный экзамен дает возможность обучающимся проявить как теоретические, так и практические навыки.

В-шестых, здоровая конкуренция на площадке обучающихся, прозрачность результатов, возможность сравнить свои результаты по стандартам «WorldSkills», независимая экспертная оценка высококвалифицированной комиссией.

Помимо вышеперечисленных и других преимуществ четко видишь и отрицательные стороны демонстрационного экзамена:

- безусловно очень высокая стоимость расходных материалов, в расчете на одного студента (более ста тысяч рублей), а в целом сумма затрат, которая ложится на образовательное учреждение. Плюс накладные расходы, такие как затраты на транспорт, если у образовательного учреждения нет своей площадки для проведения демонстрационного экзамена и обучающихся придется везти в другое учебное заведение, затраты на средства индивидуальной защиты и т.д.;
- разный уровень подготовки к демонстрационному экзамену обучающихся. Как правило, все обучающиеся не могут иметь высокий уровень подготовки, он различный, как бы ни старались преподаватели и мастера, а критерии оценки очень высокие, в соответствии со стандартами «WorldSkills», поэтому образовательное учреждение немного проигрывает в этом плане;
- психологическая подготовка обучающихся, так как помимо профессиональных навыков должна быть готовность к конкуренции и стрессоустойчивость. На площадке часто наблюдаю
- волнение участников, боязнь получить низкую оценку, стремление уложиться в строго отведенное
- время, торопливость в ущерб качеству выполненных работ. Это нормальный человеческий фактор, его можно победить с помощью психологической настройки, рекомендаций преподавателя-психолога;
- демонстрационный экзамен позволяет выявить уровень подготовки самого образовательного учреждения к новым условиям жизни и требованиям современного производства, а именно наличие современного оборудования, материально-технической базы, площадки для проведения демонстрационного экзамена, квалифицированных кадров, подготовки пакета документов. И все это в соответствии с современными требованиями жизни и стандартами «WorldSkills»;
- задания для процедуры оценивания на демонстрационном экзамене сначала были очень сложными и их брали с чемпионата «WorldSkills» (Обучающиеся сдавали экспертной комиссии несколько модулей, на которые тратили много физических

сил и здоровья. Экзамен был очень трудный и продолжительный по времени). Безусловно, для определения победителей на чемпионатах это оправданно и справедливо, ведь там определяют лучших, но для демонстрационного экзамена обучающимся нужно показать свои навыки и умения по заявленной специальности в соответствии с индивидуальной подготовкой. Поэтому этот момент был решен в пользу обучающихся, образовательная организация согласовывает задания с «WorldSkills» и самостоятельно разрабатывает оценочные средства. Это конечно сложно, но преодолимо.

По итогам демонстрационного экзамена выпускникам выдается паспорт компетенций (Skills passport) с оценкой за экзамен. Этот документ подтверждает профессиональный уровень владения компетенцией в соответствии со стандартами «WorldSkills», дает путевку обучающимся в жизнь. Этот документ не вызывает недоверия у работодателей, так как подтверждает профессиональные компетенции подготовленных специалистов среднего профессионального образования. Ведь проведение внутренних и международных чемпионатов «WorldSkills» широко освещается на телевидении, средствах печати, просторах интернета.

Таким образом, демонстрационный экзамен становится реальным фактом в нашей жизни, все несоответствия и отрицательные моменты будут с течением времени преодолены в результате проб и ошибок, разработаны рычаги управления процессами демонстрационного экзамена, ведь все новое должно пройти определенную апробацию в образовательной организации и повысить качество подготовки конкурентноспособного специалиста

Список источников

1. Материалы сайта WorldSkills.ru.

ДЕМОЭКЗАМЕН КАК СПОСОБ СТИМУЛИРОВАНИЯ ИННОВАЦИОННЫХ ПОДХОДОВ РЕАЛИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ПРОФЕССИИ 15.01.05 СВАРЩИК (РУЧНОЙ И ЧАСТИЧНО МЕХАНИЗИРОВАННОЙ СВАРКИ (НАПЛАВКИ))

*Ананьева Анастасия Николаевна,
преподаватель ГБПОУ «ВКУиНТ
им. Ю. Гагарина», г. Волгоград*

Аннотация:

В статье рассматривается контекстное обучение как способ освоения инновационного содержания профессионального образования. Формирование устойчивой профессиональной позиции. Применение образовательных технологий и методов

обучения, способствующих достижению высоких результатов при прохождении аттестационных процедур в форме демонстрационного экзамена.

Как мы знаем, демонстрационный экзамен (далее - ДЭ) – это вид аттестационного испытания в процессе ГИА или промежуточной аттестации по образовательным программам СПО или по их части, целью которого является оценка соответствия уровня освоения общих и профессиональных компетенций требованиям ФГОС СПО. ДЭ предусматривает моделирование реальных производственных условий для решения обучающимися практических задач профессиональной деятельности и проводится по стандартам WorldSkillsRussia, что также позволяет определить уровень компетенций, позволяющих вести профессиональную деятельность в определенной сфере и (или) выполнять работу по конкретной профессии или специальности в соответствии с международными требованиями.

Данные требования ставят перед образовательными организациями высокую планку по обеспечению качества образования и, в свою очередь, предоставляют возможность объективной оценки содержания образовательных программ, состояния материально-технической базы, уровня квалификации преподавательского состава, а также, самое главное, определения точек роста и дальнейшего развития в соответствии с актуальными требованиями не только регионального, но и мирового рынка труда.

В Волгоградском колледже управления и новых технологий им. Ю. Гагарина накопился опыт проведения ДЭ в рамках ГИА по профессии 15.01.05 Сварщик (ручной и частично механизированной сварки (наплавки)), большим подспорьем чему было проведение региональных чемпионатов WSR по компетенции «Сварочные технологии» с 2016 г. (колледж является региональной площадкой по проведению чемпионатов WSR по сварочным технологиям и площадкой по проведению ДЭ по профессии Сварщик).

Но чтобы успешно подойти к итоговому результату необходимо пересмотреть и актуализировать весь образовательный процесс. Что, соответственно, порождает необходимость:

- переработки и обновления содержания ОПОП;
- внесения актуальных требований к знаниям, умениям, практическому опыту и профессиональным компетенциям, учитывающих требования WorldSkills;
- поиска новых технологий и методик обучения.

Инновационное содержание образования, предполагает внесение изменений в программную, учебно-методическую, оценочную и планирующую документацию на основе сравнительного анализа ФГОС СПО и:

- требований WSR[4] по компетенции Сварочные технологии;
- требований профессиональных стандартов по профессии Сварщик[5];
- требований регионального рынка труда и работодателей, являющихся социальными партнерами колледжа.

Исходя из этого, требуется с особым вниманием и тщательностью отнестись к применению образовательных технологий и методов обучения, которые будут способствовать наиболее эффективному использованию учебного времени, а так же достижению высоких результатов образования с учетом компетентностного подхода и практико-ориентированности.

В настоящее время, когда акцент ставится на развитие профессиональных и личностных качеств, конструирование учебного процесса должно осуществляться не на основе обучения через информацию, а на реализации компетентностного подхода, главным принципом которого является обучение через деятельность. Еще один немаловажный аспект – содержание обучения должно ориентировать студента на будущую профессиональную деятельность. Таким образом, если учитывать профессиональную составляющую, то мы уже говорим о сочетании его с контекстным подходом[1]. Контекстным является такое обучение, в котором с помощью всей системы педагогических приемов и методов динамически моделируется предметное и социальное содержание профессиональной деятельности, осуществляется трансформация учебной деятельности обучающегося в профессиональную деятельность специалиста[2]. Предметный контекст деятельности – это деятельность по освоению знаний, умений и опыта профессиональной деятельности, заданная с помощью системы учебных заданий в соответствии с модельными (квалификационными) характеристиками специалиста. Социальный контекст – это те социальные отношения, в которых она осуществляется.

Первым этапом реализации контекстного подхода по профессии Сварщик, о чем говорилось ранее, является переработка программ дисциплин и модулей профцикла и внесение на вариативной основе требований к образовательным результатам на основе WSR, профстандартов, регионального компонента. Затем обновляется содержание учебных занятий и методика их реализации – выстраивается инновационная система обучения. В этой связи с этим, пересмотру подлежит не только содержательная, но и процессуальная часть образования: формы, методы, средства, приемы и иные элементы системы учебной деятельности с акцентом на сквозной профессиональный контекст (см. Рис. 1).

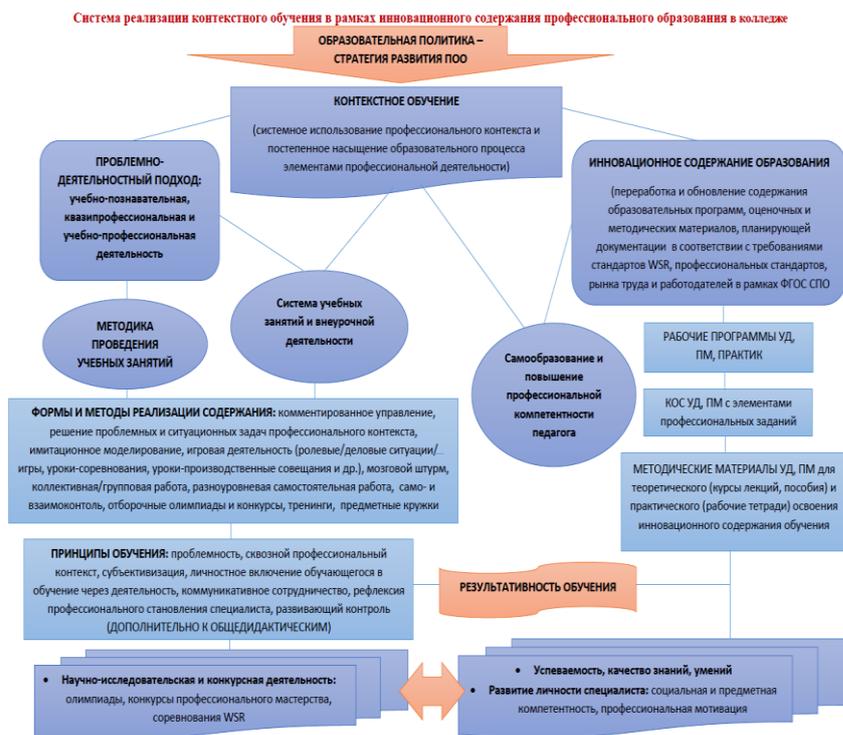


Рисунок 1 - схема «Система реализации контекстного обучения»

Воссоздание предметного и социального контекстов профессиональной деятельности добавляет в образовательный процесс ряд новых моментов, дает дополнительные возможности в подготовке к демозкзамену, а именно: обеспечивает системность и межпредметность знания; позволяет дать динамическую развертку содержания обучения, которое обычно представлено в статичном виде; позволяет составить сценарный план деятельности специалистов в соответствии с технологией производства; знакомит с должностными функциями и обязанностями; обеспечивает ролевую «инструментовку» действий и поступков; учитывает должностные и личностные интересы будущих специалистов.

Основной характеристикой учебного процесса контекстного типа, реализуемого с помощью системы активных форм и методов обучения, является моделирование будущей профессиональной деятельности. Контекстный подход создает условия для трансформации учебно-познавательной деятельности в квазипрофессиональную, а затем в учебно-профессиональную [3].

Таким образом, контекстное обучение является эффективным способом освоения инновационного (обновленного) содержания профессионального образования, позволяющим целенаправленно и планомерно формировать устойчивую профессиональную позицию каждого обучающегося, обеспечивающую, в свою очередь, высокие показатели качества образовательных результатов обучающихся и как следствие, успешное прохождение демонстрационного экзамена.

Наиболее целесообразно в данных педагогических условиях использование проблемно-деятельностных форм и методов в обучении студентов, способствующих формированию и развитию профессионального интереса с нарастающим эффектом: постановки проблемных задач и создания проблемных ситуаций профессионального контекста, совместного поиска путей их решения; организации игровой (ролевой), групповой, а также индивидуальной деятельности с содержательным контекстом профессиональной сферы; визуализация приемов выполнения работ и создание условий по освоению содержания с помощью имитационной деятельности в рамках учебного процесса (использование имеющихся виртуальных тренажеров в рамках практических занятий, соревнования в процессе конкурсной деятельности как форма аттестация по учебной практике, реализация наставничества как формы индивидуальной работы и др.).

Таким образом, достигается важная задача - научить студентов идти путем самостоятельных открытий и находок. Способность анализировать поступающую информацию, четко и логично мыслить, делать выводы, аргументировано и ясно излагать свои мысли, проектировать решения, уметь действовать в нестандартной ситуации в настоящее время необходимо каждому специалисту. Также необходимо развивать творческую самостоятельность, познавательную и исследовательскую активность и во внеурочной деятельности (в рамках предметных кружков, участия в олимпиадах, конкурсах профессионального мастерства различного уровня).

Успешности реализации данного подхода способствует и то, что у студентов уже имеется в достаточной степени накопленные знания (взятые из ранее освоенных дисциплин, учебной или производственной практики, а также повседневной жизни), обобщая, синтезируя и анализируя которые, достигается решение предлагаемых задач и ситуаций. Задача педагога: пересмотреть содержание учебного материала, отыскать причинно-следственные связи в различных дидактических единицах, разработать и выстроить систему проблемных задач профессионального контекста, решение которых позволит достигнуть запланированных результатов, в частности успешной сдачи демонстрационного экзамена.

Список источников

1. Вербицкий, А. А. Контекстно-компетентностный подход к модернизации образования [Текст] / А. А. Вербицкий // Высшее образование в России. – 2010. – № 5. – С. 32–37.
2. Софронова, Т. В. Контекстная подготовка специалистов [Текст] / Т. В. Сафонова // Сибирский педагогический журнал. – 2007. – № 6. – С. 55–62.
3. Яковлева, И.Г. Контекстный подход в системе приоритетных подходов,

- обеспечивающих реализацию и конкретизацию личностно-ориентированной парадигмы среднего профессионального образования / И.Г.Яковлева // Сибирский педагогический журнал. – 2011. – № 12. – С.35-41.
4. Компетенция «Сварочные технологии» [Электронный ресурс]: техническое описание // Союз «Ворлдскиллс Россия»: офиц. сайт. – Электрон. дан. – М.,2017. – Режим доступа: <https://www.tpk-tver.ru/attachments/article/0/%D0%A2%D0%9E.pdf>
 5. Профессиональный стандарт. Сварщик (с изменениями на 10 января 2017 г.) [Электронный ресурс] : утв. приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28 ноября 2013 года № 701-н//Класс информ.ру. – Электрон. дан. – М.,2017. – Режим доступа:<https://classinform.ru/profstandarty/40.002-svarshchik.html>
 6. Об утверждении методических рекомендаций о проведении аттестации с использованием механизма демонстрационного экзамена (с изменениями на 1 апреля 2020 года) [Электронный ресурс]// Электронный фонд правовой и нормативной документации. – Электрон.дан. – М.,2020. – Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/554691571>. – Загл. С экрана. – (Дата обращения: 07.03.2020).

ДЕМОНСТРАЦИОННЫЙ ЭКЗАМЕН - НОВЫЙ ВИД НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ ВЫПУСКНИКОВ, НОВЫЕ СТАНДАРТЫ

*Андреева Марина Викторовна,
мастер производственного обучения
ГАПОУ «Камский строительный колледж
Им. Е.Н. Батенчука»*

Аннотация:

Демонстрационный экзамен стал новым видом аттестационных процедур, которые включены в государственную итоговую аттестацию (ГИА) по программам среднего профессионального образования с введением нового формата образовательных стандартов (ФГОС СПО) в Российской Федерации. Необходимо определить, какие подходы к организации такого формата оценки могут обеспечить ее объективность, валидность и надежность. Здесь же появляются новые инструменты оценки качества подготовки кадров.

Образование не стоит на месте, каждый год внедряют новые критерии качества оценки в демонстрационный экзамен.

Аналоги демонстрационного экзамена всегда существовали в российском образовании:

- квалификационный экзамен по завершению программы профессионального обучения
- промежуточная аттестация по профессиональным модулям СПО;
- практическая работа как часть ВКР по программам подготовки квалифицированных рабочих.

Эти формы аттестации аналогичны демонстрационному экзамену по содержанию – демонстрации деятельности, но они не выдерживают принцип независимости, требования к материально-технической базе и содержат облегчённые варианты заданий

Именно поэтому в практиках и моделях WorldSkills ищут инструменты, которые помогут усовершенствовать создание программ СПО и оценивание результатов освоения этих программ.

В России в период 2013 – 2018 годов характеризуется рядом новых внутренних условий, которые окажут существенное влияние на социально-экономическое развитие страны. Достижение этого требует формирования новой модели в первую очередь в реформе российского образования.

Для Правительства РФ приоритетным направлением является развитие рабочих профессии и в частности, СПО. Одной из основных целей данного проекта является выпуск конкурентоспособных кадров на российский рынок труда, а также на мировой. Для реализации этой цели вводится демонстрационный экзамен, который позволяет определить, качество подготовки специалиста, по многим компетенциям

Достижение этого требует формирования новой модели демонстрационного экзамена, необходимого для подтверждения качественной подготовки выпускника по программе среднего профессионального образования–сформированной профессиональных компетенций в соответствии с требованиями WorldSkills, международных стандартов и мировых технологий. Демонстрационный экзамен является новым видом независимой оценки качества подготовки выпускников.

Очень важно привлечение независимых экспертов со стороны работодателей и проведение демонстрационного экзамена в условиях, которые близки к производственным, они позволяют сделать систему оценки сформированности компетенций выпускников более объективной. Новый формат оценки качества подготовки выпускников, такой как демонстрационный экзамен, обязательно повлечет за собой изменения в содержании образовательных программ и реализации процесса образования [1. С. 5].

Как же взаимодействовать с работодателями? Не секрет что работодатель хочет опытных квалифицированных рабочих, порой не готов брать студентов даже на производственную практику. А если берут, то не всегда добросовестно оплачивает выполненную работу. Конечно, в советское время практику проходили бесплатно. Но государственная экономика и политика склоняет подростков искать только оплачиваемую практику. В ответ работодатель хочет квалифицированных специалистов.

Конечно, организация и проведение демонстрационного экзамена на площадке своего учебного заведения имеет ряд проблем, которые необходимо решать в кратчайшие сроки. К этому относится и материально-техническое обеспечение рабочих мест согласно инфраструктурного листа, это и наличие на своей базе сертифицированных экспертов, и привлечение высококвалифицированных специалистов от работодателя к независимой экспертизе выполненных работ студентами колледжа.

Наш колледж совместно с работодателями планируют пакет инновационных предложений по работе на производстве, связывая свою деятельность с форматом WorldSkills. Работа идет в разных направлениях. Изначально заключается четырех сторонний договор (студент, колледж, родитель, предприятие) в течение всего времени обучения студентов проходит в учебных мастерских колледжа, оснащенных лабораторией, а производственная практика на предприятиях города. Вместе с мастерами производственного обучения и начальниками производства просматривается рабочая программа, составляются поурочные планы на каждый день практики. Студенты обучаются на современном оборудовании оснащенным по последним мировым стандартам [2, С. 14].

Студентов, которые участвовали в чемпионатах WorldSkills с удовольствием принимают на практику на предприятие. Работодатель заинтересован в такой практике, так как на прямую готовит специалистов для работы на своих предприятиях.

Предприятия, участвующие в оценке экзамена, по его результатам могут осуществить подбор лучших молодых специалистов по востребованным компетенциям, оценив на практике их профессиональные умения и навыки, а также определить образовательные организации для сотрудничества в области подготовки и обучения персонала.

Колледж тоже заинтересован в данном эксперименте:

- это хороший опыт для студентов
- это оплачиваемые места вовремя практике
- это дальнейшее, гарантированное трудоустройства
- это хороший старт в дальнейшей карьере.

Они выходят уже квалифицированным рабочими, что позволяет им самим диктовать условия на рынке труда. В течение года предприятие совместно с колледжем проводит свои внутренние чемпионаты, где принимают участия не только студенты, но и рабочие данного предприятия. В рамках таких чемпионатов своим сотрудникам повышают рабочие разряды. Просматривают перспективных студентов. Благодаря внутренним чемпионатам можно построить стратегию дальнейшего обучения студентов. Увидеть слабые и сильные стороны в подготовке кадров.

Демонстрационный экзамен по совместной договоренности проходит так же на производстве. Что позволяет более эффективно подойти к организации и проведению экзамена и поднимает престиж рабочих профессий. На экзамен берется задание, которое присылает главный эксперт. Чаще всего берется то, которое использовали на предыдущем чемпионате WorldSkills. На демонстрационный экзамен приглашаются независимые эксперты. В их состав входят мастера п/о, работники предприятий. Экзамен делятся на модули.

По итогам прошлого года, мы увидели, что совместная работа с предприятием приносит свои результаты. Более 80% студентов остаются на предприятии. Включение формата демонстрационного экзамена в процедуру государственной итоговой аттестации обучающихся профессиональных образовательных организаций – это модель независимой оценки качества подготовки кадров, содействующая решению нескольких задач системы профессионального образования и рынка труда без проведения дополнительных процедур.

Прежде всего, соответствующая процедура обеспечивает качественную экспертную оценку в соответствии с международными стандартами, так как в предлагаемой модели экспертное участие, в том числе представителей работодателей требует подтверждения квалификации по стандартам WorldSkills Russia.

Уже года четыре, я активно принимаю участие в демонстрационных экзаменах, для чего мне это.

Это колоссальный опыт, в системе WorldSkills Russia.

Движение WorldSkills Russia. каждый раз ставит новые задачи не только для конкурсантов, но и для сообщества экспертов. Эксперты — это уникальные люди, которые иногда до поздней ночи готовы отстаивать тот или иной критерий.

Список источников

1. Инструкция по подготовке и проведению демонстрационного экзамена по стандартам WSR для главных экспертов. – Союз «Агентство развития профессиональных сообществ и рабочих кадров «WSR».– М. – 2017. – 10 с.

2. Павлова О.А. Демонстрационный экзамен: приоритеты образовательной политики в СПО и новая реальность для образовательных организаций. // Дополнительное профессиональное образование в стране и мире. – 2016. – No 5 – 6 . – 28 с.

Интернет источник

1. <http://worldskills.ru/nashi-proektyi/demonstracionnyj-ekzamen/obshhaya-informacziya.html>
2. <https://academy-prof.ru/blog/demonstracionny-ekzamen-v-spo>, свободный.

**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СТУДЕНТОВ
КОЛЛЕДЖА ПРИ ПОДГОТОВКЕ К ДЕМОНСТРАЦИОННОМУ ЭКЗАМЕНУ
КАК ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТИ И РАЗВИТИЯ
«АДАПТИВНЫХ РЕСУРСОВ»**

*Богданова Лариса Геннадьевна,
заместитель директора по научно-методической работе
ГАПОУ «Бугульминский строительно-технический
колледж», к.п.н.*

Аннотация:

В статье рассматривается проблема поиска новых подходов к оценке качества подготовки выпускников профессиональных образовательных организаций, в частности организация и проведение демонстрационного экзамена. Автором предложен алгоритм индивидуальной психолого-педагогической поддержки обучающихся колледжа при подготовке к демонстрационному экзамену.

В настоящее время перед системой профессионального образования стоит задача в поиске новых подходов к оценке качества подготовки обучающихся профессиональных образовательных организаций с учетом современных стандартов и требований работодателей. В связи с этим, для оценки уровня знаний и умений подготовки квалифицированных специалистов в соответствии со стандартами Ворлдскиллс Россия введен и проводится демонстрационный экзамен.

Демонстрационный экзамен – это форма государственной итоговой аттестации выпускников по программам высшего и среднего профессионального образования. Цель демонстрационного экзамена – определить у студентов и выпускников уровень знаний, умений и навыков, позволяющих вести профессиональную деятельность в определенной сфере и выполнять работу по конкретным профессиям или специальностям в соответствии со стандартами WSR.

Демонстрационный экзамен, как педагогическая инновация, требует специальной подготовки как со стороны администрации и педагогических работников колледжа, так и со стороны обучающихся. Для образовательных организаций проведение демонстрационного экзамена - это возможность объективно оценить качество образовательных программ, материально-техническую базу, уровень квалификации преподавательского состава, а также направления деятельности, в соответствии с которыми определяются точки роста и дальнейшего развития. Для обучающихся - демонстрационный экзамен выступает критерием оценки качества подготовки и сформированности общих и профессиональных компетенций.

Поскольку демонстрационный экзамен имеет свои особенности, соответственно и подготовка к его проведению носит своеобразный характер. На первом этапе подготовки студентов необходимо проинформировать о форме и условиях проведения экзамена. Получив необходимую информацию, начинается практическая отработка заданий на технологической площадке.

На этом этапе важна индивидуальная психолого-педагогическая поддержка обучающихся. Под психолого-педагогическим сопровождением понимается последовательность организационных форм деятельности администрации и педагогического коллектива профессиональной образовательной организации (далее - ПОО), обеспечивающих развитие личности обучающегося и координацию усилий всех участников образовательных отношений [1, с. 63]. Данное сопровождение осуществляется на базе ПОО и служит средством оптимизации образовательного процесса, повышения его эффективности, основой успешности личностного и познавательного развития студентов.

В связи с этим, в колледже необходимо организовать психолого-педагогическое сопровождение обучающихся по следующим направлениям:

- диагностическая деятельность;
- психологическое просвещение и консультирование;
- психологическая профилактика.

Рассмотрим каждое направление более подробно. Диагностическая деятельность представляет собой психолого-педагогическое изучение обучающихся на протяжении всего периода обучения в колледже. Диагностика проводится с целью оптимизации процессов обучения и воспитания (определение индивидуальных особенностей и склонностей личности, ее потенциальных возможностей в процессе обучения и воспитания; неуспеваемость, учебные и личные проблемы; выявление причин и

механизмов нарушений в обучении, развитии, социальной адаптации; оценка и анализ трудностей работы педагогов со студентами; социально- психологическая диагностика).

Формы диагностической деятельности в колледже, как со студентами, так и педагогами и родителями обучающихся разнообразны. С педагогами диагностика проводится с целью выявления основных затруднений в организации процесса обучения и воспитания обучающихся.

С родителями – для получения обратной связи об уровне организации учебно-воспитательного процесса в колледже (анкетирование). С обучающимися психолого-педагогическая диагностика (тестирование, анкетирование) организуется для комплексного психолого-педагогического обследования; изучения условий семейного воспитания и социального окружения; определения динамики в процессе реализации коррекционной работы. По итогам диагностики психолог колледжа разрабатывает рекомендации для участников образовательных отношений, организует консультативные или коррекционно-развивающие занятия.

Психологическое просвещение - формирование у обучающихся, их родителей, педагогических работников колледжа потребности в психологических знаниях, желание использовать их в интересах собственного развития. Формы психологического просвещения: индивидуальные (беседа), групповые (тематический урок, родительское собрание); публичные выступления (лекция, сообщение на педагогическом совете) и др. Использование той или иной формы психологического просвещения определяется конкретной ситуацией, организуется по запросу родителей и носит систематический, плановый характер.

Консультативная деятельность – это индивидуальная помощь обучающимся, их родителям (законным представителям), педагогическим работникам колледжа и другим участникам образовательного процесса в вопросах развития, воспитания и обучения студентов. [2, с. 125].

Психологическая профилактика - это система мероприятий, направленная на охрану психического здоровья и создание психологических условий, благоприятных для развития личности. Важнейшими направлениями психопрофилактической работы являются:

- профилактика нарушений в психическом и личностном развитии обучающихся;
- профилактика стрессовых состояний;
- предупреждение возникновения психологического напряжения в коллективе.

Огромную роль по данному направлению выполняет психологическая служба колледжа, а именно психолог и социальный педагог. Суть психологической работы с

обучающимися состоит в снятии нервно-психического напряжения; коррекции самооценки; развитии психических функций – памяти, мышления, воображения, внимания; преодолении пассивности; формировании самостоятельности, ответственности и активной жизненной позиции; преодолении отчужденности и формировании коммуникативных навыков.

В своей работе психолог использует следующие методы психологической реабилитации: беседы, индивидуальные психологические консультации, психологическую помощь, тренинговые упражнения, а также постоянное сотрудничество с педагогами и родителями по выработке общих подходов и единой стратегии в работе с ними.

С первого дня подготовки к демонстрационному экзамену обучающимся нужно создать благоприятные условия для развития «адаптивных ресурсов». В противном случае можно столкнуться с адаптационным стрессом!!! Существуют различные способы преодоления стресса, которые эффективны при систематическом их использовании в повседневной жизни. Однако иногда случаются моменты, когда нужно в минимальные сроки оказать самопомощь при стрессе (что возможно при выполнении заданий на демонстрационном экзамене).

На психологических тренингах психолог колледжа обучает студентов-участников экзамена, чемпионатов ВСР приемам первоочередной самопомощи, которые позволят справиться со стрессом. Приведем примеры некоторых упражнений.

1. Медленно сосчитайте в уме до десяти или прочитайте любимое стихотворение.
2. Переключите внимание на дыхание. Медленно вдохните носом, обратите внимание на прохладное щекотание в ноздрях при вдохе. Медленно выдохните, обратив внимание на разницу температуры вдыхаемого и выдыхаемого воздуха.
3. Смочите лоб, виски и руки до локтей холодной водой.
4. Внимательно осмотритесь по сторонам, обратите внимание на детали: цвет стен, форма и цвет предметов и т.д.
5. Рассмотрите какой-нибудь мелкий предмет. Обратите внимание на его форму, цвет, структуру. Затем закройте глаза и попытайтесь представить его.
6. Очень полезно в этой ситуации медленно выпить стакан воды, полностью сосредоточившись на ощущениях воды, текущей по горлу.
7. Выпрямитесь, вдохните и на выдохе медленно наклонитесь вперед так, чтобы голова и плечи свободно повисли. Оставайтесь некоторое время (1-2 минуты) в таком положении. Затем медленно выпрямитесь.

Также важно сосредоточиться на деталях: сохранять спокойствие при выполнении работы на предельной скорости; следить за расходом энергии.

В результате целенаправленного психолого-педагогического сопровождения студентов с момента поступления в колледж и до выпускных экзаменов определяются пути и методы их поддержки и развития, создаются условия социальной значимости, приобретаются дополнительные навыки социальной жизни, удовлетворяется личная образовательная потребность, что выведет личность на новый уровень, научит быть самостоятельным и уверенным.

Список источников

1. Миндель, А.Я. Разные возможности – равные права – общее жизненное пространство [Текст] / А. Я. Миндель. – М.: Сфера, 2009. – 173 с.
2. Новиков, М.Н. Десять вопросов о формировании индивидуальной программы реабилитации [Текст] / М. Новиков – М.: Перспектива, 2006. – 283 с.

ДЕМОНСТРАЦИОННЫЙ ЭКЗАМЕН КАК ВЕДУЩЕЕ СРЕДСТВО ОЦЕНИВАНИЯ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ

*Богданова Светлана Александровна,
преподаватель, концертмейстер
ГБПОУ СО «Сызранский колледж искусств
и культуры им О.Н. Носцовой»*

Аннотация:

В данной статье рассматриваются средства оценивания уровня сформированности профессиональных компетенций и приводится обоснование использования как ведущего средства оценивания уровня сформированности профессиональных компетенций. Изложены все положительные стороны проведения демонстрационного экзамена по стандартам WorldSkills. Демонстрационный экзамен рассмотрен как новый инструмент оценки качества выпускников профессиональных учебных заведений.

Процессы модернизации профессионального образования направлены на развитие социально-экономической и культурной жизни общества. И потому назрела необходимость изменений в характере требований к образованию, а также - ориентации инициативной, способной предпринимать компетентные действия личности, отличающейся высокой конкурентоспособностью.

Направленность современного образования – это формирование у обучающихся общих и профессиональных компетенций. В связи с этим появилась необходимость в

компетентностной направленности образовательного процесса, разработке технологий и средств оценки качества подготовки обучающихся в рамках компетентностных требований. Для этого нужны оценочные средства комплексного характера, требующие принятия практических решений, как в известной ситуации, так и в нестандартных ситуациях. Такие оценочные средства, которые направлены на решение не теоретических, а профессиональных задач, требующих применения информации из разных областей знаний.

Одним из таких оценочных средств, направленных на демонстрацию компетенций, а также применения их в конкретной ситуации, является демонстрационный экзамен по стандартам WorldSkills Russia.

Демонстрационный экзамен – это процедура, позволяющая обучающемуся в условиях, приближенных к производственным, продемонстрировать освоенные профессиональные компетенции. Другими словами, демонстрационный экзамен представляет собой оценку результатов обучения методом наблюдения за выполнением трудовых действий на рабочем месте.

Данный вид экзамена проводится с целью определения у обучающихся уровня сформированности профессиональных компетенций, позволяющих вести профессиональную деятельность в определенной сфере или выполнять работу по конкретным профессиям или специальностям в соответствии со стандартами WorldSkills Russia.

Выпускники, прошедшие аттестационные испытания в формате демонстрационного экзамена, получают возможность:

- одновременно с подтверждением уровня освоения образовательной программы в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами подтвердить свою квалификацию в соответствии с требованиями международных стандартов WorldSkills Russia без прохождения дополнительных аттестационных испытаний;
- подтвердить свою квалификацию по отдельным профессиональным модулям, востребованным работодателями и получить предложение о трудоустройстве на этапе выпуска из образовательной организации;
- одновременно с получением диплома о среднем профессиональном образовании получить документ, подтверждающий квалификацию, признаваемый предприятиями, осуществляющими деятельность в соответствии со стандартами WorldSkills Russia.

Демонстрационный экзамен проводится с целью оценки и подтверждения квалификации кандидата, необходимой для выполнения работ в одной из областей трудовой деятельности. И сдается путем демонстрации на практике профессионального мастерства, определенного в базовом учебном плане.

Во время проведения демонстрационного экзамена, участник самостоятельно учится принимать решения в различных возникающих производственных ситуациях, отвечать за результат своего труда, проявлять свой творческий потенциал, владеть своими эмоциями.

Результат выполненных заданий оценивает эксперт образовательной организации и эксперт – представитель от работодателя, имеющий высокую степень квалификации и богатый профессиональный опыт.

Отличительной особенностью демонстрационного экзамена является возможность для выпускника продемонстрировать освоенность им знаний и умений в режиме «здесь и сейчас». Потенциальный работодатель, присутствующий на подобном экзамене, лично и максимально объективно сможет оценить уровень подготовки того, кто придет к нему завтра устраиваться на работу. И, соответственно, риск работодателя совершить ошибку в выборе будущего работника становится значительно ниже.

Демонстрационный экзамен – это не только средство оценивания уровня сформированности профессиональных компетенций, но и связующее звено между образовательными организациями и работодателями.

Список источников

1. Ключарев Г.А. «Разрыв» образования и рынка труда: мнения экспертов / Г.А. Ключарев // Социологические исследования. 2015. №11. С.49-56.
2. Кондрина И.В. Самосовершенствование профессионально важных качеств у студентов в процессе их психолого-педагогической подготовки: Дис. канд. пед. наук. Кемерово, 2000. - 180 с.
3. Олейникова О.Н. Муравьева А.А. Профессиональные стандарты как основа формирования рамки квалификаций. Методическое пособие / О.Н. Олейникова, А.А. Муравьева. Москва: АНО Центр ИРПО. 2011. 72 с.
4. Станулевич О.Е. Профессиональные компетенции как показатель качества профессионального образования / О.Е. Станулевич // Среднее профессиональное образование. 2013. № 4. С. 5-10.

ПЛЮСЫ И МИНУСЫ ДЕМОНСТРАЦИОННОГО ЭКЗАМЕНА

*Борисова Оксана Сергеевна,
преподаватель ГБПОУ «ГК г. Сызрани»*

Аннотация:

На сегодняшний день, студенты, которые выбирают специальное профессиональное образование, увеличиваются. В реализации Федерального государственного стандарта выдвигается одно из требований, повышение компетентного подхода. Демонстрационный экзамен является новым инструментом оценки качества выпускников специального профессионального образования.

"Перспективным направлением в системе среднего профобразования ... является введение новых форм государственной итоговой аттестации, абсолютно новых форм, а именно демонстрационного экзамена. Сам экзамен даёт возможность показать освоение программ в условиях, которые могут моделировать реальную производственную ситуацию" Васильева О.

Демонстрационный экзамен по стандартам Ворлдскиллс – это форма государственной итоговой аттестации выпускников по программам среднего профессионального образования образовательных организаций высшего и среднего профессионального образования, которая предусматривает:

- моделирование реальных производственных условий для демонстрации выпускниками профессиональных умений и навыков;
- независимую экспертную оценку выполнения заданий демонстрационного экзамена, в том числе экспертами из числа представителей предприятий;
- определение уровня знаний, умений и навыков выпускников в соответствии с международными требованиями.

По окончании колледжа выпускник пишет итоговую квалификационную работу, но, на мой взгляд, здесь плохо прослеживается связь студента с практикой. Так при новом формате аттестации студент покажет все свои умения и навыки за все года обучения. Для того, чтобы оценить профессиональные компетенции, демонстрационный экзамен проводится на рабочем месте и поэтапно.

При сдаче демонстрационного экзамена студент демонстрирует свое мастерство, а оценку производят обученные эксперты. Большую роль играет заинтересованный работодатель, который принимает также участие в оценивании. Оценка происходит и выставляется комплексно:

- сначала обсуждаются модули и критерии оценивания;
- обсуждают конкурсное задание;
- во время выполнения задания идет наблюдение специалистов.

Преимущества демонстрационного экзамена:

- в первую очередь для самого выпускника, так как он не просто сдает итоговую работу в виде диплома, но и подтверждает квалификацию в соответствии с международными стандартами;
- выпускник получает не только диплом об образовании, но и паспорт компетенции (Skills Passport);
- успешное проведение демонстрационного экзамена, поднимается престиж колледжа;
- для самого колледжа, так как он может более эффективно оценить свои программы обучения и материальную базу;
- для работодателей, во время посещения данного экзамена они могут приглядеться к каждому и предложить место работы в своей организации.

Несмотря на преимущества демонстрационного экзамена, имеются также и минусы:

- требует большое количество экспертов WorldSkills, которые прошли повышение квалификации, и их должно быть не менее одного на каждого участника;
- требует дополнительных финансовых затрат от образовательной организации при изменении требований инфраструктурного листа;
- студент, который сдает демонстрационный экзамен, должен быть эмоционально стойким;
- психологический барьер непонимания студентами в необходимости прохождения демонстрационного экзамена и боязнь остаться без диплома;
- по продолжительности занимает много времени. Союз WorldSkills предлагает методику проведения демонстрационного экзамена как выполнение одинакового для всех выпускников задания, разработанного на базе заданий финала национального чемпионата по компетенции. Длительность проведения 2-3 дня (до 18 часов рабочего времени). А в рамках реализации основных профессиональных образовательных программ ФГОС СПО предусмотрено регламентированное количество часов, отведенное на проведение государственной итоговой аттестации (по профессии отводится 36 часов и по специальности – 216 часов), что существенно осложняет составление графиков проведения итоговой аттестации.

В перспективе, при решении возникающих проблем, государственная итоговая аттестация в форме демонстрационного экзамена будет действительно эффективным средством оценки сформированности профессиональных компетенций в рамках определенного вида профессиональной деятельности в процессе выполнения практического задания.

Список источников

1. <http://2017.mmco-expo.ru/program/s/52502/?lang=ru#sthash.sb9hbZ3b.dpuf>
Дополнительное профессиональное образование в стране и мире / № 5–6 (27–28) 2016
2. Портал WordSkills Russia <http://worldskills.ru/>
3. Демонстрационный экзамен и системы оценки профессиональных умений и знаний// <https://fumo-spo.r>
4. Ефимова С. А. Модернизация системы аттестации обучающихся профессиональных образовательных организаций в условиях становления российской национальной системы квалификации: диссертация ... доктора педагогических наук : 13.00.08 / Ефимова Светлана Александровна; [Место защиты: Федер. институт развития образования]. - Москва, 2017. - 337 с
5. Методика организации и проведения демонстрационного экзамена по стандартам WSR. // Приложение №1 к приказу Союза «Агентство развития профессиональных сообществ и рабочих кадров «WSR» от «30» ноября 2016 г. № ПО/19. – М. – 18 с.

ДЕМОНСТРАЦИОННЫЙ ЭКЗАМЕН – КАК ФОРМА ОЦЕНКИ КВАЛИФИКАЦИИ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ ПО СТАНДАРТУ WORLDSKILLS

*Валиуллин Салават Хамитович,
преподаватель специальных дисциплин
ГАПОУ «Лениногорский нефтяной техникум»*

Аннотация:

Статья посвящена проведению демонстрационного экзамена учебной практики. Демонстрационный экзамен направлен на оценку квалификации будущих специалистов с применением методики стандартов WorldSkills. В данной статье рассмотрены этапы проведения, состав экспертной группы, основные правила проведения. Теоретическое и практическое задание проведения демонстрационного экзамена является вариативным, и может изменяться.

Ключевые слова: демонстрационный экзамен, WorldSkills, экспертная группа.

Основным приоритетом нашего «Лениногорского нефтяного техникума» является выпуск квалифицированных кадров по различным направления (специальностям). Для оценки профессионализма будущих специалистов на базе учебного заведения проводятся демонстрационные экзамены.

Демонстрационный экзамен (ДЭ) – форма оценки соответствия уровня знаний, умений, навыков студентов и выпускников, осваивающих программы подготовки квалифицированных рабочих, служащих, специалистов среднего звена, позволяющих вести профессиональную деятельность в определённой сфере и (или) выполнять работу по конкретным профессиям или специальностям в соответствии со стандартами.

Целью проведения ДЭ является определение соответствия результатов освоения образовательных программ СПО требованиям стандарта WorldSkills и федеральных государственных образовательных стандартов (ФГОС) СПО по соответствующим компетенциям.

Для проведения демонстрационного экзамена применяются следующие этапы:

-Организационный:

1. Определение компетенций, площадок проведения и формирование графика проведения демонстрационного экзамена.
2. Формирование экзаменационной комиссии, организация и обеспечение деятельности экзаменационной комиссии.
3. Разработка регламентирующих документов.
4. Информирование о сроках и порядке проведения демонстрационного экзамена.
5. Подготовка площадки проведения экзамена и установка оборудования.

- Проведение демонстрационного экзамена:

1. Подготовительный этап.
2. Проверка знаний по технике безопасности и электробезопасности.
3. Инструктаж по правилам техники безопасности и электробезопасности.
4. Проведение основных мероприятий демонстрационного экзамена.

Формируется на основании каждого модуля находящегося в программе среднего профессионального образования. [1]

В состав экспертной группы входят:

- 1) Председатель комиссии – эксперт, ответственным по организации и проведению демонстрационного экзамена на определённой площадке по какой-либо компетенции и наделённый соответствующими полномочиями.

2) Технический эксперт – эксперт, отвечающий за техническое состояние оборудования и соблюдение всеми присутствующими на площадке лицами правил и норм охраны труда и техники безопасности (далее - ОТ и ТБ).

3) Экзаменационная комиссия – группа преподавателей специальных дисциплин для оценки выполнения заданий демонстрационного экзамена на площадке по определённой компетенции.

Преимущества ДЭ:

- Студент подтверждает свои умения и знания, а также квалификацию в соответствии с международными стандартами.
- работодатель может присмотреться к своим будущим сотрудникам непосредственно в процессе профессиональной деятельности, что гарантирует студентов по окончании техникума рабочими местами.
- техникум может объективно оценить качество образовательных программ и материально техническую базу.

Для проведения ДЭ применяется следующий перечень материально – техническое обеспечение:

1. Электромонтажный инструмент.
2. Монтажные провода.
3. Пускорегулирующая аппаратура.
4. Электроизмерительные приборы.
5. Электротехническая арматура.
6. Электрические двигатели.
7. Электромонтажные кабины.
8. Лабораторные электрифицированные лабораторные стенды (для поиска и устранения неисправностей в электрических схемах).
9. Техническое описание элементов электромонтажных стендов.
10. Принципиальные электрические схемы.
11. Инструкции по выполнению работ.
12. Инструкции по правилам техники безопасности.

Демонстрационный экзамен по компетенции «Электромонтаж» состоит из 2-х частей – теоретической и практической.

Теоретическая часть.

Теоретическая часть экзамена проводится накануне практической части. Проверка знаний по технике безопасности (ТБ) и правилам оказания первой медицинской помощи проходит на компьютере в виде тестирования. Вопросы формируются в случайном

порядке, в каждом билете по 20 вопросов. Общее время проследованных ответов на вопросы – 20 минут, т.е на каждый вопрос по 1 минуте. За каждый правильный ответ на вопрос присуждается 1 балл.

Теоретическая часть ДЭ состоит из одного этапа проверки знаний.

По окончанию теоретической части составляется протокол прохождения теста по ТБ.

Практическая часть.

Для каждого экзаменуемого путем жеребьевки, определяется персональное место проведения ДЭ с номер модуля (стенда), которое должно быть оборудовано стационарным оттарированным секундомером с электронным табло. Фиксирование времени начала и завершения этапов также дополнительно контролируется экзаменационной комиссией ручным секундомером.

Во время выполнения практической части заполняется индивидуальный лист экзаменуемого.

Основные правила проведения ДЭ:

1) Каждому студенту предоставляется время на ознакомление с экзаменационным заданием, письменные инструкции по заданию, инструменты и приборы, а также разъяснения правил поведения экзамена.

2) Экзаменационные задания выдаются студентам непосредственно перед началом экзамена.

3) На изучение материалов и дополнительные вопросы выделяется время, которое не включается в общее время проведения экзамена.

4) К выполнению экзаменационных заданий студент приступают после указания председателя экзаменационной комиссии.

5) В ходе проведения экзамена студентам запрещаются контакты с другими участниками или членами экзаменационной комиссии без разрешения председателя комиссии.

6) В процессе выполнения работ студенты обязаны неукоснительно соблюдать требования охраны труда и техники безопасности.

По окончанию проведения демонстрационного экзамена экспертная комиссия подводит итоги выполнения двух заданий и объявляется результат экзамена и присвоение квалификационных групп.

Список источников

1. Положение о проведении демонстрационного экзамена с учетом требований стандартов WorldSkills по образовательным программам.

ДЕМОНСТРАЦИОННЫЙ ЭКЗАМЕН: ОСНОВЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ

*Вельматкина Ольга Александровна,
методист ГБПОУ РМ «Саранский
государственный промышленно-
экономический колледж»*

Аннотация:

В статье рассматриваются вопросы психологической подготовки студентов к демонстрационному экзамену. Актуальность темы обоснована тем, что студент, демонстрирующий на занятиях великолепно сформированные профессиональные компетенции (hard-skills), во время экзамена теряет и не может выполнить простейшие действия. Особое внимание уделено необходимости развития soft-skills.

Демонстрационный экзамен в составе Государственной итоговой аттестации прочно вошел в существующую систему образования. Он является одним из эффективных способов повышения мотивации к обучению, активизации познавательной деятельности обучающихся. Это тот экзамен, где студентам необходимо организовывать собственную деятельность, осуществлять поиск и использовать необходимую информацию, выбирать типовые методы и способы решения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество. Но для того, чтобы студент показал свои компетенции в полном объеме, одних знаний не достаточно. Важнейшую роль во время демонстрации трудовых действий и компетенций играет социальная и психологическая готовность студента к преодолению стресса.

Студенты колледжа, принимающие участие в демонстрационном экзамене, берут на себя большую ответственность, показывая свои профессиональные компетенции и отстаивая честь своего колледжа. Чтобы стресс не стал непреодолимым препятствием в достижении успеха, у обучающихся необходимо формировать высокий уровень стрессоустойчивости, так называемое умение «держаться удар».

Современный человек постоянно подвергается воздействию различных стрессов. Сила их воздействия для разных людей различна и зависит от многих факторов: от возраста и пола, уровня восприимчивости, особенностей характера, времени суток и времени года и т.д. Это говорит о том, что для каждого потенциального участника экзамена должна формироваться собственная уникальная траектория подготовки, максимально учитывающая его личностные характеристики.

В настоящее время очень распространено деление на так называемые soft-skills и hard-skills.

Soft-skills – это социально-психологические навыки, которые нужны человеку в большинстве жизненных ситуаций: коммуникативные, лидерские, командные, публичные, «мышленческие» и другие.

Hard-skills – это профессиональные знания и навыки, которые понадобятся в работе.

К сожалению часто ситуация складывается таким образом, что студент, демонстрирующий на занятиях великолепно сформированные профессиональные компетенции, то есть hard-skills, во время экзамена теряется и не может выполнить простейшие действия. В этом случае важную роль играет сама личность обучающегося. Сюда входит совокупность личностных черт и установок по отношению к окружающему миру, людям, успеху, поражениям, целям и так далее.

Основу психологической подготовки к демонстрационному экзамену составляют групповые тренинговые занятия, направленные на развитие и психологическую поддержку четырех компонентов «куба личности» Макса Люшера, согласно которому однобокое развитие только того или иного компонента может вызвать деформацию личности. И только во взаимосвязанном применении, использовании упражнений этих четырех блоков заключается будущий успех.

Нужно сказать, что немалую роль в развитии этих четырех компонентов личности принадлежит и преподавателям предметных дисциплин.

В развитии интеллектуально-продуктивного компонента большую часть работы берет на себя преподаватель, поскольку именно он готовит студента к выполнению заданий экзамена, то есть отвечает за формирование знаний, умений, навыков. Кроме этого, к этому компоненту можно отнести развитие конвергентного и дивергентного мышления, поскольку зачастую задания предлагаются не просто повышенного уровня сложности, но и требующие неординарности, гибкости мышления. Обучение детей способам запоминания, навыкам логической обработки материала тоже представляется важной задачей, поскольку в период подготовки к экзамену ребятам приходится запоминать много информации.

В развитии социально-коммуникативного компонента можно выделить необходимость развития навыков публичного выступления, умения эффективного взаимодействия, умения работать в команде, развития лидерских, коммуникативных, организаторских способностей. Особенную роль приобретают эти навыки и умения в тех экзаменах, где по условиям организации предусмотрено публичное выступление или

командная работа. В последнем случае задачей психолога становится еще знакомство и сплочение участников команды. В работе по развитию этого компонента больше подходят тренинговые методы и психологические игры, позволяющие студентам приобрести практические навыки.

Особое значение имеет работа по развитию эмоционально-волевого компонента, так как уже отмечалось, что ситуация демонстрационного экзамена стрессовая сама по себе, но усугубляется к тому же незнакомой обстановкой, ограниченностью времени, ответственностью не только за себя, но и за колледж. Здесь психолог может помочь в создании позитивного эмоционального настроения, снизить страхи, тревоги; обучить эмоциональной саморегуляции, приемам волевой мобилизации, управления психофизическим состоянием. В работе этого блока предпочтительнее групповые психологические занятия с использованием тренинговых методов, методов арт-терапии, психологических упражнений, техник мышечной релаксации.

В меньшей степени, психолог может участвовать в развитии физического компонента, хотя если вспомнить, что у каждой психологической игры есть несколько развивающих компонентов, пластов, в том числе и физический, и что эмоционально-волевая сфера тесно переплетена с физическим и психическим здоровьем, то окажется, что психолог может сделать не так уж мало для развития этого компонента.

Развитие будущего участника происходит и соответственно результат будет успешным, если:

- обучающийся стремится развиваться, получать новый опыт, профессионально расти;
- у него есть представление о целях своего развития и конкретный план развития;
- он готов выйти из «зоны комфорта» и пробовать не только то, что хорошо дается, но и решать что-то новое, идти на риск;
- обучающийся умеет анализировать свои действия и полученные результаты, осуществляет поиск причин успехов и неудач именно в своих действиях, а не во внешних обстоятельствах;
- стремится получать обратную связь об успешности своих действий от преподавателей, работодателей на практике, обучающихся специальности и др.

ДЕМОНСТРАЦИОННЫЙ ЭКЗАМЕН КАК МЕТОД ПОВЫШЕНИЯ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ СТУДЕНТОВ

*Викулина Виктория Александровна,
преподаватель ГАПОУ «Орский медицинский колледж»*

Аннотация:

Статья посвящена вопросу использования методики демонстрационного экзамена как одного из этапов конкурсов профессионального мастерства. Данный метод является одним из основных факторов повышения познавательной активности студентов и имеет ряд преимуществ, описанных в статье.

В настоящее время перед преподавателями профессионального образования, и не только, стоит проблема повышения интереса студентов и вовлечения их в процесс обучения.

Активизация познавательной деятельности обучающихся была и остается одной из вечных проблем педагогики.

Активизация познавательной деятельности — это двусторонний процесс. Условия, активизирующие процесс познания, создает, прежде всего, преподаватель, а демонстрирует результат этих усилий — собственно познавательную активность, студент.

Стадии познавательного процесса (по Т.И. Шамовой) и методический подход (по Г.И. Щукиной) сходятся в наивысшей классификации оценивания этапов становления активности является творческая активность.

Сам процесс познания обычно представляют как последовательную цепь: восприятие - запоминание - сохранение - воспроизведение - интерпретация полученных званий.

И именно конечная цепь процесса познания вся, целиком и полностью отражается в проведении демонстрационного экзамена - интерпретация полученных званий.

В ГАПОУ «Орский медицинский колледж» традиционно проводятся конкурсы профессионального мастерства, в которых мы успешно используем форму демонстрационного экзамена как один из этапов.

Конкурс профессионального мастерства является одной из форм внеурочной работы обучающихся. Он имеет большое образовательное и воспитательное значение в подготовке квалифицированных кадров, способствует формированию опыта творческой деятельности обучающихся, их самостоятельности.

А как уже говорилось выше, творческая активность – это и есть наивысшая степень познавательной активности студентов. Именно на демонстрационном экзамене при подготовке и проведении конкурса достигается индивидуализация профессионального воспитания обучающегося.

Приоритетной становится деятельность обучающегося с его интересами, способностями, возможностями, перспективами. Конкурс профессионального мастерства - это еще и увлекательное соревнование среди обучающихся, приобщающее их к секретам мастерства и являющееся хорошей проверкой сформированности общих и профессиональных компетенций. Конкурс существенно повышает качество обучения и приближает его к практической деятельности. Именно на социально-педагогическом уровне обусловлена потребность общества в высококвалифицированных специалистах.

Чтобы компетенции были оценены полностью и во всех областях деятельности студента, демонстрационный экзамен проводится непосредственно в симуляционных условиях, где воссоздается рабочее место, и не является одномоментным. Он проводится поэтапно в течение определённого, довольно продолжительного времени.

На конкурсе демонстрируется профессиональное мастерство, а оценивают его – компетентные специалисты. Оценка при этом выставляется комплексно: сначала обсуждаются компетенции и критерии, по которым они оцениваются; за выполнением такого задания наблюдают специалисты - жюри, студенты – зрители; проводится собеседование по результатам выполнения задания.

Введение демонстрационного экзамена в конкурс профессионального мастерства чрезвычайно эффективно при наличии заинтересованного работодателя, принимающего участие в оценивании, но самое главное – оказывается огромное влияние на становление будущего специалиста – участника, и на студентов – зрителей.

Такой вид конкурсного задания в форме демонстрационного экзамена серьёзно повышает мотивацию в связи с изменением организационных подходов к обучению: происходит практически самостоятельное обучение на рабочем месте. Важно то, что сотрудничество с профессионалами, участвующими как в подготовке конкурса, так и при его оценивании, помогает преподавателям более точно представлять себе требования, предъявляемые к программе обучения.

Для студента преимущества такого опыта очевидны. Он не просто участвует в конкурсе, но и подтверждает квалификацию в соответствии с международными стандартами. Тот, кто побеждает в конкурсе, обязательно делегируется на региональный чемпионат WorldSkills. А это один из ведущих методов повышения познавательной активности студентов, ведь тот, кто сдаёт экзамен успешно, получает соответствующий

сертификат. Это не просто бумага, а определенная предметная ценность, которую можно предъявлять во время собеседования при трудоустройстве. Не будем скрывать, что и для преподавателей колледжа есть плюсы, ведь мы можем более объективно оценить качество своих программ и материально-техническую базу.

Непрерывная совместная работа по корректировке учебного процесса в подготовке конкурса с элементами демонстрационного экзамена, которая позволяет обеспечивать постоянное взаимодействие педагогического коллектива и профессионального сообщества в рамках формирования требований к специалистам и программам их обучения, повышают не только статус учебного заведения, но и вовлекают в процесс обучения студентов.

Список источников

1. Иваницкая М.В. Демонстрационный экзамен. Плюсы и минусы // Электронный научно-методический журнал Омского ГАУ. - 2018. -№2 (13) апрель - июнь. - URL <http://e-journal.omgau.ru/images/issues/2018/2/00573.pdf>. - ISSN 2413-4066

ДЕМОНСТРАЦИОННЫЙ ЭКЗАМЕН – ЭФФЕКТИВНЫЙ ИНСТРУМЕНТ ОЦЕНКИ В СИСТЕМЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

*Галимова Инзиля Ранисовна,
преподаватель ГАПОУ «Лениногорский нефтяной техникум»*

Аннотация:

В нынешнее время наблюдается увеличение числа студентов, выбирающих среднее специальное образование. Именно поэтому среднее профессиональное образование осуществляет переход на компетентности, которые позволяют измерить соответствие работника требованиям рабочего места. В связи с этим, многие работодатели выдвигают требование к средним профессиональным образованиям в подготовке компетентностных специалистов в своей области. Введение демонстрационного экзамена поможет ясно работодателю степень подготовки выпускника и принять решение о его приемки на работу.

На сегодняшний день в среднем профессиональном образовании ведется активная подготовка высококвалифицированных специалистов для работы в области современных цифровых технологий, требующей от работников высокого уровня интеллектуального развития. Подготовка специалистов среднего звена предполагает соответствие их умений и навыков новым профессиональным стандартам. Вопрос оценки качества подготовки специалистов рассматривается как важная часть всей системы оценок в целом. В

настоящее время, специальности, не входящие в ТОП-50 в конце обучения, сдают выпускную квалификационную работу, а в образовательных организациях, ведущие подготовку по профессиям, входящих в ТОП-50, должна быть введена оценка умений и знаний в виде сдачи демонстрационного экзамена.

Демонстрационный экзамен по стандартам WorldSkills является формой государственной итоговой аттестации выпускников среднего профессионального образования, позволяющий определить знания, умения и навыки студентов в соответствии с международными требованиями. Важнейшей целью проведения демонстрационного экзамена по стандартам WorldSkills является повышение профессиональной подготовки и квалификации студентов, а также популяризация рабочих профессий. Введение демонстрационного экзамена в процедуру государственной итоговой аттестации обучающихся среднего профессионального образования является моделью независимой оценки качества подготовки кадров, который позволит снизить риски некомпетентности молодых специалистов. Демонстрационный экзамен предусматривает оценку результатов обучения методом наблюдения за выполнением заданий. Наблюдение и оценку выполненных работ осуществляют экспертная группа под руководством сертифицированного главного эксперта, прошедшие обучение в союзе WorldSkills.

ГАПОУ «Лениногорский нефтяной техникум» стал победителем конкурсного отбора на предоставление в 2019 году грантов из федерального бюджета в форме субсидий юридическим лицам в рамках реализации мероприятия «Государственная поддержка профессиональных образовательных организаций в целях обеспечения соответствия их материально-технической базы современным требованиям» федерального проекта «Молодые профессионалы» национального проекта «Образование» государственной программы Российской Федерации «Развитие образования». 28 октября 2020 года было торжественное открытие 5 мастерских по следующим компетенциям: «Веб-дизайн и разработка», «Программные решения для бизнеса», «Разработка компьютерных игр и мультимедийных приложений», «ИТ-решения для бизнеса на платформе «1С: Предприятие 8»», «Разработка мобильных приложений».

Мной курируется компетенция R89 «Разработка компьютерных игр и мультимедийных приложений». Разработка компьютерных игр и мультимедийных приложений – процесс создания компьютерных программ, предназначенных для обучения и развлечения пользователей. Данная компетенция является новой, требующей умений и навыков анализа требований к программной системе и навыков программирования. Игры и мультимедийные приложения относятся к классу программных систем высокой сложности. Разработка их требует высокой квалификации.

В ГАПОУ «Лениногорский нефтяной техникум» ведется активная подготовка к сдаче демонстрационного экзамена по данной компетенции, ведение дополнительных курсов, кружков, подготовка студентов к чемпионату WorldSkills по различным компетенциям. Студенты, обучающиеся по специальности 09.02.04 и 09.02.07, имеют возможность получить новые знания с помощью обучения в дополнительных курсах по общеобразовательным программам «Основы WEB – дизайна», «Основы HTML программирования», «Разработка компьютерных игр и мультимедийных приложений», «1С: Бухгалтерия» и т.д.

В 2020 году студенты 4 курса, обучающиеся по специальности 09.02.04 «Информационные системы (по отраслям)», сдавали демонстрационный экзамен по компетенции «Программные решения для бизнеса». Преподаватели специальных дисциплин ответственно подошли к проведению, подготовке и успешной сдаче студентами демонстрационного экзамена. Студенты показали хороший уровень теоретических знаний на практике и по итогам сдачи демонстрационного экзамена получили документ, подтверждающий уровень профессиональных компетенций в соответствии со стандартами WorldSkills Russia – паспорт компетенций (Skills Passport).

Сдача демонстрационного экзамена, в отличие от государственной итоговой аттестации, позволит выпускнику подтвердить свою квалификацию в соответствии с международными стандартами. Почему так важно получить Skills Passport? Например, в дипломе студента – выпускника прописана квалификация «техник», но работодатель не сможет определить на что он способен, пока не примет его на работу и не протестирует его умения на производстве, а в Skills Passport прописана не только компетенция, а есть и вся раскладка по трудовым функциям, конкретным навыкам и достижениям. Работодатель может, опираясь на эти детальные данные, принимать решение, кого брать на работу, а кто ему на самом деле не подходит. Skills Passport это не просто бумага, а ценный документ, который можно предъявить во время собеседования при трудоустройстве. Выпускник, имеющий наибольшее количество баллов, имеет больше шансов быть приглашенным на интересную и перспективную работу.

Когда данная практика будет обязательной процедурой и выпускники начнут сдавать демонстрационный экзамен, показывая свои знания на практике, это станет дополнительной мотивацией и стимулом к получению хороших знаний и дополнительным шансом получить высокооплачиваемую и перспективную работу.

Список источников

1. Союз «Молодые профессионалы (Ворлдскиллс Россия)

2. Техническое описание компетенции «Разработка компьютерных игр и мультимедийных приложений»
3. Методика организации и проведения демонстрационного экзамена по стандартам Ворлдскиллс Россия

ДЕМОНСТРАЦИОННЫЙ ЭКЗАМЕН КАК ИНСТРУМЕНТ НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

*Динашова Жадра Бериковна,
преподаватель специальных дисциплин
ГКП «Актюбинский Высший медицинский колледж имени
героя Советского Союза Манишук Маметовой» на ПХВ г.Актобе*

Аннотация:

В статье рассмотрены особенности организации демонстрационного экзамена в рамках итоговой государственной аттестации в среднем техническом и профессиональном образовании

На сегодняшний день в среднем техническом и профессиональном образовании ведется подготовка специалистов для работы в области высоких технологий, в социальной сфере и для осуществления других видов деятельности, требующей от работников высокого уровня интеллектуального развития. Подготовка специалистов среднего звена предполагает соответствие их умений и навыков новым профессиональным стандартам. Острота темы профессиональных квалификаций очевидна сейчас для всех. Безработица, невостребованность большого количества людей трудоспособного возраста, в том числе молодежи, с одной стороны и безуспешный поиск медицинскими организациями работников соответствующей квалификации с другой.

Вопрос независимой оценки качества подготовки специалистов в профессиональных образовательных организациях рассматривается на современном этапе как важная часть всей системы оценки качества образования. Итоговая государственная аттестация в форме демонстрационного экзамена проводится с целью оценки общих и профессиональных компетенций, необходимых для выполнения определенного вида работ в одной из областей трудовой деятельности специалиста, и предполагает наличие определенных организационно-педагогических условий.

В соответствии с учебным планом по всем специальностям и окончанием профессиональной практики на III курсе, на основании Положения о Государственной квалификационной комиссии и приказа ГКП «Актюбинский Высший медицинский колледж имени героя Советского Союза Маншук Маметовой» на ПХВ ГУ «Управление

здравоохранения Актыобинской области» создается Государственная квалификационная комиссия для приема Итоговой Государственной аттестации по всем специальностям.

Расписание Итоговой Государственной аттестации и предэкзаменационные консультации утверждены заместителем директора по учебной работе и доведены до студентов.

С приказом о допуске выпускников к Итоговой Государственной аттестации и с расписанием экзаменов ИГА заранее будут ознакомлены.

Выпускники сдаютитоговую государственную аттестацию согласно Приказа Министра здравоохранения РК от 23 апреля 2019 года №ҚР ДСМ-46 «Об утверждении правил оценки научно-педагогических кадров научных организаций и организаций образования в области здравоохранения, правил оценки знаний и навыков обучающихся по программам медицинского образования».

Оценка знаний и навыков студентоввключает два этапа:

- 1) оценка знаний (компьютерное тестирование);
- 2) оценку навыков(компьютерное тестирование).

Оценка знаний и навыков выпускников в рамках итоговой государственной аттестации проводится Национальным центром независимой экзаменации удаленно в дистанционном формате.Порядок разработки, экспертизы и обновления тестовых заданий, клинических задач осуществляет НЦНЭ.

Оценка знаний (компьютерное тестирование) состоит из 100 тестовых заданий. Общее время тестирования -150 минут (2 часа 30 минут).

Проходной балл составляет 50% от общего количества тестовых вопросов.

Ответы выпускников оцениваютсяпо бальной системе:

- 0 - 49 баллов - неудовлетворительно;
- 50 - 69 баллов - удовлетворительно;
- 70 - 89 баллов - хорошо;
- 90 - 100 баллов - отлично.

Оценка навыков выпускников проводится на платформе ИСО автоматизированным компьютерным способом в виде тестирования путем оценки клинических ситуаций по неотложным состояниям. Общее время -75 минут .Практические навыки студентовоцениваются по бальной системе:

- 0 - 49 баллов - неудовлетворительно;
- 50 - 69 баллов - удовлетворительно;
- 70 - 89 баллов - хорошо;
- 90 - 100 баллов - отлично.

Результат оценки знаний и навыков суммируется из баллов двух этапов и выведено среднее арифметическое число и итоговый результат оценивается следующим образом:

0 - 49 баллов - неудовлетворительно;

50 - 69 баллов - удовлетворительно;

70 - 89 баллов - хорошо;

90 - 100 баллов - отлично

По итогам проведения Итоговой Государственной аттестации будут оформлены протоколы заседания Государственной квалификационной комиссии.

Протоколы заседания Государственной квалификационной комиссии подписываются всеми членами комиссии.

Объективный структурированный клинический экзамен (ОСКЭ) - это метод, используемый для оценки клинической компетентности. Рональд Харден, в 1975 г. впервые применивший этот метод оценки, дает ему следующее определение:

"Подход к оценке клинической или профессиональной компетентности, в котором компетентности оценивают планомерно и структурированно, с особым вниманием к объективности оценки".

В основе метода лежит комплексная оценка оценочных станций, моделирующих различные аспекты клинической компетентности. Все участники проходят одинаковые испытания, последовательно переходя от станции к станции в соответствии с расписанием, результаты выполнения заданий при этом оценивают с использованием чек-листов. Для проведения ОСКЭ могут быть использованы различные тренажеры и симуляторы, стандартизированные или реальные пациенты, а также дополнительные диагностические элементы (результаты ЭКГ, рентгенограммы, КТ, МРТ).

Суть ОСКЭ заключается в создании для экзаменуемых репродуцируемых клинических ситуаций, позволяющих продемонстрировать приобретенные технические, дедуктивные (диагностические, когнитивные) и коммуникативные навыки. ОСКЭ имитирует (симулирует) процесс обследования и лечения пациента, поэтому практические испытания на станциях ОСКЭ обычно представляют собой задания на интерпретацию исследований, оценку коммуникативных навыков (сбор анамнеза, сообщение плохих новостей), а также технических навыков. Таким образом, ОСКЭ - это больше, чем комплексный экзамен. Правильно разработанные станции ОСКЭ позволяют проверить клинические компетенции, связанные с самостоятельным осуществлением медицинской деятельности. В отличие от традиционных методов оценки, эта методика позволяет оценить и продемонстрировать, что учащиеся делают, а не то, что они знают или теоретически могут либо будут делать.

Высокую надежность ОСКЭ обуславливают следующие факторы:

- экзаменуемые проходят через набор станций, помогающих оценить разные аспекты клинической компетентности;
- все экзаменуемые получают одинаковый набор заданий;
- каждого экзаменуемого оценивает множество подготовленных экзаменаторов, наблюдающих за выполнением заданий на различных станциях;
- на станциях, включающих выполнение процедур, используются симуляторы с электронным или компьютерным контролем и объективной оценкой в реальном времени;
- в чек-листах, разрабатываемых для каждой станции отдельно, отражено то, что должно оцениваться в рамках экзамена.

Еще одно преимущество ОСКЭ - возможность оценивать большие группы студентов. При этом можно регулировать нагрузку экзаменаторов, оставляя их только на тех станциях, где их присутствие необходимо: наблюдение за сбором анамнеза или обследованием пациента. В отличие от традиционных устных экзаменов, формирование четких инструкций и чек-листов для оценки на каждой станции позволяет привлекать в качестве экзаменаторов более широкий круг преподавателей и клиницистов. ОСКЭ позволяет заранее определить критерии сдачи экзамена и после его проведения предоставить обратную связь профессорско-преподавательскому составу и студентам.

Гибкость ОСКЭ как метода оценки стала причиной его широкого использования в самых разных дисциплинах и на различных этапах медицинского образования. Соблюдая общие принципы, можно широко варьировать количество, время выполнения станций и соответственно продолжительность экзамена; использование тренажеров, симуляторов.

В отличие от традиционных методов с вытягиванием билета, все экзаменуемые выполняют одинаковый набор заданий:

- каждый экзаменуемый оценивается множеством экзаменаторов с использованием заранее согласованных чек-листов и шкал оценки;
- используются симуляторы и тренажеры с объективной компьютерной или электронной оценкой правильности выполнения процедур;
- СП (стандартизированные пациенты) отобраны в соответствии с полом, возрастом, данным в задании и общаются со всеми экзаменуемыми строго по стандарту;
- содержание экзамена соответствует учебному плану и ожидаемым результатам обучения, профессиональным стандартам;

- в большинстве случаев экзамен записывают на видео, что позволяет объективно проводить апелляцию.

Список источников

1. Министерство образования и науки Республики Казахстан Национальная академия образования имени Ы. Алтынсарина «Учебные программы по предметам начального образования» Астана 2013 г.
2. Закон об Образовании от 27.07. 2007
3. Министерство образования и науки РК Республиканский научно-практический центр проблем 12-летнего образования. Методические рекомендации для участников эксперимента по совершенствованию структуры и содержания 12-летнего обучения.
4. Инструктивно-методическое письмо «Об особенностях преподавания основ наук в общеобразовательных организациях республики Казахстан в 2015- 2016 учебном году»
5. Указ президента РК от 07.12.2010 № 1118 об утверждении Государственной программы развития образования на 2011- 2020 годы.
6. Оценивание учебных достижений учащихся. Методические рекомендации. Министерство образования и науки РК Республиканский научно-практический центр проблем 12-летнего образования.
7. Система критериального оценивания достижений учащихся. Методическое пособие. Министерство образования и науки РК Национальная академия образования имени Ы. Алтынсарина.
8. Бойцова, Е. Д. Модульно - рейтинговая система на базе тестовых технологий / Е. Д. Бойцова // Высшее образование в России .- М. : Просвящение, 2009 .- №4 .- 204 с.
9. Воронцов, А. Б. Педагогическая технология контроля и оценки учебной деятельности / А. Б. Воронцов .- М. : Издатель Рассказов, 2012 .- 300 с.
10. Воронцов, А. Б. Учебная деятельность : введение в систему Д. Б. Эльконина, В. В. Давыдова / А. Б. Воронцов, Е. В. Чудинова .- М. : Издатель Рассказов, 2010 .- 280 с.
11. Калмыкова, З. И. Продуктивное мышление как основа обучаемости / З. И. Калмыкова .- М. : Просвящение, 2008 .- 174 с.
12. Кузнецова, Л. М. Рейтинговая система контроля знаний / Л. М. Кузнецова // Специалист .- СПб. , 2008 .- №4 .- 152 с.
13. Унт, И. Э. Индивидуализация и дифференциация обучения / И. Э. Унт .- М. : Педагогика, 2011 .- 178 с.

14. Хуторской, А. В. Формы, методы и приемы обучения / А. В. Хуторской // Практикум по дидактике и современным методикам обучения .- СПб. : Питер, 2009 .- 532 с.

ДЕМОНСТРАЦИОННЫЙ ЭКЗАМЕН В ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ СЛУШАТЕЛЕЙ ОБУЧАЮЩИХ КУРСОВ

Дорошко Елена Леонидовна, заместитель директора по учебно-производственной работе, УО «Минский государственный профессиональный лицей № 5 транспортного строительства», Республика Беларусь, г. Минск
Шкленская Наталья Петровна, методист УО «Минский государственный профессиональный лицей № 5 транспортного строительства», Республика Беларусь, г. Минск

Аннотация:

Статья посвящена демонстрационному экзамену как новому инструменту в оценке качества подготовки слушателей обучающих курсов. В статье рассматриваются возможности реализации образовательной программы дополнительного образования учащейся и рабочей молодёжи по компетенциям «Столярное дело» и «Производство мебели» на основе стандартов WorldSkills с последующей сдачей демонстрационного экзамена.

Согласно Кодексу Республики Беларусь об образовании, кроме основного образования, включающего в себя следующие уровни: дошкольное, общее среднее, профессионально-техническое, среднее специальное, высшее и послевузовское образование, существует и дополнительное образование взрослых, детей и молодежи. Основное образование регламентируется нормативными документами, принятыми на уровне Министерства образования, Совета Министров Республики Беларусь и другими вышестоящими органами. Дополнительное образование основывается на нормативных документах республиканского уровня, а реализация образовательных программ обучающих курсов, тренингов, практикумов, семинаров и т.п. осуществляется на основе локальных документов, принятых в учреждении образования. Это позволяет учреждению образования организовать обучающие курсы с независимой оценкой качества профессиональной подготовки в виде демонстрационного экзамена.

Изучая опыт Российской Федерации в движении WorldSkills, мы выявили, что формой аттестации, достоверно оценивающей результативность выпускников и их

готовность к самостоятельной профессиональной деятельности, является демонстрационный экзамен по стандартам WorldSkills. В России данная процедура аттестации, принятая на законодательном уровне в 2016 году, позволила в отличие от ранее применяемых форм аттестации, выдержать принцип независимости, определить перечень требований к материально-технической базе и наметить дальнейшую траекторию развития учреждения образования.

Возможность проведение аттестации в форме демонстрационного экзамена в нашем учреждении образования стала актуальной в связи с активным включением лица в движение WorldSkills. Лицей имеет шестилетний результативный опыт участия в конкурсном движении. Так, за этот период были подготовлены учащиеся, ставшие победителями городских, национальных чемпионатов WorldSkills Belarus в 2018, 2020 годах по компетенциям «Столярное дело», «Плотницкое дело», «Производство мебели» и «Кирпичная кладка».

Почему именно мы рассматриваем возможность применения демонстрационного экзамена по компетенциям «Столярное дело» и «Производство мебели»?

Так как, во-первых, лицей располагает достаточно развитой материально-технической базой по подготовке учащихся по компетенциям «Столярное дело», «Плотницкое дело» по сравнению с другими учреждениями профессионально-технического образования Республики Беларусь, поэтому планируем внедрить на заключительном этапе обучающего курса демонстрационный экзамен как новый инструмент оценки качества подготовки слушателей. Вначале демонстрационный экзамен рассматриваем только для обучающихся курсов, т.к. немногочисленные по составу группы будут формироваться из числа наиболее заинтересованных лиц и высокомотивированных учащихся, которые пройдут обучение с использованием необходимого современного инструмента и оборудования в соответствии с требованиями стандартов WorldSkills. На данный момент на уровне профессионально-технического образования выпускные квалификационные экзамены проводятся в соответствии с Правилами аттестации, включающими в себя выполнение пробных квалификационных работ и теоретического экзамена.

Во-вторых, в нашем учреждении образования работают опытные и квалифицированные мастера производственного обучения. Так, например, Растюшевский Д.В., мастер производственного обучения, является международным и главным национальным экспертом по компетенции «Производство мебели». Неоднократно принимал участие в организации работы экспертов, как на городских, так и на республиканских соревнованиях, в работе экспертов на международных соревнованиях

в ОАЭ (г. Абу-Даби) и Российской Федерации (г. Казань, г. Краснодар). Таким образом, в нашем лицее имеются педагоги, способные обучить профессиональным компетенциям в соответствии со стандартами WorldSkills и оценить качество подготовки на демонстрационном экзамене.

В-третьих, в ходе демонстрационного экзамена членами независимой комиссии будет дана объективная оценка сформированным практическим умениям, навыкам и трудовым действиям слушателей в условиях, приближенных к производственным, по компетенциям «Столярное дело» и «Производство мебели».

В-четвертых, опыт внедрения демонстрационного экзамена в образовательную программу обучающихся курсов в дальнейшем можно использовать и в осуществлении образовательной программы профессионально-технического образования.

Список источников

1. Кодекс Республики Беларусь об образовании: 13 января 2001г. № 243-З. – Минск: Амалфея, 2011. – 496 с.
2. Концептуальные подходы к развитию системы образования Республики Беларусь до 2020 года и на перспективу до 2030 года : приказ Министерства образования Республики Беларусь от 29.11.2017 № 742 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://edu.gov/about-ministry/zakonodatelnye-akty-v-sfere-obrazovaniya/4%-2030.doc>. – Дата доступа: 15.03.2021.
3. Стратегия развития государственной молодежной политики в Республике Беларусь до 2030 года : Проект [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://edu.gov.by/proekty/proekt-strategii-razvitiya-gosudarstvennoy-molodezhnoy-politiki/> – Дата доступа: 15.03.2021.
4. Правила проведения аттестации учащихся при освоении содержания образовательных программ профессионально-технического образования [Электронный ресурс] : постановление Министерства образования Республики Беларусь 05.08.2011 №216 // <http://tipo.unibel.by/index.php?id=2639>. – Дата доступа: 22.06.2016.
5. Методика организации и проведения демонстрационного экзамена по стандартам Ворлдскиллс Россия : [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://worldskills.ru/nashi-proektyi/demonstracionnyj-ekzamen/demonstracionnyj-ekzamen-2020/dokumentyi/>– Дата доступа: 15.03.2021.
6. Скакун, В.А. Организация и методика профессионального обучения: учебное пособие / В.А. Скакун. – М., 2007.

ДЕМОНСТРАЦИОННЫЙ ЭКЗАМЕН КАК НОВАЯ ФОРМА АТТЕСТАЦИИ

*Ежкова Ирина Николаевна,
«ГБПОУ ГК г.Сызрани»*

Аннотация:

В данной статье рассматриваются вопросы введения демонстрационного экзамена в процедуру государственной итоговой аттестации выпускников. Демонстрационный экзамен рассмотрен как новый инструмент оценки качества выпускников профессиональных учебных заведений.

Ключевые слова: WorldSkills, ФГОС, демонстрационный экзамен, государственная итоговая аттестация, компетентностный подход, профессиональные компетенции.

Современное профессиональное образование, основанное на компетентностном подходе, как одном из ведущих тенденций Федерального государственного образовательного стандарта ориентировано на выработку у студентов компетенций, а именно набора знаний, умений, а также практического опыта, которые позволяют выпускнику успешно реализовываться в профессиональной сфере деятельности. В связи с этим появляется необходимость в компетентностной направленности образовательного процесса, разработке технологий и средств оценки качества подготовки, обучающихся в рамках компетентностных требований

Демонстрационный экзамен как форма аттестации снижает риски некомпетентности и стимулирует поиск новых образовательных технологий и методик обучения. Проведение экзамена в такой форме затрагивает эмоциональную сферу, но в ходе соревнований у студентов возрастает мотивация к улучшению результатов, появляется стремление к победе.

Актуальность рассматриваемой темы была рассмотрена на нескольких уровнях.

Социально-педагогический уровень обусловлен потребностями общества в высококвалифицированных специалистах. В связи с этим педагогам профессиональной школы необходимо не только подготовить квалифицированных выпускников, но и выйти на новый уровень подготовки будущих специалистов, соответствующих мировым стандартам. Одним из ведущих средств для оценки уровня сформированности компетенций является демонстрационный экзамен, который сдается путем презентации на практике профессионального мастерства, которое оценивают не только преподаватели, но и представители работодателей.

Научно-теоретический уровень обусловлен недостаточной теоретической не разработанностью проблемы использования демонстрационного экзамена как ведущего

дидактического средства в определении уровня сформированности профессиональных компетенций.

Главной задачей по реализации требований федерального государственного образовательного стандарта является реализация практической направленности подготовки специалистов. Рассматриваемые подходы предусматривают формирование требований к знаниям, умениям и навыкам работы, позволяющим качественно выполнять конкретную трудовую функцию в рамках соответствующей профессиональной деятельности.

Демонстрационный экзамен – это процедура, позволяющая обучающемуся в условиях, приближенных к производственным продемонстрировать освоенные профессиональные компетенции.

Данный вид экзамена проводится с целью определения у студентов и выпускников уровня сформированности профессиональных компетенций, позволяющих вести профессиональную деятельность в определенной сфере или выполнять работу по конкретным профессии или специальности в соответствии со стандартами Ворлдскиллс Россия.

Выпускники, прошедшие аттестационные испытания в формате демонстрационного экзамена получают возможность:

- одновременно с подтверждением уровня освоения образовательной программы в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами подтвердить свою квалификацию в соответствии с требованиями международных стандартов Ворлдскиллс без прохождения дополнительных аттестационных испытаний;
- подтвердить свою квалификацию по отдельным профессиональным модулям, востребованным работодателями и получить предложение о трудоустройстве на этапе выпуска из образовательной организации;
- одновременно с получением диплома о среднем профессиональном образовании получить документ, подтверждающий квалификацию, признаваемый предприятиями, осуществляющими деятельность в соответствии со стандартами Ворлдскиллс Россия.

Демонстрационный экзамен будет не только средством оценивания уровня сформированности профессиональных компетенций у будущих специалистов, но и будет выступать связующем звеном между образовательными организациями и работодателями. С помощью внедрения демонстрационного экзамена как педагогического средства оценивания уровня сформированности профессиональных компетенций может быть

достигнута договоренность, а тем самым исчерпано противоречие между профессиональным образованием и требованиями, предъявляемыми работодателями к современному выпускнику средне-профессиональной образовательной организации.

Список источников

1. Касаткина Н.Э. Современные средства оценивания результатов обучения: учебное пособие / Н. Э. Касаткина, Т. А. Жукова. Кемерово: ГОУ ВПО "Кемеровский гос. ун-т", 2010. 203 с.
2. Ключарев Г.А. «Разрыв» образования и рынка труда: мнения экспертов / Г.А. Ключарев // Социологические исследования. 2015. №11. С.49-56.
3. Кондрина И.В. Самосовершенствование профессионально важных качеств у студентов в процессе их психолого-педагогической подготовки: Дис. канд. пед. наук. Кемерово, 2000. - 180 с.
4. Олейникова О.Н. Муравьева А.А. Профессиональные стандарты как основа формирования рамки квалификаций. Методическое пособие / О.Н. Олейникова, А.А. Муравьева. Москва: АНО Центр ИРПО. 2011. 72 с.
5. Сборник рабочих материалов проекта 2012 года, Финско-Российский проект «ВАЛО: вклад в развитие современной системы квалификаций» 2011–2014. URL: <http://valo.nwaip.ru/doc/materiayi/publikacii/sbornik.pdf>
6. Станулевич О.Е. Профессиональные компетенции как показатель качества профессионального образования / О.Е. Станулевич // Среднее профессиональное образование. 2013. № 4. С. 5-10.

ДЕМОНСТРАЦИОННЫЙ ЭКЗАМЕН КАК НОВАЯ ФОРМА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ПРОГРАММАМ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

*Забирова Сабина Ильдаровна,
преподаватель информатики и ИКТ
ГАПОУ «Казанский строительный колледж»*

Федеральные государственные образовательные стандарты среднего профессионального образования по наиболее востребованным новым и перспективным профессиям реализуются в колледжах и техникумах страны с 2016 года. Это значит, что по программам подготовки квалифицированных рабочих, служащих была проведена государственная итоговая аттестация в форме демонстрационного экзамена в соответствии с требованиями, прописанными в стандарте, а первые выпускники по

программам подготовки специалистов среднего звена пройдут государственную итоговую аттестацию в данном формате уже в июне 2020 года.

Формирование основных навыков и умений в профессиональной деятельности выпускника среднего профессионального образования – основной показатель эффективности образования и уровня подготовки студента. В связи с этим и во исполнение распоряжения Правительства Российской Федерации от 3 марта 2015 года № 349-р «Об утверждении комплекса мер, направленных на совершенствование системы среднего профессионального образования на 2015 - 2020 годы», в соответствии с паспортом приоритетного проекта «Образование» по направлению «Подготовка высококвалифицированных специалистов и рабочих кадров с учетом современных стандартов и передовых технологий» («Рабочие кадры для передовых технологий»), утвержденным протоколом заседания Президиума Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам от 25 октября 2016 года №9, Союзом «Агентство развития профессиональных сообществ и рабочих кадров «Молодые профессионалы (WorldSkills Russia)» демонстрационный экзамен введен в государственную итоговую аттестацию выпускников профессиональных образовательных организаций среднего профессионального образования.

Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 ноября 2017 года N 1138 «О внесении изменений в Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования» государственный экзамен в виде демонстрационного экзамена признан одной из форм государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования.

Демонстрационный экзамен проводится по стандартам WorldSkills, что предусматривает моделирование реальных производственных условий для демонстрации выпускниками профессиональных умений и навыков, оценку их уровня в соответствии с международными требованиями.

В международном конкурсном движении WorldSkills Russia уже сформировался опыт, практики оценки конкретных профессиональных умений и знаний по профессиям и специальностям в соответствии с требованиями международных стандартов. Подходы к оценке качества подготовки специалистов, которые основываются на принципах открытости, объективности, прозрачности и общественно–профессионального участия, сегодня очень актуальны. Поэтому перед профессиональной образовательной организацией встает задача: как обеспечить соответствие квалификации выпускников среднего профессионального образования требованиям работодателя и международным

стандартам. Включение формата демонстрационного экзамена в процедуру государственной итоговой аттестации обучающихся профессиональных образовательных организаций – это модель независимой оценки качества подготовки кадров, содействующая решению задач системы профессионального образования и рынка труда.

Как наиболее продуктивным и действенным образом интегрировать демонстрационный экзамен в государственную итоговую аттестацию в системе среднего профессионального образования? На что следует обратить особое внимание? Введение формата демонстрационного экзамена требует от профессионально-педагогического сообщества осмысления, обсуждения и принятия оптимальных вариантов реализации.

Опыт участия колледжа в пилотной апробации, в конкурсном движении WorldSkills Russia, реализация ФГОС СПО по ТОП-50 дал возможность провести SWOT-анализ такого нововведения, как демонстрационный экзамен, что позволило учесть данные при проведении демонстрационных экзаменов в последующие периоды.



Следующий опыт проведения демонстрационного экзамена состоялся в 2018 году.

При подготовке к проведению экзамены учитывались все слабые стороны пилотной апробации. Были запланированы и проведены следующие мероприятия:

1. Создание творческих рабочих групп, из числа сотрудников ПОУ, входящих в сеть, с целью анализа содержания соответствующих ФГОС и регламентов WS, для разработки и создания банка данных диагностических оценочных средств промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.
2. Апробация разработанных оценочных средств в процессе реализации образовательных программ по выбранным профессиям и специальностям.
3. Организация подготовки экспертов для проведения демонстрационного экзамена.
4. Разработка локальных актов для проведения демонстрационного экзамена (положение о проведении демонстрационного экзамена, приказ о распределении обязанностей между педагогическими работниками по организации и проведению демонстрационного экзамена)

5. Аккредитация площадки для проведения демонстрационного экзамена Союзом WorldSkills.
6. Организация и проведение демонстрационного экзамена в процессе промежуточной и государственной итоговой аттестации.
7. Разработка программ повышения квалификации педагогических работников ПОУ по вопросу проведения демонстрационного экзамена с использованием дистанционных образовательных технологий;
8. Разработка методических рекомендаций по проведению демонстрационного экзамена.

инфраструктурного листа WorldSkills. За 2018 года более 40 педагогических работника колледжа прошли повышение квалификации по стандартам WorldSkills.

Для проведения государственной итоговой аттестации в виде демонстрационного экзамена колледжем был разработан пакет локальной документации: положение о проведении демонстрационного экзамена, программа ГИА, приказы, графики, план проведения демонстрационного экзамена.

В целях обеспечения информационной открытости и публичности при проведении демонстрационного экзамена использованы ресурсы, позволяющие организовать видеотрансляцию в режиме «Онлайн» на площадке демонстрационного экзамена.

Все основные нормативные документы, касающиеся организации и проведения демонстрационного экзамена, были размещены в специальном разделе на сайте колледжа.

К демонстрационному экзамену были допущены лица, успешно прошедшие все предшествующие аттестационные испытания, предусмотренные учебным планом и не имеющие академической задолженности.

План проведения демонстрационного экзамена корректировался главным экспертом площадки проведения демонстрационного экзамена в зависимости от времени, выделенного на проведение демонстрационного экзамена, количества участников и рабочих мест. Жеребьевку проводил главный эксперт за 1 день (С-1) до начала демонстрационного экзамена. Оглашение измененного задания производилось сразу после жеребьевки, далее студентам было дано 2 часа чистого времени для написания меню и окончательной заявки продуктов при необходимости.

Все участники экзамена за один день выполняли 3 модуля С Е Н. На выполнение модулей С, Е, Н отводилось по 4,5 часа без учёта уборки рабочего места (0,5 часа) + 2 часа для написания меню, общая продолжительность выполнения экзаменационного задания 7 часов.

Экспертная группа делится на 3 подгруппы:

- 1-я группа осуществляет объективное оценивание выполнения задания демонстрационного экзамена;
- 2-я группа осуществляет субъективное оценивание работы участника на площадке демонстрационного экзамена;
- 3-я группа осуществляет субъективное оценивание при дегустации работ участников демонстрационного экзамена.

Все баллы фиксируются в ведомостях оценок и в системе CIS. Государственной экзаменационной комиссией осуществляется перевод полученного количества баллов в оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Перевод баллов в оценку:

Работу по оценке результатов и подведения итогов демонстрационного экзамена на площадке возглавляет главный эксперт, который организует и контролирует деятельность экспертной группы, обеспечивает единство требований, предъявляемых к участникам, вносит баллы в систему CIS, предоставляет сведения о результатах выполнения заданий участниками демонстрационного экзамена государственной экзаменационной комиссии.

Протоколы демонстрационного экзамена хранятся в архиве образовательной организации и РКЦ.

Несмотря на успешное проведение демонстрационного экзамена остаются проблемы, с которыми столкнулись на этапах его внедрения:

1. Ежегодное изменение требований инфраструктурного листа требует от образовательной организации дополнительных финансовых затрат.
2. Большое количество экспертов WorldSkills.

Государственная экзаменационная комиссия, проводящая ГИА – это представители образовательных организаций и работодателей, эксперты (не наделяемые специальными полномочиями). Демонстрационный экзамен по методике Ворлдскиллс предусматривает наличие обученных и сертифицированных экспертов, не менее одного на каждого участника.

3. Психологический барьер непонимания студентами и родителями необходимости прохождения демонстрационного экзамена.

Несовпадение компетенций WorldSkills с номенклатурой профессий/специальностей, признаваемых рынком труда. Родители и выпускники не видят смысла в получении документа, в котором будет указано название профессии или специальности, отсутствующей на рынке труда.

Кроме того, если итоговая аттестация по образовательным программам ориентируется на задачи разной сложности для рабочих и специалистов, то компетенции

Ворлдскиллс не разделяются по уровням квалификации. А это вызывает у субъектов образования тревогу. Ведь выпускник обязан пройти процедуру государственной итоговой аттестации, а при неудачной попытке сдать экзамен он рискует остаться без диплома об образовании.

4. Большая продолжительность экзамена.

Союз WorldSkills предлагает методику проведения демонстрационного экзамена как выполнение одинакового для всех выпускников задания, разработанного на базе заданий финала национального чемпионата по компетенции. Длительность проведения 2-3 дня (до 18 часов рабочего времени). А в рамках реализации основных профессиональных образовательных программ ФГОС СПО предусмотрено регламентированное количество часов, отведенное на проведение государственной итоговой аттестации (по профессии отводится 36 часов и по специальности – 216 часов), что существенно осложняет составление графиков проведения итоговой аттестации.

Несмотря на проблемы и минусы проведения демонстрационного экзамена существуют и большие преимущества:

1. Успешное проведение демонстрационного экзамена способствует повышению престижа колледжа.
2. Выпускники после прохождения государственной итоговой аттестации в форме демонстрационного экзамена получают не только диплом об образовании, но также и паспорт компетенции (Skills Passport) - специальный документ о результатах демонстрационного экзамена, отражающий уровень компетенции выпускника в соответствии со стандартами WorldSkills.
3. Работодатели получают возможность доступа в Электронную систему интернет-мониторинга (eSim), которая формирует единую базу данных всех участников РФ с целью определения рейтинга будущего работника.

Итак, демонстрационный экзамен в рамках государственной итоговой аттестации выпускников системы среднего профессионального образования, проводимый по критериям Национального чемпионата явление новое, при внедрении которого в образовательный процесс возникает ряд проблем. Поэтому, с целью проведения демонстрационного экзамена как обязательного элемента государственной итоговой аттестации и реализации образовательных программ ФГОС СПО необходимо выполнение следующих условий:

1. Оценка качества среднего профессионального образования, связанная с организацией демонстрационного экзамена должна осуществляться в соответствии с нормативно-правовыми документами, которые своевременно актуализируются.

2. Необходима специальная подготовка педагогических кадров к проведению ДЭ, а так же экспертов.
3. Важно решить вопрос по финансовому обеспечению проведения процедуры ГИА в связи с увеличением времени проведения экзамена, количества экспертов (членов государственной экзаменационной комиссии) и затрат на материально-техническое обеспечение ДЭ.

В перспективе, при решении возникающих проблем, государственная итоговая аттестация в форме демонстрационного экзамена будет действительно эффективным средством оценки сформированности профессиональных компетенций в рамках определенного вида профессиональной деятельности в процессе выполнения практического задания, в условиях моделирования реальной производственной ситуации.

Однако не следует останавливаться на этих проблемах. Необходимо продолжить и активизировать деятельность в данном направлении, так как новый формат проведения государственной итоговой аттестации дает возможность студентам реализовывать полученные навыки, профессиональные компетенции с учетом требования работодателей и влияет на построение профессиональной карьеры будущих выпускников.

В отличие от предыдущих лет в 2021 году демонстрационный экзамен по информатике и ИКТ впервые будет проходить в компьютерной форме.

Учащейся, сдающий экзамен по информатике и ИКТ, должен будет выполнить задания, требующие составления и отладки компьютерных программ в выбранной им самим среде программирования, работы с электронными таблицами и умения осуществлять информационный поиск.

Всего демонстрационный экзамен по информатике и ИКТ содержит 27 заданий, из них 9 заданий необходимо выполнить на компьютере. Допускается выполнение заданий по программированию на языках программирования C++, Java, C#, Pascal, Python, Школьный алгоритмический язык. Заданий, связанных с использованием языка Бейсик, в демонстрационном варианте экзамена по информатике и ИКТ 2021 года нет.

Тематика оставшихся 18 заданий по отношению к предыдущим годам не изменилась.

Демонстрационные варианты экзамена по информатике содержат верные ответы ко всем заданиям, а также критерии оценивания.

Приведенные материалы опубликованы на официальном информационном портале Единого Государственного Экзамена. Отметим, что демонстрационные экзамены по информатике представлены в формате pdf, и для их просмотра необходимо, чтобы на

Вашем компьютере был установлен, например, свободно распространяемый программный пакет Adobe Reader.

Список источников

1. Демонстрационный экзамен и системы оценки профессиональных умений и знаний//<https://fumo-spo.r>
2. Ефимова С. А. Модернизация системы аттестации обучающихся профессиональных образовательных организаций в условиях становления российской национальной системы квалификации: диссертация ... доктора педагогических наук : 13.00.08 / Ефимова Светлана Александровна; [Место защиты: Федер. институт развития образования]. - Москва, 2017. - 337 с
3. Методика организации и проведения демонстрационного экзамена по стандартам WSR. // Приложение №1 к приказу Союза «Агентство развития профессиональных сообществ и рабочих кадров «WSR» от «30» ноября 2016 г. № ПО/19. – М. – 18 с.
4. Организация и проведение демонстрационного экзамена по стандартам.WS в системе среднего профессионального образования Тюменской области. Методическое пособие. –Тюмень, ТОГИРРО, 2017.-73 с.
5. Павлова О.А. Демонстрационный экзамен: приоритеты образовательной политики в СПО и новая реальность для образовательных организаций. // Дополнительное профессиональное образование в стране и мире. – 2016. – № 5–6 (27–28).
6. <https://worldskills.ru>.

ДЕМОНСТРАЦИОННЫЙ ЭКЗАМЕН – НОВЫЙ ИНСТРУМЕНТ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ КВАЛИФИЦИРОВАННЫХ РАБОЧИХ И СЛУЖАЩИХ

*Иванов Николай Александрович,
преподаватель ГАПОУ «Лениногорский
нефтяной техникум» г. Лениногорск*

Аннотация:

Статья посвящена вопросам введения демонстрационного экзамена в процедуры государственной итоговой аттестации выпускников при обучении профессии электрик. Демонстрационный экзамен по стандартам WorldSkills рассмотрен как новый инструмент оценки качества выпускников профессиональных учебных заведений.

Современное профессиональное образование, основанное на компетентностном подходе, как одном из ведущих тенденций Федерального государственного образовательного стандарта ориентировано на выработку у студентов набора знаний,

умений, а также практического опыта, которые позволяют выпускнику успешно реализовываться в профессиональной сфере деятельности. В связи с этим появляется необходимость в компетентностной направленности образовательного процесса, разработке технологий и средств оценки качества подготовки студентов.

Целью проведения демонстрационного экзамена является определение соответствия результатов освоения образовательных программ среднего профессионального образования требованиям стандартов WorldSkills и федеральных государственных образовательных стандартов СПО по соответствующим компетенциям.

В стандартах WorldSkills базовыми для всех компетенций являются требования: организации рабочего места; соблюдению техники безопасности; знанию технологических процессов; навыкам коммуникации и межличностных отношений; пониманию трендов развития отрасли.

Для выпускников это возможность подтвердить свою квалификацию в соответствии с требованиями международных стандартов WorldSkills без дополнительных испытаний и получить предложение о трудоустройстве. Демонстрационный экзамен может продемонстрировать сформированные в процессе обучения общие и профессиональные компетенции. Обычные, традиционные формы проведения экзаменов на освоение профессиональных умений и навыков не дают полного представления о сформированности профессиональных компетенций. Необходимо менять сложившуюся практику, когда по итогам просто пишется дипломная работа или сдается теоретический экзамен. Теоретическая часть нужна, но обязательно студент должен продемонстрировать, что он умеет и как он вписывается в те нормативы, которые говорят о том, что он хороший специалист.

Во время проведения демонстрационного экзамена, студент самостоятельно учится принимать решения в различных возникающих производственных ситуациях, отвечать за результат своего труда, проявлять свою творческую составляющую, владеть своими эмоциями.

При проведении демонстрационного экзамена студенты получают:

- направленность программы обучения на решение прикладных задач;
- согласование тем выпускных квалификационных работ студентов с представителями предприятия;
- ежегодную практику участия в профессиональных конкурсах по методике и стандартам WorldSkillsRussia;
- вовлечение студентов в решение реальных прикладных задач еще на стадии обучения.

Целесообразность введения демонстрационного экзамена обусловлена тем, что труд специалистов со средним профессиональным образованием является прикладной деятельностью, такой, которую можно продемонстрировать.

Демонстрационный экзамен – это процедура, позволяющая студенту в условиях, приближенных к производственным продемонстрировать освоенные профессиональные компетенции.

Выпускники, прошедшие аттестационные испытания в формате демонстрационного экзамена получают возможность:

- одновременно с подтверждением уровня освоения образовательной программы в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами подтвердить свою квалификацию в соответствии с требованиями международных стандартов WorldSkills без прохождения дополнительных аттестационных испытаний;
- подтвердить свою квалификацию по отдельным профессиональным модулям, востребованным работодателями и получить предложение о трудоустройстве на этапе выпуска из образовательной организации;
- одновременно с получением диплома о среднем профессиональном образовании получить документ, подтверждающий квалификацию, признаваемый предприятиями, осуществляющими деятельность в соответствии со стандартами WorldSkills.

Опыт работы зарубежных стран дает возможность предполагать, что демонстрационный экзамен может быть эффективен при реализации программ среднего профессионального образования, профессиональной подготовки, повышения квалификации, переподготовки, при условии наличия заинтересованного работодателя.

Демонстрационный экзамен повышает мотивацию студентов в, так как меняются подходы в организации обучения, осуществляется переход к самостоятельному обучению на рабочем месте при сопровождении квалифицированных преподавателей и ведущих специалистов предприятий.

При внедрении демонстрационного экзамена проведение теоретических и практических занятий будет осуществляться по новым формам и методикам.

Сотрудничество с работодателями поможет образовательным организациям уточнить требования к результатам обучения, перечисленным в федеральных государственных образовательных стандартах, обновить образовательные программы для организации процесса обучения и производственной практики на базе организаций.

При проведении демонстрационного экзамена у студента появляется возможность показать свои практические знания, которые оценивают эксперты – представители работодателей. И именно практические знания работодатель оценивает при приеме на работу выпускника колледжа. При проведении демонстрационного экзамена создаются условия максимального приближения к будущей профессиональной практике, для оценки экзамена привлекаются внешние эксперты, роль которых выполняют представители работодателей.

Демонстрационный экзамен будет не только средством оценивания уровня сформированности профессиональных компетенций у будущих специалистов, но и будет выступать связующим звеном между образовательными организациями и работодателями. С помощью внедрения демонстрационного экзамена как педагогического средства оценивания уровня сформированности профессиональных компетенций может быть достигнута договоренность, а тем самым исчерпано противоречие между профессиональным образованием и требованиями, предъявляемыми работодателями к современному выпускнику средне-профессиональной образовательной организации.

Список источников

1. Касаткина Н.Э. Современные средства оценивания результатов обучения: учебное пособие / Н. Э. Касаткина, Т. А. Жукова. Кемерово: ГОУ ВПО "Кемеровский гос. ун-т", 2010. 203 с.
2. Олейникова О.Н. Муравьева А.А. Профессиональные стандарты как основа формирования рамки квалификаций. Методическое пособие / О.Н. Олейникова, А.А. Муравьева. Москва: АНО Центр ИРПО. 2011. 72 с.
3. Станулевич О.Е. Профессиональные компетенции как показатель качества профессионального образования / О.Е. Станулевич // Среднее профессиональное образование. 2013. № 4. С. 5-10.
4. <http://2017.mmco-expo.ru/program/s/52502/?lang=ru#sthash.sb9hbZ3b.dpuf>
Дополнительное профессиональное образование в стране и мире / № 5–6 (27–28) 2016 5. Портал WordSkills Russia <http://worldskills.ru/>

К ВОПРОСУ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНОВЛЕНИЯ МОЛОДЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ. СНИЖЕНИЕ МОТИВАЦИИ СОТРУДНИКОВ КАК СЛЕДСТВИЕ ВЛИЯНИЯ СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ

*Ишметова Лейсан Искандаровна,
Преподаватель ГАПОУ «Казанский радиомеханический колледж»,
г.Казань, Республика Татарстан*

Аннотация:

В статье рассматриваются вопросы профессионального стресса, синдрома эмоционального выгорания. Черты личности, влияющие на стрессоустойчивость; стресс-факторы.

Личность человека - достаточно целостная и устойчивая структура, и ей свойственно искать пути защиты от деформации. Одним из способов такой психологической защиты и является синдром эмоционального выгорания. Основная причина развития СЭВ - несоответствие между личностью и работой, между повышенными требованиями руководителя к работнику и реальными возможностями последнего.

Профессиональный стресс - это многомерный феномен, выражающийся в физиологических и психологических реакциях на сложную рабочую ситуацию. Развитие стресс-реакций возможно даже в прогрессивных, хорошо управляемых организациях, что обусловлено не только структурно-организационными особенностями, но и характером работы, личностными отношениями сотрудников, их взаимодействием.

Экономические потери от производственного стресса и связанных с ним проблем, с психическим здоровьем работающих оказываются достаточно высокими. В наши дни из-за быстро меняющихся социально-экономических и политических ситуаций, увеличения нервно-психических и информационных нагрузок, диверсификации производства, роста конкурентности проблемы управления производственными стрессами становятся все более актуальными.

Среди производственных стресс-факторов можно выделить: физические (вибрация, шум, загрязненная атмосфера); физиологические (сменный график, отсутствие режима питания); социально-психологические (конфликт ролей и ролевая неопределенность, перегрузка или недогрузка работников, неотлаженность информационных потоков, межличностные конфликты, высокая ответственность, дефицит времени); структурно-организационные ("организационный стресс").

Существует тесная взаимосвязь между профессиональным выгоранием и мотивацией деятельности. Выгорание может приводить к снижению профессиональной

мотивации: напряженная работа постепенно превращается в бессодержательное занятие, появляется апатия и даже негативизм по отношению к своим обязанностям, которые сводятся к минимуму. Связь между производственными стресс-факторами и симптомами выгорания выявлена:

- между общим (суммарным) показателем выгорания и характеристиками работы (значимостью задачи, продуктивностью, намерениями поменять работу);
- между деперсонализацией и недисциплинированностью, плохими отношениями с семьей и друзьями;
- между эмоциональным истощением и психосоматическими заболеваниями, между персональными достижениями и отношением к профессиональным обязанностям, значимостью работы и др.

При появлении и развитии признаков СЭВ у сотрудника необходимо обратить внимание на улучшение условий его труда (организационный уровень), характер складывающихся взаимоотношений в коллективе (межличностный уровень), личностные реакции и заболеваемость (индивидуальный уровень). Существенная роль в борьбе с СЭВ отводится, прежде всего, самому работнику. Необходимо:

- определение краткосрочных и долгосрочных целей (это не только обеспечивает обратную связь, но и повышает долгосрочную мотивацию; достижение краткосрочных целей - успех, который повышает степень самовоспитания);
- использование "тайм-аутов", что необходимо для обеспечения психического и физического благополучия (отдых от работы);
- овладение умениями и навыками саморегуляции (релаксация, идеомоторные акты, определение целей и положительная внутренняя речь способствуют снижению уровня стресса, ведущего к выгоранию);
- профессиональное развитие и самосовершенствование (курсы повышения квалификации, конференции и пр.);
- уход от ненужной конкуренции (бывают ситуации, когда ее нельзя избежать, но чрезмерное стремление к выигрышу порождает тревогу, делает человека агрессивным, что способствует возникновению СЭВ);
- эмоциональное общение (когда человек анализирует свои чувства и делится ими с другими, вероятность выгорания значительно снижается или процесс этот оказывается не столь выраженным);
- поддержание хорошей физической формы

Синдром сгорания часто развивается у людей с непродуктивными и неосознанными установками. Программа профилактики включает перемену этих установок на продуктивные:

- Сила интеллекта может ослабить и нейтрализовать неприятные эмоции и жизненные события. Позитивное мышление всегда лучше, чем негативное. Всегда помните, что у стороны две медали – ищите позитивные стороны даже у наиболее неприятных событий. Подумайте, какие вы сможете получить выгоды, если завтра вас уволят?
- Припишите себе девиз: «Сейчас хорошо. Все, что происходит вокруг, делает меня сильнее.
- Неблагоприятные события жизни – это всегда временное явление. Подчините эти события себе и постарайтесь их перевернуть в позитивную сторону.
- Люди часто помнят о своих недостатках, забывая о достижениях. Ежедневно напоминайте себе о том, в чем вы сильны, что вы делаете лучше других.
- Вместо того, чтобы «пережевывать» негативные ситуации и эмоции, проанализируйте их – выясните причину, почему это произошло, какими последствиями это грозит. Всегда ищите как можно больше путей выхода.
- Конфликт решается сразу после его появления.
- Общайтесь с людьми, которые вам приятны.
- Любой человек, независимо от своих политических взглядов, внешнего вида, предпочтений в музыке или спорте имеет право. Он может спокойно проявлять свою индивидуальность. Свобода одного человека заканчивается ровно там, где начинается свобода другого.
- Вы имеете право на ошибку. Любой человек имеет право на ошибку. Ошибаться – это нормально. Ошибаться – значит что-то делать. Тот, кто ничего не делает, никогда не ошибается.

Также, выделены черты личности, которые препятствуют выгоранию, так как особенности личности – основные психологические факторы профилактики синдрома эмоционального выгорания. «Личностная выносливость» – это компоненты характера, которые способствуют высокой жизненной активности. Личностная выносливость, как черта характера, позволяет человеку контролировать жизненные ситуации и быстро реагировать на изменения. У людей в развитой личностной выносливостью всегда низкие показатели по признакам эмоционального выгорания.

Слабый эффект эмоционального выгорания наблюдается у людей, которые имеют активную тактику сопротивления стрессу. Когда появляется конфликт или неприятности на работе, люди с активной тактикой стараются уладить проблемы в ближайший срок. Люди с пассивной тактикой сопротивления стрессу выжидают решение от оппонентов, конкурентов и коллег. Они не берут ответственность на себя. У людей с пассивной тактикой всегда высокий риск эмоционального выгорания.

Существует внешний и внутренний локус контроля. Активный – когда человек приписывает неудачи и успехи своей деятельности. Если человек с внутренним локусом контроля опаздывает на работу, не успевает подготовить отчет или предлагает новую бизнес-идею, он приписывает это своим навыкам или огрехам.

Человек с внешним локусом контроля приписывает события, случившиеся с ним, внешним факторам. Сбил на дороге пешехода – виноват пешеход; не успех подготовить отчет – виноват программист, который не починил компьютер; перевыполнил план на 13% – «мне просто повезло».

Люди с внутренним локусом контроля страдают эмоциональным выгоранием гораздо меньше, чем с внешним.

Также, эмоциональному выгоранию препятствует адекватная самооценка. Низкая самооценка повышает риск развития эмоционального истощения, так как такие люди склонны винить себя или недооценивать собственные преимущества и профессиональную компетенцию.

Профилактические, лечебные и реабилитационные мероприятия должны направляться на снятие действия стрессора: снятие рабочего напряжения, повышение профессиональной мотивации, выравнивание баланса между затраченными усилиями и получаемым вознаграждением.

Список источников

1. Абабнов В. А., Пере М. Адаптация к стрессу. Основы теории, диагностики, терапии. – СПб.: Речь, 2017. С.: 122-124
2. Абрамова Г. С. Возрастная психология: Учебное пособие для студентов вузов. – 4-е изд. – М: Академический проект, 2020. С.:56-79. («Gaudeamus»).
3. Думков Б. А., Смирнов Б. А., Королев А. В. Психология профессиональной, информационной и организационной деятельности: Словарь / Под ред. Б. А. Думкова; прил. Т. А. Гришиной. – 3-е изд. – М. Академический проект: Фонд «Мир», 2018. С.: 238, 656, 794.

4. Климов Е. А. Психология профессионального самоопределения: Учеб. Пособие для студ. высш. пед. Учеб. Заведений / Евгений Александрович Климов. – 2-е изд-е, испр. – М.: Издательский центр «Академия», 2019, - 304 С.с
5. Климов Е. А. Психология труда как область знания, отрасль науки, учебная дисциплина и профессия // Вопросы психологии. – 2016. – Т. 2. - № 5. – С. 3 – 22.
6. Сидоренко Е. В. Тренинг влияния и противостояния влиянию – Спб.: «Речь» 2020. С.: 205-248.
7. Сидоренко Е. В. Тренинг коммуникативной компетентности в деловом взаимодействии. – СПб.: Речь, 2019 – 208с., илл.
8. Элмак В. Г. Психология становления профессионала - М.: Академический проект, 2018. С.: 123-136. («Gaudeamus»).

ПОДГОТОВКА КОМПЕТЕНТНОГО СПЕЦИАЛИСТА В СООТВЕТСТВИИ СО СТАНДАРТАМИ WORLD SKILLS

*Карасева Лариса Владимировна,
преподаватель ГАПОУ «Казанский колледж технологии и дизайна»*

Аннотация:

В статье анализируется подготовка студентов к Демонстрационному экзамену по стандартам World Skill, формирование у них профессионально важных и личностных качеств. Рассматриваются действия студентов и преподавателей, способствующих подготовке компетентного специалиста. Просматривается, как совершенствуются навыки, приобретенные в процессе подготовки к Демонстрационному экзамену, что является предпосылкой успешной профессиональной деятельности. Так же рассматривается связь образовательных технологий и методического обучения, которые непосредственно применяются при подготовке к Демонстрационному экзамену, связь теории с практикой и с требованиями работодателей, что способствует достижению цели Демонстрационного экзамена – выпуск социально- ориентированного и конкурентоспособного специалиста.

Одним из главных целевых ориентиров современных отечественных реформ в системе среднего профессионального образования является переход на новый качественный уровень подготовки специалистов. Для его достижения необходимы структурно-содержательные и технологические изменения образовательного процесса.

Современный выпускник профессиональных образовательных организаций должен не только владеть специальными знаниями, умениями и навыками, но и ощущать

потребность в своих достижениях и успехе; знать, что он будет востребован на рынке труда. Особенно он будет востребован быстрее и больше остальных, если в период обучения зарекомендует себя как способный, мобильный и готовый к самореализации, подтвердит это своим «Портфолио» и Паспортом компетенций (Skills Passport)

В современных условиях ПОО только в тесном контакте с работодателями смогут выполнять свою главную задачу - подготовку квалифицированных кадров по профессиям рабочих и служащих. Этому также способствует проведение чемпионатов World Skills (Молодые профессионалы) и Демонстрационных экзаменов по стандартам World Skills.

Поэтому особенно важным становится вопрос о стимулах и мотивах учебно-профессиональной деятельности студентов.

Студент — это не школьник, которому можно сказать «так надо», студенту необходимо объяснить каким образом знания ему пригодятся в будущем.

Каждый преподаватель обязан уметь доказать студентам, что его предмет действительно будет полезен в их будущей деятельности, стимулировать их на результат, а не на оценку. Студента необходимо не только заинтересовать предметом, но и открыть для него возможности практического использования знаний.

В частности рассмотрим процесс подготовки участников к Демонстрационному экзамену по стандартам World Skills по компетенции «Технологии моды» в нашем учебном заведении. Перед преподавателями нашего колледжа стоит задача создания таких условий, при которых студенты за короткие сроки смогли бы усвоить максимально возможное количество знаний и приобрести навыки их применения на практике, в первую очередь при сдаче Демонстрационного экзамена. В графиках тренировок предусматриваются не только предметы и модули общепрофессионального цикла, но и в обязательном порядке закладывается дисциплина цикла ОГСЭ «Физическая культура», а также психологические тренинги.

При проведении Демонстрационного экзамена по компетенции «Технологии моды» большинство модулей заданий предусматривает долгосрочное их выполнение по времени. Например, модуль «Конструктивное моделирование» выполняется 5 часов, причем он выполняется стоя в наклонной позе. Модуль «Пошив женского платья» выполняется 8 часов, при этом необходимо, то стоять при ручных работах, то сесть за швейную машинку, то опять встать и проводить влажно-тепловую обработку при высоких температурах и повышенной влажности. То есть, задействованы и устают различные группы мышц: шея, спина, руки, ноги, а также большое напряжение на глаза. Все это требует большой физической выносливости и способности снять напряжение мышц,

выполнив определенную группу упражнений, которые должны быть, разработаны и рекомендованы преподавателями физической культуры.

Особо важная роль отводится психологической службе. В её задачи входит моральный настрой участников на повышение их самооценки, на развитие психологической устойчивости, на целеустремленность, волю, на способность мобильно ориентироваться при штатных и внештатных ситуациях, возникающих в процессе Демонстрационного экзамена.

Работа по подготовке к Демонстрационному экзамену осуществляется как на учебной практике, так на лабораторно-практических занятиях соответствующих профессиональных модулей. Основная идея - это развитие личностного потенциала, особого типа мышления и профессионально-значимых качеств студентов.

Наиболее важной составляющей мы считаем понимание социальной значимости своей профессии. Пока идет накопление профессиональных знаний и умений студенты редко сами задаются вопросами об ответственности перед обществом за свою работу, поэтому изначально с первых дней обучения мы прививаем любовь к выбранной профессии. Для этого мы используем различные мотивы:

- познавательные, то есть желание узнать что-то принципиально новое;
- прагматичные, например, желание иметь высокую зарплату, работать в престижной фирме;
- социальные, подразумевающие долг перед родителями, ответственность за своё будущее, желание утвердиться в обществе, получив высокий статус;
- коммуникативные, то есть желание расширить круг своих знакомств;
- профессиональные – стремление узнать выбранную специальность более глубоко.

И всё-таки при этом нужно понимать, что студент по-настоящему захочет учиться, если добиваться, чтобы все задачи, поставленные перед ним в процессе обучения, были не просто понятны, но и ещё при этом приняты внутренне, приобрели для него настоящую значимость.

Таким образом, первоочередной задачей является изменение подхода к обучению студентов колледжа, повышению его профессиональных компетенции.

Поэтому только в симбиозе и в тесном контакте всех участников образовательного процесса можно достичь желаемый результат – социально-ориентированного конкурентоспособного специалиста. Этому и способствует Демонстрационный экзамен, так называемая, «первая проба пера» в будущей профессии.

Тем более что ПОО выполняет социальный заказ государства по подготовке компетентного специалиста. А любой работодатель хочет получить работоспособного,

ответственного и самостоятельного специалиста. В свою очередь родители хотят видеть своих детей по окончании обучения адаптированными к самостоятельной жизни, социализированными, способными к дальнейшему развитию, имеющими достойный заработок.

Все вышесказанное относится к участникам Демонстрационного экзамена, так как способствует популяризации рабочих профессий и специальностей, развитию экономики регионов, а также повышает престиж государства, кадровый потенциал которого составляют высококвалифицированные, интеллектуально развитые специалисты.

То есть ПОО, ведущие подготовку по специальностям 29 группы «Технологии легкой промышленности» и, проводя оценку качества подготовки специалистов по результатам Демонстрационного экзамена выполняют конкретный социальный заказ:

«Возрождение и развитие легкой промышленности и повышение приоритетности рабочих профессий и специальностей».

Поэтому необходимо решить следующие задачи для создания условий подготовки и проведения Демонстрационного экзамена:

1. Мотивация студентов и преподавателей
2. Дополнительное профессиональное образование педагогов
3. Взаимодействие социальных институтов
4. Совершенствование материально-технической базы

Все это можно выполнить определенными педагогическими подходами и принципами, причем актуализируя ФГОС, приводя его в соответствие профессиональными и международными стандартами, в частности со стандартами World Skills, причем по всем блокам подготовки, используя различные педагогические технологии.

Разумеется, у каждого студента будет свой уровень выполнения задания. Конечно, не каждый достигнет высоких результатов, но наверняка увеличится процент востребованных и успешных специалистов, получивших Паспорт компетенций (Skills Passport) с достойными баллами.

В настоящее время под руководством международного эксперта по компетенции «Технологии моды» Феличкиной И.Ю., менеджера компетенции Першиной С.Г. и под общей координацией зав. отделением ГБПОУ «Уфимский колледж технологии и дизайна» Новиковой Н.В. в составе группы представителей ПОО, ведущих подготовку по специальностям 29 группы «Технологии легкой промышленности» мы работаем над актуализацией профессионального стандарта «Конструирование, моделирование и технология изготовления изделий (по видам)».

Одним из требований к структуре образовательной программы актуализированного стандарта является то, что Государственная итоговая аттестация будет проводиться в форме защиты выпускной квалификационной работы, которая выполняется не только в виде дипломного проекта, но и в обязательном проведении Демонстрационного экзамена по стандартам World Skill.

Список источников

1. Антипина Л. Б. Компетентностный подход в реализации образовательного процесса / Л. Б. Антипина // Методист. - 2010. – N 2. - С. 39-44.
2. Демченкова С. А. Формирование инновационного поведения у студентов учреждений СПО на основе компетентностного подхода / С. А. Демченкова // Приложение к "СПО". - 2009. – N 5. - С. 12.
3. Иванов, Д.А. Компетентности и компетентностный подход в современном образовании. М.: Чистые пруды, 2007. – 32 с.
4. Кирдянкина, С.В. Обновление механизмов управления образовательным учреждением в контексте компетентностного подхода / С.В. Кирдянкина // Высшее образование сегодня.-2009.-№2.- С. 19-21.
5. Терская Л.А. Технология раскрытия и пошива меховой одежды: Учебное пособие для студентов высших учебных заведений / - М.: «Издательский центр «Академия», 2014.-272с.
6. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 01.01.2001 N349-р «Об утверждении комплекса мер, направленных на совершенствование системы среднего профессионального образования, на 2015 - 2020 годы».
7. vk.com worldskills Russia Официальный сайт Союза «Молодые профессионалы». Технологические требования.

ВНЕДРЕНИЕ ДЕМОНСТРАЦИОННОГО ЭКЗАМЕНА В ПРАКТИКУ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ: ЗА И ПРОТИВ

***Константинова Татьяна Борисовна,
мастер производственного обучения
ГПОУ «Камский строительный колледж»***

Аннотация:

Статья посвящена внедрению демонстрационного экзамена в практику профессиональных образовательных организаций. «Что же это такое – демонстрационный экзамен, какие у него преимущества?», - задаются вопросом педагоги ПОО. Демонстрационный экзамен - это процесс, который позволяет выпускнику в

условиях, максимально приближенных к производственным, продемонстрировать освоенные профессиональные компетенции. «Здесь и сейчас» - это основной принцип демонстрационного экзамена. Выпускники знают: все те, кто удачно сдаст сегодня демонстрационный экзамен, обязательно получают сертификаты, которые завтра помогут им обрести определённую профессиональную значимость, определённую весомость. И вот тут возникает резонный вопрос: «А что будет с теми выпускниками, кто этот экзамен не сдаст?».

Экономические и образовательные реформы в нашей стране приводят к тому, что сегодня все больше профессиональных образовательных учреждений Российской Федерации участвуют в конкурсах профессионального мастерства по методике WorldSkills.

На сегодняшний день проверку перспективности нововведений решено проводить по пятидесяти самым востребованным профессиям СПО, которые одобрены Национальным советом при Президенте Российской Федерации по профессиональным квалификациям и утверждены Приказом Минтруда России от 2 ноября 2015 г. №831.

«При формировании топ-50 профессий мы прежде всего ориентировались на высокотехнологичные отрасли промышленности, а также сферу услуг. При этом учитывали требования к компетенции участников конкурсов в рамках чемпионатов WorldSkills», – отметила заместитель министра Минтруда России Любовь Ельцова. Образовательные стандарты разрабатывались Министерством образования и науки Российской Федерации совместно с федеральными учебно-методическими объединениями в системе среднего профессионального образования при непосредственном участии представителей образовательных организаций, предпринимателей, работодателей и экспертов, в том числе WorldSkills. Исходя из этого, традиционные формы государственной итоговой аттестации студентов профессиональных образовательных учреждений заменят на демонстрационный экзамен по стандартам WorldSkills по 41 компетенции. Внедрение такого экзамена стартовало в 2017 году в пилотном формате в рамках внедрения Регионального стандарта кадрового обеспечения промышленного роста в 20 субъектах Российской Федерации.[1]

«Что же это такое – демонстрационный экзамен, какие у него преимущества?»,- задаются вопросом педагоги ПОО. Демонстрационный экзамен - это процесс, который позволяет выпускнику в условиях, максимально приближенных к производственным, продемонстрировать освоенные профессиональные компетенции. «Здесь и сейчас» - это основной принцип демонстрационного экзамена.

Таким образом, выпускникам техникумов и колледжей удастся продемонстрировать реальный уровень приобретенных компетенций, который позволит им в дальнейшем вести профессиональную деятельность по данной специальности в соответствии со стандартами WorldSkills.

Для образовательных учреждений проведение демонстрационного экзамена на базе стандартов WorldSkills дает возможность объективно оценить содержание и качество образовательных программ, уровень квалификации педагогического коллектива и материально-техническую базу, а для студентов - это возможность подтвердить свою квалификацию в соответствии с требованиями международных стандартов WorldSkills без дополнительных испытаний, и получить приглашение от работодателей уже на этапе выпуска из учебного заведения. Все экзаменуемые, успешно сдавшие демонстрационный экзамен, вместе с дипломом о среднем профессиональном образовании получают сертификат, признаваемый предприятиями, которые работают в соответствии со стандартами WorldSkills, так как результаты заносятся в систему CIS (CompetitionInformationSystem).

Однако, внедрение демонстрационного экзамена на основе стандартов WorldSkills для учебного заведения имеет и свои трудности:

- наличие современного технологического оборудования, позволяющего выполнить задание, максимально приближенное к производственному в количестве, обеспечивающем выполнение задания всех экзаменуемых в сроки, отводимые на экзаменационные процедуры;
- разработка контрольно-измерительных материалов для проведения демонстрационного экзамена, позволяющих справедливо оценить уровень умений и навыков студентов;
- создание рабочей группы, которая будет координировать деятельность по подготовке к демонстрационному экзамену.
- присутствие необходимого количества экспертов, способных оценить качество выполненных работ в течение всего времени проведения экзаменационных процедур;
- наличие базовых площадок для проведения квалификационных испытаний (учебно-производственные мастерские ПОО, производственные площадки базовых предприятий – социальных партнеров)
- формирование апелляционной комиссии из экспертов по компетенциям для решения спорных вопросов.

Обязанности ПОО, как организатора экзамена:

Планирует мероприятия и локальные акты по подготовке и проведению экзамена;

Не меньше, чем за 1,5 месяца до начала экзамена устанавливает регламенты проведения экзамена на своей базе для каждой компетенции в соответствии с настоящим Положением и инструктивными документами, разработанными Союзом «Ворлдскиллс Россия» и экспертным сообществом WorldSkillsRussia, согласовывает с Главным экспертом и доводит до сведения участников;

Информирует все образовательных организации, экспертов, предприятий и других лиц, участвующих в организации и проведении экзамена;

- Осуществляет регистрацию участников экзамена, экспертов, обрабатывает персональные данные экзаменуемых в соответствии с установленными правилами;
- Обеспечивает оснащение и комплектацию площадки проведения экзамена необходимым оборудованием, инструментами, приспособлениями, образцами материалов в соответствии с утвержденным инфраструктурным листом;
- Обеспечивает равные условия для всех участников, честность и прозрачность;
- Организует подготовку и проведение экзамена по определенной компетенции в соответствии с регламентом проведения экзамена;
- Обеспечивает участие Главного эксперта и Экспертной комиссии на площадке, оплачивает проезд, проживание, питание приглашенным экспертам из других регионов и городов;
- В дни проведения экзамена следит за безопасностью проведения экзамена: дежурство администрации, медицинского и технического персонала, и других необходимых служб; дежурство персонала в местах проведения экзамена на весь его период, на случай возникновения поломок и неисправностей;
- По ходу экзамена обеспечивает осуществление эксплуатационного и коммунального обслуживания, санитарную уборку помещений, работоспособность вентиляции, канализации, водоснабжения, свободный вход и выход в помещение участников и экспертов; питьевой режим, питание участников и экспертов; видеорегистрацию экзамена, фото-и видеосъемку. [2]

Конечно, ПОО могут сами определять принципиальную позицию в выборе формы проведения ГИА. Если образовательное учреждение выбирает экзамен по методике WS ,то выполняются следующие условия:

- задание разрабатывается в виде модулей;
- задания для ДЭ должны быть согласованы с национальным экспертом;
- за основу берется задание финала Национального Чемпионата WSR и

дорабатывается в соответствии с требованиями ФГОС к результатам освоения ППКРС (ППССЗ);

- данная форма продолжительна по времени и может превысить сроки проведения ГИА;
- результаты заносятся в систему CIS (CompetitionInformationSystem) и выпускникам выдаются сертификаты;
- задания для ДЭ должны быть согласованы национальным экспертом;
- полное соответствие техническому описанию компетенции, т.е. охватываются все составные части компетенции по всем модулям технического описания;
- данная форма продолжительна по времени и может превысить сроки и время;
- финансово затратная (оплата работы экспертов).

Если же ПОО проводит экзамен ГИА только с применением методик WorldSkills, то этом случае, исключается строгое соответствие заданий требованиям WorldSkills; можно подготовить задания по одному модулю, или по всем модулям, но, не по всем составным частям компетенции. А если задания составлены не по всем составным частям компетенции, то их вес будет ниже, следовательно, и выполнение не позволит выпускникам набрать необходимое количество баллов и получить соответствующий рабочий разряд. [3]

Как мастер производственного обучения, я, конечно же, приветствую внедрение демонстрационного экзамена в качестве ГИА в ПОО. Современным выпускникам выгодно проходить итоговую аттестацию в виде демонстрационного экзамена: так они получают возможность подтвердить свою квалификацию в соответствии с международными стандартами. Выпускники знают: все те, кто удачно сдаст сегодня демонстрационный экзамен, обязательно получают сертификаты, которые завтра помогут им обрести определённую профессиональную значимость, определённую весомость. И вот тут возникает резонный вопрос: «А что будет с теми выпускниками, кто этот экзамен не сдаст?». Зачастую, сдача экзамена является не столько проверкой профессиональных умений студента, сколько серьёзным и тяжёлым психологическим испытанием. Как правило, экзаменующие переживают очень сильный мандраж, беспокойство перед возможной неудачей. Ведь, даже отлично владея профессиональными навыками, можно плохо сдать экзамен по причине большого волнения, нервозности. Любой экзамен – это стресс, и человеческий фактор имеет место быть.

Я обучаю студентов профессии Портной уже 30 лет. Ясно, что экономический рынок диктует нам свои условия. Но, что бы ни произошло, как бы ни обернулась образовательная реформа - простому человеку нужно во что-то одеваться, да и

непростому тоже. А значит, нужны люди, которые умеют шить! Большим вопросом для предприятий легкой промышленности сегодня является нехватка кадров, особенно швей, портных, закройщиков, дизайнеров одежды. Острая нехватка специалистов и в ателье города, и в швейных мастерских, и на крупных швейных объединениях города, которых и так можно по пальцам перечесть. Основной причиной сложившейся ситуации специалисты отрасли называют падение престижа профессии портной из-за низкой заработной платы, которая находится в прямой зависимости от стоимости услуг. Она, конечно же, складывается из многих факторов. К наиболее весомым можно отнести то, что российские производители, которых и так осталось очень мало в отрасли, стремясь удержать конкурентоспособные цены при засилье рынка дешевым и низкокачественным китайско-турецким ширпотребом, вынуждены работать с минимальной прибылью. Никто сейчас не шьет нарядов в ателье? Все покупают готовую, в основном импортную одежду, которой нынче изобилие? Почему закрываются многие фабрики, ателье? Где государственная поддержка?

Почему же профессия ПОРТНОЙ не включена в ФГОС ТОП-50? Я просто уверена, настанет время, когда люди вновь захотят выглядеть оригинально, не похоже на других, и станут заказывать эксклюзивные костюмы и платья в ателье. Но на тот момент, к сожалению, с такой перспективой, уже не будет ни портных, ни мастеров, ни педагогов, которые смогли бы их обучить. Так неужели профессия портной, которую я люблю, которой я посвятила всю жизнь - должна кануть в лету?

Список источников

1. www.rosmintrud.ru/docs/mintrud/orders/436
2. Методические рекомендации по обеспечению в субъектах Российской Федерации подготовки кадров по 50 наиболее востребованным и перспективным специальностям и рабочим профессиям в соответствии с международными стандартами и передовыми технологиями.
3. <http://www.edustandart.ru/top-50>

ДЕМОНСТРАЦИОННЫЙ ЭКЗАМЕН - НОВЫЙ ИНСТРУМЕНТ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ КАДРОВ

*Копжасар Светлана Калиуллакызы,
преподаватель ГКП на ПХВ
«Высший медицинский колледж
акимата г.Нур-Султан*

Аннотация:

Статья посвящается переходу к государственной итоговой аттестации по форматам демонстрационного экзамена WorldSkills. Стандарты WorldSkills – это своего рода принятая современная идеология развития профессионального образования. Переход к демонстрационному квалификационному экзамену стал сегодня современной формой представления результатов подготовки кадров. Благодаря такой организации экзамена образовательные организации и предприятия-работодатели в равной степени заинтересованы в высоком качестве формирования компетенций у студентов. Демонстрационный экзамен позволяет оценить эффективность работы коллектива и уровень квалификации выпускников.

Образование – это организованный процесс, позволяющий при желании самого человека не превратиться в посредственность. С точки зрения «того, кто учит» – если, конечно, он не просто ремесленник, а профессионал, – это служение. С точки зрения «того, кого учат», это может восприниматься как услуга, которая позволяет студенту соответствовать времени.

Одной из основных задач профессионального образования является высокоэффективная подготовка профессиональных фармацевтических кадров, отвечающих современным требованиям фармацевтического рынка. Развитие фармацевтического бизнеса, создание производственных фармацевтических кластеров, организация новых научно-исследовательских центров требуют от выпускника фармацевта владения знаниями, навыками и умениями не только в узкоспециализированном направлении (фармакология, фармацевтическая химия, фармакогнозия, технология лекарств, экономика и т.д.), но и овладения навыками междисциплинарного перекрестного анализа ситуаций современного фармацевтического производства и рынка. Студенту необходимо обладать способностью принятия незамедлительных решений с учетом требований времени. В связи с этим профессиональное образование при подготовке специалистов среднего звена все больше ориентируется на компетентностный подход в подготовке профессиональных

фармацевтических кадров. Компетентностный подход выдвигает на первое место умение разрешать незапланированные проблемные ситуации, возникающие как в профессиональной среде, так и в межличностном взаимодействии людей, в этических, правовых и административных отношениях. Именно такие требования предъявляет к специалисту-фармацевту современный рынок труда. Специфика компетентностного обучения предлагает не готовые знания, а позволяет студенту самостоятельно формулировать, анализировать и сопоставлять полученную информацию. Новые требования общества к уровню образованности и развития личности приводят к необходимости изменения технологий обучения. Сегодня продуктивными являются технологии, позволяющие организовать учебный процесс с учетом профессиональной направленности обучения, а также ориентацией на личность студента, его интересы, склонности и способности. Успех обучения зависит в основном от направленности и внутренней активности обучаемых, характера их деятельности, степени самостоятельности, проявления творческих способностей. Методы учебной работы непосредственно перерастают в методы научного исследования. Процесс обучения становится активным, где обучаемый участвует как субъект собственного обучения. Качество образования складывается из качества обучения и качества воспитания.

На сегодняшний день в среднем профессиональном образовании ведется подготовка специалистов для работы в области высоких технологий в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий. Подготовка специалистов среднего звена предполагает соответствие их умений и навыков новым профессиональным стандартам. Одним из новшеств в системе среднего профессионального образования является продолжающее набирать популярность движение WorldSkills. WorldSkills International (WSI) – это международное некоммерческое движение, целью которого является повышение статуса профессионального образования и стандартов профессиональной подготовки и квалификации по всему миру. Важное место в этом направлении занимает переход к демонстрационному квалификационному экзамену, который стал сегодня современной формой представления результатов подготовки кадров.

Демонстрационный экзамен по стандартам WorldSkills – это форма государственной итоговой аттестации выпускников по программам среднего профессионального образования, которая предусматривает:

- моделирование реальных производственных условий для демонстрации выпускниками профессиональных умений и навыков;

- независимую экспертную оценку выполнения заданий демонстрационного экзамена, в том числе экспертами из числа представителей фармацевтических организаций;
- определение уровня знаний, умений и навыков выпускников в соответствии с международными требованиями.

Демонстрационный экзамен по стандартам WorldSkills проводится с целью определения у студентов и выпускников уровня знаний, умений, навыков, позволяющих вести профессиональную деятельность в определенной сфере и (или) выполнять работу по конкретным профессии или специальности в соответствии со стандартами WorldSkills.

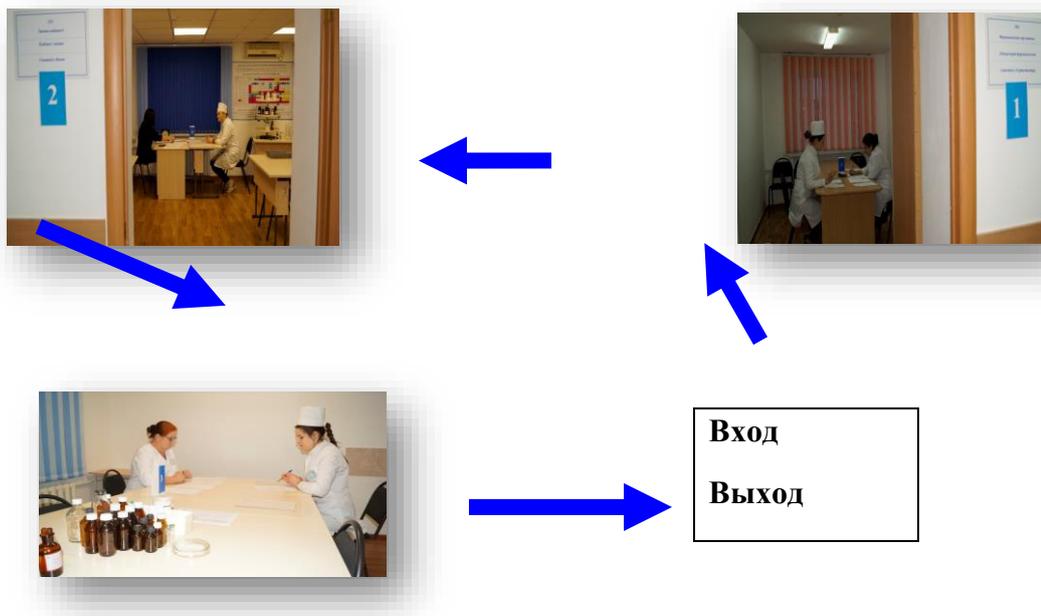
Включение формата демонстрационного экзамена в процедуру государственной итоговой аттестации обучающихся профессиональных образовательных организаций – это модель независимой оценки качества подготовки кадров, содействующая решению нескольких задач системы профессионального образования и рынка труда без проведения дополнительных процедур.

Первый опыт проведения клинического экзамена объективного структурированного в Республике Казахстан применен в рамках реализации образовательных программ специальностей «Лечебное дело» и «Сестринское дело» с 2005 года. В 2018 году данный опыт был применен в образовательной программе специальности «Лабораторная диагностика», а в 2019 году в образовательной программе специальности «Фармация» для оценки компетенций обучающихся по дисциплине «Технология лекарственных форм». Для оценки компетенций обучающихся данной дисциплины был разработан план мероприятий. Было определено количество станций, сформированы задания, табель оснащения станций, инструменты оценивания, создана комиссия, документирование итогов экзамена. В состав экзаменационной комиссии было решено включить не только преподавателя специальных дисциплин, но и пригласить заведующих больничных аптек многопрофильных лечебных учреждений. В соответствии с этим было решено организовать три станции.

Станция №1- проведение фармацевтической экспертизы рецепта и необходимых расчетов для приготовления лекарственной формы.

Станция №2 – студент демонстрирует элементы технологии приготовления лекарственной формы.

Станция №3 – оценивает оформление лекарственной формы к отпуску и проведение контроля качества в соответствии с действующим законодательством.



Прохождение станции № 1



Прохождение станции №2



Прохождение станции №3

Внедрение демонстрационного экзамена – целесообразное решение!

Объективность экзамена: экзаменатор использует критерии оценивания.

Структурирование экзамена: каждый экзаменуемый попадает в одинаковые условия для решения одинаковых заданий за одинаковое количество времени + гарантированный охват нужного спектра компетенций.

Задания соответствуют реальным ситуациям аптечной организации

Список источников

1. Государственная программа развития образования и науки Республики Казахстан на 2020 — 2025 годы;
2. ГОСО (приказ Министра образования и науки Республики Казахстан от 31 октября 2018 года № 604);
3. О.Б. Петина Демонстрационный экзамен – инновационная форма практического обучения, журнал – Образование . Карьера. Общество- №4 2017-с.69-70
4. Серебряная Ф.К. Щербакова Л.И. Внедрение компетентного подхода в процессе обучения студентов по специальности «Фармация», журнал Современные проблемы науки и образования - №1-2017

ДЕМОНСТРАЦИОННЫЙ ЭКЗАМЕН – НОВЫЙ ИНСТРУМЕНТ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ КАДРОВ

*Кулешова Светлана Юрьевна,
заместитель директора по производственному обучению
УО «Минский государственный ПТК кулинарии»*

Аннотация:

В статье рассматривается вопрос организации и проведения демонстрационного экзамена как нового формата государственной итоговой аттестации учащихся учреждения образования.

Сегодня требования работодателей к профессиональным умения и навыкам выпускников повышаются. От выпускника требуется не только знание технологического процесса, но и умения планировать свою работу, быстро адаптироваться к изменениям техники, технологии, творчески подходить к делу, умение работать в команде.

Для того, чтобы выпускники соответствовали таким требованиям, педагогические работники нашего учреждения образования ежегодно ставят перед собой задачу – вести качественную подготовку выпускников через создание достаточных и оптимальных условий профессиональной и социальной успешности их на современном рынке труда.

Качеством подготовки выпускников профессиональных учебных заведений выступает профессиональная компетентность. Сущность требований к профессиональной компетентности сводится к расширению знаний, умений и навыков, необходимых непосредственно для повышения производительности труда, в сфере жизнедеятельности в целом. Проверка и оценка знаний, умений и навыков всегда имела и имеет место в практике работы учебного заведения. Контроль знаний, умений и навыков обучающихся является важной составной частью процесса обучения.

На сегодняшний день в Республике Беларусь учащиеся при завершении освоения содержания образовательных программ профессионально-технического образования проходят итоговую аттестацию. Итоговая аттестация включает в себя выполнение учащимися квалификационной (пробной) работы и сдачу экзамена по учебным предметам профессионального компонента. Итоговая аттестация осуществляется государственной квалификационной комиссией. Итоговая аттестация проводится в целях определения соответствия компетентности выпускника требованиям образовательного стандарта, специальности и служит основанием для присвоения ему квалификации.

Квалификационная пробная работа включает в себя выполнение комплексного практического задания (изготовление продукции (детали), разработку технологической карты производственного процесса). При выполнении комплексного практического задания оценка производится путем сопоставления усвоенных алгоритмов деятельности с заданным эталоном деятельности. Государственная квалификационная комиссия формируются из работников организаций – заказчиков кадров, работников учреждений образования.

В связи с существенными изменениями в структуре и содержании системы профессионального образования повышаются требования к подготовке специалистов, рынку нужен специалист, который будет соответствовать Международному профессиональному стандарту. В связи с этим необходимо вносить изменения в проведение итоговой аттестации профессиональной компетенции выпускников.

Изучив опыт российских коллег по проведению государственной итоговой аттестации в форме демонстрационного экзамена по модели WorldSkills, мы для себя подчеркнули, что демонстрационный экзамен носит независимый характер. Изменены подходы к оценке качества подготовки специалистов, которые основываются на принципах открытости, объективности, прозрачности. Включение формата демонстрационного экзамена в процедуру государственной итоговой аттестации обучающихся профессиональных образовательных организаций оказывает положительное влияние и на развитие самого образовательного учреждения. Повышается профессиональная компетенция педагогов. Для этого разрабатываются программы повышения квалификации педагогических работников по вопросу проведения демонстрационного экзамена с использованием дистанционных образовательных технологий, методические рекомендации по проведению демонстрационного экзамена. Демонстрационный экзамен помогает оценивать актуализацию образовательных программ и скорректировать их путем включения работодателей в образовательный процесс. Модернизируется материально-техническая база учреждения в соответствии с

требованиями инфраструктурного листа WorldSkills. Представители предприятия, участвующие в оценке экзамена, по его результатам могут осуществить подбор лучших молодых специалистов по востребованным компетенциям, оценив на практике их профессиональные умения и навыки, а также определить образовательные организации для сотрудничества в области подготовки и обучения персонала.

Выполненные экзаменационные задания в ходе демонстрационного экзамена оцениваются в соответствии со схемой начисления баллов, разработанными на основании характеристик компетенций, определяемых техническим описанием. Оценочные принципы разрабатываются согласно требованиям WorldSkills независимыми экспертами, а не образовательными организациями и поступают они за день до проведения, обеспечивая секретность. Все баллы и оценки регистрируются в системе CIS.

Члены Экспертной группы при оценке выполнения экзаменационных заданий имеют необходимый уровень профессионализма, что позволяет им безукоризненно и беспристрастно, соблюдать требования регламента проведения демонстрационного экзамена.

Процедура оценивания результатов выполнения экзаменационных заданий осуществляется в соответствии субъективно и объективно оценивается как ходе выполнения работы, так и оценивании конечных результатов работы.

Выпускники, прошедшие аттестационные испытания в формате демонстрационного экзамена получают возможность:

а) одновременно с подтверждением уровня освоения образовательной программы в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами подтвердить свою квалификацию в соответствии с требованиями международных стандартов без прохождения дополнительных аттестационных испытаний;

б) подтвердить свою квалификацию по отдельным профессиональным модулям, востребованным предприятиями-работодателями и получить предложение о трудоустройстве на этапе выпуска из образовательной организации;

в) одновременно с получением диплома о среднем профессиональном образовании получить документ, подтверждающий квалификацию, признаваемый предприятиями, осуществляющими деятельность в соответствии со стандартами.

Включение формата демонстрационного экзамена в процедуру государственной итоговой аттестации обучающихся профессиональных образовательных организаций – это модель независимой оценки качества подготовки кадров, содействующая решению задач системы.

Демонстрационный экзамен как новый формат проведения государственной итоговой аттестации дает возможность учащимся реализовывать полученные навыки, профессиональные компетенции с учетом требования работодателей и влияет на построение профессиональной карьеры будущих выпускников.

Список источников

1. Павлова О.А. Демонстрационный экзамен: приоритеты образовательной политики в СПО и новая реальность для образовательных организаций. // Дополнительное профессиональное образование в стране и мире. – 2016. – № 5–6 (27–28).
2. Демонстрационный экзамен в процедуре государственной итоговой аттестации по программам СПО в соответствии с требованиями федеральных государственных образовательных стандартов, 2019 год: итоги. Аналитический отчет. — М.: ЦРПО, 2019.— 84 с.
3. Правила проведения аттестации учащихся при освоении содержания образовательных программ профессионально-технического образования. Постановление Министерства образования Республики Беларусь 05.08.2011 № 216

EDUSCRUM-ТЕХНОЛОГИЯ КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ МЕТОД ПОДГОТОВКИ К ДЕМОСТРАЦИОННОМУ ЭКЗАМЕНУ

*Курова Елена Валентиновна,
преподаватель ГБПОУ «Отраденский нефтяной техникум»*

Аннотация:

В статье рассмотрено применение EduScrum-технологии в образовательном процессе, как «поэтапного» подхода в обучении, который позволяет с меньшими силами и затратами сформировать необходимые компетенции обучающихся для участия в демонстрационном экзамене по стандартам WorldSkills.

В современном, быстро изменяющемся обществе с использованием новых технологий и инноваций, от всех нас требуется новое отношение к происходящим переменам. Изменение существующего уклада диктует необходимость нового подхода к системе образования, совершенствование системы подготовки обучающихся в соответствии с ожиданиями работодателей.

Подготовка рабочих кадров «завтрашнего дня» является одной из актуальных задач системы среднего профессионального образования наряду с вопросами оценки качества обучения студентов. Возрастающие требования работодателя к профессионализму и

компетентности специалистов со средним специальным образованием, обязывает педагогический коллектив искать новые пути качественного образования, для обеспечения высоких показателей подготовки выпускников. Необходимость применения сегодня универсальных компетенций, способности к адаптации в различных профессиях, в том числе в «профессиях будущего», заставляет обучающихся познавать новое, развивать лидерские качества, навыки успешной коммуникации и командной работы.

Участие в движении WorldSkills является одним из важнейших инструментов в реализации комплекса мер, направленных на совершенствование системы среднего профессионального образования. Демонстрационный экзамен по стандартам WorldSkills выступает критерием оценки качества подготовки и сформированности общих и профессиональных компетенций обучающихся СПО. Таким образом вопрос о том, как формировать профессиональный трек обучающегося, его профессиональное сознание и компетентность становится сегодня особенно актуальным.

Внедрение элементов WorldSkills в учебный процесс необходимо начинать уже с первого года обучения студентов, поскольку развитие компетенций будущих участников имеет свои особенности и способствует формированию собственной профессиональной позиции. Чтобы сделать этот процесс эффективным во всех проявлениях, необходима четкая система работы, обеспечивающая слаженную, целенаправленную и последовательную деятельность всех участников педагогического процесса. Только поэтапное введение студента в специальность и последующее его сопровождение на всех этапах профессионального обучения обеспечит осознанное формирование заинтересованности у студента получить специальность и быть востребованным на рынке труда.

И здесь не обойтись без помощи наставников, умеющих выбирать продуктивные и конструктивные методы обучения, формирующих индивидуальную траекторию обучающегося. Ключевая задача наставника из числа преподавателей, это не просто передача собственного опыта, это вовлечение обучающегося в процесс развития, определение вместе с ним ступеней профессионального роста. Для наставника из числа студентов, уже участвовавшего в конкурсах профессионального мастерства, это широкий спектр возможностей реализации своего потенциала, личностного развития и повышения уровня сформированности профессиональных компетенций.

Продуктом наставничества должен стать профессионал, который может самостоятельно ставить цели и задачи, определять, что необходимо предпринять для достижения этих целей и решения поставленных задач. Чтобы научить обучающихся

самостоятельно принимать решения, работать в группах, брать ответственность на себя, преподавателю приходится изучать и использовать новые методики и технологии [2].

В настоящее время EduScrum - метод, по моему мнению, наилучшим образом организует образовательный процесс. Основная идея обучения в EduScrum заключается в осознанном усвоении нового материала обучающимися через их тесное взаимодействие с другими участниками учебного процесса, а также в изучении ими своих собственных возможностей. В процессе обучения обучающимся дается свобода самим формировать образовательный процесс внутри обозначенных границ и целей обучения [1].

Задача преподавателя-наставника: «определять» задания, направлять учебные группы, осуществлять контроль и в нужный момент давать совет. В ходе такого взаимодействия ответственность за образовательный процесс частично или полностью передается от наставника к наставляемым.

Используя метод EduScrum преподаватель определяет почему и что должно быть учтено (цель), а обучающиеся в свою очередь определяют, как этого достичь, что является немаловажным фактором при подготовке к демонстрационному экзамену по стандартам WorldSkills [3].

Работа по данной методике дает большие возможности развивать индивидуальные способности обучающихся, обеспечивает более осознанный подход к профессиональному самоопределению. Студенты осознают свою ответственность за результат, что способствует повышению их мотивации и улучшению образовательного уровня в целом, у них формируются личностные качества необходимые в современном мире. Отрабатывая умения необходимые для определения своих профессиональных пробелов у обучающихся вырабатываются пути их преодоления.

Управление траекторией развития обучения, уровнем мотивации и творческой активности, у обучающегося появляется стремление к поиску уникальных решений, повышаются личные показатели наставников и наставляемых. А демонстрационный экзамен позволяет обучающимся продемонстрировать освоенные профессиональные компетенции и показать уровень готовности к будущей работе.

Список источников

1. Кон Майк. Agile. Оценка и планирование проектов / Майк Кон. - Альпина Паблишер, 2018.
2. Сазерленд Д. Scrum. Революционный метод управления проектами / Д. Сазерленд. – Манн, Иванов и Фербер, 2018.
3. Шохова З. Путь scrum-мастера. #ScrumMasterWay / З. Шохова. – Манн, Иванов и Фербер, 2018.

ДЕМОНСТРАЦИОННЫЙ ЭКЗАМЕН КАК НОВАЯ ФОРМА АДАПТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ НА РЫНКЕ ТРУДА

*Ларин Илья Васильевич,
преподаватель ГБПОУ «ГК г.Сызрани»*

Аннотация:

В статье представлено теоретическое обоснование актуальности внедрения демонстрационного экзамена в СПО. Обозначены достоинства и недостатки данного вида итоговой аттестации.

В 2017 году в системе среднего профессионального образования прошла масштабная пилотная апробация проведения демонстрационного экзамена по стандартам WorldSkills. В проекте приняли участие 13904 студента из 243 профессиональных образовательных организаций, работающих на территории 26 субъектов Российской Федерации. Координационную работу по 73 компетенциям осуществляли 188 региональных центров демонстрационного экзамена.

На сегодняшний день в среднем профессиональном образовании ведется подготовка специалистов для работы в области высоких технологий, в социальной сфере и для осуществления других видов деятельности, требующей от работников высокого уровня интеллектуального развития. Подготовка специалистов среднего звена предполагает соответствие их умений и навыков новым профессиональным стандартам.

Острота темы профессиональных квалификаций очевидна сейчас для всех. Безработица, невостребованность большого количества людей трудоспособного возраста, в том числе молодежи, с одной стороны и безуспешный поиск предприятиями работников соответствующей квалификации с другой.

В процессе развития системы государственных учреждений среднего профессионального образования образовательные учреждения получили широкие возможности для адаптации к запросам и потребностям пользователей их образовательными услугами. В частности, внедрение модульного обучения дало возможность адаптировать учебные планы специальностей под требования конкретных работодателей.

Одним из новшеств в системе среднего профессионального образования является продолжающее набирать популярность движение WorldSkills. WorldSkills International (WSI) – это международное некоммерческое движение, целью которого является повышение статуса профессионального образования и стандартов профессиональной подготовки и квалификации по всему миру.

Международное движение WorldSkills International, годом основания которого принято считать 1953 год, подхватившее инициативу Испании проводить конкурсы по профессионально-технической подготовке для поднятия популярности рабочих профессий, официально представлено в Российской Федерации Союзом «Агентство развития профессиональных сообществ и рабочих кадров «Молодые профессионалы (Ворлдскиллс Россия)». Учредителями Союза выступили Министерство образования и науки Российской Федерации и Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации совместно с АНО «Агентство стратегических инициатив по продвижению новых проектов». Союз «Молодые профессионалы» (Ворлдскиллс Россия) является оператором конкурсов профессионального мастерства на территории России.

Международное конкурсное движение обладает бесценным опытом и харизмой, предлагает реальные практики оценки выполнения конкурсных заданий, которые базируются на профессиональных умениях и знаниях.

Помимо ряда новшеств, которые были введены в макет ФГОС СПО по ТОП-50 и оказали влияние на весь организационный процесс реализации образовательных программ, представлен не применявшийся ранее вид процедуры государственной итоговой аттестации (ГИА) – демонстрационный экзамен.

Демонстрационный экзамен позволяет обучающимся продемонстрировать освоенные профессиональные компетенции и показать уровень готовности к будущей работе.

На практике демонстрируется профессиональное мастерство, а оценивают его – компетентные специалисты. Оценка при этом выставляется комплексно:

- Сначала обсуждаются компетенции и критерии, по которым они оцениваются;
- Затем производится собеседование, где обсуждается само экзаменационное задание;
- За ходом выполнения такого задания наблюдают специалисты;
- И наконец, проводится собеседование по результатам выполнения задания, в нём учитывается самооценка экзаменуемого.

Такой вид экзамена серьёзно повышает мотивацию в связи с изменением организационных подходов к обучению: происходит практически самостоятельное обучение на рабочем месте, под руководством квалифицированных специалистов. Важно то, что сотрудничество с профессионалами помогает преподавателям и самому техникуму в целом более точно представлять себе требования, предъявляемые к программе обучения.

Для выпускника колледжа преимущество очевидно. Он не просто сдаёт выпускной экзамен, но и подтверждает квалификацию в соответствии с международными стандартами. Тот, кто сдаёт экзамен успешно, получает соответствующий сертификат. Это не просто бумага, а определенная предметная ценность, которую можно предъявлять во время собеседования при трудоустройстве.

Демонстрационный экзамен как форма аттестации снижает риски некомпетентности и стимулирует поиск новых образовательных технологий и методик обучения. Безусловно, проведение экзамена в такой форме затрагивает эмоциональную сферу, но при этом высоко ценится самими студентами: в ходе соревнований у них возрастает мотивация к улучшению результатов, появляется стремление к победе.

Есть плюсы и для самого колледжа: он может более объективно оценить качество своих программ и материально-техническую базу.

Выгоды получают и работодатели, приходящие на экзамен. Они могут присмотреться к своим потенциальным сотрудникам непосредственно во время их профессиональной деятельности, и даже подписать с ним отложенный трудовой договор. Тогда начать свою работу в компании выпускники колледжа могут либо сразу же при получении диплома о СПО, или после получения высшего образования, или же после службы в армии.

Повышение престижа рабочих специальностей и развитие профессионального образования в колледжах, в том числе, проводят посредством участия в конкурсах профессионального мастерства, в том числе и участием в международном некоммерческом движении WorldSkills. Внедрение демонстрационного экзамена в качестве итоговой государственной аттестации станет несомненным конкурентным преимуществом выпускников колледжа, что позволит находить потенциальных работодателей еще в процессе обучения в колледже. Для образовательного учреждения внедрение демонстрационного экзамена позволит участвовать в рейтинге образовательных организаций по качеству подготовки кадров. Таким образом, демонстрационный экзамен способствует адаптации на рынке труда.

Список источников

1. Приказ Минтруда России от 02.11. 2015 № 831 «Об утверждении списка 50 наиболее востребованных на рынке труда, новых и перспективных профессий, требующих среднего профессионального образования» [Электронный ресурс] // Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации.
2. Приказ Минобрнауки России от 14.06.2013 № 464 (ред. от 15.12.2014) «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной

деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования» (Зарегистрировано в Минюсте России 30.07.2013 № 29200) [Электронный ресурс] // Московский центр образовательного права. URL: <http://mcorp.dogm.mos.ru/legislation/lawacts/1477500/>.

3. Шомин И. И. Инновационная форма проведения квалификационного экзамена с использованием стандартов WorldSkills // Профессиональное образование и рынок труда. — 2018. — № 1. — С. 61–67.

ДЕМОНСТРАЦИОННЫЙ ЭКЗАМЕН КАК ФАКТОР СНИЖЕНИЯ РИСКОВ НЕКОМПЕТЕНТНОСТИ МОЛОДЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ

*Ларькина Татьяна Викторовна,
преподаватель ГБПОУ «ГК г.Сызрани»*

Аннотация:

Данная статья раскрывает значимость демонстрационного экзамена при оценке умений, навыков выпускников среднего профессионального образования.

В настоящее время в профессиональном образовании введено понятие демонстрационного экзамена, который стал обязательным элементом реализации программ среднего профессионального образования.

Демонстрационный экзамен – это форма оценки соответствия уровня знаний, умений, навыков выпускников, осваивающих программы подготовки квалифицированных рабочих, служащих, специалистов среднего звена, позволяющих вести профессиональную деятельность в определённой сфере и (или) выполнять работу по конкретной профессии или специальности в соответствии со стандартами Ворлдскиллс Россия.

Особая роль демонстрационного экзамена как процедуры государственной итоговой аттестации, подчеркнута в Перечне поручений Президента Российской Федерации. В данном документе была обозначена необходимость обеспечивать использование в системе СПО стандартов «WorldSkills» как базовых принципов объективной оценки результатов подготовки рабочих кадров [1].

Одним из «особых условий» при реализации ФГОС ТОП-50 стало требование к форме защиты выпускной квалификационной работы, которую необходимо организовать и реализовать в виде демонстрационного экзамена. Кроме этого, одно из основных направлений совершенствования российской системы среднего профессионального образования – это внедрение новых образовательных стандартов, которые обеспечат

подготовку студентов в соответствии с мировыми стандартами по 50-ти новым, перспективным профессиям и специальностям из перечня ТОП-50.

В 2018 году был получен первый опыт организации демонстрационного экзамена, прошедшего в образовательных организациях РФ по завершении освоения программ подготовки квалифицированных рабочих на базе среднего общего образования. В 44 образовательных организациях государственная итоговая аттестация проводилась в форме защиты выпускной квалификационной работы в виде демонстрационного экзамена по 9 профессиям.

Особенность демонстрационного экзамена состоит в том, что потенциальный работодатель, посетивший такой экзамен, лично и максимально объективно оценит уровень подготовки того, кто завтра придет к нему на работу. И, соответственно, риск работодателя ошибиться при выборе будущего сотрудника становится намного ниже.

Поэтому проведение демонстрационного экзамена – это актуальная задача для всех колледжей и техникумов на ближайшие годы.

Формат демонстрационного экзамена послужит моделью независимой оценки качества подготовки кадров без проведения дополнительных процедур. С его помощью у выпускников профессиональных образовательных учреждений определяют уровень знаний и навыков, позволяющих вести профессиональную деятельность по конкретной специальности в соответствии со стандартами WorldSkills [3]. Формирование основных навыков и умений в профессиональной деятельности выпускника среднего профессионального образования – основной показатель эффективности образования и уровня подготовки студента.

На сегодняшний день одной из ключевых проблем является проблема кадрового потенциала. В современном обществе при изменяющихся социальных, политических и экономических условиях, чтобы стать успешным, необходимо обладать высоким уровнем подготовки и быть востребованным на рынке труда. Проблема с которой сталкивается молодой специалист - это отсутствие опыта. Современный выпускник-специалист зачастую не отвечает требованиям, предъявляемым работодателем. Это связано с дефицитом современного оборудования в образовательных учреждениях, фондов, соответствующих требованиям времени, а главной проблемой является отсутствие реальной связи с работодателем, незнание его запроса. В результате молодые специалисты могут приступить к практической работе на предприятии лишь после дополнительного обучения. Эти процессы автоматически снижают шансы на получение работы по сравнению со специалистами с более высоким уровнем квалификации, опытом работы по специальности [1].

Сегодня, в период интенсивного развития движения WorldSkills Russia (WSR) и перехода к организации и проведению демонстрационные экзамены по стандартам WSR, а также для внедрения новых и перспективных профессии (ТОП-50), нужны новые подходы к системе профессиональной подготовка выпускников. Реализация интегрированных программ, разработанных с учетом требований ФГОС СПО, профстандартов и стандартов WorldSkills, позволит повысить престиж профессий, расширить спектр образовательных услуг, повысить социальную защищенность и конкурентоспособность выпускников колледжа с учетом передового международного опыта и интересов работодателей. Именно результаты демонстрационного экзамены могут полностью сказать об уровне сформированности компетенций у будущих специалистов.

Список источников

1. Залуцкая Г. Ф. Формирование исследовательских умений обучающихся как одно из условий профессиональной подготовки будущих специалистов // Молодой ученый. — 2016. — №10. — С. 1222-1226.
2. Методика организации и проведения демонстрационного экзамена по стандартам Ворлдскиллс Россия.
3. Сумина Т.Г. Модель формирования компетенций в изучении дисциплины «Методика воспитательной работы»/ Формирование кадрового потенциала СПО – инновационные процессы на производстве и в профессиональном образовании [Текст]: сб. науч. тр. IX Междунар. науч. –практ. конф., 16 февр. 2016 г., г.Екатеринбург / под ред. С.А. Днепров, А.В. Пивоварова; РГППУ. – Екатеринбург, 2016. С. 119-125.

ДЕМОНСТРАЦИОННЫЙ ЭКЗАМЕН – НОВЫЙ ИНСТРУМЕНТ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ КАДРОВ

*Леонтьев Константин Александрович,
преподаватель ГБПОУ «ГК г. Сызрани»*

Аннотация:

Статья посвящена одному из новшеств в системе среднего профессионального образования, которое продолжает набирать популярность - движение WorldSkills. WorldSkills International (WSI) – это международное некоммерческое движение, целью которого является повышение статуса профессионального образования и стандартов профессиональной подготовки и квалификации по всему миру [3]. В современных условиях реализации среднего профессионального образования при подготовки специалистов для

работы в области современной технологической среды, в социальной сфере и для осуществления других видов деятельности, требующей от работников высокого уровня интеллектуального развития и профессиональных знаний и умений. Подготовка специалистов среднего звена предполагает соответствие их умений и навыков новым профессиональным стандартам в определенных областях их будущей деятельности.

Подготовка профессиональных кадров это одно из условий формирования высококвалифицированных кадров.

В процессе развития системы государственных учреждений среднего профессионального образования образовательные учреждения получили широкие возможности для адаптации к запросам и потребностям пользователей их образовательными услугами. В частности, внедрение модульного обучения дало возможность адаптировать учебные планы специальностей под требования конкретных работодателей.

Среди шагов, которые сделаны в этом направлении можно назвать разработку Федеральных государственных образовательных стандартов среднего профессионального образования (ФГОС СПО) по 50 наиболее востребованным и перспективным профессиям и специальностям (ТОП-50) под эгидой Министерства образования и науки РФ в соответствии с Комплексом мер, направленных на совершенствование системы среднего профессионального образования, утвержденных 3 марта 2015 г. № 349-р. [1]

Данные образовательные стандарты создавались в процессе анализа отраслевых тенденций, актуальных профессиональных компетенций, нахождения консенсуса точек зрения образования и бизнеса. Работа организовывалась Федеральными учебно-методическими объединениями в тесном сотрудничестве с представителями отраслей, советами по профессиональным квалификациям. Привлекались эксперты федерального уровня, регионального уровня, эксперты движения Молодые профессионалы (Ворлдскиллз Россия), опытные преподаватели из профессиональных образовательных организаций, которые детально представляют специфику освоения профессии. Впервые были взвешены проработаны общие компетенции, так называемые «софт-скиллз», которые отвечают за высокую адаптируемость и производительность.

В макет ФГОС СПО по ТОП-50 помимо ряда новшеств, которые были введены, оказали влияние на весь организационный процесс реализации образовательных программ, представлен не применявшийся ранее вид процедуры государственной итоговой аттестации (ГИА) – демонстрационный экзамен.

Демонстрационный экзамен как форма аттестации снижает риски некомпетентности и стимулирует поиск новых образовательных технологий и методик обучения. Безусловно, проведение экзамена в такой форме затрагивает эмоциональную сферу, но при этом высоко ценится самими студентами: в ходе соревнований у них возрастает мотивация к улучшению результатов, появляется стремление к победе. Именно благодаря мотивации у нас в МГОК такие высокие результаты демонстрационных экзаменов

Наиболее важная задача организовать наиболее продуктивным и действенным образом процедуры ГИА в системе профессионального образования.

ФГОС СПО по ТОП-50 конкретизирует данные позиции. По программам специальностей новый вид экзаменационных процедур — демонстрационный экзамен — включается в выпускную квалификационную работу или проводится в виде государственного экзамена. Для выпускников образовательных программ по профессиям защита выпускной квалификационной работы проводится в виде демонстрационного экзамена или дополнительное испытание выпускников сдачей государственного экзамена в виде демонстрационного экзамена. При проектировании нового макета образовательного стандарта предполагалось, что демонстрационный экзамен будет направлен на моделирование реальных производственных условий для решения выпускниками практических задач профессиональной деятельности в течение определенного времени на экзамене. Но не всегда работодатель для которого учебное заведение подготавливает трудовые кадры готовы в полном объеме помочь подготовить студентов к данной процедуре. Сейчас необходимо уточнить требования к демонстрационному экзамену, дать четкие рекомендации по методике его проведения.

При проведении демонстрационного экзамена по методике соревнований Ворлдскиллс, которые предлагаются для применения в процедурах ГИА, задания базируются на техническом описании компетенции. В этом случае «компетенция» — это номинация в конкурсе. Такая компетенция — отдельные задачи квазипрофессиональной деятельности, позволяющий зрелищно представить определенный вид работ в условиях соревнований. Союз «Молодые профессионалы» (Ворлдскиллз) предлагает методику проведения демонстрационного экзамена как выполнение одинакового для всех выпускников задания, разработанного на базе заданий финала национального чемпионата по компетенции. Длительность проведения 2-3 дня (до 18 часов рабочего времени).

Но при проведении демонстрационного экзамена многие учебные заведения сталкиваются с проблемой связанных с финансированием так как многие компетенции требуют наличия специального оборудования, инструментов и расходных материалов и

без финансовой поддержки министерств образования провести данную процедуру очень проблематично. В состав расходов примерно совпадает по всем системам оценки:

- оснащение площадки согласно инфраструктурному листу (оборудование – приобретение и обслуживание, расходные материалы, инструменты);
- обучение экспертов;
- оплата труда, транспортных расходов, проживания и питания внешних экспертов.

Отдельная статья расходов – разработка контрольно-измерительных материалов, но эти расходы напрямую не отнесены на стоимость оценочных процедур.

Основная нестыковка – описание профессиональных задач в образовательном стандарте по профессии (специальности) и техническом описании компетенции коррелируют в небольшом проценте случаев. Кроме того, если итоговая аттестация по образовательным программам ориентируется на задачи разной сложности для рабочих и специалистов, то компетенции Ворлдскиллс не разделяются по уровням квалификации.

Документы, которые выдаются по итогам процедур оценки в разных системах имеют разную область действия. Диплом об образовании является юридическим документом, он действует бессрочно и повсеместно на территории Российской Федерации. Паспорт компетенций Ворлдскиллс (Skills Passport) не имеет юридической силы, но может быть расценен как свидетельство профессиональных достижений. При успешной сдаче профессионального экзамена в центре оценки квалификации соискатель получает свидетельство о квалификации, занесенное в Реестр независимой оценки квалификаций. Это свидетельство действует в течение определенного срока (3-5 лет) на всей территории Российской Федерации. Отраслевые системы сертификации персонала выдают как срочные, так и бессрочные сертификаты.

Немаловажный вопрос кто является экспертом, осуществляющим оценку и какие оценочные средства применяются. Демонстрационный экзамен по методике Ворлдскиллз предусматривает наличие сертифицированных в системе движения Ворлдскиллз экспертов. При этом оценку участника демонстрационного экзамена проводит, как правило, один эксперт.

Что касается стоимости процедур, то затраты образовательной организации при организации демонстрационного экзамена по методикам Ворлдскиллс расходы на его проведение многократно возрастают, хотя

По результатам рассмотрения различных аспектов систем оценки профессиональных умений и знаний можно предположить, что для организации действенной процедуры демонстрационного экзамена по итогам освоения программ среднего профессионального образования, было бы исключительно продуктивно

использовать опыт и подходы различных систем оценки и по возможности выработать консолидированные подходы, используя опыт экспертов разных систем оценки, поддерживая интересы всех заинтересованных сторон: государства, работодателя и обучающегося. Взаимодействие Федеральных учебно-методических объединений СПО, Союза «Молодые профессионалы» (Ворлдскиллс) и советов по профессиональным квалификациям может здесь стать залогом успеха.

Таким образом, повышение престижа рабочих специальностей и развитие профессионального образования в колледжах, в том числе, проводят посредством участия в конкурсах профессионального мастерства, в том числе и участием в международном некоммерческом движении WorldSkills. Внедрение демонстрационного экзамена в качестве итоговой государственной аттестации станет несомненным конкурентным преимуществом выпускников колледжа, что позволит находить потенциальных работодателей еще в процессе обучения в колледже. Для образовательного учреждения внедрение демонстрационного экзамена позволит участвовать в рейтинге образовательных организаций по качеству подготовки кадров.

Основные требования к проведению демонстрационного экзамена по стандартам WorldSkills:

1. Контрольно — измерительные материалы на основе заданий Финала IV Национального чемпионата «Молодые профессионалы» (WSR) по компетенциям, входящим в ТОП — 50 профессий и специальностей, включая все модули.
2. Организация и проведение демонстрационного экзамена сертифицированным экспертом Союза «Worldskills Russia»
3. Соответствие площадок проведения требованиям WSR.
4. Использование системы оценивания CIS.
5. Недопустимость оценки выполнений заданий экспертами, представляющими с экзаменуемым одну образовательную организацию.
6. Не допускается проведение экзамена в группах, сформированных из разных учебных групп. Количество участников ДЭ должно быть не менее 70% от количества студентов учебной группы.

Список источников

1. Приказ Минтруда России от 02.11. 2015 № 831 «Об утверждении списка 50 наиболее востребованных на рынке труда, новых и перспективных профессий, требующих среднего профессионального образования» [Электронный ресурс] // Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации.

2. Приказ Минобрнауки России от 14.06.2013 № 464 (ред. от 15.12.2014) «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования» (Зарегистрировано в Минюсте России 30.07.2013 № 29200) [Электронный ресурс] // Московский центр образовательного права. URL: <http://mcorp.dogm.mos.ru/legislation/lawacts/1477500/>.
3. Шомин И. И. Инновационная форма проведения квалификационного экзамена с использованием стандартов WorldSkills // Профессиональное образование и рынок труда. — 2018. — № 1. — С. 61–67.

ДЕМОНСТРАЦИОННЫЙ ЭКЗАМЕН – НОВЫЙ ИНСТРУМЕНТ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ КАДРОВ

*Леонтьева Наталья Юрьевна,
преподаватель ГБПОУ «ГК г. Сызрани»*

Аннотация:

В статье представлено теоретическое обоснование актуальности внедрения демонстрационного экзамена в СПО. Обозначены достоинства и недостатки данного вида итоговой аттестации.

В связи с переходом к компетентностно - ориентированному обучению, которое предполагает направленность на результат, а не на содержание обучения, постепенно начинается процесс изменения формы итоговой государственной аттестации путем внедрения демонстрационного экзамена.

Объём информации неумолимо растёт, и она устаревает быстрее, чем ее успевают осваивать. Поэтому ценность представляет уже не знание, а компетентность человека, его умение искать, выбирать, обрабатывать и передавать необходимую информацию.

Выявить и развить способности каждого студента, сформировать самостоятельную, творческую и социально-активную личность, которая будет способна к дальнейшему участию в развитии современного общества, а также самореализоваться в жизни, все это является приоритетной задачей обучения студентов среднего профессионального образования.

Демонстрационный экзамен проводится по стандартам чемпионата по профессиональному мастерству WorldSkills Russia с целью определения у студентов и выпускников уровня знаний, умений и навыков, позволяющих вести профессиональную деятельность в определенной сфере и выполнять работу по конкретной профессии или

специальности. В привычном варианте, экзаменатор проверяет знание теории, в случае демонстрационного экзамена - практики.

Отличительной особенностью демонстрационного экзамена является возможность для выпускника продемонстрировать освоенность им знаний и умений в режиме «здесь и сейчас».

Выпускник, прошедший аттестационное испытание в формате демонстрационного экзамена получают возможность:

- подтвердить свою квалификацию по отдельным профессиональным модулям, востребованным предприятием - работодателем, получить предложение о трудоустройстве по выбранной специальности;
- одновременно с получением диплома о среднем профессиональном образовании получить документ - паспорт компетенций (Skills Passport), подтверждающий уровень профессиональной компетенции в соответствии со стандартами Ворлдскиллс без прохождения дополнительных аттестационных испытаний.

В паспорте указывается не только общий балл — результат разбит на модули. Работодатель сможет увидеть оценки отдельно за умение ведения технологического процесса, за скорость действий в нестандартных ситуациях, за навыки по контролю качества выпускаемой продукции.

Все выпускники, прошедшие демонстрационный экзамен и получившие Паспорт компетенций вносятся в базу данных молодых профессионалов, доступ к которой предоставляется всем ведущим предприятиям-работодателям, признавшим формат демонстрационного экзамена, для осуществления поиска и подбора персонала.

- смоделировать реальные производственные условия для демонстрации выпускниками профессиональных умений и навыков;
- определить уровень знаний, умений и навыков выпускников в соответствии с международными требованиями.

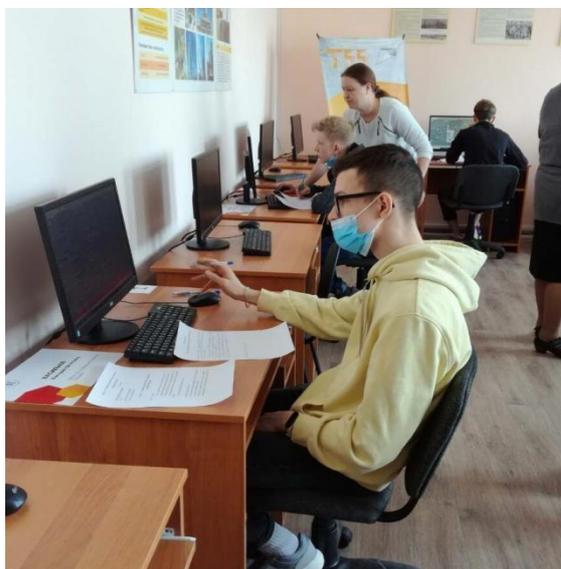
Предприятия – работодатели получают доступ к единой базе участников движения «Молодые профессионалы» (WorldSkills Russia) и выпускников, прошедших процедуру демонстрационного экзамена, и могут осуществить подбор лучших молодых специалистов по востребованным компетенциям, оценив на практике их профессиональные умения и навыки, а также определить образовательные организации для сотрудничества в области подготовки и развития персонала.

На демонстрационном экзамене работы должны проводиться на тренажерном оборудовании, максимально моделирующем рабочую ситуацию. В общем, работодатель должен иметь возможность определить, в чём специалист силен, а в чём - не совсем.

Для Государственного бюджетного образовательного учреждения Самарской области «Губернского колледжа города Сызрани» проведение аттестационных испытаний в формате демонстрационного экзамена является возможностью объективно оценить содержание и качество образовательных программ, материально-техническую базу колледжа, уровень квалификации преподавательского состава, а также направления деятельности, в соответствии с которыми определяются точки роста и дальнейшего развития колледжа.

Мы уже имеем практический опыт участия в региональном чемпионате WorldSkills Russia, где при полнении конкурсных практических работ используются элементы демонстрационного экзамена, то есть выполнение практических работ в режиме реального времени в присутствии аттестованных компатриотов. По результатам чемпионатов студенты приобретают богатейший практический опыт по выбранной специальности, что позволит в дальнейшем успешно пройти демонстрационный экзамен.

Для нашего колледжа участие в демонстрационном экзамене также свидетельство высокого профессионального уровня и престижа. Если наши студенты хорошо сдадут экзамен, значит, наше учреждение будет на хорошем счету среди абитуриентов. Таким образом, демонстрационный экзамен – новый инструмент оценки качества выпускников.



Список источников

1. Шомин И. И. Инновационная форма проведения квалификационного экзамена с использованием стандартов WorldSkills // Профессиональное образование и рынок труда. — 2018. — № 1. — С. 61–67.
2. Шипилов, В. Перечень навыков soft-skills и способы их развития. URL: http://www.cfin.ru/management/people/dev_val/soft-skills.shtml

3. Демонстрационный экзамен как элемент системы оценки качества квалификации выпускников (сборник № 49) Материалы Международной научно-практической конференции 15 ноября 2017 года

ДЕМОНСТРАЦИОННЫЙ ЭКЗАМЕН КАК НОВЫЙ ФОРМАТ ПОДВЕДЕНИЯ ИТОГОВ ОБУЧЕНИЯ В ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

*Лисин Денис Владимирович,
преподаватель ГБПОУ «ГК г. Сызрани»*

Аннотация:

В статье рассматриваются вопросы проведения демонстрационного экзамена в процедуре государственной итоговой аттестации в СПО.

Демонстрационный экзамен предполагает оценку профессиональных компетенций путём наблюдения за выполнением трудовых действий в условиях, приближенных к производственным.

Основные принципы проведения демонстрационного экзамена:

- трёхстороннее сотрудничество работодателя, работника и преподавателя;
- независимость экзамена от способа подготовки соискателя;
- индивидуальный подход.

Формат демонстрационного экзамена, внедряемого в процедуру государственной итоговой аттестации, послужит моделью независимой оценки качества подготовки кадров без проведения дополнительных процедур. С его помощью удастся определить уровень знаний и навыков, позволяющих вести профессиональную деятельность по конкретной специальности в соответствии со стандартами WorldSkills. Все компетенции, по которым будет проходить демонстрационный экзамен, соответствуют специальностям из списка 50 наиболее востребованных на рынке труда новых и перспективных профессий, требующих среднего профессионального образования Министерства труда и социальной защиты России [1].

Для образовательных учреждений, проведение демонстрационного экзамена – это возможность объективно оценить содержание и качество образовательных программ, материально-техническую базу и уровень квалификации преподавательского состава, а для выпускников это возможность подтвердить свою квалификацию в соответствии с требованиями международных стандартов WorldSkills без дополнительных испытаний и получить предложение о трудоустройстве уже на этапе выпуска из образовательной

организации. Все сдавшие демонстрационный экзамен вместе с дипломом о среднем профессиональном образовании получают документ о квалификации, признаваемый предприятиями, которые работают в соответствии со стандартами WorldSkills.

Методика организации и проведения демонстрационного экзамена по стандартам WorldSkills в рамках государственной итоговой аттестации обучающихся профессиональных образовательных организаций разработана по согласованию с Министерством образования и науки Российской Федерации [2].

Обязательные условия для проведения демонстрационного экзамена по стандартам WorldSkills Россия:

1. Контрольно-измерительные материалы, оценочные средства разрабатываются на основе конкурсных заданий и критериев оценки Финала Национального чемпионата «Молодые профессионалы» (WorldSkillsRussia) 2017 года и должны содержать все модули заданий Финала.

2. Процедура выполнения заданий демонстрационного экзамена и их оценки проходит на площадках, материально-техническая база которых соответствует требованиям Союза «WorldSkills Россия».

3. Оценка результатов выполнения заданий экзамена осуществляется исключительно экспертами WorldSkills, прошедшими обучение, и имеющими свидетельства о праве оценки выполнения заданий демонстрационного экзамена и свидетельства о праве проведения корпоративного или регионального чемпионата. При этом, не допускается оценивание результатов работ студентов и выпускников, участвующих в экзамене экспертами, принимавшими участие в их подготовке или представляющими одну с экзаменуемыми образовательную организацию. Но, указанные эксперты имеют право оценивать работы других участников экзамена.

4. Регистрация участников и экспертов демонстрационного экзамена осуществляется в Электронной системе мониторинга, сбора и обработки данных (eSim).

5. Для регистрации баллов и оценок по результатам выполнения заданий демонстрационного экзамена используется международная информационная система CompetitionInformationSystem (система CIS).

6. Не допускается проведение экзамена в группах, сформированных из разных учебных групп. Количество участников ДЭ должно быть не менее 70% от количества студентов учебной группы.

В перспективе внедрения Демонстрационного экзамена в ГИА в личном профиле каждого участника в системе eSim будет создан электронный паспорт профессионала, который позволит: - сравнить результаты участника ДЭ с мировым уровнем; - позволит

оценить качество его подготовки; - определить точки роста СПО (обр. программы, мат. тех. база, педагогический состав); - выпускник может получить предложение на работу по итогам экзамена; - предприятие может осуществить подбор сотрудников из числа выпускников; - право доступа к результатам экзамена может быть предоставлено предприятиям-партнерам Союза «WorldSkills Россия» в соответствии с подписанными соглашениями с соблюдением норм федерального законодательства о защите персональных данных.

Все обучающиеся, успешно сдавшие демонстрационный экзамен, вместе с дипломом о среднем профессиональном образовании получают документ о квалификации – документ, подтверждающий квалификацию, признаваемый предприятиями, осуществляющими деятельность в соответствии со стандартами WorldSkills Россия. Для образовательных учреждений проведение демонстрационного экзамена – это возможность объективно оценить содержание и качество образовательных программ, материально-техническую базу и уровень квалификации преподавательского состава. А для выпускников – это возможность подтвердить свою квалификацию в соответствии с требованиями международных стандартов WorldSkills без дополнительных испытаний и получить предложение о трудоустройстве уже на этапе выпуска из образовательной организации [3].

Проблемой образовательных организаций для обеспечения процедур демонстрационного экзамена станет неизбежное повышение затрат на расходные материалы, коммунальные платежи, оплату экспертов.

В данном случае необходимо говорить о формировании принципиально новой модели привлечения участников процесса, внедрение принципа открытости оценочных процедур, интеграции в данный процесс дополнительных заинтересованных сторон и инвесторов.

Также в процессе проведенных дискуссий несомненной проблемой была отмечена ограниченность количества и недостаточность квалификации педагогических кадров, их слабая методическая подготовка в вопросах проведения квалиметрических процедур, в то время как трудоемкость разработки заданий к демонстрационному экзамену значительно выше и требует глубоких профессиональных знаний в области подготовки технологически обоснованных задач.

Поиск решения данной проблемы сегодня выходит за рамки отдельной образовательной организации и предусматривает оптимизацию использования методических ресурсов системы профессионального образования: для формирования банка соответствующих экзаменационных заданий реальной методической поддержкой может стать помощь учебно-методических объединений, межрегиональных центров

компетенций, участие заинтересованного профессионального и педагогического сообщества.

При этом использование критериальной основы, организационных методик и технологий оценивания по формату WorldSkills, применение процедур проведения профессиональных экзаменов в рамках системы независимой оценки квалификаций на основе профессиональных стандартов, организация обмена опытом на базе межрегиональных центров компетенций, распространение лучших практик и активное привлечение работодателей – это те меры, которые могли бы обеспечить сегодня значительное увеличение количества образовательных организаций, вовлеченных в процесс внедрения востребованных и перспективных профессий и специальностей ТОП-50.

Список источников

1. Стратегия развития системы подготовки рабочих кадров и формирования прикладных квалификаций в Российской Федерации 2013 – 2020 гг. (одобрено Коллегией Минобрнауки России (протокол от 18 июля 2013 г. № ПК – 5 вн).
2. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 31 марта 2014 г. № 487-р «Об утверждении комплексного плана мероприятий по разработке профессиональных стандартов, их независимой профессионально-общественной экспертизе и применению на 2014 - 2016 годы».

ДЕМОНСТРАЦИОННЫЙ ЭКЗАМЕН – НОВЫЙ ИНСТРУМЕНТ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ КАДРОВ

*Лукьяненко Ирина Сергеевна,
преподаватель ГБПОУ «ГК г. Сызрани»*

Аннотация:

Внедрение в систему среднего профессионального образования демонстрационного экзамена, как инструмента оценки качества подготовки кадров, способствует повышению качества подготовки выпускников и популяризации рабочих профессий среди молодёжи.

Новые федеральные государственные образовательные стандарты (далее – ФГОС), разработанные по наиболее востребованным на рынке труда профессиям, изменили формат требований к образовательным результатам обучающихся по программе среднего профессионального образования (далее – СПО), а также ввели новые инструменты оценки качества подготовки выпускников СПО. Требования к процедуре оценки освоения

образовательных программ СПО, установленные новыми ФГОС, обусловили преобразование модели проведения государственной итоговой аттестации и введение понятия демонстрационного экзамена в профессиональном образовании.

Демонстрационный экзамен – вид аттестационного испытания, который стал обязательным элементом реализации программ СПО. Демонстрационный экзамен предусматривает моделирование реальных производственных условий для решения практических задач профессиональной деятельности [1].

Включение формата демонстрационного экзамена в процедуру государственной итоговой аттестации обучающихся профессиональных образовательных организаций – это модель независимой оценки качества подготовки кадров, содействующая решению нескольких задач системы профессионального образования и рынка труда без проведения дополнительных процедур.

Проведение демонстрационного экзамена устанавливает единые подходы к формированию ресурсной базы, содержанию заданий, определению критериев оценивания тем самым позволяя достичь целей государственной итоговой аттестации – соответствие результатов освоения студентами образовательных программ СПО соответствующим требованиям ФГОС.

В 2019 году демонстрационный экзамен как процедура государственной аттестации по программам СПО в соответствии с требованиями ФГОС был проведен в 223 образовательных организациях РФ по 26 профессиям и специальностям с участием 5255 выпускников.

Оценочные материалы, которые применялись для демонстрационного экзамена в 2019 году, разрабатывались по компетенциям, проектируемым Союзом «Агентство развития профессиональных сообществ» и рабочих кадров «Молодые профессионалы» (WorldSkills Russia). Компетенции представляют собой вид деятельности, представленный в виде задания, предназначенного для выполнения на чемпионатах WorldSkills Russia или на демонстрационном экзамене [2].

В российской системе образования теория превалирует над практикой. Практические навыки порой даже не проверяются. Демонстрационный экзамен в свою очередь позволяет проверять практические навыки будущих выпускников, более того, работодатели часто выступают экспертами на демонстрационном экзамене, оценивая их.

Выпускники, прошедшие государственную итоговую аттестацию в формате демонстрационного экзамена получают возможность:

- одновременно с подтверждением уровня освоения образовательной программы в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами

подтвердить свою квалификацию в соответствии с требованиями международных стандартов Ворлдскиллс без прохождения дополнительных аттестационных испытаний;

- подтвердить свою квалификацию по отдельным профессиональным модулям, востребованным предприятиями-работодателями и получить предложение о трудоустройстве на этапе выпуска из образовательной организации;
- одновременно с получением диплома о среднем профессиональном образовании получить документ, подтверждающий уровень профессиональных компетенций в соответствии со стандартами Ворлдскиллс Россия – Паспорт компетенций (Skills Passport). Все выпускники, прошедшие демонстрационный экзамен и получившие Паспорт компетенций вносятся в базу данных молодых профессионалов, доступ к которому предоставляется всем ведущим предприятиям-работодателям, признавшим формат демонстрационного экзамена, для осуществления поиска и подбора персонала [3].

Исходя из вышеописанного, можно сделать вывод, что внедрение демонстрационного экзамена в СПО, является первым решающим шагом к формированию конкурентоспособного квалифицированного специалиста.

Для образовательных организаций проведение государственной итоговой аттестации в формате демонстрационного экзамена – это возможность объективно оценить содержание и качество образовательных программ, а так же уровень квалификации выпускника. Работодатели могут осуществить подбор лучших молодых специалистов по востребованным компетенциям, оценив на практике их профессиональные умения и навыки, а также определить образовательные организации для сотрудничества в области подготовки и развития персонала. Демонстрационный экзамен — новый инструмент оценки практических навыков студента. Это принципиально новый способ оценки навыков.

Список источников

1. Портал WordSkills Russia <http://worldskills.ru/>
2. Слипецкий И.И. Участие в Чемпионатах Worldskills как фактор повышения качества подготовки кадров мирового уровня.// Материалы Международной научно-практической конференции «Компетентностный подход: от профессионального образования к образованию профессионалов», Петропавловск, 2017, с.170-173.
3. Демонстрационный экзамен: приоритеты образовательной политики в СПО и новая реальность для образовательных организаций. О.А. Павлова. <http://www.dpo-edu.ru>

ОБЪЕКТИВНЫЙ СТРУКТУРИРОВАННЫЙ КОМПЛЕКСНЫЙ ЭКЗАМЕН КАК ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ ДЕМОНСТРАЦИОННОГО ЭКЗАМЕНА

*Манатова Клара Каламовна,
преподаватель ГКП на ПХВ
«Высший медицинский колледж»
акимата города Нур-Султан, РК*

Аннотация:

Статья посвящена проведению объективного структурированного комплексного экзамена (ОСКЭ) в рамках итоговой государственной аттестации по программам медицинского образования. ОСКЭ эффективен при наличии заинтересованного работодателя, принимающего участие в демонстрации экзамена. Выпускники-фармацевты должны продемонстрировать свои навыки по аптечной технологии лекарств, фармацевтической экспертизе рецептов и фармакогнозии.

Современное образование и медицина изменяются под воздействием глобальных факторов. Приоритетным направлением дальнейшего развития медицинского образования в Республике Казахстан является интеграция в европейский и финский опыт. Одним из требований реализации Государственного общеобязательного стандарта образования (ГОСО) является модульно-компетентностный подход. Отмечается необходимость подготовки кадров с универсальным набором компетенций, активной гражданской позицией, коммуникативными навыками и системным мышлением для рынка труда. В целях повышения качества подготовки кадров планируются формы взаимовыгодного партнерства заинтересованных сторон (сетевое образование, кластерный подход, шефство субъектов крупного и среднего бизнеса над учебными заведениями и т.д). Разрабатывается вопрос по внедрению международных отраслевых стандартов в систему ТиПО, учитывающих требования WorldSkills.

Введение демонстрационного экзамена поможет выпускникам проявить себя более квалифицированными специалистами, соответствующими запросам работодателей. Основной способ такой оценки в практике казахстанских медицинских колледжей – объективный структурированный комплексный экзамен (ОСКЭ).

Традиционно итоговая государственная аттестация (ИГА) выпускников проводится в два этапа: теоретический и практический. Теоретический этап ИГА на протяжении многих лет проводится в форме тестирования по основным специальным дисциплинам на платформе национального центра независимой экзаменации (НЦНЭ) при МЗ РК.

Второй, практический этап демонстрирует профессиональную подготовку выпускника непосредственно на рабочем месте. Оценивают его умения (а соответственно,

знания и опыт) компетентные специалисты – работодатели медицинских и фармацевтических организаций. ОСКЭ чрезвычайно эффективен при наличии заинтересованного работодателя, принимающего участие в демонстрации экзамена. Такой вид оценивания повышает мотивацию в связи с изменением организационных подходов к обучению: происходит практическое обучение на рабочем месте, под руководством квалифицированных специалистов. Сотрудничество с профессионалами помогает преподавателям и самому колледжу в целом более точно представлять себе требования, предъявляемые к программе обучения. Большое значение для подготовки к демонстрационному экзамену имеет организация преддипломной практики (ПДП) выпускников. Базами для прохождения ПДП по специальности «Фармация» являются столичные организации: ТОО «Еуро Pharm», «Тerra Pharm», аптека Центра онкологии. Документы ОСКЭ обязательно проходят согласование с работодателями – представителями фармацевтических организаций.

ОСКЭ по медицинским специальностям включает обязательно демонстрацию сердечно-легочной реанимации и оказание первой помощи при шоковых состояниях. Выпускники-фармацевты, помимо этих станций, должны продемонстрировать свои навыки по аптечной технологии лекарств, фармацевтической экспертизе рецептов и фармакогнозии.



При аптечном изготовлении лекарственных форм обеспечивается индивидуальный подход при лечении больных с учетом конкретных анатомо-физиологических и возрастных особенностей, а также возможность обеспечить все виды контроля на каждом этапе производства. В условиях аптеки изготавливают лекарственные формы в режиме «ex tempore» - по мере необходимости. Обычно срок действия и срок хранения экстенпорально изготовленных форм ограничен. Будущие фармацевты должны владеть

теоретическими основами и продемонстрировать практические навыки изготовления порошков, всевозможных растворов, микстур, мазей, суппозиторий и т.п. Они также проводят фармацевтические экспертизы на совместимость ингредиентов, проверку доз лекарственных веществ и нормы отпуска ЛС предметно-количественного учёта; составляют паспорт письменного контроля и т.д. В настоящее время в аптеках имеется большой ассортимент лекарственного растительного сырья (ЛРС) и лекарственных средств растительного происхождения. Учитывая строгие требования к фармацевтическим кадрам, фармацевтам в их профессиональной деятельности необходимо уметь определять подлинность ЛРС, оценивать его качество; обладать знаниями о применении, химическом составе, побочном действии, противопоказаниях.

Уровень ответственности фармацевтов очень высок: они имеют непосредственный, профессиональный контакт и с пациентом, и с врачом. Поэтому на демонстрационном экзамене в форме ОСКЭ выпускникам придется на деле показывать свои знания и умения. Это является дополнительным стимулом к учебе и шансом получить интересную и перспективную работу сразу после окончания колледжа.

Список источников

1. Государственная программа развития образования и науки Республики Казахстан на 2020-2025 годы, утвержденная Постановлением Правительства РК от 27 декабря 2019 г. № 988;
2. Профессиональные стандарты <https://atameken.kz/ru/pages/542-profstandart>;
3. Майкова П.Е. Практика проведения демонстрационного экзамена по системе WorldSkills в рамках промежуточной аттестации // Профессиональное образование и рынок труда – 2017г. № 4;
4. Краснюк И.И., Михайлова Г.В, Мурадова Л.И Фармацевтическая технология – учебник для медицинских колледжей и училищ – М.; «ГЭОТАР-Медиа» 2013 г.

ВНЕДРЕНИЕ ДЕМОНСТРАЦИОННОГО ЭКЗАМЕНА ДРАЙВЕР НОВОЙ ЭКОНОМИКИ

*Махметова Айгуль Аблановна,
преподаватель педагогики, психологии
Жаркентский высший гуманитарно-технический колледж*

Аннотация:

В статье рассматриваются вопросы по внедрению демонстрационного экзамена как фактора снижения рисков некомпетентности будущих специалистов. Пути внедрения предусмотренным регламентирующими разделами по стандартам

«WorldSkills». Описывается работа колледжа конкретно по внедрению модульных практических заданий по дуальному обучению.

Наша современная система образования должна не только давать нормальное, хорошее, базовое образования ,но и готовить профессионально компетентных, креативных, созидательных обучающихся, которые могут использовать теоритические знания, демонстрировать и умело использовать инновационные подходы. Быть более конструктивными позволяет нашей стране справиться с наступившей цифровой эпохой и внедрять в систему образования современные стандарты «WorldSkills». Перед современным профессиональным колледжам стоит важнейшая задача- обеспечить не только усвоение будущим специалистом совокупности профессиональных знаний,умений и навыков,но и формирование у него умения предложить себя на рынке труда. Способности оптимально, гибко и эффективно решать возникающие проблемы в любой период времени в разных ситуациях. Конкурентно способные специалист рассматривается не только как продукт производства учебного заведения, но и как личность обладающая определенными качествами: принимается во внимание не только высокий уровень результатов и его деятельности но и способность демонстрировать свои умение в конкретной борьбе . Если сравнить соперничество между производителями товаров и услуг за рынок сбыта то трудоустроить будущих специалистов тоже требует завоевание определенного сегмента рынка. Это состязание за максимальное увеличение собственных преимуществ в обладании ограниченными благами.

В соответствии с Государственной программой развития образования РК на 2011-2020 годы были определены основные направления развития системы образования: развитие дошкольного образования, будущие специалисты должны иметь знания, умение и навыки способствующие развитию и успешно реализованные в этом направлений. Требования по стандартам «WorldSkills» выступает движущей силой развития субъектов участвующих в процессе и сопровождается их развитием. Подготовка специалистов качественного уровня - творческих и компетентных личностей, способных к профессионализму, саморазвитию, самореализации- это главная цель внедрения демонстрационного экзамена. Новая форма экзамена предполагает оценку компетенции путем наблюдения за выполнением трудовых действий в условиях, приближенных к производственным. Жаркентский высший гуманитарно-технический колледж сегодня успешно внедряет демонстрационный экзамен по специальности «Дошкольное воспитание и обучение». Трехстороннее сотрудничество работодателя, студентов по дуальному обучению и преподавателей успешно реализовываются в дошкольных

учреждениях «Чистый пруд», «Таншолпан» . Принцип образования на всю жизнь становится потребностью, нормой. Работодатели часто относятся с недоверием к документам, которые студенты приносят по завершению программы среднего профессионального образования. Чаще всего дипломные работы носят реферативный характер и не позволяют оценить профессиональные качества. Если будущий воспитатель дошкольного учреждения напишет или теоретически покажет хорошие знания по какому то вопросу, связанному с историей педагогики или психологий, то, конечно, это может охарактеризовать его как эрудированного специалиста, но вряд ли покажет, что он способен грамотно и точно выполнить педагогические функции. Для этого чтобы снизить риски внедряются новые образовательные программы по международным стандартам «WorldSkills». Запущены новые модульные программы где предусмотрено получение до 3-х квалификаций. В ГОСО технического и профессионального образования внесены поправки, позволяющие колледжам изменять образовательные программы до 80%. Разработаны и внедрены модульные программы в учебный процесс. В колледже отмечается положительная тенденция внедрения элементов дуальной системы образования. В 2017 году в колледже был набор студентов по дуальному обучению на специальность «Дошкольное воспитание и образования». С участием 3-дошкольных учреждений. «Алтын уя», «Таншолпан», «Чистый пруд» согласно договору студентов по выполнению пункта предусмотренного оплаты студентам с производства производится по требованиям. Внедрение демонстрационного экзамена драйвер новой экономики. Он дает улучшения позицией обучающихся в колледже в национальном чемпионате «WorldSkills». Внедрение в учебный процесс образовательные программы с учетом «WorldSkills» кординально меняет подход к обучению. Студенты с большим интересом выполняют все модульные задания, используя при этом конкретные подходы и новшество .Сейчас поэтапно по всем специальностям внедрение демонстрационного экзамена и становится актуальным.

Чтобы добиться преимущества в условиях глобальной конкуренции будущие специалисты имеют возможность показать все свои профессиональные навыки работодателям. Образовательные услуги колледжа должны не только вооружать знаниями обучающихся , но и вследствие постоянного и быстрого обновления знаний в нашу эпоху, формировать потребность в непрерывном самостоятельном овладении ими, демонстрировать, приобретать умения и навыки компетентности по специальности, самостоятельный и творческий подход к модульным заданиям. Это дает делать внутренней анализ определения у экзаменуемых уровня знаний, умений и практических навыков в условиях моделирования реальных услуг. Дает новые возможности укрепить

материально-техническую базу колледжа, по новейшим оборудованьям и расходным материалом. Демонстрационный экзамен -это повышения общего уровня профессиональной подготовки кадров. Он определяет знания, умения и практические навыки в условиях моделирования реальных услуг. На тренировочных занятиях по демонстрационному экзамену выпускники по дуальной системе образования на практических занятиях показывают уровень сформированности общих и профессиональных компетенции, соответствующих основным видам деятельности. По окончании срока по видам практики, студенты организуют показательные итоговые практические коллоквиумы. В новом открывшемся детском саду совместно с предприятием в целях определения уровня компетенций кадров для составления индивидуальных планов развития сотрудников, а также повышения общего уровня профессиональной подготовки студентов выбравших форму демонстрационного экзамена. В целях обеспечения информационной открытости и пропаганды процедуры проведения демонстрационного экзамена колледж проводит прямые трансляции хода тренировок на демонстрационный экзамен, в том числе с использованием общедоступных интернет ресурсов. Подготовка к демонстрационному экзамену дает колледжу положительный рост в работе с предприятиями вовлеченных в процедуру демонстративного экзамена. Участия экспертов от предприятий, оснащённость площадок проведения экзамена, организацию логистики участников и экспертов. Для улучшения позиций обучающихся ТИПО по педагогическим компетенциям, необходимо прививать навыки выполнения модульных заданий.

Совершенствование стандартов «WorldSkills» и все более широкое внедрения требований по демонстрационному экзамену показывает насколько важным для системы образования является вопрос подготовки высококвалифицированных кадров на основе использования заданий для демонстрационного экзамена. Преподаватель в высокотехнологичной среде является не только источником информации, он помогает понять сам процесс обучения. Педагог помогает найти необходимые знания, умения их использовать и прививать навыки для решения педагогических заданий. Мы переходим от воспроизведения к пониманию, осмыслению, использованию полученных знаний в реальной жизни. Преобразование форм взаимодействия связано с изменениями ролей и функций всех участников демонстрационного экзамена. Переход к активным методом практических показательных форм обучения включает широкое использование резервов самостоятельной работы студентов. Он выполняет четко регламентированные задания, алгоритмизированные способы учебного процесса с использованием развивающих, стимулирующих творчество личности.

Студенты выбравшие экзамен в форме демонстрационного имеют возможность показать себя как будущих специалистов по этой компетенцией. Таким образом следует отметить актуальность внедрение демонстрационного экзамена в процесс обучения как форма квалификационного экзамена по стандартом «WorldSkills» обусловлена двумя тенденциями. Первая вытекает из общей направленности развития образование, его ориентаций не столько на использование конкретных знаний, сколько на формирование умений и навыков показательной активной деятельности, способности реализовать, показать, умению решать, перерабатывать огромные массивы практических умений. Вторая вытекает из развития требований к компетентности самого выпускника, который должен обладать также способностью оптимального поведения в различных ситуациях в профессиональной сфере. Основными показателями качества подготовки специалистов гуманитарного профиля в настоящее время являются достаточный профессионализм: творческое мышление и способность к самообразованию. Подготовка специалиста, конкурентного на рынке труда, владеющего умениями и знаниями по своей специальности имеющих практический, пусть и небольшой, опыт предполагает использование в процессе обучения стандартов «WorldSkills». Результативность практических занятий во многом зависит от степени активизаций учебного процесса в учебном заведений. Демонстрация практических навыков студентов в процессе обучения поможет поднять их познавательную активность. Для этого на учебных тренировках значительное внимание необходимо уделять самостоятельной работе.

Учебные тренировки студентов позволяет не только прочно овладеть практическими навыками, но и привить им интерес к педагогическому творчеству и инициативе. Умения, знания и практический опыт студентов будут достаточно прочными, если на тренировочных занятиях регулярно организуется самостоятельная работа, с заранее продуманными целями. Это позволит соответственно приблизится к критериям оценивания. Организация консультаций и тренировок для студентов избравших форму демонстрационного экзамена дает новые возможности как для студентов так и для преподавателей. Закуп позиций инфраструктурного листа и демонстрация готовности площадок для тренировок позволяет дополнительно обновлять багаж и оборудование необходимое для работы. Быстрые промышленные и технологические изменения и обострение конкуренции в мире делают систему образования движущей силой развития общества. Все модули по педагогическим компетенциям основаны на единой логике, основных идеях, общих принципах и подходах. Для повышения эффективности учебного процесса WorldSkills строится на модульных задачах, различных технологиях, формах, подходах, методах обучения и контроля. При подготовке к демонстрационному экзамену

студентам, обучающимся по дуальной системе обучения, разрабатываются модульные задания для дипломной практики и внедряются в учебную деятельность, в служебную деятельность педагога.

Демонстрационный экзамен на внедрение стандартов WorldSkills в образовательный процесс по специальностям «Дошкольное воспитание и обучение» новый подход повысить уровень трудоустройства студентов. Оценивается состояние успеваемости в дискретном аспекте. Функции предусмотрены при выполнении всех модульных задач. Внедрение модульных заданий в учебную программу вносит позитивные изменения. Будущие специалисты в соответствии со спецификой профессии используют не только стандартные теоретические знания, предусмотренные в учебной программе, но и необходимые инструменты и материалы, бизнес-навыки, информацию и средства коммуникации в качестве создателей, интерпретаторов, исполнителей. действует в соответствии с международными стандартами.

Список источников

1. Государственной программы развития образования и науки Республики Казахстан на 2020-2025 годы.
2. Приказ Министра образования и науки Республики Казахстан от 18 марта 2018 года №125 « Об утверждении Типовых правил проведения текущего контроля успеваемости, промежуточной и итоговой аттестации обучающихся для организаций среднего, технического и профессионального, послесреднего образования» .
3. Рекомендации по организации и проведению демонстрационного экзамена по требованиям WorldSkills как формы квалификационного экзамена

ПОДГОТОВКА СТУДЕНТОВ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОЛЛЕДЖА К ДЕМОНСТРАЦИОННОМУ ЭКЗАМЕНУ КАК СРЕДСТВО ПРЕОДОЛЕНИЯ РИСКОВ ИХ НЕКОМПЕТЕНТНОСТИ

*Мирутенко Светлана Анатольевна,
преподаватель ГБПОУ «ГК г.Сызрани»*

Аннотация:

Представляется опыт подготовки студентов педагогического колледжа, обучающихся по специальности 44.02.02. Преподавание в начальных классах, к государственной аттестации в форме демонстрационного экзамена. Используемая

совокупность мер снижает риски формирования недостаточной компетентности выпускников.

В настоящее время большинство исследований в области управления рисками посвящены анализу рисков в производственной сфере. Но риски профессиональной деятельности характерны и для современного образования. Одной из причин их появления стала всё более возрастающая его децентрализация, рост самостоятельности образовательных организаций в формировании и реализации своей образовательной политики. Как утверждается в Толковом словаре Ушакова, риск – это возможная опасность, вероятность получения потерь, убытков или других неблагоприятных последствий. [2]. Одной из серьёзных потерь профессиональной образовательной организации является недостаточная компетентность её выпускников. Именно с компетентностью молодых специалистов связывают сегодня и качество профессионального образования, а значит и имидж профессиональной организации, и конкурентноспособность самого выпускника на рынке труда. Следуя распространённому мнению, под компетентностью будем понимать образовательный результат, проявляющийся в подготовленности молодого специалиста к реальному владению методами, средствами деятельности, позволяющими ему достигать поставленной цели. [1]. Следовательно, основными рисками появления некомпетентности молодых специалистов можно считать их недостаточный опыт практической деятельности, недостаточную готовность к самостоятельному решению профессионально значимых задач.

Необходимо отметить, что теоретическая база компетентностно-ориентированного обучения сегодня достаточно проработана и описана в трудах В.Д.Шадрикова, П.И.Третьякова, Ю.Т. Татур, А.В. Хуторского, А.В. Макарова, О.Г.Бересневой и др. Имеются программно-методические материалы по его реализации. Однако, проблема контроля и оценивания сформированности общих и профессиональных компетенций у студентов по-прежнему актуальна.

В соответствии с поручением Президента РФ (2014 г.) а также распоряжением Правительства РФ (2015 г.) на территории нашей страны проводилась апробация демонстрационного экзамена по стандартам Ворлдскиллс Россия как формы промежуточной аттестации выпускников образовательных организаций СПО. Согласно Приказу Минобрнауки РФ от 17 ноября 2017 года № 1138 «О внесении изменений в Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным

программам среднего профессионального образования» государственный экзамен в виде демонстрационного экзамена признан одной из форм государственной итоговой аттестации выпускников образовательных организаций СПО. Демонстрационный экзамен проводится с целью определения у студентов и выпускников уровня знаний, умений, навыков, позволяющих осуществлять профессиональную деятельность в определенной сфере в соответствии со стандартами Ворлдскиллс Россия. Он моделирует реальные производственные условия для демонстрации выпускниками профессиональных умений и навыков, даёт возможность независимой экспертной оценки экспертами из числа представителей работодателей, определения уровня знаний, умений и навыков выпускников в соответствии с международными требованиями.

Анализ результатов первых демонстрационных экзаменов установил необходимость дополнительной подготовки студентов к участию в нём. Была разработана совокупность компенсирующих недостатки мер, снижающих риски некомпетентности выпускников.

Во-первых, было принято решение, что подготовка студентов должна стать целенаправленной, последовательной и систематичной, действия педагогов – согласованными. Этому способствует ежегодное педагогическое совещание, проводимое с целью ознакомления с нормативной базой ДЭ, разработки плана мероприятий, графика его реализации и подведения итогов. Для того, чтобы сам формат демонстрационного экзамена был более понятен для студентов (и для их родителей), проводится совместное со студентами родительское собрание, в ходе которого они получают общую информацию о демонстрационном экзамене (правовая основа, цель, задачи, требования к проведению ДЭ, основные критерии оценки его результатов), знакомятся с планом экзаменационной площадки, её оснащением. На наш взгляд, такое собрание способствует не только повышению осведомлённости и родителей, и студентов, но и снижению напряжённости у последних, их настрою на эффективную деятельность в ходе самого экзамена.

Так как демонстрационный экзамен предполагает демонстрацию профессионально значимых умений и навыков выпускников, было принято решение в образовательном процессе создать условия для их многократного выполнения и демонстрации с учётом критериев их оценивания. Для этого нами были внесены изменения в содержание рабочих программ, заданий производственной практики (задания и условия их выполнения, а также методические рекомендации стали более созвучными заданиям и условиям ДЭ), в формат проведения практических занятий (обязательным стала демонстрация полученного результата, совместная деятельность с волонтерами, осуществление оценки результатов на основе единых подходов), в формат проведения квалификационных

экзаменов по профессиональным модулям. Кроме этого, студентам старших курсов предлагается пройти дополнительное обучение по применению в образовательном процессе современных технических средств обучения, ведь рабочим учебным планом в данное время специальной дисциплины для этого не предусмотрено.

В-третьих, было принято решение о проведении репетиционного экзамена. Он даёт возможность студентам оценить свои способности в условиях максимально приближенных к условиям демонстрационного экзамена. Как показывает практика, студенты могут испытывать затруднения не только при выполнении самих заданий, но и в соблюдении установленного регламента. В зависимости от уровня подготовленности студентов, возможностей педагогического коллектива, мы применяли и рассредоточенную форму его проведения, и концентрированную.

В-четвёртых, в план мероприятий по подготовке выпускников были включены также психологические консультации с элементами тренинга по саморегуляции психоэмоционального состояния и консультации по знакомству с нормами техники безопасности и охраны труда.

Следует отметить, что ежегодно задания демонстрационного экзамена обновляются, что соответствует одному из условий действенности методологии управления рисками – принципу непрерывного улучшения. Но результаты, полученные выпускниками в ходе последующих демонстрационных экзаменов, свидетельствуют об эффективности используемых мер подготовки.

Таким образом, систематический анализ результатов демонстрационного экзамена, оценка рисков формирования недостаточной компетентности выпускников, принятие адекватных мер по их предупреждению, позволяет значительно сократить вероятность их возникновения.

Список источников

1. Попова Г. П. Формирование профессиональных компетенций как основной фактор конкурентоспособности выпускников СПО/ Г.П. Попова. – URL: <https://nsportal.ru/shkola/materialy-metodicheskikh-obedinenii/library/2014/11/22/formirovanie-professionalnykh-0> (дата обращения 19.03.21 г.)
2. Толковый словарь Ушакова. Д.Н. Ушаков. 1935-1940. – URL: <https://dic.academic.ru/dic.nsf/ushakov/1010350> (дата обращения 18.03.21 г.)

СЦЕНИЧЕСКОЕ ВОЛНЕНИЕ И МЕТОДЫ ЕГО ПРЕОДОЛЕНИЯ

*Мордовина Надежда Вячеславовна,
преподаватель филиала ГПОУ «СОКИ»
в городе Балаково*

Аннотация:

Статья посвящена методам преодоления сценического волнения. Все методы могут работать при одном важнейшем условии - если преподаватель пытается развить не только музыкально-исполнительские способности ученика, но и его личность в целом.

Проблема сценического волнения касается всех, кто когда-либо выходил или выходит на сцену. Все волнуются: и любители, и профессионалы, и признанные мастера. Вот, что говорил про своё первое выступление известный всем выдающийся музыкант Шарль Мюнш: «...По эстраде я шёл с таким чувством, словно пробирался сквозь плотную пелену тумана. Ноги не чувствовали веса тела...Я плыл по нереальному, как сон, миру, и дирижировал как автомат. Сочувствующая аудитория ошибочно приняла мою панику за вдохновение». Известно, что волнение - это ответная реакция организма человека на стрессовую ситуацию. Стресс - это адаптационный синдром к различным усложненным условиям жизни и труда. Все сценические переживания, которые испытывают и танцовщики, и артисты балета как на физиологическом, так и на психологическом уровнях имеют сходство с переживаниями людей в сложных экстремальных ситуациях. В такие минуты, как правило, прерывается дыхание, сердце бьется учащенно, руки потеют и дрожат. Конечно, реагировать на стрессовую ситуацию будут все в зависимости от характера человека, от его темперамента.

Мы знаем, что существует как бы пять типов такого реагирования: напряженный, трусливый, тормозной, агрессивный и прогрессивный.

К напряженному типу будут относиться те артисты, которые выходя на сцену, будут кусать губы, сжимать руки и т. д. Такие люди ведут себя скованно, напряженно и импульсивно.

К трусливому типу относятся люди, которые обычно паникуют, потому что они в эти минуты находятся в состоянии сильной тревоги. Как правило, здесь начинает действовать такой принцип, как «убежать - замереть - упасть», а иногда случается так, что они совсем могут целиком «замкнуться в себе». Тогда они закрывают глаза, с замиранием сердца сдерживают дыхание. В эти минуты исполнители очень волнуются, могут воспроизводить одно и то же движение несколько раз, могут ошибаться, а могут и совсем уйти со сцены. В такой ситуации очень важно понять, почему такое происходит, не

слишком ли боится воспитанник своего преподавателя, что он его накажет? Уверен ли в себе артист как личность?

У артистов тормозного типа, наоборот, движения замедляются, все реакции притупляются. Действия происходят как в «замедленном кино». В таком случае нужна «встряска». Для того, чтобы деятельность стала продуктивной, нужны прочные знания и умения, тогда разного рода исполнители делаются довольно уверенными на сцене.

Люди, которые относятся к агрессивному типу, совсем себя не умеют контролировать во время реакции на стресс. Они в это время действуют по известному принципу: «Лучшее средство защиты - это нападение», нападают на всех и всё. В своей практике я встречалась с такими моментами, когда маленькие танцовщицы или танцовщики во время выступления могут позволить себе ударить друг друга, а юные музыканты стукнуть по инструменту.

На мой взгляд, идеальным для любого выступления на сцене является прогрессивный тип людей. Во время выхода на сценическую площадку у такого типа людей, как ни у кого возникает «азарт боя». Сценическое волнение, наоборот, мобилизует их эмоциональный настрой и созидательный подъём. Как правило, данные воспитанники не очень хорошо выкладываются на простых уроках или обычных репетициях, а во время концертных выступлений чувствуют себя прекрасно.

Попробуем разобраться, какова же роль наставника во всех стрессовых ситуациях? Преподаватель должен всегда вести постоянную работу по снижению сценического волнения, при этом он должен учитывать индивидуальность обучающегося: его темперамент, как он будет реагировать на ту или иную стрессовую ситуацию, уметь проследить уровень личной тревожности.

Существуют различные известные методы, которые актуальны для всех перечисленных типов людей, которые выступают на различных сценических площадках перед зрителями. Прежде всего, это подбор репертуара. При подготовке будущих концертных номеров нужно учитывать возможности обучающихся. Одним из условий успеха выступления - это оптимальный уровень исполнительской сложности. Нужно, чтобы обучающиеся были заинтересованы в том или ином произведении, надо увлечь их творческим процессом. Наставник должен учитывать интересы своих подопечных и всегда грамотно аргументировать свой выбор при выборе репертуара.

Чтобы достичь стабильности во время концертных выступлений, нужно много и добросовестно трудиться, готовиться. Каждое хореографическое произведение разучивается по частям, по предложениям. У музыкантов так же все разучивается по

оборотах, по периодам. И если юный артист вдруг остановится во время выступления, такой метод даст возможность продолжить выступление с любого места.

Далее важная роль принадлежит детальной проработке всех элементов хореографического произведения, для осмысленного запоминания наизусть используется способ проговаривания хореографической лексики. Преподаватель заостряет внимание обучающихся на том, с какого элемента начинается композиция, как развивается движение, где кульминация. Желательно, чтобы программа была выучена не позднее, чем за месяц до назначенной даты концерта, т. к. и музыкальный, и хореографический материал должен у исполнителей «устояться, прижиться».

На успешность обучения влияют тесные контакты преподавателя с родителями. Всегда надо уметь подробно объяснить, как работать дома, и контроль со стороны родителей просто необходим.

Давно известна истина, что любой артист находит своё завершение на сцене. Очень важно во время подготовки к концерту репетировать со своими воспитанниками выход на сцену, поклон, уход со сцены. Я всегда повторяю своим воспитанникам, что - нет ничего второстепенного. Все это позволит обучающимся чувствовать себя более комфортно на сцене и значительно повысит их артистизм. Важно в мыслях протанцевать самое начало исполняемого произведения про себя, чтобы вступить в нужном темпе и характере.

Когда полностью любой концертный номер окончательно готов, нужно постараться оттанцевать его на публике. Чтобы создать более-менее похожую волнительную ситуацию, можно выступить перед однокурсниками, родителями. Затем можно усложнить задачу и выступить перед преподавателями. Обкатывание готовых концертных номеров надо делать как можно чаще, чтобы трудное стало привычным, привычное - лёгким, а лёгкое - приятным.

Для создания концертной атмосферы полезно выступать в библиотеке, в детском садике, в общеобразовательной школе. В настоящее время, когда у всех имеются современные гаджеты, хороший эффект дает запись выступающих на видео. Своих будущих артистов нужно учить не обращать внимание на промахи на сцене. Здесь хочется вспомнить слова музыкального педагога, гения скрипки - Абрама Штерна, который говорил: «Если ты хочешь чему-то научиться, не бойся ошибаться. Это ошибки хирурга смертельны, а ты - не хирург».

Обязательным условием во время подготовки к выступлению, на мой взгляд, является предварительное изучение акустических возможностей сцены. По-другому звучит музыка и к новым ощущениям надо привыкнуть.

Как показывает практика, немаловажное значение на сцене имеет удобная комфортная одежда, сценические костюмы. Они должны быть облегченными, удобными, соответствовать замыслу хореографических композиций.

Для обучающихся с завышенным уровнем сценического волнения преподаватели должны использовать дополнительные меры. Для этого можно прорепетировать концертный номер с дополнительными помехами. Например, чтобы кто-то разговаривал вовремя исполнения концертного номера. Это потребует от юного танцовщика или музыканта большой сосредоточенности и концентрации внимания. На уроке помехой может послужить психотравмирующее слово-восклицание преподавателя («ошибка», «кошмар») во время исполнения концертной программы, при этом воспитанники не должны ошибиться. Кроме того, в качестве помехи можно использовать неожиданные исполнителем звуковые шумы: шуршание бумагой, скрип стула, звонок мобильного телефона и др. Чтобы комфортно чувствовать себя на сцене, надо также хорошо разогреться. Детям, у кого повышенный уровень тревожности, важно сократить время пребывания в стрессовой ситуации. В этом может помочь участие в общей программе в самых первых номерах концерта. Для снятия стресса можно предложить выступающим перед выходом на сценическую площадку или небольшую плитку шоколада, или кусочек сахара, запив теплым чаем. Глюкоза хорошо расслабляет мышцы желудка, который испытывает при стрессе спазмы.

Все перечисленные меры ведут к восстановлению кровообращения и к нормальному питанию мозга. Употребление сахара уменьшает ощущение «ватности» ног и дрожание рук.

В целом, все способы и приёмы способствуют формированию положительного отношения обучающихся к музыкально-сценической деятельности, что уже само по себе является барьером для стрессовых ситуаций.

Список источников

1. Баренбойм Л.А. «Музыкальная педагогика и исполнительство» М.: Музыка, 1974.
2. Коган К. «У врат мастерства» М.: Музыка, 1969.
3. Петрушин В.И. «Музыкальная психология»: Учеб. пособие для студентов и преподавателей. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1997.
4. Цагарелли Ю.А. «Психология музыкально-исполнительской деятельности»: Учебное пособие. С-Петербург: Композитор, 2008.

ПОДХОДЫ К ОРГАНИЗАЦИИ ДЕМОНСТРАЦИОННОГО ЭКЗАМЕНА: ЕВРОПЕЙСКИЙ ОПЫТ И РОССИЙСКАЯ ПРАКТИКА

*Назарова Галина Анатольевна,
преподаватель ЧУ «Колледж предпринимательства КИиЭУ»*

Аннотация:

В статье представлен краткий анализ европейского опыта применения демонстрационного экзамена для оценки освоения профессиональных компетенций студентами учреждений СПО. Определены возможные направления развития и совершенствования демонстрационного экзамена в российском профессиональном образовании.

Демонстрационный экзамен по стандартам Ворлдскиллс (ДЭ) – чаще всего применяется как форма государственной итоговой аттестации (ГИА) или промежуточной аттестации (ПА) студентов или выпускников по программам среднего профессионального образования (СПО) в образовательных организациях среднего и высшего профессионального образования. Механизм ДЭ может использоваться в корпоративном сегменте, в программах переподготовки и других. По итогам проведения ДЭ участник получает Паспорт компетенций (Skill Passport): <https://sp.worldskills.ru/>.

В европейских странах наблюдается описание квалификаций, ориентированных на образовательный результат. Однако они не всегда переводятся в критерии оценки, используемые по всей стране. Стандарты или критерии оценки, выраженные в терминах результатов обучения, в ряде случаев разрабатываются на национальном уровне и устанавливаются законом. Например, в Финляндии Национальные квалификационные требования (NQR) разрабатываются для каждой профессиональной квалификации Национальным советом по образованию Финляндии (FNBE). Случается, что критерии оценки разрабатываются профессиональными образовательными организациями на основе национальных квалификационных профилей либо предоставляются органами, присваивающими квалификации, как, например, в Великобритании.

При этом определено, что описание результатов обучения не должно быть слишком жестким и иметь связь с контекстом, в котором эти результаты применяются. То есть национальные стандарты интерпретируются с учетом контекстно зависимой и локальной ситуации. Также важно, что результаты обучения должны быть изложены на языке, понятном представителям бизнеса и производства, для их полноценного участия в оценке. В некоторых случаях преподавателям необходимо приложить немало усилий, чтобы объяснить представителям компаний результаты обучения, используемые при

оценке, «перевести» их, чтобы сделать более адекватно применимыми. В частности, широко сформулированные результаты обучения должны быть помещены в данный профессиональный контекст, чтобы использоваться в процессе оценки.

Подходы к определению содержания итоговой оценки могут определяться с большей или меньшей степенью централизации. Например, в германской дуальной системе земельные торгово-промышленные палаты организуют итоговые экзамены. Есть централизованно определенные задания для выпускных экзаменов, которые разрабатываются компетентными учреждениями федерации. Однако именно на региональном уровне решается, в какой степени их использовать. Министерства образования земель организуют процесс развития оценки, посредством которого преподаватели разрабатывают оценочные задания. Затем министерство оценивает эти предложения и составляет версию оценочной документации для всех студентов, обучающихся по такой программе. Таким образом, требования к итоговому экзамену определяются централизованно, но на уровне отдельных земель оценка производится исходя из местных реалий.

Соответственно может различаться степень централизации при организации итоговых экзаменов. Некоторые страны фиксируют применение определенных регламентов оценки, в то время как другие обеспечивают общую методологическую основу, а образовательные организации реализуют ее в конкретных условиях.

Обобщая практику европейских стран, можно сказать, что основными факторами, обеспечивающими качество оценки, являются: стандартизация итоговых экзаменов; утверждение экзаменационных заданий; оценка в условиях, приближенных к профессиональной деятельности; верификация оценивания работодателями.

Подходы к проведению демонстрационного экзамена в европейских системах профессионального образования имеют ряд аналогий в российской практике. Опора на реальные производственные ситуации при определении заданий для демонстрационного экзамена, большое внимание к вопросам подготовки экспертов по оценке — здесь мы сходимся. Разнится уровень, на котором проводится выработка заданий. В России принята система с централизованными заданиями, едиными для всех образовательных организаций, что нетипично для европейских стран. Также различается степень участия работодателей в оценочных процедурах. В реалиях российского профессионального образования представители рынка труда недостаточно вовлечены в процесс определения как содержания программ профессионального образования, так и заданий для демонстрационного экзамена. Требование разрабатывать задания для демонстрационного экзамена на основе профессиональных стандартов декларируется нормативным

документом «Порядок проведения ГИА» [1]. Формально эти требования выполняются, если проследить цепочку связей: профессиональный стандарт влияет на содержание образовательного стандарта — профессиональная образовательная программа реализуется для достижения целей, определенных образовательным стандартом — задания демонстрационного экзамена должны соответствовать задаче оценки освоения образовательной программы. Но сбои в этой цепочке нередки. Профессиональные стандарты разрабатываются отраслевыми советами по профессиональным квалификациям (СПК), но не является правилом приглашение их представителей в состав экспертного сообщества, которое создает задания для демонстрационного экзамена. Например, если СПК в области жилищно-коммунального хозяйства заявил о своем участии в выработке задач для электромонтажников и сантехников, то мнение СПК в области сварки не учитывается для оценки выполнения демонстрационного экзамена сварщиками, освоившими профессиональные образовательные программы.

В России в состав экспертных комиссий по оценке демонстрационного экзамена могут быть включены работодатели наряду с педагогическими работниками, но необходимость обеспечить их участие не закреплена в требованиях. Исследование, посвященное итогам проведения демонстрационного экзамена, показало, что порядка 30% всех экспертов по оценке заданий демонстрационного экзамена были работодателями [2]. Однако на трети экзаменов представителей сферы труда не было вообще.

Список источников

1. Приказ Министерства образования и науки РФ от 16 августа 2013 г. № 968 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования» с изменениями и дополнениями от 31.01.2014 г. № 74, от 17.11.2017 г. № 1138 [Электронный ресурс] // Гарант.ру: информационно-правовой портал. URL: <http://base.garant.ru/70500084/> (дата обращения: 20.06.2020).
2. Демонстрационный экзамен в процедуре государственной итоговой аттестации по программам СПО в соответствии с требованиями федеральных государственных образовательных стандартов, 2019 год: итоги. Аналитический отчет. — М.: ЦРПО, 2019. — 84 с. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.crho-mpu.com/432225275> (дата обращения: 20.06.2020).

ДЕМОНСТРАЦИОННЫЙ ЭКЗАМЕН КАК ИНСТРУМЕНТ НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПРЕПОДАВАНИЕ В НАЧАЛЬНЫХ КЛАССАХ»

*Наумова Елена Анатольевна,
преподаватель высшей категории
ГБП ОУ «Тверской педагогический колледж»*

Аннотация:

В данной статье рассматривается демонстрационный экзамен как инструмент независимой оценки качества профессионального образования по специальности «Преподавание в начальных классах», а также приводится обоснование использования его как ведущего инструмента оценивания уровня сформированности профессиональных компетенций у будущих учителей начальных классов.

Статья посвящена применению демонстрационного экзамена как инструмента независимой оценки качества профессионального образования по специальности «Преподавание в начальных классах». В настоящее время для продуктивной работы обучающихся на любом уровне образования проводится контроль их знаний, который является неотъемлемой частью процесса обучения. Как же измерить это качество? И что будет являться независимой оценкой этого измерения?

Современное образование немислимо без учета Федерального государственного образовательного стандарта (далее ФГОС). Как и на всех уровнях образования ФГОС не обошел стороной и специальное профессиональное образование (далее СПО), в котором стандарт выступает инструментом обновления и модернизации системы подготовки специалистов среднего звена, в связи с этим возникает необходимость повышения уровня качества подготовки обучающихся.

Профессиональное образование сегодня основывается на компетентностном подходе, который призван акцентировать внимание на результате образования, причем в качестве результата рассматривается не сумма знаний и усвоенной информации, а способность человека действовать в различных проблемных ситуациях. Данный подход как один из ведущих тенденций ФГОС ориентирован на выработку у студентов компетенций, а именно набора знаний, умений и навыков (далее ЗУН), а также практического опыта, которые позволяют выпускнику успешно реализовываться в профессиональной сфере деятельности. В связи с этим назрела необходимость в компетентностной направленности процесса обучения, в разработке технологий и средств оценки качества подготовки обучающихся.

Целью оценки качества профессиональных компетенций является установление соответствия имеющихся профессиональных компетенций требованиям ФГОС СПО и требованиям рынка труда. Каким инструментом можно измерить это качество? Будет ли этот инструмент беспринципным?

В этом и состоит актуальность поднимаемого вопроса. Современные требования к оцениванию должны быть направлены на оценивание объективной готовности будущего специалиста к выполнению определенного вида трудовой деятельности, а современные оценочные средства - на решение не теоретических, а практических задач, требующих применения информации из разных областей знаний. Таким инструментом, направленным на демонстрацию компетенций, а также применения их в конкретной ситуации, может выступать демонстрационный экзамен (далее ДЭ). Почему? Давайте разбираться.

Для программ СПО определена модульная структура профессионального цикла, освоение которого предусмотрено программой, включающее теоретическое и практическое обучение.

Что такое профессиональный модуль (далее ПМ)? ПМ - это часть профессиональной образовательной программы, имеющая определенную логическую завершенность по отношению к заданным ФГОС результатам образования, предназначенная для освоения профессиональных компетенций в рамках каждого вида профессиональной деятельности. Каждый модуль заканчивается промежуточной аттестацией в форме квалификационного экзамена по модулю, на котором определяется готовность к выполнению вида деятельности. Видом проведения экзамена выбран ДЭ.

ДЭ - это форма аттестации студентов по программам среднего профессионального образования колледжей, которая предусматривает, моделирование реальных производственных условий и независимую экспертную оценку выполнения заданий ДЭ. ДЭ представляет собой оценку результатов обучения методом наблюдения за выполнением трудовых действий на рабочем месте будущими специалистами. Подготавливается аудитория, оснащенная всем необходимым техническим и программным обеспечением.

Студенты, прошедшие аттестационные испытания в формате ДЭ получают возможность:

- подтвердить свою квалификацию в соответствии с требованиями международных стандартов Worldskills без прохождения дополнительных аттестационных испытаний;
- получить предложение о трудоустройстве на этапе выпуска из образовательной организации;

- одновременно с получением диплома о среднем профессиональном образовании получить документ, подтверждающий квалификацию, признаваемый предприятиями, осуществляющими деятельность в соответствии со стандартами Worldskills Russia называемый SkillsPasport.

Методика проведения ДЭ и оценки квалификации разработана на основе европейского опыта оценки и признания квалификаций работников компаний.

Давайте рассмотрим сдачу ДЭ в педагогическом колледже.

В специальность 44.02.02 «Преподавание в начальных классах» входит изучение четырех профессиональных модулей:

- ПМ.01 «Преподавание по программам начального общего образования»
- ПМ.02 «Организация внеурочной деятельности и общения младших школьников»
- ПМ.03 «Классное руководство»
- ПМ.04 «Методическое обеспечение образовательного процесса»

Для реализации профессионального модуля ПМ.01 «Преподавание по программам начального общего образования» разработаны следующие междисциплинарные курсы (далее МДК):

- МДК 01.01. «Теоретические основы организации обучения в начальных классах».
- МДК 01.02. «Русский язык с методикой преподавания»
- МДК 01.03. «Детская литература с практикумом по выразительному чтению»
- МДК 01.04. «Теоретические основы начального курса математики с методикой преподавания»
- МДК 01.05. «Естествознание с методикой преподавания»
- МДК 01.06. «Методика обучения продуктивным видам деятельности с практикумом»
- МДК 01.07. «Теория и методика физического воспитания с практикумом»
- МДК 01.08. «Теория и методика музыкального воспитания с практикумом»

Для проведения ДЭ по ПМ.01 разработаны союзом Worldskills Russia задания, на основе изученного материала с сохранением уровня сложности, отражающие результат освоения вида деятельности и сформированности общих и профессиональных компетенций.

Сдача ДЭ – это настоящая практикоориентированная деятельность. ДЭ сдается путем демонстрации на практике профессионального мастерства, определенного в базовом учебном плане. Профессиональное мастерство оценивают специалисты, внешние

эксперты, роль которых выполняют представители работодателей (школ) и преподаватели педагогических колледжей.

Целью ДЭ является определение соответствия результатов освоения образовательных программ СПО требованиям ФГОС СПО. В комплект документации входят 4 КОДа. Для МДК 01.01 был выбран КОД 1.1., который рекомендован для оценки освоения основных профессиональных образовательных программ на соответствие уровням квалификации.

На экзамен выделяется 5 часов 25 минут, в течение которого обучающийся должен показать, что конкретно он умеет делать, и как он вписывается в реальные нормативы, существующие в профессии. На практике демонстрируется профессиональное мастерство, за ходом выполнения такого задания наблюдают специалисты.

В соответствии со Спецификацией стандарта компетенции № R21 «Преподавание в младших классах» (WorldSkills Standards Specifications, WSSS) проверяются в рамках комплекта оценочной документации перечень следующих ЗУН:

- общекультурное развитие;
- культура безопасного труда;
- общепрофессиональное развитие;
- методическое обеспечение образовательного процесса.

Проведение демонстрационного экзамена как инструмента дает возможность:

- образовательной организации проводить независимую оценку качества профессиональной подготовки обучающихся, на основе чего корректировать или актуализировать программу обучения;
- работодателям увидеть качество подготовки обучающихся, внести предложения по улучшению образовательных программ для совершенствования профессионального мастерства обучающихся;
- обучающемуся приобретать устойчивый интерес к профессии, повышать уровень профессионального мастерства, конкурентноспособности, самостоятельно организовывать свою деятельность, анализировать рабочую ситуацию, осуществлять текущий и итоговый контроль, оценку и коррекцию собственной деятельности.

В сдачу КОДа 1.1 входит 2 Модуля: А и В. В Модуле А необходимо студенту показать свои умения разработке технологической карты фрагмента урока, а также в проведении фрагмента урока (этап открытия нового знания) в начальных классах по одному из учебных предметов с использованием интерактивного оборудования. В Модуле

В - разработать и продемонстрировать уровневые учебные задания, обеспечивающие усвоение конкретной темы по одному из учебных предметов.

Как видим, ДЭ действительно является ведущим инструментом в оценке уровня сформированности профессиональных компетенций у будущих учителей начальных классов, повышает мотивацию обучающихся и преподавателей, так как меняются подходы в организации образовательного процесса, осуществляется переход к самостоятельному обучению на рабочем месте при сопровождении квалифицированных преподавателей и ведущих специалистов школ, куда пойдут после окончания колледжа наши выпускники.

Сотрудничество с работодателями вносит бесспорно вклад образовательным организациям в вопросах требованиях к результатам обучения, перечисленным в ФГОС СПО, благодаря чему обновляются образовательные программы для организации образовательного процесса и производственной практики на базе организаций. ДЭ выступает связующим звеном между образовательными организациями и работодателями. С помощью внедрения ДЭ как инструмента независимой оценки качества сформированности профессиональных компетенций может быть достигнута договоренность между профессиональным образованием и требованиями, предъявляемыми работодателями к современному выпускнику средне-профессиональной образовательной организации и исчезнет противоречие, которое существует в части преемственностями между эти организациями.

И в заключении хотелось бы сказать, что введение ДЭ как инструмента оценки качества профессионального образования стоит на контроле государства. Это видно из Поручения Президента РФ по итогам встречи с членами национальной сборной России по профессиональному мастерству 9 декабря 2016 г. (Пр-2582 от 23.12.2016 г.).

Список источников

1. Ключарев Г.А. «Разрыв» образования и рынка труда: мнения экспертов / Г.А. Ключарев // Социологические исследования. 2015. №11. С.49-56.
2. Кондрина И.В. Самосовершенствование профессионально важных качеств у студентов в процессе их психолого-педагогической подготовки: Дис. канд. пед. наук. Кемерово, 2000. - 180 с.
3. Олейникова О.Н. Муравьева А.А. Профессиональные стандарты как основа формирования рамки квалификаций. Методическое пособие / О.Н. Олейникова, А.А. Муравьева. Москва: АНО Центр ИРПО. 2011. 72 с.

4. Поручения Президента РФ по итогам встречи с членами национальной сборной России по профессиональному мастерству 9 декабря 2016 г. (Пр-2582 от 23.12.2016 г.).
5. Станулевич О.Е. Профессиональные компетенции как показатель качества профессионального образования / О.Е. Станулевич // Среднее профессиональное образование. 2013. № 4. С. 5-10.

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПОДГОТОВКЕ К ИТОВОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ АТТЕСТАЦИИ

***Нуриязнова Наиля Гусмановна,
методист государственного бюджетного профессионального
образовательного учреждения Самарской области
«Губернский техникум м.р. Кошкинский»***

Аннотация:

В статье рассматриваются образовательные технологии, применяемые при подготовке к государственной итоговой аттестации в форме демонстрационного экзамена. Одним из основных параметров данных технологий следует рассматривать их практико-ориентированность.

Современная система профессионального образования в настоящее время находится в поиске эффективных моделей подготовки, способных обеспечить высокие запросы работодателя к полученным в среднем профессиональном образовании (СПО) знаниям и компетенциям. Анализируя документы, определяющие основные государственные образовательные стратегии, можно обобщить ряд требований акцентирующих внимание на:

- качество подготовки выпускника: то есть готовность выпускника техникума выполнять трудовые функции в условиях непрерывно меняющихся требований работодателя;
- переход на международные стандарты качества: то есть качество профессионального образования рассматривается как в соответствии с требованиями Федеральных государственных образовательных стандартов (ФГОС), так и в соответствии с требованиями международных стандартов Союза «Молодые профессионалы (Ворлдскиллс Россия)»;
- освоение новых технологий и создание авторских методик обучения в профессиональном образовательном учреждении: то есть использование практико-

ориентированных технологий обучения, так как ФГОС предусматривает усиление прикладного, практического характера обучения в СПО.

Цель данной статьи определить практико-ориентированные образовательные технологии, используемые в профессиональном образовании, обеспечивающие качество подготовки выпускников к государственной итоговой аттестации (ГИА) с применением механизма демонстрационного экзамена.

Рассмотрим, что же представляют собой практико-ориентированные технологии обучения? Существует множество взглядов на определение, но все они сходятся в том, что под практико-ориентированными технологиями обучения понимается совокупность методов и приёмов, способов и форм обучения, направленных на формирование практических умений и навыков в профессиональной деятельности [1, с. 5].

Сегодня существует множество известных технологий обучения, которые можно отнести к практико-ориентированным: технология критического мышления; интерактивные технологии обучения; проектная технология; технология проблемного обучения; информационно-коммуникационные технологии и др.

Элементы этих технологий, различные приёмы и методы обучения, способствующие формированию практических навыков и умений в профессиональной деятельности, широко применяются преподавателями профессиональных образовательных учреждений.

Рассмотрим следующие технологии, которые можно отнести к практико-ориентированным технологиям обучения в СПО:

1. Учебная, производственная и преддипломная практики для приобретения профессиональных компетенций.
2. Профессионально-ориентированные образовательные технологии, применяемые при подготовке обучающихся к государственной итоговой аттестации (ГИА).

Создание условий, мотивирующих приобретение профессиональных компетенций.

Данные образовательные технологии можно применить в системе среднего профессионального образования, с целью того, чтобы выпускник смог успешно сдать государственную итоговую аттестацию с применением механизма демонстрационного экзамена.

Учебные практики, объем, и содержание которых определяется учебным планом. Учебная практика является важной составляющей в системе практической подготовки студентов: она теснейшим образом связана со всеми другими формами обучения. Во время учебной практики закрепляются теоретические знания, полученные в колледже,

происходит знакомство с организацией работы и структурой предприятий, даются чёткие представления о характере предстоящей трудовой деятельности.

К задачам производственной практики стоит относить следующие: получение и укрепление профессиональных навыков, компетенций; расширение и систематизацию теоретических знаний, полученных за период обучения в ПОУ, на основе углубления в работу производственного предприятия; получение сведений о правилах личного поведения на действующем предприятии; ознакомление с правилами техники безопасности. Студент готовится к самостоятельной трудовой деятельности, а также к сдаче ГИА с применением механизма демонстрационного экзамена.

В период теоретического обучения преподаватели также используют практико-ориентированные технологии обучения, способствующие формированию у выпускников техникума значимых для будущей профессиональной деятельности знаний, умений и навыков. Для реализации ФГОС потребуется внедрение современных образовательных практико-ориентированных технологий, апробированных в отечественной практике и за рубежом:

- дуальное обучение и связанные с ним инфраструктурные и технологические решения;
- модульно-кредитная система обучения;
- сетевые и дистанционные (электронные) формы обучения;
- трансляция опыта тренировок команд Союза Ворлдскиллс в массовую практику
- подготовки кадров через сетевое взаимодействие с межрегиональными центрами компетенций, базовым центром профессиональной подготовки, переподготовки и повышения квалификаций рабочих кадров.

Мотивация к изучению теоретического материала идёт от потребности решения практических задач. Для построения практико-ориентированного образования необходим новый, деятельностно-компетентностный подход. В системе профессионального образования под опытом практической деятельности подразумевается опыт учебно-познавательной деятельности.

Таким образом, создание процесса практико-ориентированного обучения даст возможность предельно точно приблизить содержание учебных дисциплин к будущей профессии. Целостно построенный учебный процесс создаст условия для целенаправленного формирования конкурентоспособности будущих работников, обладающих качественно новым уровнем профессиональных компетенций. Это соответствует не только требованиям ФГОС, но и требованиям, которые предъявляют работодатели к выпускникам колледжа, а именно получение профессиональных навыков в

процессе обучения, что и позволит студенту успешно сдать государственную итоговую аттестации с использованием механизма демонстрационного экзамена.

Список источников

1. Ворожбит О.Ю. Кривошапов В.Г. Практико-ориентированный подход к образованию в вузах как фактор развития национальной инновационной системы / Киберленинка // О.Ю. Ворожбит, В.Г. Кривошапов. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/praktikoorietirovannyy-podhod-k-obrazovaniyu-v-vuzah-kak-faktor-razvitiya-natsionalnoyinnovatsionnoy-sistemy> / (дата обращения: 07.02.2020).
2. Канаева Т.А. Профессиональное становление студентов СПО в контексте практико-ориентированных технологий, Современные исследования социальных проблем (электронный научный журнал). № 12 (20), 2012. [Электронный ресурс]. Режим доступа: www.sisp.nkras.ru/ (дата обращения: 07.02.2020).
3. Солянкина Л.Е. Модель развития профессиональной компетентности в практико-ориентированной образовательной среде / Л.Е. Солянкина // Известия ВГПУ, 2011. № 1 (0,6 п.л.).

ВВЕДЕНИЕ ДЕМОНСТРАЦИОННОГО ЭКЗАМЕНА В УЧЕБНЫЙ ПРОЦЕСС КАК ИНСТРУМЕНТА ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ КВАЛИФИЦИРОВАННЫХ РАБОЧИХ, СЛУЖАЩИХ ВЫСОКОЙ КВАЛИФИКАЦИИ

*Оберемко Ольга Николаевна,
методист, преподаватель истории и географии
КГУ «Агротехнический колледж с.Саумалколь
Айыртауского района» Акимата Северо- Казахстанской области
Министерства Образования и науки РК*

Аннотация:

В статье рассматриваются вопросы введения демонстрационного экзамена в процедуры государственной итоговой аттестации выпускников при обучении профессии Повар. Изложены все положительные стороны проведения демонстрационного экзамена по стандартам WorldSkills и проблемы, возникающие в процессе перехода на новые формы государственной итоговой аттестации. Демонстрационный экзамен рассмотрен как новый инструмент оценки качества выпускников профессиональных учебных заведений.

Ключевые слова: WorldSkills, среднее профессиональное образование, демонстрационный экзамен, государственная итоговая аттестация.

"Перспективным направлением в системе среднего профобразования ... является введение новых форм государственной итоговой аттестации, абсолютно новых форм, а именно демонстрационного экзамена. Сам экзамен даёт возможность показать освоение программ в условиях, которые могут моделировать реальную производственную ситуацию".

В современных профессиональных условиях повысились требования к квалификации специалиста вследствие задач повышения производительности труда. Задача, которую раньше могли выполнять 3-5 работников различной квалификации, сейчас должен быть способен выполнить один. В период интенсивного спроса на кадры с новыми качественными характеристиками, обеспечивающими способность предприятий преобразовывать каждый профессиональный вклад в реальную продукцию, приносящую доход, в среднем профессиональном образовании предпринимаются новые усилия по перезагрузке механизмов управления подготовкой обучающихся студентов.

Новые ГОСО четвертого поколения задают международные требования и современные технологии и выступают в качестве инструмента обновления и модернизации системы подготовки квалифицированных рабочих, служащих, отражают современный подход к результатам освоения профессиональных программ и их качественному преобразованию в сторону усиления ориентации на вызовы технологического уклада.

В системе среднего профессионального образования продолжает набирать популярность движение WorldSkills, объяснение чему находится очень легко – стоит только познакомиться с идеологией самого движения. Регион Северо-казахстанской области принимают активное участие региональном и республиканском чемпионате WorldSkills KAZHSTAN. Наш колледж с 2017 года принимает участие в международном движении WSK – Казахстан, целью которого, является повышение престижа рабочих профессий и развитие навыков профессионального мастерства студентов, ежегодно обучающиеся второго, третьего курса нашего колледжа демонстрируют свои профессиональные навыки по 2-м компетенциям «Электрогазосварщик», компетенция «Сварочные технологии» и «Фермерское хозяйство» компетенция «Поварское дело», на региональном и республиканском чемпионате. Имеются призеры. Для достижения более высоких результатов на чемпионате мастерами производственного обучения разработана программа по подготовке участников к чемпионату WSK – Казахстан, с учетом всех требований экспертного оценивания. Как участник чемпионата, так и эксперт на время проведения окунулись в мир наивысшего профессионализма, соблюдения европейских стандартов,

многоступенчатой системы оценивания конкурсных заданий и повышенной самостоятельности, ответственности за свои представленные результаты труда.

Подготовка и выполнение конкурсных заданий студентами-участниками чемпионата, еще в дни чемпионата, навело на мысль о необходимости проведения квалификационных экзаменов или выпускной практической квалификационной работы в форме демонстрационного экзамена, организованного по стандартам и на условиях проведения чемпионатов WorldSkills. В стандартах WorldSkills базовыми для всех компетенций являются требования к: организации рабочего места; соблюдению техники безопасности; знанию технологических процессов; навыкам коммуникации и межличностных отношений; пониманию трендов развития отрасли; эффективности расхода ресурсов; навыкам управления временем и проектами.

Проведение демонстрационного экзамена в рамках процедуры государственной итоговой аттестации – пилотный проект, стартовый в 2019 году в рамках внедрения Регионального стандарта кадрового обеспечения промышленного роста, в том числе и в нашем регионе. Для выпускников это возможность подтвердить свою квалификацию в соответствии с требованиями международных стандартов WorldSkills без дополнительных испытаний и получить предложение о трудоустройстве уже на этапе выпуска из образовательной организации. Целью проведения демонстрационного экзамена является определение соответствия результатов освоения образовательных программ среднего профессионального образования требованиям стандартов WorldSkills и государственных образовательных стандартов СПО по соответствующим компетенциям.

Студент-участник демонстрационного экзамена может продемонстрировать все свои сформированные как общие, так и профессиональные компетенции. Обычные, традиционные формы проведения экзаменов на освоение профессиональных умений и навыков не дают полного представления о сформированности профессиональных компетенций, как максимум одну или две, не говоря уже об общих компетенциях будущего специалиста. Необходимо менять сложившуюся практику, когда по итогам просто пишется дипломная работа или сдается теоретический экзамен. Да, теоретическая часть нужна, но обязательно студент должен продемонстрировать, что он умеет и как он вписывается в те нормативы, которые говорят о том, что он классный специалист международного уровня.

Подготовка к проведению демонстрационного экзамена от студента потребует обоснованного выбора темы согласно заданий модулей, демонстрации сформированных общих и профессиональных компетенций, предусмотренных образовательным стандартом. Во время проведения демонстрационного экзамена, участник самостоятельно

учится принимать решения в различных возникающих производственных ситуациях, отвечать за результат своего труда, проявлять свою творческую составляющую, владеть своими эмоциями, другими словами почувствовать себя в состоянии настоящего профессионально сложившегося повара.

Еще один из новых моментов, дающих преимущество организации и проведения демонстрационного экзамена, это оценка деятельности и результатов труда участников. В этом моменте особо привлекает то, что субъективно и объективно оценивается как ход выполнения работы, его показатели соблюдения санитарных норм и условий, соблюдение правильности технологического процесса, так и оценивание конечных результатов работы. Результат выполненных заданий согласно модулей оценивает эксперт образовательной организации и эксперт – представитель от работодателя, имеющий высокую степень квалификации и богатый профессиональный опыт. Это независимое оценивание дает наиболее качественную, правдоподобную оценку, которая может повлиять на будущее участника демонстрационного экзамена. Если работодатель заинтересуется способностями студента, это даст ему шанс на последующее трудоустройство по своей профессии. Ведь в современном мире это наиболее важный фактор жизни.

Очень часто задают вопросы и можно услышать, а что же дает нам проведение демонстрационного экзамена. Какой синергетический эффект мы получаем:

1. Направленность программы обучения на решение прикладных задач.
2. Согласование тем выпускных квалификационных работ студентов с представителями предприятия.
3. Непрерывная совместная работа по корректировке учебного процесса, которая позволяет обеспечивать постоянное взаимодействие педагогического коллектива и профессионального сообщества в рамках формирования требований к специалистам и программам их обучения.
4. Ежегодная практика участия в профессиональных конкурсах по методике и стандартам WorldSkills . Вовлечение студентов в решение реальных прикладных задач еще на стадии обучения.
5. Материально-техническая поддержка учебного процесса: оснащение учебных лабораторий необходимым оборудованием и техникой.
6. 100 % трудоустройство специалистов.

Конечно, организация и проведение демонстрационного экзамена на площадке своего учебного заведения имеет ряд проблем, которые необходимо решать в кратчайшие сроки. К этому относится и материально-техническое обеспечение рабочих мест согласно

инфраструктурного листа, это и наличие на своей базе сертифицированных экспертов, и привлечение высококвалифицированных специалистов от работодателя к независимой экспертизе выполненных работ студентами колледжа. Но одно ясно, что в данной ситуации внедрение демонстрационного экзамена в учебный процесс – это выход на новый уровень обучения и презентаций результатов своего труда, это необходимость, к которой мы уже подошли и назад уже дороги нет. Если мы хотим выпускать специалистов и профессионалов, которые будут конкурировать на современном рынке труда, быть востребованными, уметь решать все возникшие производственные ситуации, то внедрение демонстрационного экзамена поможет нам в этом.

Целесообразность введения демонстрационного экзамена обусловлена тем, что труд специалистов со средним профессиональным образованием является прикладной деятельностью, такой, которую можно продемонстрировать, например, это профессия «Повар». В заключение следует отметить, что разрешение выше обозначенных противоречий становится возможным путем комплексной модернизации системы проведения экзаменационных процедур по итогам освоения программ подготовки квалифицированных рабочих, служащих в СПО. При этом использование критериальной основы, организационных методик и технологий оценивания по формату WorldSkills, применение процедур проведения профессиональных экзаменов в рамках системы независимой оценки квалификаций на основе профессиональных стандартов, организация обмена опытом на базе межрегиональных центров компетенций, распространение лучших практик и активное привлечение работодателей – это те меры, которые могли бы обеспечить сегодня значительное увеличение количества образовательных организаций, вовлеченных в процесс внедрения востребованных и перспективных профессий и специальностей ТОП-50. Для учебного заведения участие в демонстрационном экзамене также свидетельство высокого профессионального уровня и престижа. Если наши студенты хорошо сдадут экзамен, значит, наше учреждение будет на хорошем счету среди абитуриентов. Таким образом, демонстрационный экзамен – новый инструмент оценки качества выпускников СПО.

Список источников

1. <http://2017.mmco-expo.ru/program/s/52502/?lang=ru#sthash.sb9hbZ3b.dpuf>
Дополнительное профессиональное образование в стране и мире / № 5–6 (27–28)
2016
2. Портал WorldSkills <http://worldskills.kz/>

ДЕМОНСТРАЦИОННЫЙ ЭКЗАМЕН СТУДЕНТА В АСПЕКТЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ СПО

*Пашин Владимир Викторович,
преподаватель ГБПОУ «ГК г. Сызрани»*

Аннотация.

Статья посвящена анализу роли демонстрационного экзамена в показателе уровня сформированности профессиональных компетенций преподавателя СПО. Демонстрационный экзамен в системе образования является обязательной формой промежуточной и государственной итоговой аттестации по большинству специальностям и профессиям в соответствии с ФГОС. Данная форма экзамена позволяет объективно оценить владение студентами практическими умениями и навыками в условиях реальной трудовой деятельности.

В условиях современности в системе образования наблюдается рост инноваций, увеличения числа новых форм и методов как самого процесса обучения, так и проверки уровня сформированности компетенций. Система СПО нацелена, прежде всего, на практико-ориентированный подход. Это связано с тем, что выпускники колледжей - это будущие практикующие специалисты.

Одним из таких преобразований системы среднего профессионального образования является демонстрационный экзамен. Демонстрационный экзамен — подтверждение профессиональной квалификации студентов согласно международным стандартам WorldSkills. Важнейшей целью ассоциации WorldSkills является повышение профессиональной подготовки и квалификации студентов, а также популяризация профессий.

В соответствии с актуализированными ФГОС СПО демонстрационный экзамен - это обязательная часть государственной итоговой аттестации. Использование данной формы позволяет объективно оценить сформированные у студентов компетенции на практике. И здесь проявляются не только подготовленность студента к будущей профессиональной деятельности, но и профессионализм преподавателя, который его подготовил.

Эксперты, оценивающие задания демонстрационного экзамена, - независимы, чаще всего это работодатели. Они наблюдают не только за практическими знаниями и навыками сдающего, но и за его внутренним состоянием, за способностью к самообладанию и делают акцент на таких навыках, как устойчивость к стрессам, умение

управлять собой, коммуникабельность и умение взаимодействовать с людьми, ответственность и гибкость.

Вышеуказанные компетенции ассоциации WorldSkills отличны друг от друга. Каждая из них требует от учащихся специальных и соответствующих знаний, навыков, должного мастерства, присущего определённой компетенции. Они разнообразны, по-своему уникальны, сложны и не похожи друг на друга, но такого рода экзамены выполняют схожие функции: повышают профессионализм и работоспособность; повышают ответственность и концентрацию внимания; экзамены такого типа ставят сдающих студентов, уже практически в условия будущей работы; позволяют адекватно оценить собственные способности и возможности;

Демонстрационный экзамен, проводящийся по международным стандартам WorldSkills, представляет собой, важный и ответственный этап, после прохождения, которого многие перспективные студенты становятся молодыми специалистами по определённым профессиям или специальностям, соответствующих компетенций.

Задания демонстрационного экзамена – это определенный комплекс, позволяющий проверить и оценить разные компетенции студента с разных сторон. Поэтому зачастую подготовку к данному экзамену осуществляет команда преподавателей. И от слаженной работы данной команды, от профессионализма каждого из ее участников, зависит уровень показанных результатов студентов.

В процессе подготовки к демонстрационному экзамену задача педагога – не просто передать свой практический опыт, но и укрепить уверенность студентов в своих собственных силах, в своем профессионализме.

В ходе подготовки необходимо отметить несколько этапов работы, позволяющих не только подготовить студента к экзамену, но и сформировать у студента ряд личностных и профессиональных компетенций.

Составляющей данного процесса в ГБПОУ «Губернский колледж г. Сызрани» является конкурс профессионального мастерства, проходящий в колледже ежегодно. Данные соревнования являются обязательными для всех специальностей и включают в себя частично задания, аналогичные заданиям демонстрационного экзамена.

Второй этап — знакомство со стандартами Worldskills и технической документацией. Стандарты WSR подразделяются на несколько разделов, где расписано, что участник должен знать, понимать и быть в состоянии делать. Основной документ — регламент чемпионата, а также кодекс этики и техническая документация. Техническая документация состоит из: технического описания (ТО) — в техническом описании указываются «рамки» технологий и навыков, квалификация и объем работ, управление

компетенцией и коммуникация, отраслевые требования техники безопасности; конкурсного задания (КЗ) — в конкурсном задании подробно и однозначно описываются конкретные задачи, которые должен выполнить конкурсант в течение отведенного времени, конкурсное задание разбито на модули. Каждый из модулей имеет свой вес в баллах; критериев оценок (КО) — критерии оценки состоят из аспектов. Каждый аспект имеет свой вес в баллах. Количество аспектов должно быть в пределах от 50 до 100. Вес каждого аспекта не должен превышать двух баллов; инфраструктурного листа (ИЛ) — инфраструктурный лист содержит перечень всего оборудования, инструмента и расходных материалов — всё из чего «состоит» площадка. Уверенное знание данных документов позволяет уверенно вести себя на площадке, соблюдая основные требования регламента и учитывая объективную и субъективную оценку экспертов.

Третий этап — тренировочный — подготовка к демонстрационному экзамену, в ходе которого студенты отработывают навыки для успешной реализации экзаменационных заданий. Здесь очень большое внимание уделяется самостоятельной работе студента. Но необходимо отметить, что самостоятельная работа в современной образовательной модели вообще стоит на первом месте. Самое главное, он должен уметь продуктивно, рационально и качественно самостоятельно работать как в области теоретических, так и в области практических навыков. Педагог выступает в роли направляющего, консультанта, советчика, который отслеживает результат деятельности и навыки студента.

Стандарты Worldskills прочно вошли в образовательный процесс среднего профессионального образования, это требование времени, так как теоретические знания должны быть сформированы в определенных профессиональных умениях, и это предъявляет особые требования не только к студентам, но и к педагогам, которым необходимо изучить стандарты, проводить демонстрационный экзамен. В демонстрационном экзамене по стандартам Worldskills оттачивают свои умения все студенты по определенной компетенции. Необходимо научить и научиться выгодно показывать свои умения и навыки в профессиональной деятельности, так как это основной критерий конкурентоспособности специалиста на рынке труда.

Список источников

1. Колбина, О. В. Формирование профессиональных компетенций студентов в ходе подготовки к чемпионату Worldskills Russia // Теория и практика образования в современном мире : материалы X Междунар. науч. конф. (г. Чита, апрель 2018 г.). — Чита: Издательство Молодой ученый, 2018. — С. 106-108. — URL: <https://moluch.ru/conf/ped/archive/277/14051>.

ПРИМЕНЕНИЕ ИНТЕГРИРОВАННОГО МЕТОДА ОБРАБОТКИ ДАННЫХ ПРИ ОБОСНОВАНИИ ПРОБЛЕМЫ ПРОЕКТНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

*Петрунина Наталья Николаевна,
к.п.н., преподаватель ГПБОУ «ССПК, г.Самара»*

Аннотация:

В статье рассматривается структура и содержание КОД 1.1. и КОД 1.3. по компетенции №R4 «Дошкольное воспитание». Особое внимание уделяется содержанию задания Модуля В «Взаимодействие с родителями (законными представителями) и сотрудниками образовательной организации». Обозначаются трудности, возникающие у студентов, при определении проблемы и проблемного вопроса проекта. Предлагаются практические рекомендации обоснования проблемы проектного исследования.

Оценочные материалы для Демонстрационного экзамена по стандартам World Skills компетенции №R4 «Дошкольное воспитание» утверждены решением Рабочей группы по вопросам разработки оценочных материалов для проведения демонстрационного экзамена по стандартам Ворлдскиллс Россия по образовательным программам среднего профессионального образования (Протокол от 24.12.2020г., № Пр – 24.12.2020).

Оценочные материалы содержат инструкцию по охране труда и технике безопасности, комплекты оценочной документации (КОД) № 1.1.; 1.2.» 1.3.; 1.4.; 2.1 и особые условия проведения демонстрационного экзамена по стандартам Ворлдскиллс Россия в дистанционном/ распределительном формате.

Рассмотрим структуру и содержание КОД 1.1. и КОД 1.3. по компетенции №R4 «Дошкольное воспитание».

КОД 1.1. носит очный формат демонстрационного экзамена, индивидуальную форму участия и промежуточный вид аттестации. В его структуру входят два модуля с описанием работ. Модуль А: «Обучение и воспитание детей дошкольного возраста» содержит задание по разработке и проведению интегрированного занятия по речевому развитию (выразительное чтение) с подгруппой детей с включением дидактической игры на ИКТ оборудовании. Модуль В: «Взаимодействие с родителями (законными представителями) и сотрудниками образовательной организации» содержит задание по разработке совместного проекта воспитателя, детей и родителей, оформление презентации об этапах проекта и его результатах с применением ИКТ для выступления с сообщением о проекте на родительском собрании.

КОД 1.3. носит очный формат демонстрационного экзамена, индивидуальную форму участия и промежуточный вид аттестации. В структуре отображены два модуля с описанием содержания работ. Модуль А: «Обучение и воспитание детей дошкольного возраста» направлен на выполнение задания по разработке и проведению занятия по познавательному развитию (виртуальная экскурсия в мобильном куполе) и робототехнике. Модуль В: «Взаимодействие с родителями (законными представителями) и сотрудниками образовательной организации» содержит задание схожее с Модулем В КОД1.1.

КОД 1.1. и КОД 1.3. содержат идентичные задания Модуля В. Остановимся на структуре данного модуля, целью которого является демонстрация умения планировать совместную проектную деятельность воспитателя, детей и родителей и презентовать продукт проектной деятельности на родительском собрании в презентации. Ожидаемый результат по данному модулю имеет несколько направлений, к которым относятся – оформленный паспорт проекта для всех субъектов образовательного процесса ДОО в соответствии с заданной темой (на бумажном носителе); презентация, оформленная в соответствии с заданной темой проекта и др. Паспорт проекта разбит на этапы, оформление которых предлагается выполнить в табличной форме. Первая таблица включает в себя ряд показателей, к которым, в том числе, относятся обоснование актуальности проекта, выделение проблемы и постановка проблемного вопроса. Актуальность проекта определяется вопросом, который ставит ребенок. Например, во время прочтения художественного произведения в старшей группе Никитина Алена обратила внимание на то, что некоторые листы книги порваны. У нее возник вопрос: можно ли помочь книге стать целой, без порванных страниц? Данный вопрос является актуальностью проекта. Девочка задавала этот вопрос не только воспитателю, но и ребятам своей группы. Актуальный вопрос еще не является проблемой, и тем более проблемным вопросом. Чтобы актуальность преобразовалась в проблему необходимо проанализировать знания детей группы по данному вопросу. Для этого необходимо провести опрос детей и проанализировать их ответы. Рассмотрим этот шаг подробнее. Собрать информацию у детей по вопросу можно ли помочь книге стать целой, без порванных страниц можно разными методами: в процессе дидактической игры, при сборе ответов на вопросы (анкетирование, беседа и т.д.), применить литературные и интернет источники и пр. В любом случае, воспитатель вместе с детьми обрабатывает собранную информацию и приводит ее в систему обобщенных данных, которые представляет в презентации проекта в виде диаграммы первого мониторинга. В паспорте проекта эта информация отражается в формулировании проблемного вопроса и мероприятиях подготовительного этапа. В нашем примере применяется статистический метод обработки

данных. Необходимо определить показатели, по которым следует провести сбор информации. Такими показателями могут быть ответы детей на следующие вопросы: дети, которые знают можно ли помочь книге стать целой; дети, которые сомневаются, что можно помочь книге стать целой; дети, которые не знают, что можно помочь книге стать целой. Количество детей в нашей группе 24 человека. Все дети группы принимали участие в опросе. Результаты опроса показали, что 16 человек не знают, как помочь книге стать целой; 3 человека, которые сомневаются, что можно помочь книге стать целой; 5 человек знают, как помочь книге стать целой. Переведем полученные данные в проценты и получим следующие показатели: 66,7% детей группы не знают, как помочь книге стать целой; 12,5% детей группы, которые сомневаются, что можно помочь книге стать целой; 20,8% детей группы знают, как помочь книге стать целой. Эти данные необходимо представить наглядно, применив графический метод обработки данных. Графический метод применяется в презентации и является одним из критериев оценки уровня компетентности студента.

При выполнении проекта, мы применяем интегрированный метод, т.к. он позволяет объединить компетенции студентов ряда учебных дисциплин. На данном этапе обработки информации необходимы компетенции математики и информатики, которые позволяют студентам применить графический метод сбора, обработки и представления информации.

Однако, на практике, мы сталкиваемся с тем, что не все студенты могут правильно читать диаграммы, гистораммы, графики и отображать на них информацию. В нашем примере мы используем кольцевую диаграмму, на которой отображаем обработанные результаты опроса детей группы в процентных показателях (Рис.1).



Рис.1. Показатели опроса детей группы, которые дали ответы на вопрос: «Можно ли помочь книге стать целой?»».

Эта диаграмма читается так: в одной группе детей, принимавших участие в опросе, есть те, которые знают ответ на поставленный вопрос, есть, кто сомневается в ответе, есть

дети, которые не знают ответ на вопрос. Не все студенты выбирают правильно данный вид диаграммы. Многие выбирают другой вид кольцевой диаграммы, представляя информацию следующим образом (Рис.2).



Рис.2. Показатели опроса детей группы, которые дали ответы на вопрос: «Можно ли помочь книге стать целой?».

Данный вид диаграммы показывает не одну группу детей, которые принимали участие в опросе, а показатели по трем разным группам в рамках одного вопроса. Тем самым, вводит в заблуждение окружающих и не дает правильного представления о компетенциях студента в данном вопросе.

Результаты, представленные на рис.1 позволяют сделать вывод, что большая часть детей группы, принимавших участие в опросе, сомневается (12,5%) или не знает(66,7%) ответа на вопрос: «Можно ли помочь стать книге целой?». Показатель низкого уровня знаний детей группы (66,7%) указывает на проблему, которую необходимо решить. Теперь, когда проблема обоснована, можно сформулировать проблемный вопрос: «Как помочь стать книге целой?».

При подготовке студентов к демонстрационному экзамену, был выделен один из основных вопросов, требующих особого внимания: обработка и представление информации при помощи графических элементов. Для решения этого вопроса нами были разработаны задания-тренажеры для студентов. Задания включали решение прямых и обратных задач с представлением информации в кольцевых диаграммах. Такие тренажеры помогли решить проблему применения интегрированного подхода в решении поставленных задач.

В настоящее время нами разрабатываются методические рекомендации к Модулю В ДЭ компетенции №R4 для студентов и преподавателей, содержащие задания – тренажеры по многим направлениям, вызывающим затруднения у студентов при подготовке к ДЭ по стандартам WSR.

Список источников

1. Оценочные материалы для Демонстрационного Экзамена по стандартам Ворлдскиллс Россия по компетенции № R4 «Дошкольное воспитание» (Протокол от 24.12.2020 г. № Пр-24.12.2020-1).
2. Залялова А.Г., Орлова Н.П. и др. Программа повышения квалификации преподавателей (мастеров производственного обучения) world skills Russia. Рабочая тетрадь «Практика и методика реализации образовательных программ среднего профессионального образования с учетом спецификации стандартов Ворлдскиллс» /Компетенция «Дошкольное воспитание»/, -Тольятти | Казань, 2020г.

ДЕМОНСТРАЦИОННЫЙ ЭКЗАМЕН КАК НОВЫЙ КОМПОНЕНТ ОЦЕНКИ УРОВНЯ КОМПЕТЕНТНОСТИ ВЫПУСКНИКОВ СПО

*Полотнянко Людмила Ивановна,
преподаватель ФГБ ПОУ «УФК»
Минздрава России*

Аннотация:

Рассмотрен компетентностно-ориентированный подход обучения в СПО, обосновано введение демонстрационного экзамена по стандартам WorldSkills.

Быстро изменяющиеся технологии во всех отраслях человеческой деятельности, в том числе и в медицине, все ускоряющиеся в последнее время, а так же жесткие условия конкуренции на рынке труда потребовали принципиально нового специалиста, как с высшим, так и со средним профессиональным образованием. Процесс интеграции Российского образования в единое Европейское образовательное пространство в связи с ратификацией Россией Болонской декларации (2003) привел к кардинальным изменениям в системе образования, пересмотру не только ценностных приоритетов, целевых установок образования, педагогических технологий, методов и средств обучения на всех уровнях образования, в том числе и среднего профессионального образования, но и самой парадигмы образования. На смену знаниевой парадигме образования, для которой была актуальна проблема отрыва знаний от умений их применять [5, с. 24], пришла парадигма компетентностного образования, которое заключается «в привитии и развитии у студентов набора ключевых компетенций» [4, с. 139]. В этом случае наибольшую ценность представляет не знания, а компетентность выпускника. В соответствии с таким подходом к результату обучения в постоянно изменяющемся мире современный высококвалифицированный специалист любой специальности должен владеть не только необходимой суммой фундаментальных и специальных знаний, но и определёнными навыками решения практических профессиональных задач, умениями искать и усваивать

новую информацию, использовать её для решения профессиональных задач. Это и было узаконено в Федеральных государственных образовательных стандартах среднего профессионального образования, как в подготовке по программам рабочих специальностей, так и по программам подготовки специалистов среднего звена, в том числе и по специальности «Лабораторная диагностика». Целью профессионального образования, таким образом, становится подготовка компетентного конкурентоспособного специалиста. Согласно ФГОС третьего поколения результатом освоения профессиональных образовательных программ является формирование общих и профессиональных компетенций. В связи с этим акцент профессионального образования сдвигается с формирования у выпускника определенного набора знаний и умений, на подготовку компетентного конкурентоспособного специалиста, способного вписаться в мобильный рынок труда. Отметим, что при этом результат образования оценивается не количественно в виде суммы знаний, умений, навыков, а качественными показателями (компетенциями), которыми обучающиеся овладевают на протяжении всех лет обучения. Компетенция согласно ФГОС – способность применения знаний, умений практического опыта и личностных качеств в определенной профессиональной деятельности, соответствующей основному виду профессиональной деятельности, осваемой при подготовке по специальности. Компетентность – это синтез двух компонентов: один из которых – это обладание обучающимся определённым набором компетенций; а другой – сложившееся личностное качество человека, завершившего образование определённой ступени, в котором ярко выражена «способность результативно действовать, достигать результата – эффективно решать проблему, обеспечивающая мобильность специалиста на рынке труда. Следовательно, компетенции включают, кроме профессиональных знаний и умений, характеризующих квалификацию, инициативу, удовлетворение от своей работы, умение логически мыслить, анализировать, умение учиться [5, с 33].

Наиболее эффективный подход в подготовке высокопрофессиональных специалистов сформулирован в контексте деятельностно-компетентностной парадигмы, сочетающей практико-ориентированное образование с личностно-ориентированной направленностью, обеспечивающей развития личностных функций, личностного потенциала субъекта образовательного процесса, что проявляется набором компетентностей, в виде общих и профессиональных компетенций обучаемого.

В рамках компетентностно-ориентированного подхода в обучении выпускник должен обладать не только профессиональными знаниями, умениями, опытом практической деятельности, но и быть инициативным, коммуникативным, уметь самостоятельно ориентироваться в информационном пространстве, эффективно

использовать полученную информацию, уметь работать как в типовых, так и в нестандартных ситуациях. Этот подход позволяет в процессе обучения не только сформировать компетентного специалиста, но и определить личностный потенциал человека, направленность данного потенциала и сферу наиболее эффективного трудового приложения, что обеспечивается созданием условий для полноценного проявления и, соответственно, развития личностных функций, личностного потенциала обучаемого, что проявляется набором общих и профессиональных компетенций обучаемого и обеспечивает быструю адаптацию выпускников на рабочем месте. Не умаляя значимости знаний, такой подход в основу обучения ставит формирование умений обучающегося использовать эти знания в профессиональной деятельности, что выражается в готовности выпускника к профессиональной деятельности, единстве теоретической и практической подготовки. Отсюда вытекает требование к образовательной организации – не только создавать условия, обеспечивающие формирование профессиональных и общих компетенций, но и повышающие спрос на образование, мотивируют обучающихся на высокий уровень подготовки, удовлетворяющий потребностям общества и студента.

В этих условиях наряду с другими факторами управления эффективностью учебно-воспитательного процесса важнейшая роль принадлежит организации контроля знаний и умений обучающихся. В соответствии с федеральными государственными стандартами СПО оценивание обучающихся осуществляется в ходе текущего контроля знаний и умений и в виде промежуточной и государственной аттестации. Все виды контроля применяются в разных целях и соответственно имеют разные структуры.

Особое значение имеет государственная итоговая аттестация, которая должна обеспечить проверку уровня сформированности компетентности выпускников. Государственная итоговая аттестация проводится на основе принципов объективности и независимости оценки качества подготовки обучающихся в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися основных профессиональных образовательных программ соответствующим требованиям ФГОС СПО. Согласно ФГОС СПО 3 поколения, утвержденным в 2014-2015 г.г., в том числе и по специальности «Лабораторная диагностика», государственная итоговая аттестация предусматривалась в виде выполнения и защиты выпускной квалификационной (дипломной) работы. Оценка за дипломную работу, несмотря на то, что защита её публичная и оценивание проводится членами Государственной аттестационной комиссии, не всегда наглядно демонстрирует уровень профессиональной компетентности выпускника и практически не обеспечивает оценку его личностных качеств и не показывает возможности, которые открываются перед выпускником в будущей профессии. Это потребовало поиска новых более

объективных и информативных форм итоговой оценки результатов обучения по программам СПО. Поэтому Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17.11. 2017 г. N 1138 «О внесении изменений в Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования» государственный экзамен в виде демонстрационного экзамена признан одной из форм государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования [1].

Демонстрационный экзамен – вид аттестационного испытания при государственной итоговой аттестации или промежуточной аттестации по основным профессиональным образовательным программам среднего профессионального образования или по их части, который предусматривает моделирование реальных производственных условий для решения выпускниками практических задач профессиональной деятельности [2]. Демонстрационный экзамен применяется в оценочных процедурах итоговой и промежуточной аттестаций по образовательным программам СПО. Целью проведения данных аттестационных процедур является оценка освоения обучающимися образовательной программы (или её части) и соответствия уровня освоения общих и профессиональных компетенций требованиям ФГОС СПО.

Демонстрационный экзамен является обязательной частью государственной итоговой аттестации при реализации программ по образовательным стандартам (ФГОС) СПО, которые содержат указание на включение его в процедуру аттестации: ФГОС по профессии: «Государственная итоговая аттестация проводится в форме защиты выпускной квалификационной работы в виде демонстрационного экзамена». ФГОС по специальности: «Государственная итоговая аттестация проводится в форме защиты выпускной квалификационной работы, которая выполняется в виде дипломной работы (дипломного проекта) и демонстрационного экзамена».

Демонстрационный экзамен рекомендуется проводить по стандартам чемпионата мира по профессиональному мастерству WorldSkills с целью определения у студентов и выпускников уровня знаний, умений и навыков, позволяющих вести профессиональную деятельность в определенной сфере и выполнять работу по конкретной профессии или специальности в соответствии со стандартами WorldSkills. Для проведения демонстрационного экзамена с элементами методики WorldSkills. используются контрольно-измерительные материалы и инфраструктурные листы, разработанные экспертами на основе конкурсных заданий и критериев оценки предыдущего Финала Национального чемпионата «Молодые профессионалы» (WorldSkills Russia). Задание содержит несколько модулей, которые выполняются в течение одного дня или несколько

дней, сопровождаются схемой начисления баллов, схемой начисления баллов, а также подробным описанием критериев оценки [3].

Члены Экспертной группы при оценке выполнения экзаменационных заданий обязаны демонстрировать необходимый уровень профессионализма, честности и беспристрастности, соблюдать требования регламента проведения демонстрационного экзамена и Кодекса этики движения «Молодые профессионалы» (WorldSkills Russia). Одно из главных требований при выполнении оценки заданий демоэкзамена – это обеспечение отсутствия преимуществ у кого-либо из участников экзамена.

Преимущества демонстрационного экзамена по стандартам WorldSkills:

1. Включение формата демонстрационного экзамена в процедуру государственной итоговой аттестации обучающихся профессиональных образовательных организаций – это модель независимой оценки качества подготовки кадров, содействующая решению задач системы профессионального образования и рынка труда.
2. Для образовательных организаций проведение ГИА в формате демонстрационного экзамена является возможностью объективно оценить содержание и качество образовательных программ, материально-техническую базу образовательной организации, уровень квалификации преподавательского состава, и направления деятельности, в соответствии с которыми определяются точки роста и дальнейшего развития образовательного учреждения.
3. Демонстрационный экзамен – это процедура, позволяющая обучающемуся в условиях, приближенных к производственным, продемонстрировать освоенные профессиональные компетенции.
4. Выпускники после прохождения государственной итоговой аттестации в форме демонстрационного экзамена получают не только диплом об образовании, но также и паспорт компетенции (Skills Passport) – специальный документ о результатах демонстрационного экзамена, отражающий уровень компетенции выпускника в соответствии со стандартами WorldSkills.
5. Работодатели получают возможность доступа в Электронную систему интернет-мониторинга (eSim), которая формирует единую базу данных всех участников РФ с целью определения рейтинга будущего работника.

Список источников

1. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 17. 11. 2017 года № 1138 «О внесении изменений в Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего

- профессионального образования».
2. Распоряжение Министерства просвещения РФ от 01.04. 2019 года № Р-42 «Об утверждении методических рекомендаций о проведении аттестации с использованием механизма демонстрационного экзамена (с изменениями на 1 апреля 2020 года)».
 3. Башанова К. А. Внедрение демонстрационного экзамена по стандартам WorldSkills в учебный процесс СПО [Текст] / К. А. Башанова, Т. А. Громова, Е. В. Селюн // Решетневские чтения. – 2017. – № 21. – С. 663 – 664.
 4. Дементьева М.А. Модульно-компетентностный подход в системе среднего профессионального образования /М.А. Дементьева // Учитель XXI века: стратегии и опыт профессиональной подготовки и саморазвития: материалы международной научно-практической конференции; ч. II / – Ростов-на-Дону, 2011. – С.139 – 143.
 5. Зимняя И.П. Ключевые компетенции – новая парадигма результата образования // Высшее образование сегодня, 2004.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В СИСТЕМЕ ОЦЕНИВАНИЯ УМЕНИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ МЕДИЦИНСКИХ КОЛЛЕДЖЕЙ

*Пономаренко Лариса Анатольевна,
Ежова Светлана Ильинична,
преподаватели ГАПОУ «Орский медицинский колледж»
филиал г. Медногорска*

Аннотация:

В статье рассматриваются вопросы использования современных образовательных технологий в системе оценивания знаний и умений обучающихся. Особое внимание отводится симуляционным технологиям, которые позволяют создать атмосферу реальности и погрузить обучающихся в рабочую ситуацию. Данные методики позволяют качественно подготовить студентов к практической профессиональной деятельности.

Современное профессиональное образование, основанное на компетентностном подходе, как одном из ведущих тенденций ФГОС ориентировано на выработку у студентов компетенций, а именно набора знаний, умений, а также практического опыта, которые позволяют успешно реализовываться в профессиональной сфере деятельности. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» ставит перед профессиональным образованием следующую цель: «...приобретение обучающимися в процессе освоения основных профессиональных образовательных программ знаний,

умений, навыков и формирование компетенций определенного уровня и объема, позволяющих вести профессиональную деятельность в определенной сфере и (или) выполнять работу по конкретной профессии или специальности». На основании этого закона федеральные государственные образовательные стандарты среднего профессионального образования нового поколения, основанные на компетентностном подходе, требуют освоения студентами общих и профессиональных компетенций, позволяющих им находить адекватные ответы в любых ситуациях.

Цель, поставленная в данной статье, - определить образовательные технологии и методики обучения, используемые в профессиональном образовании, обеспечивающие качество подготовки выпускников к демонстрационному экзамену.

В рамках статьи невозможно отразить все средства и методы, которые используются при подготовке к экзаменам. Остановимся только на общем подходе к использованию этих средств и методов. Прежде всего, любое средство или метод должны быть направлены на решение конкретной проблемы, которая может возникнуть в профессиональной деятельности будущих специалистов и для решения которой необходим комплексный подход, т.е. студенты должны использовать профессиональные компетенции, сформированные на протяжении всего обучения. Например, при выполнении манипуляции «Пособие при рвоте» студенты сталкиваются с такой проблемой как психологическое состояние пациента, смена нательного и постельного белья, гигиена больного и другие. Чтобы решить эту проблему, студент использует те общие и профессиональные компетенции, которые были сформированы в результате изучения различных дисциплин и профессиональных модулей. Применяемые для формирования этих компетенций средства и методы обучения должны соответствовать тем целям и задачам, которые ставят перед собой преподаватели.

В связи с этим создаются учебные кабинеты доклинической практики с необходимым современным оборудованием, с фантомами и муляжами для отработки и закрепления алгоритмов сестринских манипуляций, практических навыков и умений, что позволяет реализовать требования ФГОС СПО. Одним из наиболее эффективных методов повышения качества практической подготовки будущих фельдшеров, медицинских сестёр, лаборантов является использование симуляционных технологий.

У нас применяются элементы симуляционных технологий в виде электронных учебников, обучающих тренажеров практических навыков.

Каждый симуляционный класс оборудован техническими средствами обучения (ТСО), где установлены телевизор или компьютер, с возможностью транслирования и записи проведенной манипуляции или обучающего материала. Важным этапом

симуляционного обучения является возможность объективной оценки работы студента, которую предоставляют симуляторы: по окончании виртуальной процедуры можно просмотреть ее видеозапись, объективный отчет о качестве проведенной манипуляции, проанализировать улучшение эффективности работы в ходе серии упражнений.

Имея теоретическую подготовку, владея практическими навыками, студент попадает в симуляционный класс, где в условиях, приближенных к настоящим (реальная обстановка, реальное оборудование, манекены), путем многократного повторения и разбора ошибок добивается совершенства своих навыков работы с оборудованием и пациентом, навыков работы в команде.

Симуляционное обучение позволяет максимально подготовить студента к демонстрационному экзамену. Очень часто при подготовке студента к экзаменам мы сталкиваемся со следующими проблемами:

- требованиями, которые предъявляются к процессу обучения, и той материально-технической базой, которую могут позволить себе аккредитационные центры;
- средствами обучения, которые используются в современном образовательном процессе, и средствами обучения, которые необходимо использовать для подготовки к демонстрационному экзамену.

Чаще всего для формирования компетенций мы применяем метод демонстрации, упражнения, решение проблемных задач, работу с книгой, практические задания, тренинги, работу по чек-листам и Госстандартом, деловые игры, анализ и решение конфликтных ситуаций, просмотр обучающих фильмов, частично-поисковый, проблемный и исследовательский методы и др. Наиболее продуктивным для подготовки студентов является метод решения практических задач, с использованием чек-листов. Вся деятельность, направленная на решение профессиональной задачи, делится на четко сформулированные подзадачи в соответствии с критериями, по которым будет оцениваться данная работа. Отработка навыков происходит по составленному алгоритму. В работу включены все участники учебного процесса по подготовке к экзамену. Студенты, не осуществляющие в данный момент работу по алгоритму, оценивают активных участников по заранее составленным критериям. Для того, чтобы осуществлять работу по чек-листам, необходима предварительная подготовка студентов, которая заключается в поиске ими информации, необходимой для решения этой задачи, выборе и подготовке инструментов (алгоритмов, ГОСТ и т.д.), формировании алгоритма работы, критериев оценивания. Эта деятельность, как и работа по Госстандартам, осуществляется студентами самостоятельно и предполагает использование проблемного, частично-поискового и исследовательского методов. В отношениях между медицинским

работником и пациентом могут возникать нестандартные и конфликтные ситуации. В каждой такой ситуации студент должен уметь применять все полученные по профессиональным модулям и дисциплинам знания, умения и навыки, т.е. использовать сформированные компетенции. В Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» большое значение в профессиональном образовании придается практике. Анализируя все стандартные ситуации, прорабатывая их решение, мы готовим базу для профессионального выхода из любых ситуаций. Считаем необходимым уделять особое внимание производственной практике, которая требует от студентов умения применять на рабочем месте те знания, которые они приобрели на занятиях. Каждый из студентов перед практикой получает тщательно разработанный план тех профессиональных навыков, которые он должен получить в результате практической деятельности в качестве медицинского работника. В задании отдельным пунктом стоит поиск нестандартных ситуаций, т.е. тех, с которыми они не встречались на практических занятиях. Подводя итоги практики, мы выявляем эти нестандартные ситуации, коллективно анализируем их и находим правильные решения. На основании таких отработанных ситуаций у нас составлены сборники задач, которые пополняются после каждой производственной практики и используются в образовательном процессе всеми студентами. Этот опыт может помочь студентам успешно сдать экзамен.

Таким образом, для того, чтобы демонстрационный экзамен не стал формальностью, а студенты могли формировать компетенции, позволяющие им в будущей профессиональной деятельности соответствовать международным стандартам, необходимо обеспечить СПО оборудованием, дающим возможность применять современные средства и методы обучения.

Список источников

1. Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 N 273-ФЗ (последняя редакция).
URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/
2. Приказ Министерства образования и науки РФ от 12 мая 2014 г. N 502 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело" (с изменениями и дополнениями). URL: <https://base.garant.ru/70683786/>
3. Приказ Министерства образования и науки РФ от 12 мая 2014 г. N 514 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело". URL: <https://base.garant.ru/70679016/>

4. Беликова Е.А. Совершенствование подготовки студентов к профессионально ориентированным чемпионатам и олимпиадам, АНО "Редакция журнала "Среднее профессиональное образование", М, 2018. № 8
5. Булыгина М.С., Подшивалова С.В. Роль чемпионата WorldSkills Russia в подготовке средних медицинских работников в ХМАО – Югре // Образовательная среда сегодня: теория и практика: материалы II Междунар. науч.-практ. конф. Чебоксары, 2017.

ДЕМОНСТРАЦИОННЫЙ ЭКЗАМЕН – НОВЫЙ ФОРМАТ ПОДВЕДЕНИЯ ИТОГОВ ОБУЧЕНИЯ

*Порфирьева Римма Алмасовна,
преподаватель ГАПОУ КамСК им.Е.Н.Батенчука*

Аннотация:

Демонстрационный экзамен - это процедура, позволяющая обучающемуся в условиях, приближенных к производственным, продемонстрировать освоенные профессиональные компетенции, то есть выполнить конкретное задание своими руками в режиме реального времени. Целью проведения демэкзамена является определение соответствия результатов освоения образовательных программ среднего профессионального образования требованиям стандартов WorldSkills и федеральных государственных образовательных стандартов СПО по сопутствующим компетенциям.

Для обеспечения новых рабочих мест квалифицированными кадрами выдвигаются задачи приведения структуры профессионального образования в соответствии с потребностями рынка труда. В работе образовательных организаций начинает доминировать переподготовка и повышение квалификации кадров, инновационная деятельность, формируются условия для перехода к эпохе профессионализации: создается ресурсная база обучения, реализуются инновационные программы, определяются новые функции для структур образовательных организаций, создается тенденция выхода на развивающее образование и управление инновационными процессами [1].

Сегодня стандарты Worldskills становятся стандартами подготовки кадров. По технологии Worldskills с 2017 года ГАПОУ «Камский строительный колледж им.Е.Н.Батенчука» проводит демонстрационные экзамены по компетенции «Кирпичная кладка». Демонстрационный экзамен по стандартам Worldskills — это форма государственной итоговой аттестации выпускников по программам среднего профессионального образования образовательных организаций высшего и среднего

профессионального образования. На практике это моделирование реальных производственных условий для демонстрации выпускниками профессиональных умений и навыков.

Задания демоэкзамена, конечно, требуют серьезной подготовки учащихся колледжей. Оборудование, применяемое для экзамена, зачастую превосходит имеющееся на некоторых предприятиях, ведь «инфраструктурный лист» — список всего необходимого для реализации заданий — формируется по последнему слову современной техники.

Публичность и открытость экзамена — один из принципов его проведения. Да, непосредственно на площадку проведения экзамена вы не пройдете — это территория, на которую допускаются только аккредитованные лица — учащиеся, сдающие экзамен, эксперты, его принимающие, и технический эксперт, отвечающий за обеспечение площадки необходимыми материалами и исправным оборудованием и инструментами.

Первый, пилотный, запуск демонстрационного экзамена в РФ, проходившего на добровольной основе, состоялся в 2017 году и сразу с широким размахом: 26 субъектов РФ, 244 образовательных организации; 13904 студента сдавали демоэкзамен в 188 центрах проведения демонстрационного экзамена по 73 компетенциям. При этом 17,31% учащихся, сдававших экзамен, соответствовали стандартам WorldSkills Россия [2]. В 2018 году охват экзаменом вырос практически в два раза.

С 2017 года на базе ГАПОУ КамСК имени Е.Н.Батенчука проходит демонстрационный экзамен по стандартам WorldSkills по компетенции «Кирпичная кладка».

В рамках промежуточной аттестации по ПМ.05 Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих МДК 05.01 Технология выполнения работ по профессии «Каменщик» демонстрационный экзамен сдавали 20 студентов 3 курса специальности 08.02.01 Строительство и эксплуатация зданий и сооружений. Экзамен по стандартам WorldSkills прошел в марте 2020 года в мастерских колледжа.

Экзамен проходил в два потока в группе Сн 1-17: I поток – 10 человек, II поток – 10 человек. У каждого потока были свои задания по модулям, которые были выданы перед экзаменом. Задание: выложить модуль: «Встроенный квадрат». Участнику необходимо выполнить кладку модуля из кирпича трех цветов. В ходе строительства модуля производятся общие каменные работы различной сложности, кладка кирпича горизонтально, вертикально (стоймя), наклонно. Модуль предполагает выполнение архитектурного элемента (орнамента) из кирпича. Основному составу сдававших

демонстрационный экзамен помогали студенты-волонтеры из групп Сн-1-17 и Сн-2-17. Они размешивали раствор, подавали инструмент, убрали площадку.

Кирпичная кладка, выполненная студентами, оценивалась экспертами ПОО СПО городов Республики Татарстан: Казани, Альметьевска. Независимые эксперты, представители работодателя – это ООО «Домкорстрой», побывав на демонстрационном экзамене теоретического и практического обучения по профессии каменщик, отметили высокий уровень профессионального владения студентами практическими операциями, умение проводить их самостоятельно на основе предложенных заданий.

Главными характеристиками выпускника нашего образовательного учреждения является его компетентность и мобильность. В этой связи акценты при изучении учебных дисциплин, профессиональных модулей переносятся на сам процесс познания, эффективность которого полностью зависит от познавательной активности самого студента. Проблема активности личности в обучении как ведущий фактор достижения целей обучения, общего развития личности, профессиональной подготовки утверждает в мысли, что основным направлением активизации обучения является не увеличение объема передаваемой информации, а создание условий осмысленности и личностной активности с целью выражения себя как субъекта учебной деятельности и своего индивидуального «Я».

Список источников

1. Никитина, Н.Н. Основы профессионально – педагогической деятельности: учеб. пособие/ Никитина Н.Н. и др.- М.: Мастерство, 2002.- 288с.
2. Пилотная апробация проведения демонстрационного экзамена по стандартам Вордскилс Россия в 2017 году [Электронный ресурс] // WorldSkills Russia.
URL: <https://worldskills.ru/nashi-proektyi/demonstracionnyj-ekzamen/pilotnaya-aprobaciya-2017/pilotnyie-regionyi.html>.
3. Слостенин, В.А. Педагогика: учеб. пособие/ под ред. В.А. Слостенина.- М.: Академия, 2013.- 576с.

ПОИСК СПОСОБОВ РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМ ПРИ ПОДГОТОВКЕ МОЛОДЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ

*Правосудов Михаил Васильевич,
преподаватель специальных дисциплин
КГКП «Шахтинский технологический колледж»
Республика Казахстан*

Аннотация:

Статья посвящена проблемам в современном профессиональном образовании при подготовке специалистов рабочих специальностей и специалистов среднего звена. В статье рассматриваются вопросы взаимодействия работодателей и организаций образования, внедрения демонстрационных экзаменов не только в финале обучения, но и в процессе всего срока обучения в колледже. Так же сравнивается система оценивания по пятибалльной системе и критерии оценивания, применяемые во время проведения демонстрационных экзаменов.

В современном, стремительном ритме жизни, когда появляются новые профессии, встаёт вопрос о подготовке востребованных специалистов на рынке труда. Реальность сейчас такова, что работодателю нужен рабочий, отвечающий повышенным требованиям, имеющий знания не только в профессиональной области конкретной специальности, но и в области компьютерной техники, так как практически во всех специальностях идёт обновление оборудования и зачастую станки имеют высокотехнологичную начинку. Современный рабочий должен знать специализированное программное обеспечение. Перед организациями средне-технического образования встаёт непростая задача - как подготовить высококлассного специалиста по своей специальности? А перед работодателем, в свою очередь, стоит другая, не менее сложная задача - как выбрать специалиста из числа выпускников колледжей, готового работать на современном оборудовании сразу после приёма на предприятие. Не секрет, что при поступлении на работу любой рабочий проходит обучение на оборудовании, на котором собирается работать. Задача современного учебного процесса - свести к минимуму потери рабочего времени на производстве из-за частичной некомпетентности молодого специалиста.

Модель подготовки специалистов рабочих специальностей и специалистов среднего звена сейчас устарела и не отвечает требованиям и запросам как организаций образования, так и работодателей. Каждая организация образования заботится о своём рейтинге, и мы знаем, что чем большее количество выпускников найдёт хорошую, высокооплачиваемую работу, тем большее количество школьников будут стремиться поступить в это учебное заведение. Так как они будут знать, что колледж подготовит

специалиста хорошо и выпускник будет востребован на рынке труда по окончании учёбы. Важным аспектом подготовки является материально-техническая база колледжа. Как правило, в колледжах есть хорошая материально-техническая база, но она не отвечает запросам работодателя: отличается оборудование и комплектующие с расходными материалами. Причина у этого одна - не получается у колледжей вовремя приобрести оборудование, реально работающее на предприятиях региона.

Современным, высокотехнологичным предприятиям необходимо тоже подключаться к проблемам подготовки специалистов в колледжах. Каким образом это сделать? Можно оказывать консультативные услуги организациям образования в подборе того или иного оборудования, а можно также предоставить колледжу часть списанного, но ещё актуального и действующего оборудования. Но самым эффективным и действенным будет в данной ситуации следующее: в момент обновления оборудования на производстве, приобрести несколько единиц такой же техники для колледжа. Безвозмездно или с частичной оплатой передать станки и оборудование на баланс учебного заведения. Совместно с ИТР учебного заведения установить оборудование. Провести стажировку преподавателей на производстве, с целью эффективной подготовки на конкретном оборудовании. В результате этих действий выиграют все. Учебное заведение подготовит высококлассного специалиста, востребованного на рынке труда, предприятие не будет терять время на переподготовку молодого специалиста, и с первых дней будет использовать человеческий ресурс с максимальной эффективностью. Ведь, как известно, время - это самый дорогой и невозполнимый ресурс.

Ещё одним решением проблем с подготовкой высококвалифицированных специалистов должно стать повсеместное внедрение в учебный процесс стандартов Worldskills, одним из которых является демонстрационный экзамен. Что же такое демонстрационный экзамен? На экзамене студентам ставятся реальные производственные задачи, которые они должны решать, применив накопленный багаж знаний и современное оборудование. Этот экзамен является показателем готовности студента как специалиста в своей профессии. Повсеместной практикой является внедрение демонстрационного экзамена на заключительной фазе обучения, им заменяют квалификационные экзамены и дипломирование. Но я лично считаю, что элементы демонстрационного экзамена необходимо внедрять не только в финале обучения, но и в течение всей учёбы в колледже. Небольшие демонстрационные экзамены необходимо внедрять в учебный процесс по завершении, или в течение каждой учебной и производственной практики. Да, они будут не такими масштабными, как итоговые экзамены, но на этих экзаменах студенты раньше начинают приобретать навыки работы на производстве за счёт постановки им реальных

задач. Постепенно узнают структуру и сам процесс экзаменов. Демонстрационные экзамены также станут отличным помощником для экспертов компатриотов в выборе сильнейшего участника на чемпионат Worldskills по своей компетенции. В результате внедрения экзамена в учебный процесс организациям образования необходимо будет закладывать дополнительные средства на оборудование и расходные материалы, так как все участники экзамена должны находиться в одинаковых условиях, с одинаковым набором инструментов и расходных материалов. Для максимально эффективного оценивания работы студентов разрабатываются критерии оценивания. И это я считаю одним из наиболее важных моментов в экзамене, так как оценке подвергается каждое верное действие студента. Старая пятибалльная система не может соответствовать критериям оценивания. По старой системе мы не сможем объективно оценить работу студента. Критерии же, если подойти к их составлению профессионально, помогут оценить работу студента даже в том случае, если он не добился итогового положительного результата в поставленной на экзамене задаче.

Давайте рассмотрим один пример: студентам поставлена задача по работе с печатной платой устройства, необходимо произвести демонтаж 52 элементов с печатной платы с последующим их монтажом и проверкой работоспособности устройства. Представим себе двух участников в финале экзамена, у студента 1 плата работает по завершении работ, а у студента 2 плата не работает. Встаёт дилемма, как объективно оценить работы? Студенты проделали следующие трудовые функции во время экзамена, студент 1 демонтировал и смонтировал 15 элементов на печатную плату, а студент 2 демонтировал и смонтировал 49 элементов на печатную плату. Используя старую систему оценивания можно было бы оценить следующим образом: студент 1 получает оценку 4 (хор), так как работал не со всеми элементами на печатной плате, но устройство работает, и студент 2 получает тоже 4 (хор), так как работал с 49 элементами, но устройство не работает по завершении экзамена. При работе с критериями оценивания нам даётся 100 баллов. Теперь вспомним что у нас есть 52 элемента с которыми работают студенты. Сейчас мы не будем расписывать элементы по степени сложности, а оценим их одинаково. С каждым элементом мы производим два действия, демонтаж и монтаж $52 \cdot 2 = 104$. Соответственно 100 баллов надо разделить на 104 действия и получаем 0,96 балла за одно действие с элементом. Теперь подсчитаем баллы наших студентов по новой системе: студент 1 заработал $15 \cdot 2 \cdot 0,96 = 28,8$ баллов, студент 2 заработал $49 \cdot 2 \cdot 0,96 = 94,08$ балла. По-моему, результат очевиден. В результате того, что студент 2 затратил на решение поставленной задачи максимальные усилия и знания, ему удалось показать очень хороший результат. Подобным образом можно оценивать абсолютно любую

специальность, главное - подойти ответственно к составлению критериев оценивания. В них не должно быть каких-то дискриминационных моментов, только голые цифры и факты. Сами студенты также должны понимать эти критерии, чтобы следовать им.

Итогом демонстрационного экзамена станет получение студентом Skills паспорта, с описанием компетенций и балльной оценки по каждой из них. В результате будущие работодатели смогут подобрать для работы на своих предприятиях наиболее подходящих молодых специалистов. У студентов, в свою очередь, появляется мотивация для совершенствования своих теоретических и практических знаний на протяжении всей учёбы в колледже. Студенты становятся более ответственными и дисциплинированными, так как знают, что сейчас только от них зависит их будущая судьба.

Внедрение изменений в системе образования назрело уже давно, а сейчас, когда каждый год на Земле появляется всё новое и новое электронное оборудование, которое проникает во все направления производства и жизнедеятельности человека, вопрос стоит особенно остро.

ЭФФЕКТИВНЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ – ЗАЛОГ КАЧЕСТВЕННОЙ ПОДГОТОВКИ К ДЕМОНСТРАЦИОННОМУ ЭКЗАМЕНУ

*Роменская Наталья Васильевна,
старший методист ГАПОУ КТнХО*

Аннотация:

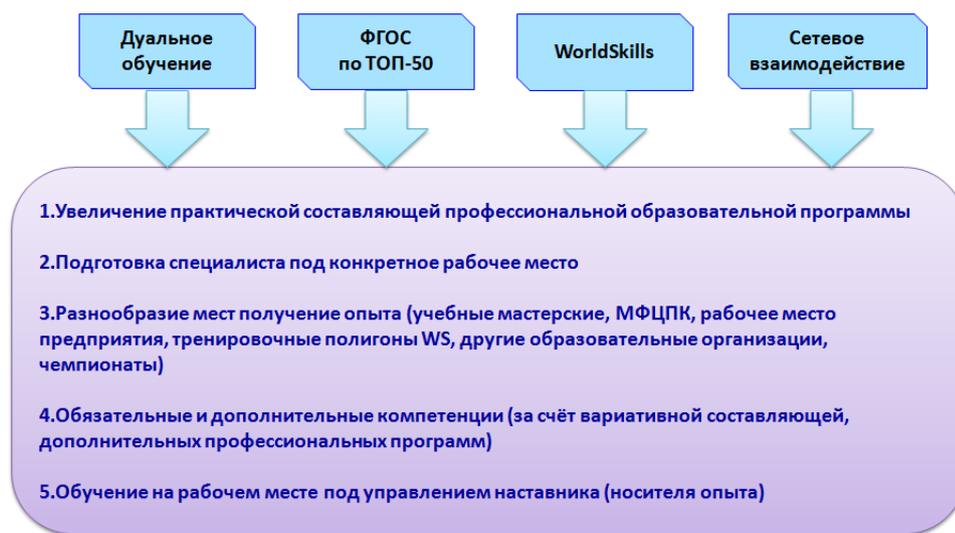
Статья освещает ряд образовательных технологий, применение которых в учебном процессе позволит не только подготовить выпускников к государственной итоговой аттестации в форме демонстрационного экзамена, но и сформировать квалифицированного и востребованного специалиста.

В настоящее время система профессионального образования находится в поиске эффективных моделей подготовки специалистов, способных обеспечить высокие запросы работодателя к полученным ими навыкам и компетенциям. Основные государственные образовательные стратегии определяют ряд требований к системе среднего профессионального образования (СПО):

- качество подготовки выпускника, его готовность выполнять трудовые функции в условиях непрерывно меняющихся требований рынка труда;

- переход на международные стандарты качества, то есть соответствие профессионального образования требованиям ФГОС и соответствие требованиям международных стандартов Союза «Молодые профессионалы (Ворлдскиллс Россия)»;
- освоение новых технологий и создание авторских методик обучения, использование практико-ориентированных технологий обучения.

Инновационные компоненты образовательного процесса – основа подготовки к демонстрационному экзамену



Одной из основных технологий обучения является практико-ориентированное обучение - совокупность методов и приёмов, способов и форм обучения, направленных на формирование практических умений и навыков в профессиональной деятельности. Процесс обучения должен обеспечивать обучающемуся формирование способности мобилизовать свои знания и навыки для решения конкретных профессиональных задач. В отличие от традиционной формы образования акцент должен быть сделан на практическую деятельность.

Существует множество технологий обучения, которые можно отнести к практико-ориентированным: проектная технология, технология проблемного обучения, технология критического мышления, интерактивные технологии обучения, информационно-коммуникационные технологии и пр. Элементы этих технологий, различные приёмы и методы обучения, способствующие формированию практических навыков и компетенций, широко применяются преподавателями профессиональных образовательных организаций.

Для качественной профессиональной подготовки выпускника и возможности успешного прохождения им государственной итоговой аттестации с применением механизма демонстрационного экзамена необходимо активно использовать учебную, производственную и преддипломную практики, профессионально-ориентированные

образовательные технологии, создание условий, мотивирующих приобретение профессиональных компетенций.

Учебная практика является важной составляющей в системе практической подготовки студентов. В этот период углубляются и закрепляются знания и умения, полученные при изучении профессиональных модулей и учебных дисциплин. Практика является ступенью психологической и профессиональной адаптации студента к производственной деятельности, решению многочисленных вопросов, возникающих у будущего специалиста на рабочем месте и в овладении профессиональными навыками.

Главной целью производственной практики является расширение и систематизация полученных знаний, умений и навыков, применение их в деле, в режиме действующего предприятия или в организации, формирование профессиональных и общих компетенций. Поэтому в период прохождения производственной практики подразумевается активное участие обучающегося в производственной (профессиональной) деятельности. Студент готовится к самостоятельной трудовой деятельности, а также к сдаче ГИА с применением механизма демонстрационного экзамена.

В период теоретического обучения преподаватели также используют практико-ориентированные технологии обучения, способствующие формированию у выпускников колледжей значимых для будущей профессиональной деятельности знаний, умений и навыков:

- дуальное обучение;
- сетевые формы обучения;
- дистанционные формы обучения, в т.ч. с применением электронных образовательных технологий;
- применение опыта тренировок команд Союза Ворлдскиллс в массовой практике подготовки кадров.

В основе проектирования учебного процесса лежит реверсивная технология. Новый формат практико-ориентированного учебного процесса - процесс, ориентированный на демонстрацию овладения компетенциями, выполнение трудовых действий. Обязательное структурирование учебного процесса: каждый профессиональный модуль завершается овладением студентом определенным видом деятельности. Распределение времени обучения с учетом тренировки для демонстрации компетенций и проведения экзамена квалификационного как тренировочного демонстрационного экзамена. Включение компетенций Ворлдскиллс или их элементов в содержание учебных дисциплин и профессиональных модулей, в том числе – за счет вариативной составляющей.

Мотивация обучающихся к изучению теоретического материала формируется от необходимости решения практических задач. Для построения практико-ориентированного образования необходим деятельностно-компетентностный подход.

В целях обеспечения направленности учебного процесса на формирование профессиональных компетенций специалиста необходима актуализация образовательных программ, выбор соответствующих средств обучения, а также формирование иного типа мышления педагогических кадров и соответственно овладение ими компетенциями по организации учебного процесса в новых условиях. Преподаватели должны создавать психолого-педагогические условия, оптимально адаптированные к взаимодействию педагога и обучающихся, а также стимулировать познавательную активность. Характеристики практико-ориентированных технологий для преподавателя складываются из следующих особенностей образовательного процесса:

- практической направленности учебных занятий;
- индивидуализации в подходе к учебным возможностям студентов;
- реализации в ходе учебных занятий продуктивных форм деятельности;
- формирование целеполагания и развитие мотивации студентов на основе проблемной постановки вопросов к профессиональной деятельности;
- формирование активного и интерактивного процесса обучения;
- осуществление обратной связи.

В процессе применения практико-ориентированных технологий обучения у студента появляется возможность выбора способов решения задач, в т.ч. профессиональных; обучающиеся ощущают собственную компетентность; осознают собственную автономию. Результатом практико-ориентированного обучения становится специалист, который умеет применять полученные профессиональные компетенции в практической деятельности.

Таким образом, создание системы практико-ориентированного обучения дает возможность приблизить содержание учебных дисциплин и профессиональных модулей к основным видам деятельности будущей профессии. Целостно выстроенный образовательный процесс создаст условия для целенаправленного формирования конкурентоспособности будущих специалистов, обладающих высоким уровнем профессиональных компетенций. Это соответствует не только требованиям ФГОС, но и, самое главное, требованиям, предъявляемым рынком труда к выпускникам колледжа. Именно это станет залогом успешного прохождения студентами государственной итоговой аттестации с использованием механизма демонстрационного экзамена.

Список источников

1. Ворожбит О.Ю. Кривошапов В.Г. Практико-ориентированный подход к образованию в вузах как фактор развития национальной инновационной системы / Киберленинка // О.Ю. Ворожбит, В.Г. Кривошапов. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/praktikoorietirovannyy-podhod-k-obrazovaniyu-v-vuzah-kak-faktor-razvitiya-natsionalnoy-innovatsionnoy-sistemy/>.
2. Канаева Т.А. Профессиональное становление студентов СПО в контексте практико-ориентированных технологий, Современные исследования социальных проблем (электронный научный журнал). № 12 (20), 2012. [Электронный ресурс]. Режим доступа: www.sisp.nkras.ru/.
3. Полисадов С.С. Практико-ориентированное обучение в вузе. [Электронный ресурс]. С.С. Полисадов. Режим доступа: http://portal.tpu.ru/f_dite/conf/2014/2/c2_Polisadov.pdf/.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕХАНИЗМОВ ДЕМОНСТРАЦИОННОГО ЭКЗАМЕНА В ПРОЦЕССЕ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КОЛЛЕДЖЕЙ

*Рябкина Людмила Николаевна,
преподаватель,
заведующий учебными мастерскими
ГБП ОУ «Тверской педагогический колледж»*

Аннотация:

Статья посвящена описанию опыта по внедрению механизмов демонстрационного экзамена в процесс практической подготовки студентов. О включении элементов демонстрационного экзамена во все формы аттестации, на протяжении всего периода обучения. О синхронизации процессов, происходящих на этапе подготовки выпускника СПО и в образовательных учреждениях, куда выпускники приходят работать.

Современные подходы к подготовке высококвалифицированных специалистов с учетом международных стандартов требуют изменений в структуре содержания среднего профессионального образования. Необходимо переосмысление и новое качество подготовки современного специалиста для отрасли Образование. Мы не можем воспринимать образование как застывшую структуру. И это касается не только содержания образования, но и системы оценивания его качества. Не смотря на то, что эти понятия тесно связаны между собой, мы обсудим систему оценивания качества образования во время подготовки специалиста дошкольного образования.

В Федеральном законе от 29 декабря 2012 г. № 273–ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», качество образования определяется как комплексная

характеристика образовательной деятельности и подготовки обучающегося, выражающая степень их соответствия с Федеральным государственным образовательным стандартом и потребностям, образовательным стандартам, федеральным государственным требованиям и (или) потребностям физического или юридического лица, в интересах которого осуществляется образовательная деятельность, в том числе степень достижения планируемых результатов образовательной программы.

Оценка качества освоения основной образовательной программы, согласно ФГОС СПО включает: текущий контроль знания, промежуточную аттестацию и государственную итоговую аттестацию.

Существуют несколько подходов к аттестации:

Традиционная форма, которая подразумевает ответы студентов по билетам, защита курсовой или выпускной квалификационной работы и т.д. В данном случае, студент больше рассказывает о своей будущей профессии, демонстрируя лишь знания о ней.

Демонстрационный экзамен, как новая форма аттестации, которая предусматривает построение реальных педагогических ситуаций выпускниками, независимую экспертную оценку выполнения заданий демонстрационного экзамена.

Заметим, что демонстрационный экзамен будет являться показателем профессиональной подготовки в том случае, если элементы его проведения будут включены во все формы аттестации, на протяжении всего периода обучения и практической подготовки студентов.

Необходимо внедрение стандартов Worldskills в образовательный процесс, тем самым подготавливая студентов к такой форме промежуточной аттестации как демонстрационный экзамен. Подготовка к демонстрационному экзамену состоит из нескольких компонентов, это включение в тематические планы дисциплин стандартов Worldskills, появление новых модулей, практическое выполнение фрагментов демонстрационного экзамена на занятиях и во время прохождения практической подготовки студентов.

Для знакомства студентов с критериями демонстрационного экзамена и практического выполнения заданий с учетом этих критериев, в ГБПОУ «Тверской педагогический колледж» было принято решение включить в практическую подготовку студентов, при организации образовательной деятельности в дошкольной образовательной организации, фрагментов заданий демонстрационного экзамена по компетенции R 4 Дошкольное воспитание, в частности, работу над технологической картой и целевыми ориентирами занятия. В результате студенты при подготовке к занятию практически отрабатывают навык формулировки цели и задач занятия в

соответствии с дидактическими и методическими правилами. Каждый студент ведет дневник по практической подготовке, куда включен раздел оценки занятия другого студента по критериям демонстрационного экзамена, в рамках практики необходимо проанализировать 6 разных занятий. Наблюдая за выполнением того или иного критерия у практиканта, каждый студент приобретает бесценный опыт оценки действий другого педагога (воспитателя детей дошкольного возраста).

Все это в совокупности дает положительный результат и подготовку к демонстрационному экзамену с разных сторон, как теоретической, так и практической. При этом необходимо понимать, что демонстрационный экзамен не является самоцелью, он позволяет обратить внимание педагогов и работодателей на качество подготовки выпускников на протяжении всего периода подготовки. Также демонстрационный экзамен является одним из средств подготовки студентов педагогического колледжа к практической деятельности, к умению мыслить в категориях профессиональной деятельности, что немаловажно для будущего педагога.

С введением демонстрационного экзамена в процесс оценки качества образования имеется возможность синхронизировать ряд процессов, происходящих на этапе подготовки выпускника СПО и в образовательных учреждениях, куда выпускники приходят работать. Образовательные организации (детские сады) сегодня имеют оборудование, которое подчас отличается от того, которое имеют организации, обучающие студентов для этих детских садов. И зачастую выпускник приходит работать, не владея рядом компетенций. И детскому саду приходится доучивать молодого специалиста работать на том или ином оборудовании (например, интерактивные панели, робототехническое оборудование, мультимедийное оборудование для образовательных организаций и т.д.). А это дополнительные временные и финансовые издержки. Задания демонстрационного экзамена предполагают достаточно высокий уровень овладения современными достижениями в той или иной области в рамках педагогической профессии. Причем задания демонстрационного экзамена каждый год меняются, следуя последним тенденциям и достижениям педагогической науки. Таким образом, мы получаем высококвалифицированных специалистов, готовых к работе по современным методикам с современным оборудованием.

Технологии отработки демонстрационного экзамена в рамках промежуточной аттестации позволяют анализировать и корректировать образовательную программу в процессе продолжения обучения, а не после его завершения. К государственной итоговой аттестации в форме демонстрационного экзамена обучающиеся по специальности 44.02.01 Дошкольное воспитание подойдут, имея опыт участия в независимых процедурах

оценивания, которые позволят в будущем быть готовыми к государственной итоговой аттестации.

Список источников

1. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации». М.: Эскимо, 2017. 160 с.
2. Приказ Минобрнауки России от 14.06.2013 №464 «Об утверждении порядка организации и осуществления деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования». URL: <http://mcorp.dogm.mos.ru/legislation/lawacts/1477500>
3. Приказ Минобрнауки России от 17.11.2017 №1138 «О внесении изменений в порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 16.08.2013 №968». URL: <https://minjust.consultant.ru/documents/37657>
4. Федеральные государственные образовательные стандарты среднего профессионального образования. <http://www.edu.ru/abitur/act.86/index.php>

ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ В ФОРМАТЕ ДЕМОНСТРАЦИОННОГО ЭКЗАМЕНА

*Селиванова Светлана Викторовна,
Леваева Елена Владимировна,
преподаватели ГБПОУ «Тольяттинский медколледж»*

Аннотация:

В статье представлен опыт проведения демонстрационного экзамена в рамках промежуточной аттестации по ПМ.05 «Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными» специальности «Акушерское дело» в ГБПОУ «Тольяттинский медколледж». Проанализированы нормативные, методические, содержательные аспекты организации и проведения демонстрационного экзамена по стандартам WorldSkills.

Одним из значимых нововведений ФГОС СПО нового поколения является демонстрационный экзамен, предназначением которого становится изменение требований к задачам и процедурам оценки результатов освоения обучающимися образовательной программы и их достижений.

Современные механизмы оценки профессиональных компетенций дают возможность определить направления совершенствования деятельности образовательной организации с целью соответствия лучшим мировым образцам подготовки профессиональных кадров. Подходы к оценке качества подготовки будущих специалистов основываются на принципах открытости, объективности, прозрачности, общественно– профессионального участия. Сегодня эти вопросы очень актуальны, поэтому перед профессиональной образовательной организацией встает задача по обеспечению соответствия квалификации выпускников среднего профессионального образования требованиям работодателя и международным стандартам.

Демонстрационный экзамен - вид аттестационного испытания при государственной итоговой аттестации или промежуточной аттестации по основным профессиональным образовательным программам среднего профессионального образования или по их части, который предусматривает моделирование реальных производственных условий для решения практических задач профессиональной деятельности и демонстрации освоенных профессиональных компетенций.

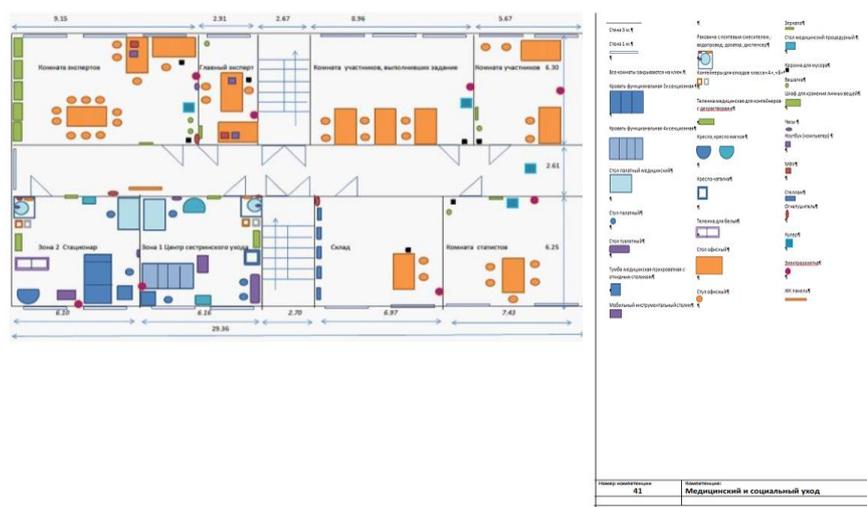
Включение формата демонстрационного экзамена в процедуру промежуточной аттестации обучающихся в нашем колледже дает возможность объективно оценить содержание и качество части образовательных программ колледжа, его материально-техническую базу, уровень квалификации преподавательского состава, а также направления деятельности, в соответствии с которыми определяются точки дальнейшего роста и развития.

В 2020 году в центре проведения демонстрационного экзамена (ЦПДЭ) – на площадке ГБПОУ «Тольяттинский медколледж», аккредитованной союзом WorldSkillsRussia и оснащенной в соответствии с установленными требованиями по компетенции, проходила промежуточная аттестация с использованием механизма демонстрационного экзамена по компетенции № 41 «Медицинский и социальный уход». Участниками промежуточной аттестации стали 25 студентов специальности Акушерское дело.

Проведению демонстрационного экзамена (ДЭ) предшествовала трудоемкая и тщательная подготовка. Были организованы специализированные площадки на 2 рабочих места, оснащённые современным технологическим оборудованием, что позволило выполнять задания так, как это предусмотрено паспортом компетенции WorldSkills и контрольно-измерительными материалами, которые применяются в конкурсном движении WorldSkills. Кроме рабочих площадок были предусмотрены комнаты для экспертов, участников, статистов (рис. 1).

План застройки площадки для проведения демонстрационного экзамена по КОД №

1.3



Был выбран комплект оценочной документации из предложенных на официальном сайте союза WorldSkillsRussia, соответствующий содержанию изучаемого студентами ПМ.05 «Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными», проведена коррекция содержания рабочей программы, программы учебной и производственной практики и программы промежуточной аттестации этого профессионального модуля. Создана рабочая группа из числа сотрудников колледжа, внесены изменения в положение о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации, издан приказ об организации и проведении демонстрационного экзамена. Все основные нормативные документы, касающиеся организации и проведения демонстрационного экзамена, были размещены в специальном разделе на сайте колледжа.

Подготовку студентов поручили опытным преподавателям, имеющим высшую квалификационную категорию, опыт участия в Региональных чемпионатах «Молодые профессионалы» (WorldSkillsRussia), прошедших повышение квалификации по дополнительной профессиональной программе «Практика и методика реализации образовательных программ СПО с учетом спецификации стандартов WS по компетенции «Медицинский и социальный уход» и имеющих skills passport.

Задание демонстрационного экзамена по КОД 1.3 состояло из 2 модулей: осуществление доказательного ухода в условиях медицинской организации (стационар) и осуществление доказательного ухода в условиях центра сестринского ухода/ дома престарелых. Успешное выполнение задания зависело от грамотного определения

нарушенных потребностей пациента и ситуативной оценки его функционального состояния, правильной подготовки рабочего места, осуществление доказательного ухода за пациентом, последующего заполнения медицинской документации, а также подготовки предметов ухода и инструментов к дезинфекции, распределения отходов по классам.

В целях соблюдения принципов объективности и независимости при проведении ДЭ, не допускается участие в оценивании заданий ДЭ экспертов, принимавших участие в подготовке экзаменуемых или представляющих с экзаменуемыми одну образовательную организацию. Поэтому для оценки выполнения студентами заданий ДЭ были привлечены 6 экспертов из практического здравоохранения - старшие медицинские сестры ГБУЗ СО «ТГКБ № 2». Все эксперты прошли обучение и имеют свидетельства, дающие право на участие в оценке ДЭ по стандартам WorldSkillsRussia. Была проведена Школа педагогических знаний по вопросам проведения ДЭ с использованием дистанционных образовательных технологий.

Для организации проведения ДЭ был разработан План работы конкурсной площадки (таб. 1).

Таблица 1

План работы площадки

| Подготовительный день 16.11.2020 г. | | |
|-------------------------------------|--|-----|
| Время | Мероприятие | |
| 08.00 - 09.00 | Регистрация экспертов ДЭ, инструктаж по ОТ и ТБ. Подготовка площадки ДЭ. | С-1 |
| 09.00 - 11.00 | Обучение экспертов ДЭ. Подготовка площадки ДЭ, | |
| 11.00 - 12.00 | Регистрация участников и инструктаж по ОТ и ТБ участников. | |
| 12.00 - 13.00 | Ознакомление участников с рабочими местами. | |
| 13.00 - 13.30 | Обед. | |
| 13.30 - 14.30 | Обучение статистов. | |
| 14.30 - 15.00 | Подведение итогов дня. | |
| День 1 17.11.2020 г. | | |
| Время | Мероприятие | |
| 08.00 - 08.30 | Регистрация участников, жеребьевка, инструктаж по ОТ и ТБ экспертов, участников. Подготовка площадки ДЭ. | С 1 |
| 08.30 - 13.30 | Проведение ДЭ (1 смена). | |
| 13.30 - 14.00 | Обед | |
| 14.00 - 18.30 | Проведение ДЭ (2 смена). | С 1 |
| 18.30 - 19.30 | Подведение итогов дня, работа с CIS | |
| День 2 18.11.2020 г. | | |
| Время | Мероприятие | |
| 08.00 - 08.30 | Регистрация участников, жеребьевка, инструктаж по ОТ и ТБ экспертов, участников. Подготовка площадки ДЭ. | С 2 |
| 08.30 - 13.30 | Проведение ДЭ (1 смена). | |
| 13.30 - 14.00 | Обед | |

| | | |
|---------------|------------------------------------|-----|
| 14.00 - 18.30 | Проведение ДЭ (2 смена). | С 2 |
| 18.30 - 19.30 | Подведение итогов ДЭ, работа с CIS | |

В период проведения демонстрационного экзамена все эксперты соблюдали Кодекс этики. Конфликтных и спорных ситуаций на площадке не возникало.

К ДЭ были допущены лица, не имеющие академической задолженности. Студенты продемонстрировали хороший уровень практической подготовки, справились в полном объеме со всеми заданиями, соблюдали хронометраж, санитарно-эпидемиологический режим, технику безопасности и требования охраны труда. В целях обеспечения информационной открытости и публичности при проведении ДЭ использованы ресурсы, позволяющие организовать видеотрансляцию в режиме «Онлайн» на площадке демонстрационного экзамена.

Перевод баллов демонстрационного экзамена в оценки по итогам промежуточной аттестации осуществляется в соответствии с локальными актами образовательной организации. В нашем колледже в рамках программы промежуточной аттестации была разработана специальная шкала, где учитывался процент выполненного задания (таб. 2).

Таблица 2

Шкала перевода баллов в оценки
в соответствии с процентом выполнения задания

| Номер КОД | «2» | «3» | «4» | «5» |
|-----------|-------------|--------------|--------------|---------------|
| 1.3 | 0,00-69,99% | 70,00-79,99% | 80,00-89,99% | 90,00-100,00% |

По итогам демонстрационного экзамена студенты продемонстрировали следующие результаты: 48% участников получили оценки «отлично», 48% – «хорошо», 4% – «удовлетворительно». Средний балл - 4,4.

Работу по оценке результатов и подведению итогов ДЭ возглавлял главный эксперт, который организовывал и контролировал деятельность экспертной группы, обеспечивал единство требований, предъявляемых к участникам, заносил в систему CIS и импортировал на цифровую платформу результаты всех участников. Студенты, прошедшие аттестационные испытания в формате ДЭ получили возможность:

1. подтвердить свою квалификацию по профессии Молодая медицинская сестра по уходу за больными и получить свидетельство о должности служащего без прохождения дополнительных аттестационных испытаний, соответственно, получить возможность трудоустройства еще на этапе обучения в образовательной организации;

2. получить документ (Skills-паспорт), подтверждающий квалификацию, признаваемый предприятиями, осуществляющими деятельность в соответствии со стандартами WSR.

Работодатели получили возможность доступа в единую базу данных всех участников РФ с целью определения рейтинга будущего работника.

Список источников

1. Павлова О.А. Демонстрационный экзамен: приоритеты образовательной политики в СПО и новая реальность для образовательных организаций. // Дополнительное профессиональное образование в стране и мире. – 2016. – № 5–6 (27–28).
2. Приказ союза "Агентство развития профессиональных сообществ и рабочих кадров "Молодые профессионалы" (Ворлдскиллс Россия)" от 31 января 2019 г. N 31.01.2019-1 "Об утверждении Методики организации и проведения демонстрационного экзамена по стандартам Ворлдскиллс Россия" (в действующей редакции).
3. Приказ союза "Агентство развития профессиональных сообществ и рабочих кадров "Молодые профессионалы" (Ворлдскиллс Россия)" от 20 марта 2019 г. N 20.03.2019-1 "Об утверждении Положения об аккредитации центров проведения демонстрационного экзамена".

АКТУАЛИЗАЦИЯ ФГОС КАК ЭФФЕКТИВНОЕ РЕШЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ ПОВЫШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО УРОВНЯ ВЫПУСКНИКОВ СПО

*Симанова Наталья Андреевна,
преподаватель ГБПОУ РМ «СЭМК»*

Аннотация:

Статья посвящена проблемам актуализации ФГОС СПО. Также рассмотрены вопросы внедрения эффективной формы промежуточной аттестации – демонстрационный экзамен, позволяющий повысить качество профессиональной подготовки специалистов среднего звена.

В 2020 году Министерство просвещения России разработало Стратегию развития профессионального образования сроком до 2030 года. В этом документе новая форма аттестации – демонстрационный экзамен (ДЭ) отнесен к числу самых передовых и эффективных, для независимой оценки качества подготовки выпускников. Демонстрационный экзамен является одним из направлений деятельности Союза «Молодые профессионалы». Чемпионатное движения Союза «Молодые профессионалы» направлено на популяризацию рабочих специальностей и повышение уровня подготовки

специалистов среднего звена. Также Министерством просвещения РФ проводится работа по сокращению числа специальностей в системе СПО, при этом планируется объединение смежных и похожих профессий.

Работа, проводимая всеми Федеральными учебно-методическими объединениями укрупненных групп специальностей, направлена на актуализацию действующих ФГОС СПО с интеграцией элементов движения WORLDSKILLS. В связи с проводимой актуализацией ФГОС СПО многие экспертные сообщества по компетенциям WSR принимают активное участие в работе ФУМО по созданию проектов образовательных стандартов. Привлечение экспертов WSR способствует сохранению регионального контента в образовательном стандарте, более глубокой и детальной проработке видов профессиональной деятельности (ВПД), с целью расширения направлений трудоустройства выпускников.

В настоящее время для участия в чемпионатах по стандартам WSR готовится лишь небольшая часть студентов, среди которых выбираются лучшие. Существующие ФГОС не позволяют расширить спектр ВПД для успешной подготовки всех студентов по специальности. Поэтому основная доля времени при подготовке участников приходится на внеурочную деятельность.

Часто в учебных заведениях не эффективно используется вариативная часть образовательных программ подготовки специалистов среднего звена. В вариативную часть включаются не те профессиональные модули и дисциплины, которые позволяют повысить уровень и качество подготовки специалистов, а профессиональные модули и дисциплины, под конкретных преподавателей, которых необходимо обеспечить педагогической нагрузкой. Такой подход существенно снижает качество профессиональной подготовки, а также нецелесообразно расходует потенциал и время обучающихся.

Если актуализированные ФГОС будут сопряжены с соответствующей компетенцией WSR, то потенциально каждый студент может стать участником чемпионата. Внедрение демонстрационного экзамена в качестве промежуточной аттестации по окончании профессиональных модулей позволит существенно повысить уровень подготовки всех обучающихся.

Формат проведения демонстрационного экзамена фактически повторяет формат чемпионатов движения WSR, именно это позволит образовательным учреждениям увеличить количество обучающихся, привлеченных к участию в соревнованиях профессионального мастерства. Так как подготовка будет проводиться в течении всего периода обучения. Однако, если рассмотреть положительные и отрицательные моменты

внедрения демонстрационного экзамена в форме промежуточной аттестации, можно выделить следующее.

К положительным моментам относятся:

- независимая оценка уровня профессиональной подготовки в части образовательных программ и квалификации педагогического состава;
- привлечение к оценке выполненных заданий независимых экспертов, в том числе из работодателей;
- условия одинаковые для всех аттестуемых и максимально приближенные к производственным;
- высокая степень объективности при оценивании выполненных заданий незаинтересованными экспертами.

К отрицательным моментам относятся:

- низкий уровень поступающих абитуриентов в системе СПО;
- не достаточная информированность образовательных учреждений по процедуре проведения демонстрационных экзаменов;
- высокие материальные затраты на организацию и проведение ДЭ;
- возможность сдачи ДЭ только в специализированных Центрах проведения демонстрационного экзамена (ЦПДЭ).

Действующий Национальный проект «Образование» позволяет образовательным учреждениям значительно улучшить свое материально-техническое обеспечение посредством участия. Но, к сожалению, во многих учебных заведениях работа ведется «по старинке» и перспективные методы в образовании не используются. Привычка работать стабильно удовлетворительно и отсутствие мотивации тормозят процессы развития отдельных образовательных учреждений.

Проводимая Министерством просвещения РФ работа по актуализации ФГОС приведет к повсеместному привлечению всех образовательных учреждений к внедрению перспективных методик обучения, с целью повышения уровня профессиональной подготовки.

ДЕМОНСТРАЦИОННЫЙ ЭКЗАМЕН КАК НОВЫЙ ФОРМАТ ПОДВЕДЕНИЯ ИТОГОВ ОБУЧЕНИЯ В ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

*Смагло Татьяна Викторовна,
преподаватель,
методист ГККП «Агротехнический колледж, п. Аршалы»
Казахстан, Акмолинская область*

Аннотация:

В статье рассматриваются вопросы проведения демонстрационного экзамена в процедуре государственной итоговой аттестации. В данной статье рассматриваются формы проведения демонстрационных экзаменов, образцы протоколов используемых на экзамене; критерии оценки экзамена; преимущества, перспективы и недостатки демо экзаменов.

Ключевые слова: WorldSkills, eSim, демонстрационный экзамен, среднее профессиональное образование, государственная итоговая аттестация.

Эта форма экзамена предполагает оценку компетенций путём наблюдения за выполнением трудовых действий в условиях, приближенных к производственным.

Принципы:

- трёхстороннее сотрудничество работодателя, работника и преподавателя;
- независимость экзамена от способа подготовки соискателя;
- индивидуальный подход.

Эти формы аттестации аналогичны демонстрационному экзамену по содержанию – демонстрации деятельности, но они не выдерживают принцип независимости, требования к материально-технической базе и содержат облегчённые варианты заданий.

Именно поэтому в практиках и моделях WorldSkills ищут инструменты, которые помогут усовершенствовать создание программ СПО и оценивание результатов освоения этих программ.

В организациях образования демонстрационный экзамен проводится с целью оценки уровня освоения обучающимися образовательной программы в следующих формах:

- в качестве процедуры итоговой аттестации по образовательным программам ТиППО для определения и оценивания уровня сформированности у выпускников общих и профессиональных компетенций, соответствующих основным видам деятельности;

- в качестве процедуры промежуточной аттестации в виде квалификационного экзамена по образовательным программам ТиПО для определения и оценивания уровня достижения результатов освоения обучающимися профессиональных модулей, предусмотренных образовательной программой

Демонстрационный экзамен по требованиям WorldSkills Kazakhstan может проводиться предприятиями в целях определения уровня компетенции кадров для составления индивидуальных планов развития сотрудников, а также повышения общего уровня профессиональной подготовки кадров или в рамках оценки квалификации в соответствии с требованиями работодателей, профессиональных стандартов или оценочных материалов, разработанных Оператором

Перечень основной протоколов используемых при проведение демо экзаменов

Приложение 1 к рекомендациям по организации и проведению демонстрационного экзамена по стандартам WorldSkills Kazakhstan

Протокол распределения обязанностей между членами Экспертной группы демонстрационного экзамена по стандартам WorldSkills Kazakhstan

Название ДЭ: _____
 Укажите ДЭ экзамена, десктоп, портал, организационные обязанности членами экспертной группы ДЭ

Компетенция: _____
 М. название компетенции

ЭО на площадке _____
 Ф.И.О. и дата сертификации

| № п/п | Эксперты на площадке | | Зона ответственности | Функционал | Подпись |
|-------|----------------------|------------------|---------------------------|--|---------|
| | Ф И О | № и дата приказа | | | |
| | | | CIS | Несение оценок в систему CIS | |
| | | | Тех. обеспечение площадки | Обеспечение площадки расходными материалами, решение технических вопросов с оборудованием и инфраструктурой. | |
| | | | Охрана труда | Контроль выполнения условий безопасного выполнения и работы на площадке | |
| | | | Хронометраж | Учет времени выполнения работы участниками | |

| | | | | |
|--|--|-------------------------|--|--|
| | | Контакты с посетителями | Общение с посетителями. | |
| | | Развитие компетенции | Анализ возможностей для развития квалификационной документации для следующих ДЭ. Формирование предложений для экспертного сообщества. | |
| | | Документы | Проверка документов, составление и сбор протоколов | |
| | | Судейство | | |
| | | Судейство | | |

Дата: _____

Главный эксперт _____
подпись

Приложение 2 к рекомендациям по организации и проведению демонстрационного экзамена по стандартам WorldSkills Kazakhstan

Протокол демонстрационного экзамена по стандартам WorldSkills Kazakhstan об ознакомлении экспертов с правилами техники безопасности и охраны труда

Название ДЭ: _____
 Укажите ДЭ экзамена, десктоп, портал, организационные обязанности членами экспертной группы ДЭ

Компетенция: _____
 М. название компетенции

ЭО на площадке _____
 Ф.И.О. и дата сертификации

Провел инструктаж по ТБ и ТО: _____
 Ф.И.О. и дата сертификации

| № п.п. | ФИО эксперта | Номер и дата приказа | Комментарий и несоответствие по полученной информации и инструктажу (если есть) | Подпись |
|--------|--------------|----------------------|---|---------|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |

Дата: _____

Эксперт-организатор _____
подпись

Технический эксперт _____
подпись

Приложение 3 к рекомендациям по организации и проведению демонстрационного экзамена по стандартам WorldSkills Kazakhstan

Протокол демонстрационного экзамена по стандартам WorldSkills Kazakhstan об ознакомлении участников с правилами охраны труда, техники безопасности и охраны окружающей среды

Название ДЭ: _____
 Укажите ДЭ экзамена, десктоп, портал, организационные обязанности членами экспертной группы ДЭ

Компетенция: _____
 М. название компетенции

ЭО на площадке _____
 Ф.И.О. и дата сертификации

Провел инструктаж по ТБ и ТО: _____
 Ф.И.О. и дата сертификации

| № п.п. | ФИО участника | Комментарий и несоответствие по полученной информации и инструктажу (если есть) | Подпись |
|--------|---------------|---|---------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |
| 9 | | | |
| 10 | | | |

Дата: _____

Эксперт-организатор _____
подпись

Технический эксперт _____
подпись

Приложение 4 к
рекомендации по
организации и проведению
демонстрационного
экзамена по стандартам
WorldSkills Kazakhstan

Протокол распределения рабочих мест и ознакомления участников с документацией, оборудованием и рабочими местами

Название ДЭ: _____
Компетенция: _____
ЭО на площадке _____

Укажите ДЭ название, адрес, адрес организации, образование, специальность, номер кабинета ДЭ
№, название компетенции
Ф.И.О. эксперта-организатора

Мы, нижеподписавшиеся подтверждаем, что нам была предоставлена возможность ознакомиться с регламентом демонстрационного экзамена, инструкцией к нему, а также оборудованием и рабочими местами на экзаменационной площадке, протестировать оборудование в течение необходимого для ознакомления времени (не менее 15 минут), получить и изучить инструкции по использованию инструментов, расходных материалов. Экзаменационную документацию внимательно изучил, вопросы не имею, умение пользоваться оборудованием и расходными материалами подтверждено. Инструкции по Правилам охраны труда получены и в полном объеме, обязуюсь соблюдать все требования. Жестобезопасная работа проведена персоналом в четком, претерпевшем успех.

| № п.п. | ФИО участника | № рабочего места | Комментарии и недостоверные по полученной информации (если есть) | Подпись |
|--------|---------------|------------------|--|---------|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |

Дата: _____ Эксперт-организатор: _____ (подпись)

Приложение 5 к
рекомендации по
организации и проведению
демонстрационного
экзамена по стандартам
WorldSkills Kazakhstan

Протокол ознакомления участников демонстрационного экзамена по стандартам WorldSkills Kazakhstan с оценочными материалами в задании

Название ДЭ: _____
Компетенция: _____
ЭО на площадке _____

Укажите ДЭ название, адрес, адрес организации, образование, специальность, номер кабинета ДЭ
№, название компетенции
Ф.И.О. эксперта-организатора

Мы, нижеподписавшиеся подтверждаем, что нам была предоставлена возможность полностью ознакомиться с комплектом оценочной документации, актуальным экзаменационным заданием. Экзаменационную документацию внимательно изучил, вопросов не имею.

| № п.п. | ФИО участника | Комментарии и недостоверные по полученной информации (если есть) | Подпись |
|--------|---------------|--|---------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |

Дата: _____ Эксперт-организатор: _____ (подпись)

Приложение 6 к
рекомендации по
организации и
проведению
демонстрационного
экзамена по стандартам
WorldSkills Kazakhstan

Протокол учета времени и нештатных ситуаций во время проведения демонстрационного экзамена по стандартам WorldSkills Kazakhstan

Название ДЭ: _____
Компетенция: _____
ЭО на площадке _____

Укажите ДЭ название, адрес, адрес организации, образование, специальность, номер кабинета ДЭ
№, название компетенции
Ф.И.О. эксперта-организатора

| № п.п. | № рабочего места | ФИО участника | Возникла проблема | Решение | Остановка времени | Старт времени | Подпись |
|--------|------------------|---------------|-------------------|---------|-------------------|---------------|---------|
| 1 | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | |

Дата: _____ Эксперт-организатор: _____ (подпись)

Приложение 7 к рекомендациям по организации и проведению демонстрационного экзамена по стандартам WorldSkills Kazakhstan

ИТОГОВЫЙ ПРОТОКОЛ демонстрационного экзамена по стандартам WorldSkills Kazakhstan

Дата: _____
Центр проведения демонстрационного экзамена, адрес: _____
Образовательная организация, регион: _____
Учебная группа: _____
Код и наименование специальности: _____
Код и наименование квалификации: _____
Название компетенции: _____

| № п/п | Фамилия | Имя | Отчество | Итоговые баллы |
|-------|---------|-----|----------|----------------|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |

Эксперт-организатор: ФИО _____ Подпись _____
Члены Экспертной группы: ФИО _____ Подпись _____
ФИО _____ Подпись _____
ФИО _____ Подпись _____

Критерии оценки:

- Критерии оценки выполненного задания разрабатываются в соответствии с Регламентом WorldSkills, техническим описанием компетенции (профессии);
- Выполненные экзаменационные задания оцениваются только в соответствии с процедурами оценки WSR;
- Результаты отражаются в экзаменационной ведомости и заносятся в CIS;
- Выпускники по результатам выполнения демонстрационного экзамена получают сертификат.

Повысились требования к квалификации специалиста вследствие задач повышения производительности труда. Задача, которую раньше могли выполнять 3-5 работников различной квалификации, сейчас должен быть способен выполнить один.

Преимущества демонстрационного экзамена

Для выпускника колледжа преимущество очевидно. Он не просто сдаёт выпускной экзамен, но и подтверждает квалификацию в соответствии с международными стандартами. Тот, кто сдаёт экзамен успешно, получает соответствующий сертификат. Это не просто бумага, а определенная предметная ценность, которую можно предъявлять во время собеседования при трудоустройстве. Есть плюсы и для самого колледжа: он может более объективно оценить качество своих программ и материально -техническую базу. Выгоды получают и работодатели, приходящие на экзамен. Они могут

присмотреться к своим потенциальным сотрудникам непосредственно во время их профессиональной деятельности, и даже подписать с ним отложенный трудовой договор. Тогда начать свою работу в компании выпускники колледжа могут либо сразу же при получении диплома о СПО, или после получения высшего образования, или же после службы в армии.

Итак, можно выделить следующие преимущества:

- Согласование тем выпускных квалификационных работ студентов с представителями предприятия;
- Непрерывная совместная работа по корректировке учебного процесса, которая позволяет обеспечивать постоянное взаимодействие педагогического коллектива и профессионального сообщества в рамках формирования требований к специалистам и программам их обучения;
- Ежегодная практика участия в профессиональных конкурсах по методике и стандартам WSR и WSI. Вовлечение студентов в решение реальных прикладных задач еще на стадии обучения;
- Материально-техническая поддержка учебного процесса: оснащение учебных лабораторий необходимым оборудованием и техникой;
- 100 % трудоустройство специалистов.

Перспективы

Демонстрационный экзамен уже вводится в ряде колледжей, в первую очередь в тех, где студенты получают наиболее востребованные профессии: например плиточник, повар-кондитер, наладчик ПО, слесарь и многие другие

Сегодня становится явной тенденция увеличения числа студентов, выбирающих именно специальное образование. Численность студентов колледжей практически сравнялась с численностью студентов высшей школы. В наборе студентов сохраняется то же соотношение.

Однако у колледжей есть определённая проблема с собственной недостаточной заинтересованностью. В государственной стратегии развития образования говорится о необходимости проявления такими организациями самостоятельности и индивидуального подхода. Но пока такие возможности колледжами используются явно недостаточно, а не хватает для этого стимулов более качественной работы. Демонстрационный экзамен поможет решить эту проблему, сделав колледжи более открытыми для своих заказчиков - работодателей.

Уже сейчас студенты - выпускники колледжей, из числа входящих в списки наиболее востребованных профессий, могут сдать экзамен, отвечающий стандартам WorldSkills. На таком экзамене рейтинг определяется по сумме набранных баллов.

Во время трудоустройства выпускник, имеющий большее число баллов, имеет больше шансов быть приглашённым на выгодную и интересную работу. Это понятно, ведь в состав комиссии, принимающей экзамен, входят работодатели, заинтересованные в перспективных сотрудниках.

Когда эта практика станет обязательной для всех, всем студентам придётся на деле показывать свои практические знания. Это станет дополнительным стимулом к учёбе и дополнительным шансом получить интересную и высокооплачиваемую работу сразу же по окончании учёбы.

Но при всех положительных моментах у демонстрационного экзамена есть и недостатки:

Стоимость процедуры: затраты образовательной организации на проведение ГИА не выделяется отдельно, а входят в полную стоимость образовательной услуги по освоению профессиональной образовательной программы. При организации демонстрационного экзамена по методикам WorldSkills расходы на его проведение многократно возрастают, это и оснащение площадки согласно инфраструктурному листу (оборудование - приобретение и обслуживание, расходные материалы, инструменты), и обучение экспертов, и оплата труда, а также транспортных расходов, проживания и питания внешних экспертов.

Список источников

1. <http://nauch-idea.ru/index.php/nomer-1-4/11-1-4/78-demonstratsionnyj-ekzamen-kak-novyj-format-podvedeniya-itogov-obucheniya-v-professionalnykh-obrazovatelnykh-organizatsiyakh>
2. <https://worldskills.kz/wp-content/uploads/2020/08/Rekomendacii.pdf>
3. Стратегия развития системы подготовки рабочих кадров и формирования прикладных квалификаций в Российской Федерации 2013 – 2020 гг. (одобрено Коллегией Минобрнауки России (протокол от 18 июля 2013 г. № ПК – 5 вн).
4. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 31 марта 2014 г. № 487-р «Об утверждении комплексного плана мероприятий по разработке профессиональных стандартов, их независимой профессионально-общественной экспертизе и применению на 2014 - 2016 годы».

5. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 13 ноября 2013 г. № 2108-р «Об утверждении перечня мероприятий по увеличению к 2020 году числа высококвалифицированных работников».
6. Залуцкая Г. Ф. Формирование исследовательских умений обучающихся как одно из условий профессиональной подготовки будущих специалистов // Молодой ученый. — 2016. — №10. — С. 1222-1226.

ДЕМОНСТРАЦИОННЫЙ ЭКЗАМЕН – ВЗГЛЯД СТУДЕНТОВ

*Сураева Светлана Георгиевна,
педагог-психолог ГБОУ «ГК г. Сызрани»*

Аннотация:

Статья посвящена исследованию отношения студентов к демонстрационному экзамену. Приводится анализ эмоционального отношения и предложений по совершенствованию экзаменационной процедуры.

«В течение последних лет мы продвигаем новую форму оценки – демонстрационный экзамен по мировым стандартам WorldSkills. Ребята показывают все, чему научились. Планируем, что такой практический экзамен станет обязательным для всех учреждений СПО. Выпускники, которые сдают экзамен, получают цифровой Паспорт компетенций. Это документ, подтверждающий уровень мастерства. Сейчас ведем работу по закреплению правового статуса цифрового Паспорта компетенций как дополнительного документа к диплому СПО.

Из интервью первого заместителя министра просвещения РФ «Российской газете» Дмитрия Глушко [1]

Демонстрационный экзамен – важное итоговое испытание для студентов. Испытание сложное, требующее действий на пределе эмоциональных и профессиональных возможностей. Поэтому нам важно было узнать отношение самих студентов к процедуре демонстрационного экзамена. Для этого проведен опрос студентов 4 курса социально-педагогического профиля Губернского колледжа, в котором приняли участие 58 студентов очного и заочного отделений. При этом у студентов заочного отделения был опыт прохождения демонстрационного экзамена, а студентам очного отделения это испытание предстоит пройти впервые. Анализ ответов студентов показал, что все они знакомы со структурой экзамена и видами возможных испытаний. Страх,

тревога, волнение – такие эмоции преобладают по отношению к процедуре экзамена. Эмоциональные результаты распределились следующим образом.(табл.1)

| Распределение эмоций студентов | | |
|--------------------------------|-------------------------|-------------|
| Страх, тревога | Волнение, неуверенность | Спокойствие |
| 72% | 17% | 11% |

92 % опрошенных отмечают, что регулярно готовились к демонстрационному экзамену совместно с преподавателями, в то время как 8% делали это не всегда. Но даже регулярная подготовка не добавила уверенности в своих силах и не сняла эмоционального напряжения по отношению к экзамену.

Для успешного прохождения экзамена студентам, по их мнению, нужны дополнительные консультации и возможность лучше освоить современные технические средства. Именно это выделяют в своих ответах студенты очного и особенно заочного отделения. Среди персональных затруднений студенты выделяют следующие(табл. 2)

| Студенты, прошедшие демонстрационный экзамен | Студенты, не прошедшие демонстрационный экзамен |
|---|--|
| Неуверенность в своих знаниях | Сильное волнение |
| Сложности работы на интерактивном оборудовании | Деятельность в стрессовой ситуации |
| Медленный темп деятельности | Сложности работы на интерактивном оборудовании |
| Отсутствие знания критериев оценки | Сложность формулировки мыслей в условиях экзамена |
| Ожидание возможных изменений структуры экзамена | Публичность выступления |
| Нехватка навыков выполнения некоторых заданий | Создание заданий для «интерактива» |
| | Сложность работы в условиях временных ограничений, раздражает и отвлекает секундомер |
| | Нервируют камеры |

Таким образом, можно выделить затруднения, связанные с саморегуляцией, индивидуальными особенностями личности, навыками работы на интерактивном оборудовании и уровнем профессиональной подготовки.

Анализируя ответы студентов об организации дополнительной помощи при подготовке к экзамену, следует отметить необходимость индивидуальных консультаций и

микрогрупповой работы. Студенты также предлагают чаще использовать моделирование условий экзамена, обозначая это как эффективный способ подготовки.

Студентам было предложено высказать свои предложения по подготовке и проведению экзамена, среди которых:

- оказывать помощь в разъяснении заданий (от волнения все вылетает из головы);
- отменить таймер;
- дать больше времени на подготовку;
- изменить продолжительность процедуры- много заданий, сложно сдавать в 1 день;
- изменить расстановку столов для волонтеров, неудобно выполнять парную работу.
- повысить гибкость критериев оценки.

Обобщая полученные результаты можно сделать следующие выводы:

1. Демонстрационный экзамен, как итоговое испытание, дает возможность показать сформированные у студентов профессиональные компетенции. Однако приходится сложно тем студентам, чей природный темп деятельности невысок, а приходится ориентироваться на таймер. Исключается тот самый личностно-ориентированный подход, который мы стремимся осуществлять в процессе обучения.

2. Прямая трансляция экзамена позволяет исключить необъективность, но повышает тревожность у студентов, так как в обычной жизни они не привыкли быть «за стеклом».

3. Длительность экзамена (1 или несколько дней) вызывает изнуряющее напряжение, физическую и психологическую усталость. Персональная тревожность студентов накладывается на повышенную тревожность в обществе, что дает эмоциональный всплеск.

Для качественной подготовки студентов к демонстрационному экзамену делается многое. Вместе с тем, возможно, следует сделать акцент на психологические аспекты подготовки и проведения демонстрационного экзамена. Хочется верить, что экзамен будет демонстрацией умений, а не сложной, изнуряющей процедурой, как это произошло в ЕГЭ.

Список источников

1. [rg.ru>gazeta/rg/2021/03/10.html](http://rg.ru/gazeta/rg/2021/03/10.html)

ДЕМОНСТРАЦИОННЫЙ ЭКЗАМЕН КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ ИНСТРУМЕНТ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ ВЫПУСКНИКОВ

*Тесленко Ралия Хасановна,
преподаватель ГБПОУ «ГК г. Сызрани»*

Аннотация:

В статье изложены вопросы введения демонстрационного экзамена в процедуру государственной итоговой аттестации выпускников ГБПОУ «ГК г. Сызрани» при обучении по специальности 15.02.07 Автоматизация технологических процессов и производств. Особенности проведения ДЭ по стандартам WorldSkills Russia будут интересны преподавателям спецдисциплин учреждений СПО.

Перед педагогическим и профессиональным сообществом России встал вопрос: как оценить качество профессионального образования подготовки высококвалифицированных рабочих кадров и специалистов среднего звена мирового уровня после неудачного выступления нашей сборной в чемпионате мира рабочих профессий в 2013 г. в Лейпциге.

Министерством труда и социальной защиты был утвержден перечень ТОП-50. Обучение по наиболее востребованным профессиям – это зона интенсивного развития среднего профессионального образования в ГБПОУ «ГК г. Сызрани». Педагогический коллектив осознает главную задачу: вести подготовку будущих специалистов «в соответствии с лучшими мировыми стандартами и передовыми технологиями» [2]. В 2016 году Министерство образования и науки Российской Федерации утвердило приоритетный проект «Рабочие кадры для передовых технологий». Одним из основных направлений проекта является внедрение новых федеральных государственных образовательных стандартов среднего профессионального образования по ТОП-50. Второе направление этого проекта – внедрение демонстрационного экзамена в государственную итоговую аттестацию по программам среднего профессионального образования [1].

Демонстрационный экзамен - это процедура, позволяющая в условиях, приближенных к производственным, продемонстрировать обучающемуся профессиональные компетенции по видам профессиональной деятельности.

Основной принцип демонстрационного экзамена - это «здесь» и «сейчас». Моделирование реальной производственной ситуации обеспечивает объективность в оценке результатов освоения образовательной программы студентов-выпускников. А метод наблюдения за выполнением трудовых действий на рабочем месте в конкретный отрезок времени стал основным.

ГБПОУ «ГК г. Сызрани» при практическом обучении в учебных мастерских создает студентам условия для отработки своих профессиональных умений, навыков. Преподаватель выступает в качестве наставника: «здесь» и «сейчас» объясняет, корректирует действия юношей. На производственной практике студенты на основании приказа прикрепляются к наиболее успешным и высококвалифицированным работникам предприятий: АО «Тяжмаш», Филиал «Макрорегион Поволжье» ООО ИК «СИБИНТЕК» и др.. Такой союз позволяет успешно сформировать будущего профессионала.

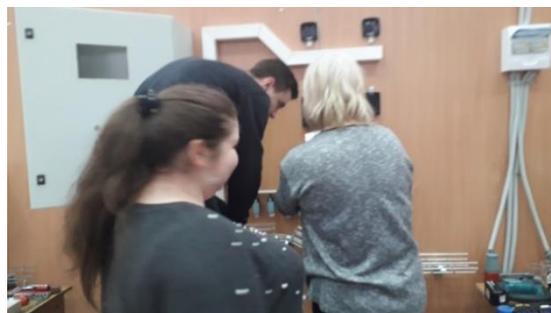


Рис. 1-4. Демонстрационный экзамен в ГБПОУ «ГК г. Сызрани» Процедура

24 мая 2018 года ГБПОУ «ГК г. Сызрани» впервые прошел аккредитацию, получив аттестат о присвоении статуса ЦПДЭ по компетенции «Промышленная автоматика». Построение своей работы в соответствии с международными требованиями и соблюдением главного принципа проведения ДЭ: принципа честности, справедливости и информационной открытости – стало основой для подготовки наших выпускников. Независимая экспертная оценка выполнения заданий демонстрационного экзамена нашего учреждения осуществляется представителями работодателей из числа социальных партнеров, заинтересованных в отборе лучших кадров для своего предприятия.

Итоговая аттестация в форме демонстрационного экзамена гарантирует независимую оценку качества профессионального образования и дает выпускникам

возможность подтвердить квалификацию по требованиям международных стандартов WorldSkills Russia.

Список источников

1. Паспорт приоритетного проекта «Образование» по направлению «Подготовка высоко-квалифицированных специалистов и рабочих кадров с учетом современных стандартов и передовых технологий» («Рабочие кадры для передовых технологий»)» [Электронный ресурс]: протокол президиума Совета при Президенте РФ по стратегическому развитию и приоритетным проектам от 25.10.2016 № 9. Доступ из справочника правовой системы «КонсультантПлюс».
2. Послание Президента РФ Федеральному Собранию от 04.12.2014 [Электронный ресурс]. Доступ из справочника правовой системы «КонсультантПлюс».
3. Практика проведения независимой оценки качества подготовки квалифицированных кадров нефтехимического профиля [Электронный ресурс]: база эффективных практик: [сайт]. URL: <http://www.wikiregstandard.ru/index.php>.
4. Сорокина И.А. Приоритетный проект «Внедрение демонстрационного экзамена по стандартам Ворлдскиллс в государственную итоговую аттестацию по программам СПО». Презентация. Министерство образования Московской области. Август 2017 г. [сайт]. URL: <http://губернский-колледж.рф> (дата обращения: 15.10.2017).

ДЕМОНСТРАЦИОННЫЙ ЭКЗАМЕН КАК НОВЫЙ ФОРМАТ ПОДВЕДЕНИЯ ИТОГОВ ОБУЧЕНИЯ В ОРГАНИЗАЦИЯХ ТЕХНИЧЕСКОГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

*Ткаченко Анна Александровна,
преподаватель «КГКП ШТК г. Шахтинск»*

Аннотация:

В статье раскрывается необходимость модернизации системы технического и профессионального образования путем использования формы итоговой аттестации - демонстрационного экзамена. Ее реализация предусматривает особую форму проведения итогового экзамена, позволяющую выпускникам продемонстрировать имеющиеся практические навыки. Изучив проблемы, с которыми сталкиваются отдельные образовательные организации при введении демонстрационного экзамена в образовательный процесс, и выгоды, которые получает каждая сторона, автор делает вывод о существенной роли демонстрационного экзамена в модернизации системы образования в современном мире.

«Подготовка рабочих по новым стандартам, введение этих стандартов в систему профобразования - не самоцель.

Главное, это должно влиять на производительность труда на предприятиях. Если она растет - цель достигнута.... »

Современная система среднего профессионального образования (СПО) развивается в направлениях повышения доступности и качества подготовки профессиональных кадров, включая ориентацию на потребности экономики и социальной сферы, развитие инновационного сектора. Острота темы профессиональных квалификаций очевидна сейчас для всех. Безработица, невостребованность большого количества людей трудоспособного возраста, в том числе молодежи, с одной стороны и безуспешный поиск предприятиями работников соответствующей квалификации с другой.

В процессе развития системы государственных учреждений среднего профессионального образования образовательные учреждения получили широкие возможности для адаптации к запросам и потребностям пользователей их образовательными услугами.

Демонстрационный экзамен - вид аттестационного испытания при государственной итоговой аттестации или промежуточной аттестации по основным профессиональным образовательным программам среднего профессионального образования или по их части, которая предусматривает моделирование реальных производственных условий для решения практических задач профессиональной деятельности в соответствии с лучшими мировыми и национальными практиками, реализуемая с учетом базовых принципов. Демонстрационный экзамен — это вид аттестационного испытания по основным профессиональным образовательным программам СПО, который предусматривает моделирование реальных производственных условий для решения практических задач профессиональной деятельности и проводится с учетом базовых принципов объективной оценки результатов подготовки рабочих кадров.

Одним из новшеств в системе среднего профессионального образования является продолжающее набирать популярность движение WorldSkills. WorldSkills International — международное движение, целью которого является популяризация рабочих профессий, повышение статуса и стандартов профессиональной подготовки и квалификации по всему миру.

WorldSkills – программа, направленная на повышение качества подготовки по рабочим специальностям и популяризацию этих профессий среди молодёжи.

Его создатели поставили перед собой амбициозные цели:

- мотивировать молодых людей конкурировать, чтобы разбудить их энтузиазм по поводу профессиональной подготовки;

- создать уникальные средства обмена и сравнения мирового опыта в промышленных отраслях и сфере услуг;
- посредством организации конкурсов профессионального мастерства и прочих мероприятий достигать не только личной самореализации участвующих в движении, но и решать задачи, стоящие перед экономикой своей страны.

Основной инструмент данной организации — соревнования-чемпионаты, участники которых демонстрируют профессиональное мастерство.

В настоящее время обсуждаются варианты проведения итоговой аттестации: организация демонстрационного экзамена исключительно или частично по модели WorldSkills. Эта форма экзамена предполагает оценку компетенций путём наблюдения за выполнением трудовых действий в условиях, приближенных к производственным.

Принципами проведения демонстрационного экзамена являются:

- трёхстороннее сотрудничество работодателя, работника и преподавателя;
- независимость экзамена от способа подготовки соискателя;
- индивидуальный подход.

Демонстрационный экзамен проводится по стандартам WorldSkills, предусматривает моделирование реальных производственных условий для демонстрации выпускниками профессиональных умений и навыков, оценку их уровня в соответствии с международными требованиями.

Демонстрационный экзамен как форма аттестации снижает риски некомпетентности и стимулирует поиск новых образовательных технологий и методик обучения. Безусловно, проведение экзамена в такой форме затрагивает эмоциональную сферу, но при этом высоко ценится самими студентами: в ходе соревнований у них возрастает мотивация к улучшению результатов, появляется стремление к победе.

Выпускной демонстрационный экзамен подтверждает соответствие профессиональной подготовки обучающегося требованиям государственного образовательного стандарта по специальности и призван обеспечивать наиболее глубокую и системную оценку готовности выпускников к профессиональной деятельности. Проведение демонстрационного экзамена обеспечивает возможность оценки результатов освоения образовательной программы в условиях, моделирующих реальную производственную ситуацию и проводится с целью выявления соответствия результатов освоения образовательных программ ТиПО требованиям ГОСО и стандартам WorldSkills и по соответствующей компетенции.

На демонстрационный экзамен выносятся профессиональные задачи, которые могут отражать как один основной вид деятельности в соответствии с образовательными стандартами, так и несколько основных видов деятельности.

Проведение демонстрационного экзамена осуществляется при наличии:

- Комплектов оценочных документов и заданий;
- Центра проведения демонстрационного экзамена, представляющего собой аккредитованную площадку, материально-техническое оснащение которой соответствует требованиям;
- Главного эксперта и линейных экспертов, владеющих методикой и осуществляющих оценку выполнения заданий демонстрационного экзамена;
- Участников (обучающиеся студенты).

Включение формата демонстрационного экзамена в процедуру государственной итоговой аттестации обучающихся профессиональных образовательных организаций – это модель независимой оценки качества подготовки кадров, содействующая решению нескольких задач системы профессионального образования и рынка труда без проведения дополнительных процедур.

Задания демонстрационного экзамена разрабатываются на основе профессиональных стандартов и с учетом оценочных материалов. Задание представляет собой комплексную практическую задачу, моделирующую профессиональную деятельность. Задание состоит из модулей – отдельных производственных задач, которые характеризуются определенной завершенностью.

Выпускники, прошедшие аттестационные испытания в формате демонстрационного экзамена получают возможность:

- одновременно с подтверждением уровня освоения образовательной программы в соответствии с образовательными стандартами подтвердить свою квалификацию в соответствии с требованиями международных стандартов WorldSkills;
- подтвердить свою квалификацию по отдельным профессиональным модулям, востребованным предприятиями-работодателями и получить предложение о трудоустройстве на этапе выпуска из колледжа;
- одновременно с получением диплома о среднем профессиональном образовании получить свидетельство, подтверждающий уровень профессиональных компетенций в соответствии со стандартами WorldSkills.

Для образовательных организаций проведение аттестационных испытаний в формате демонстрационного экзамена – это:

- возможность объективно оценить содержание и качество образовательных программ;
- объективно оценить материально-техническую базу;
- оценить уровень квалификации преподавательского состава;
- возможность определения точек роста и дальнейшего развития в соответствии с актуальными требованиями международного рынка труда.

Предприятие получает доступ к единой базе участников движения WorldSkills и выпускников, прошедших процедуру демонстрационного экзамена, и могут осуществить подбор лучших молодых специалистов по востребованным компетенциям, оценив на практике их профессиональные умения и навыки, а также определить образовательные организации для сотрудничества в области подготовки и развития персонала.

Такой вид экзамена серьёзно повышает мотивацию в связи с изменением организационных подходов к обучению: происходит практически самостоятельное обучение на рабочем месте, под руководством квалифицированных специалистов.

Главным преимуществом для выпускников после прохождения итоговой государственной аттестации в форме демонстрационного экзамена является подтверждение квалификации в соответствии с международными стандартами. Ведь на демонстрационном экзамене обучающиеся показывают все свои приобретенные знания, умения и навыки чисто в практической форме, которая оценивается независимыми экспертами - преподавателями из других образовательных учреждений и работодателями

Введение демонстрационного экзамена инициировало скачок активности в сфере профессионального образования. Итоговая аттестация становится зрелищными, притягательным событием, что увеличивает её ценность для работодателя и повышает мотивацию обучающихся к освоению учебных программ. Кроме того, образовательные организации получили стимул оснастить мастерские современным оборудованием, в том числе за счет федеральных и региональных субсидий.

Включение формата демонстрационного экзамена в процедуру государственной итоговой аттестации обучающихся профессиональных образовательных организаций — это модель независимой оценки качества подготовки кадров, содействующая решению нескольких задач системы профессионального образования и рынка труда без проведения дополнительных процедур.

Список источников

1. Башанова К.А. Внедрение демонстрационного экзамена по стандартам worldskills в учебный процесс СПО –Москва: Наука, 2019

2. Демченко Н.Ю. Роль демонстрационного экзамена по стандартам WorldSkills в системе профессионального образования- С. Петербург: Образование, 2018
3. Цирулькевич А.В. Организационно-педагогические условия подготовки и проведения государственной итоговой аттестации студентов СПО в форме демонстрационного экзамена по стандартам WorldSkills [Электронный ресурс]: магистерская диссертация: 44.04.01 / А. В. Цирулькевич. — Красноярск: СФУ, 2019.
4. Демонстрационный экзамен по стандартам WorldSkills. [Электронный ресурс]: Электрон. текст. дан. – Режим доступа: <http://worldskills.ru/nashi-proektyi/demonstracionnyj-ekzamen/obshhaya-informacziya.html>, свободный. Демонстрационный экзамен в колледже [Электронный ресурс]: Электрон. текст. дан. – Режим доступа: <https://academy-prof.ru/blog/demonstracionny-ekzamen-v-spo>, свободный.
5. Портал WordSkills Russia <http://worldskills.ru/>

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ И МЕТОДЫ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К ДЕМОНСТРАЦИОННОМУ ЭКЗАМЕНУ ПО КОМПЕТЕНЦИИ ВЕБ-ДИЗАЙН И РАЗРАБОТКА

*Уланова Елена Владимировна,
преподаватель ГАПОУ «Лениногорский нефтяной техникум»*

Аннотация:

В статье рассматриваются образовательные технологии и методы, применяемые при подготовке к государственной итоговой аттестации в форме демонстрационного экзамена по компетенции Веб-дизайн и разработка. Одним из основных параметров данных технологий следует рассматривать их практико-ориентированность, дополнительное образование.

Современная система профессионального образования в настоящее время находится в поиске эффективных методов подготовки будущих специалистов и применений в практике учреждений СПО инновационных технологий организации обучения. Это позволит развить у обучающихся компетенций будущего и удовлетворить высокие запросы работодателя к полученным в среднем профессиональном образовании знаниям и компетенциям.

Одним из способов проверки этих знаний и квалификации выпускающего специалиста является демонстрационный экзамен. Именно он становится одним из приоритетных направлений развития системы среднего профессионального образования, которое нашло отражение в перечне поручений Президента Российской Федерации от 29 декабря 2016 г. № Пр-2582.

Демонстрационный экзамен – форма оценки соответствия уровня знаний, умений, навыков студентов и выпускников, осваивающих программы подготовки квалифицированных рабочих, служащих, специалистов среднего звена, позволяющих вести профессиональную деятельность в определенной сфере и (или) выполнять работу по конкретным профессии или специальности в соответствии со стандартами Ворлдскиллс Россия.

Процедура демонстрационного экзамена включает решение конкретных задач, а также способствует выяснению уровня подготовки выпускника к самостоятельной профессиональной деятельности.

Содержание заданий демонстрационного экзамена должно соответствовать результатам освоения одного или нескольких профессиональных модулей, входящих в образовательную программу среднего профессионального образования и раскрывающихся на третьем и четвёртом курсах по специальности 09.02.07 Информационные системы и программирование.

Компетенция Веб-дизайн и разработка входит в перечень основных профессий (специальностей) демонстрационного экзамена по стандартам Ворлдскиллс Россия в разделе Информационные и коммуникационные технологии.

Согласно спецификации стандарта компетенции 17 WSI Веб-дизайн и разработка по специальности Информационные системы и программирование в рамках экзамена раскрываются следующие профессиональные компетенции:

ПК 2.1. Осуществлять сбор и анализ информации для определения потребностей клиента.

ПК 2.2. Разрабатывать и публиковать программное обеспечение и информационные ресурсы отраслевой направленности со статическим и динамическим контентом на основе готовых спецификаций и стандартов.

ПК 2.3. Проводить отладку и тестирование программного обеспечения отраслевой направленности.

ПК 2.4. Проводить адаптацию отраслевого программного обеспечения.

ПК 8.1. Разрабатывать дизайн-концепции веб-приложений в соответствии с корпоративным стилем заказчика.

ПК 8.2. Формировать требования к дизайну веб-приложений на основе анализа предметной области и целевой аудитории.

ПК 8.3. Осуществлять разработку дизайна веб-приложения с учетом современных тенденций в области веб-разработки.

Все эти ПК формируются в основном на третьем и четвертом курсах. Но внедрение элементов методики проведения демонстрационного экзамена и подготовку к нему, целесообразно начинать с первого курса.

На первом курсе можно попробовать внести элементы и практико-ориентированности, и проектной деятельности. Немаловажную роль здесь отдается и дополнительному образованию, в частности, курсам дополнительного образования.

Согласно Федеральному закону РФ, дополнительное образование направлено на формирование и развитие творческих способностей детей и взрослых, удовлетворение их индивидуальных потребностей в интеллектуальном совершенствовании, а также на организацию их свободного времени.

В техникуме по специальности Информационные системы и программирование для студентов первокурсников организованы курсы дополнительного образования «Основы HTML и CSS», на втором курсе «Основы Web-дизайна», где начинают формироваться первостепенные умения и навыки по созданию сайтов. Тематика разделов курсов соответствует начальному уровню усвоения спецификации World Skills в компетенции «Веб-дизайн и разработка». Задания корректируются по мере обновления заданий из комплекта оценочной документации к демонстрационному экзамену.

Также при изучении курсов, нашим студентам рекомендуется зарегистрироваться на сайте <https://htmlacademy.ru/>, где они абсолютно бесплатно в онлайн режиме могут освоить азы и продвинутый HTML и CSS; JavaScript, позволяющий взаимодействовать с пользователями и делать веб-страницы интерактивными; научиться внедрять PHP-код в разметку, работать с веб-сценариями, данными и адресом, познакомиться с SVG — форматом векторной графики и многое другое.

По окончании курсов студентам предлагается выполнить небольшое экзаменационное задание, заимствованное из демонстрационного экзамена.

Можно также на уроках информатики для специальности 09.02.00 включить в работу со студентами изучение новых возможностей по их специализации. Например, исследовательская и консалтинговая компания Gartner, специализирующаяся на рынках информационных технологий, разработала целую карту новых профессий и возможностей в digital, такие как:

- Направление: поисковая оптимизация, должность: SEO-специалист. SEO-специалист (от англ. search engine optimization, поисковая оптимизация) — это человек, который занимается продвижением сайтов в поисковых системах.
- Направление: стратегия, должность: digital-стратег. Digital-стратег – это специалист, который разрабатывает стратегию в цифровой среде для реализации бизнес-целей компании.
- Направление: электронная коммерция, должность: специалист по электронной коммерции.
- Направление: медийная реклама, должность: специалист по медийной рекламе, digital-медиаменеджер и др.
- Направление: SMM (Social Media Marketing), должность: smm-специалист.

Рассматривая и обсуждая новые профессии, мы тем самым, формируем у студентов понимание того, что современный мир не прост, что многое придётся добиваться своими знаниями, чтобы в дальнейшем найти высокооплачиваемую и искренне любимую работу.

Хотелось бы надеяться, что это мотивирует большинство студентов изучать материал лучше, стараться самостоятельно охватывать всё то, что не смог получить аудиторно на уроках.

Студенту первого курса пока ещё не совсем понятно, что такое Skills Passport, в котором фиксируются результаты демонстрационного экзамена, но он должен знать, что современному работодателю необходим компетентный специалист. А для проверки этой компетенции в будущем студенту будет дана возможность сдать демонстрационный экзамен по компетенции Веб-дизайн и разработка, результаты, которого наглядно раскроют практические навыки, и будут служить хорошим подспорьем при поступлении на работу мечты.

В заключении хочу подчеркнуть, образовательные услуги в техникуме предоставляются путем создания комплекса условий с учетом интересов, способностей и профессиональной ориентацией обучающихся и намерениями в отношении продолжения обучения и трудоустройства. Обучение ведётся на высокотехнологичном инновационном оборудовании с использованием современных инновационных педагогических технологий, которое предполагает направленность на результат, а не только на содержание обучения.

Список источников

1. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 27.12.2019) "Об образовании в Российской Федерации" Статья 75. Дополнительное образование детей и взрослых

2. Актуальные требования к компетенциям лиц, завершивших обучение по образовательным программам среднего профессионального образования [Электронный ресурс].-URL: <https://esat.worldskills.ru/>
3. Новые профессии на Карте digital [Электронный ресурс].-URL: <https://wordshop.academy/v-didzhitelshhiki-pojdu-pust-menya-nauchat-novye-professii-na-karte-digital/>
4. Техническое описание компетенции Веб-дизайн и разработка Copyright © Союз «Ворлдскиллс Россия»
5. htmlacademy - интерактивные онлайн курсы [Электронный ресурс].-URL: <https://htmlacademy.ru/>

СИСТЕМА ПОДГОТОВКИ ОБУЧАЮЩИХСЯ К ДЕМОНСТРАЦИОННОМУ ЭКЗАМЕНУ В РАМКАХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ

*Ушкина Ольга Александровна,
преподаватель ГАПОУ ПО ПКАС*

Аннотация:

Статья посвящена теме выстраивания системы подготовки и тренировок студентов к демонстрационному экзамену. В рамках подготовки, кроме знаний и умений студентов, важным является моральное и психологическое состояние обучающихся. Тренировку студентов следует начинать с момента изучения профессиональных модулей, а также в рамках прохождения учебных и производственных практик. Высокий уровень подготовки возможен при актуализации ФГОС и пересмотра рабочих программ обучения.

Демонстрационный экзамен является критерием оценки качества подготовки и сформированности общих и профессиональных компетенций обучающегося. Вопрос о том, как подготовить обучающихся к демонстрационному экзамену становится наиболее актуальным в системе среднего профессионального образования. Поскольку демонстрационный экзамен по стандартам WorldSkills имеет свои особенности, то и подготовка к его проведению носит своеобразный характер.

Проведение экзаменационных испытаний в формате демонстрационного экзамена является возможностью объективно оценить содержание и качество образовательных программ, материально-техническую базу образовательной организации, уровень квалификации профессорско-преподавательского состава, а также направления деятельности, в соответствии с которыми определяются точки роста и дальнейшего

развития образовательного учреждения. Исходя из особенностей организации демонстрационного экзамена, определяется важная педагогическая идея: организация и проведение эффективной подготовки обучающихся к итоговой аттестации на основе системы работы, включающей элементы личностно-ориентированного обучения, информационно-коммуникационных технологий.

Основываясь на опыте подготовок и организации тренировок студентов в Пензенском колледже архитектуры и строительства, можно выделить три этапа подготовки.

Первый этап заключается в предоставлении информации о форме проведения экзамена, доступных заданиях для выполнения. Преподаватель отрабатывает варианты практического задания, которые представлены в комплектах оценочных документов. Первое задание выполняется преподавателем самостоятельно, обучающиеся выступают в качестве наблюдателей или помощников. В рамках первого этапа подготовки решаются следующие задачи: дается общая информация о форме проведения экзамена; проходит первичная отработка практического задания, когда студенты оказывают содействие преподавателю; проводится работа над ошибками, преподаватель отвечает на возникшие вопросы у студентов, а также выявляет наиболее неподготовленных обучающихся.

Второй этап проводится в форме распределения практических заданий между небольшими группами студентов. Группы приступают к выполнению заданий поочередно. На этом этапе каждый студент выступает как непосредственный участник экзамена, а преподаватель является консультантом, помощником, наставником. В задачи преподавателя входит озвучивание инструкций, предоставление подсказок.

На третьем этапе студенты приступают к выполнению практического задания на площадке, работая уже не в составе групп, а отдельно, выступая как участник демонстрационного экзамена. Каждый ее участник занимает свое место на технологической площадке. Преподаватель на площадке выступает в качестве руководителя, при выполнении задания студентами он оценивает их знания, а также указывает на допускаемые ошибки.

Завершающим этапом подготовки к демонстрационному экзамену будет случайный выбор одним из студентов задания и проведения жеребьевки между всеми присутствующими для распределения мест на площадке. Задача преподавателя здесь – следить за соблюдением дисциплины и обеспечением безопасности труда. Такая модель подготовки к демонстрационному экзамену позволяет с одной стороны сформировать основные трудовые навыки (базовые) в полном объеме у каждого обучающегося и создать

условия для самостоятельной деятельности выпускника в соответствии с требованиями рынка труда.

Подготовку обучающихся следует начинать уже с того момента, как только начинается изучение профессионального модуля. Личностно-ориентированный подход предполагает помощь обучающимся в осознании себя личностью, в выявлении и раскрытии его возможностей, становлении самосознания, в осуществлении самореализации и самоутверждения. Такая помощь заключается в том, что преподаватель предоставляет информацию о правилах проведения государственной итоговой аттестации, опыте проведения и прохождения подобного рода экзаменов, показывает чертежи, таблицы, пояснительные записки. Основываясь на этом, с самого начала изучения профессионального модуля студенты понимают каким образом будет проходить их итоговая аттестация, на что они конкретно должны обратить внимание, оценить свои возможности и выявить самоанализом свои слабые места в знаниях и умениях. Обучение в соответствии с этим подходом предполагает: самостоятельность студентов в процессе обучения, что зачастую выражается в определении целей и задач курса самими обучаемыми, в выборе приёмов, которые являются для них предпочтительными; опору на имеющиеся знания; учёт особенностей студентов и их образа жизни, поощрение стремления быть «самим собой»; учёт эмоционального состояния, а также их морально-этических и нравственных ценностей; целенаправленное формирование учебных умений, характерным для того или иного студента учебным стратегиям.

Тренировки, которые уже сейчас проходят на базе Пензенского колледжа архитектуры и строительства, основываются на развитии системы наставничества «преподаватель-студент», «студент-студент». Таким образом, обучающиеся, которым предстоит пройти аттестацию в виде демонстрационного экзамена, чувствуют поддержку и от преподавателей и от студентов, которые уже участвовали в каких-либо конкурсах. В этом случае, студенты с разными показателями знаний и умений, смогут показать достойные результаты на подобного рода экзаменах.

Современный преподаватель должен понимать что педагогический процесс важно рассматривать не как две деятельности – обучающего и обучающегося, а как деятельность совместную, как взаимодействие преподавателя и студента. Для этого преподавателю необходимо развивать творческое начало в себе. Развитие преподавателей, которые смогут предоставить информацию, обучить навыкам студентов по тем или иным компетенциям, возможно только при условии актуализации и развития федеральных государственных образовательных стандартов, профессиональных стандартов образовательных программ, рабочих программ обучения и т.д.

Демонстрационный экзамен – очень важный и трудоемкий процесс. Для понимания, как правильно выстроить систему подготовки и тренировок обучающихся, нужно обратить внимания на большое количество аспектов таких как, личные качества студента, оснащенность площадки, количество часов по той или иной дисциплине и т.д. Система подготовки должна быть сама по себе практичной, востребованной, интересной, что позволит получить отличные результаты на итоговой аттестации.

Список источников

1. Методика организации и проведения демонстрационного экзамена по стандартам Ворлдскиллс Россия, Москва 2019г
2. Березин, Ф.Б. Психическая и психофизиологическая адаптация человека, Л.-2018г
3. Федеральные государственные образовательные стандарты среднего профессионального образования

ДЕМОНСТРАЦИОННЫЙ ЭКЗАМЕН – КАК СПОСОБ СТИМУЛИРОВАНИЯ ПОИСКА НОВЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ И МЕТОДИК ОБУЧЕНИЯ

*Филиппов Михаил Александрович,
преподаватель ГБПОУ «ОНТ» г. Отрадный*

Аннотация:

Представлена информация, которая будет интересна специалистам ПОО СПО в определении новых подходов сотрудничества с работодателями, в разработке оценочных заданий для профессионального экзамена в рамках независимой оценки квалификаций; в разработке содержания и организации учебного процесса с элементами дуального обучения; в переосмыслении роли дополнительного образования в системе профессиональной подготовки педагогических кадров и пр.

На сегодняшний день внедрение федеральных государственных образовательных стандартов среднего профессионального образования, соответствующих профессиональным стандартам и требованиям "WorldSkills Russia", предполагает введение демонстрационного экзамена в процедуру проведения государственной итоговой аттестации. Это положение поддерживается государственной программой "Развитие образования" на 2013 – 2020 годы и закреплено Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 ноября 2017 г. № 1138 «О внесении изменений в Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования, утвержденный приказом

Министерства образования и науки Российской Федерации от 16 августа 2013 г. № 968».

В международном конкурсном движении WorldSkills Russia уже сформировался опыт, практики оценки конкретных профессиональных умений и знаний по рабочим профессиям в соответствии с требованиями международных стандартов. Подходы к оценке качества подготовки специалистов, которые основываются на принципах открытости, объективности, прозрачности и общественно–профессионального участия, сегодня очень актуальны. Поэтому перед профессиональной образовательной организацией встает задача: как обеспечить соответствие квалификации выпускников среднего профессионального образования требованиям 19 работодателя и международным стандартам. Путь для решения данной задачи - включение формата демонстрационного экзамена в процедуру государственной итоговой аттестации обучающихся профессиональных образовательных организаций, использование модели независимой оценки качества подготовки кадров, апробированной в конкурсном движении WorldSkills Russia.

Как наиболее продуктивным и действенным образом интегрировать демонстрационный экзамен в государственную итоговую аттестацию в системе среднего профессионального образования? На что следует обратить особое внимание? Введение формата демонстрационного экзамена требует от профессионально-педагогического сообщества осмысления, обсуждения и принятия оптимальных вариантов реализации.

Мы рассматриваем демонстрационный экзамен (далее ДЭ) как новый формат проведения государственной итоговой аттестации, который представляет собой демонстрацию в реальном времени в специально организованных модельных условиях уровня освоения основных результатов образовательной программы.

Опыт участия колледжа в конкурсном движении WSR и внедрение в работу ФГОС СПО по наиболее востребованным и перспективным профессиям и специальностям

(ТОП-50) позволили нам конкретизировать позиции относительно данного нововведения. SWOT анализ материалов по введению демонстрационного экзамена определил сильные и слабые стороны, угрозы и возможности.

Демонстрационный экзамен проводится в специально организованных модельных или производственных условиях, соответствующих задаче оценки освоения профессиональных компетенций по основным видам деятельности. Специально организованные рабочие места для демонстрации освоения профессиональных компетенций по отдельному профессиональному модулю (нескольким модулям) могут располагаться, как на территории колледжа, так и 21 на базе других организаций в

соответствии с договорами. Основными площадками для проведения демонстрационного экзамена могут являться:

- учебные цеха, мастерские, лаборатории колледжа;
- площадки образовательных организаций
- партнеров по сетевому взаимодействию;
- предприятия и организации, являющиеся базами практического обучения;
- центры оценки квалификаций, создаваемые Советами по профессиональным квалификациям для проведения процедур независимой оценки квалификаций;
- центры коллективного пользования, в том числе региональные и учебные центры
- профессиональных квалификаций и др.

Обеспечение рабочих мест для демонстрационного экзамена, в том числе расходными материалами, возможно на внебюджетной основе, по соответствующим договорам, в том числе, договорам государственно-частного партнерства. Оборудование для демонстрационного экзамена по профессиональным модулям образовательной программы должно соответствовать требованиям к материально-техническому оснащению примерной основной образовательной программы.

Для проведения государственной итоговой аттестации в виде демонстрационного экзамена колледжем самостоятельно разрабатываются практико-ориентированные задания на основе типовых заданий, приведенных в примерных программах, которые должны соответствовать компетенциям Worldskills. Варианты заданий формируются путем конкретизации (вариации) основных параметров типового задания. При этом материалы должны включать задания для обучающихся, условия проведения с описанием материально-технического оснащения рабочих мест экзаменуемых, сроки проведения и необходимые материалы для реализации типовых работ, а также порядок проведения процедуры оценки и экзаменационные листы для проверяющих.

Список источников

1. Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие образования" на 2013 - 2020 годы; постановление Правительства РФ от 15.04.2014 N 295 Правовая система КонсультантПлюс: Технология Проф.
2. Порядок применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ приказ Минобрнауки России от 09.01.2014 N 2 (Зарегистрировано в Минюсте России 04.04.2014 N 31823) Правовая система КонсультантПлюс: Технология Проф

3. Белогуров А.Ю. Образование в стратегии устойчивого развития общества: управление инновациями в глобальном мире //Среднее профессиональное образование.2015. №10

ДЕМОНСТРАЦИОННЫЙ ЭКЗАМЕН - НОВЫЙ ИНСТРУМЕНТ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ КАДРОВ

*Фудина Н.А.,
Преподаватель,
ГБПОУ РМ «Краснослободский медицинский колледж»
г. Краснослободск*

Современная экономика все в большей степени предъявляет новые требования к профессиональной подготовке специалистов. Это значит, что профессиональное образование должно быть ориентировано на формирование не только теоретических знаний, а в первую очередь практических умений, востребованных в той или иной сфере, подготовку кадров, способных эффективно работать в новых экономических условиях.

Работодатель относится с недоверием к документам, которые студенты приносят по завершению программы среднего профессионального или высшего образования. Чаще всего дипломные работы носят реферативный характер и не позволяют оценить профессиональные компетенции. По окончании колледжа выпускник пишет теоретическую квалификационную работу или сдаёт квалификационной комиссии теоретический экзамен. Отрицать важность такого подхода никто не собирается, но ему не хватает связи с практикой. Медицинская сестра может написать хорошую дипломную работу или хорошее исследование по какому-нибудь отдельно взятому вопросу и это будет характеризовать её как эрудированного специалиста, но вряд ли покажет, что она способна грамотно и точно выполнять медицинские манипуляции. Поэтому, будущему специалисту важно показать не только знание теории, но и свои практические навыки.

На сегодняшний момент планируется и создаётся множество вариантов проверки знаний и умений молодого специалиста. Они нужны для оценки собственных возможностей, в этом случае, студенты открывают себя с новой стороны. Данные преобразования коснулись и образовательных учреждений среднего профессионального образования. Одним из таких преобразований является демонстрационный экзамен.

Эта форма экзамена предполагает оценку компетенций путём наблюдения за выполнением трудовых действий в условиях, приближенных к производственным.

Принципы экзамена:

- трёхстороннее сотрудничество работодателя, работника и преподавателя;

- независимость экзамена от способа подготовки соискателя;
- индивидуальный подход.

Аналоги демонстрационного экзамена всегда существовали в российском образовании:

- квалификационный экзамен по завершению программы профессионального обучения;
- промежуточная аттестация по профессиональным модулям СПО;
- практическая работа как часть ВКР по программам подготовки квалифицированных кадров.

Эти формы аттестации аналогичны демонстрационному экзамену по содержанию – демонстрации деятельности, но они не выдерживают принцип независимости, требования к материально-технической базе и содержат облегчённые варианты заданий.

Демонстрационный экзамен — подтверждение профессиональной квалификации студентов согласно международным стандартам WorldSkills. Важнейшей целью ассоциации WorldSkills является повышение профессиональной подготовки и квалификации студентов, а также популяризация профессий. Компетенции ассоциации WorldSkills отличны друг от друга. Каждая из них требует от учащихся специальных и соответствующих знаний, навыков, мастерства, присущего определённой компетенции. Они разнообразны, по-своему уникальны, сложны и не похожи друг на друга, но такого рода экзамены выполняют схожие функции:

- Повышают профессионализм и работоспособность;
- Повышают ответственность и концентрацию внимания.
- Экзамены такого типа ставят студентов практически в условия будущей работы;
- Позволяют адекватно оценить собственные способности и возможности;
- Дают надежды на перспективное будущее (в случае хорошо сданного экзамена).

Демонстрационный экзамен ставит перед студентами две основные задачи:

- достойно продемонстрировать свои знания по профессии, тем самым подтвердить профессионализм преподавателей, которые вкладывали свои знания и навыки в студентов, на протяжении всего периода обучения;
- спланировать своё ближайшее будущее, после получения результатов экзамена, сделав соответствующие выводы.

Для выпускника колледжа преимущество очевидно. Он не просто сдаёт выпускной экзамен, но и подтверждает квалификацию в соответствии с международными

стандартами. При успешной сдаче экзамена студент получает соответствующий сертификат, который можно предъявлять во время собеседования при трудоустройстве.

Есть плюсы и для самого колледжа: он может более объективно оценить качество своих программ и материально-техническую базу.

Выгоды получают и работодатели, приходящие на экзамен. Они могут присмотреться к своим потенциальным сотрудникам непосредственно во время их профессиональной деятельности, и даже подписать с ним отложенный трудовой договор.

Но для проведения демонстрационного экзамена требуются специализированные площадки, оснащённые современным технологическим оборудованием и позволяющие выполнять задания так, как это предусмотрено паспортом компетенции WorldSkills. Это создаёт определённые сложности для образовательных организаций, потому что на своей базе большинство образовательных организаций проводить демонстрационный экзамен не могут, а участие и использование чужой площадки, сопровождается определёнными финансовыми тратами, которые ложатся на плечи образовательных организаций.

Для проведения экзамена по модели WorldSkills требуются исключительно те контрольно-измерительные материалы, которые применяются в конкурсном движении WorldSkills. И хотя эти материалы должны быть адаптированы для проведения государственной итоговой аттестации, в ходе апробации многие задания точь-в-точь воспроизводили конкурсную документацию WorldSkills и не подвергались какой-либо адаптации или приведению в соответствие с требованиями программ среднего профессионального образования. Из-за чего возникали несовпадения в том, к чему студентов готовили и в том, по каким материалам их подготовленность проверялась.

Кроме того, не по всем программам среднего профессионального образования существуют конкурсные задания движения WorldSkills. По ряду профессий и специальностей эти оценочные задания должны были специально разрабатываться для проведения демонстрационного экзамена. А поскольку нет единой методики разработки этих оценочных заданий, естественно, образовательные организации сталкиваются с определёнными проблемами.

Еще одним из вариантов демонстрационного экзамена является Абилимпикс, который проводится среди людей с инвалидностью. Данный экзамен является эффективным инструментом для мотивации и трудоустройства людей со всеми видами инвалидности. Абилимпикс даёт шансы продемонстрировать свои знания, навыки и возможности, несмотря на определённые ограничения. Также, оказывает сильное влияние на формирование отношений к инвалидам не только в обществе, но и в мире в целом.

Название «Абилимпикс» в переводе означает «Олимпиада возможностей». Этот факт в очередной раз указывает на то, что люди с инвалидностью имеют такие же шансы на перспективное и светлое будущее, как и физически здоровые люди. Данный аналог WorldSkills, в свою очередь, подтверждает авторитетность и весомость проводимых соревнований и подчёркивает их влияние во всём мире.

Таким образом, благодаря внедрению в образовательный процесс демонстрационного экзамена, происходит не только освоение обучающимися профессиональных компетенций ФГОС СПО и трудовых функций Профессиональных стандартов, но и повышается качество профессиональной подготовки. Развивается профессиональное мышление студентов, формируется опыт творческой деятельности в профессиональной сфере, увеличивается доля выпускников, трудоустроенных по полученной специальности, совершенствуются и расширяются связи с социальными партнерами, растёт престиж профессий и специальностей среднего профессионального образования.

Список источников

1. Смагин, Н. И. Демонстрационный экзамен студента как отражение профессионализма педагога /
2. Н. И. Смагин, П. Ю. Сергеева. — Текст: непосредственный // Актуальные задачи педагогики: материалы VIII Междунар. науч. конф. (г. Москва, ноябрь 2017 г.). — Москва: Буки-Веди, 2017. — С. 131-134.
3. URL: <https://moluch.ru/conf/ped/archive/272/13180/>.

ДЕМОНСТРАЦИОННЫЙ ЭКЗАМЕН КАК НОВЫЙ ФОРМАТ ПОДВЕДЕНИЯ ИТОГОВОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ОБРАЗОВАНИЯ ТЕХНИЧЕСКОГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

*Черемисин Анатолий Валерьевич,
заведующий отделением,
преподаватель информатики, магистр
КГКП «Северо-Казахстанский
профессионально-педагогический колледж»
акимата Северо-Казахстанской области
Министерства образования и науки
Республики Казахстан*

Аннотация:

Сегодня становится явной тенденция увеличения числа студентов, выбирающих именно специальное образование. Одним из требований реализации государственного общеобязательного стандарта образования, является выдвижение компетентностного

подхода. Ведение демонстрационного экзамена поможет выпускнику стать более квалифицированным специалистом, соответствующим запросам работодателей

Демонстрационный экзамен по требованиям WorldSkills Kazakhstan проводится с целью определения у экзаменуемых уровня знаний, умений и практических навыков в условиях моделирования реальных услуг и производственных процессов в соответствии с требованиями WorldSkills Kazakhstan.

Для организации работы по подготовке и проведению демонстрационного экзамена по стандартам WorldSkills Kazakhstan определяется Уполномоченная организация региона (Управление образования/Учебно-методический центр или кабинет/Учебный центр предприятия), а также лицо, ответственное за все процессы и взаимодействие с Национальным оператором движения WorldSkills («НАО «Talap»).

Координатор назначается из числа сотрудников Уполномоченной организации. Для регистрации в системе EDUWSK каждый участник и эксперт создает и заполняет личный профиль. Если участник или эксперт ранее зарегистрированы в системе EDUWSK, производится актуализация профиля. Организация работы по созданию/актуализации личных профилей участников и экспертов в системе EDUWSK, а также их подтверждение осуществляется Уполномоченной организацией в соответствии с инструкцией Национального оператора движения WorldSkills. Ответственность за сведения, содержащиеся в личном профиле, несет персонально каждый участник или эксперт, а также Уполномоченная организация, подтвердившая данные сведения.

Для формирования состава Экспертной группы Координатором, в течение 5 календарных дней с момента регистрации экзамена в системе EDUWSK, но не позднее, чем за 35 календарных дней до начала демонстрационного экзамена заполняется электронная заявка на членов Экспертной группы в системе EDUWSK.

В случае не заполнения Уполномоченной организацией формы заявки на членов Экспертной группы или нарушения сроков Национальным оператором движения WorldSkills рассматривается вопрос об отмене экзамена.

Обеспечение деятельности Экспертной группы по проведению экзамена осуществляется ЦПДЭ или образовательной организацией, в т.ч. по вопросам, касающимся оплаты проезда, проживания, питания экспертов, привлеченных к работе из населенных пунктов РК и зарубежья.

Заявка на проведение демонстрационного экзамена проходит обязательное подтверждение координатором. Прием и обработка заявок на проведение

демонстрационного экзамена осуществляется в соответствии со сроками и порядком, установленным EDUWSK.

По итогам обработки поступивших заявок, Национальным оператором движения WorldSkills:

- организуется разработка КОД по всем компетенциям и их опубликование в специальном разделе на официальном сайте www.worldskills.kz;
- проводится процедура аккредитации ЦПДЭ;
- присваивается ID код каждой сдающей экзаменационной группе.

Не менее чем за 1 месяц до начала экзамена ЦПДЭ формируется план мероприятий по подготовке и проведению экзамена, в том числе регламент проведения экзамена по каждой компетенции.

План должен содержать подробную информацию о времени проведения экзамена для каждой экзаменационной группы, о распределении смен (при наличии) с указанием количества рабочих мест, перерывов на обед и т.д.

Проект плана проведения демонстрационного экзамена рассматривается Экспертом - организатором с учетом плана застройки, количества рабочих мест, пропускной способности площадки, продолжительности выполнения заданий экзамена, оценочных процедур и на предмет корректности распределения экзаменационных групп, в том числе по сменам. План мероприятий по подготовке и проведению экзамена утверждается образовательной организацией. За 1 день до начала демонстрационного экзамена проводится подготовительный день. В подготовительный день проводится сверка состава Экспертной группы на соответствие данных в системе EDUWSK на основании документов, удостоверяющих личность. После сверки состава Экспертной группы Экспертом- организатором производится распределение обязанностей по проведению экзамена между членами Экспертной группы, что фиксируется в Протоколе распределения обязанностей. Оригинал протокола хранится в ЦПДЭ в соответствии со сроками и в порядке, устанавливаемом ЦПДЭ. В подготовительный день Эксперт-организатор разъясняет Экспертной группе процедуру оценивания по критериям в соответствии с КОДом , проводится проверка на предмет готовности ЦПДЭ и соответствия аккредитованным критериям для проведения демонстрационного экзамена, техническим экспертом, проводится инструктаж по охране труда и технике безопасности для участников и членов Экспертной группы под роспись в Протоколе демонстрационного экзамена об ознакомлении экспертов и участников с правилами техники безопасности и охраны труда по установленной форме. Все участники экзамена должны быть проинструктированы о мерах безопасного использования всех

инструментов, оборудования, вспомогательных материалов, которые они используют на площадке в соответствии с правилами техники безопасности. Протоколы прохождения инструктажа по технике безопасности и охране труда хранятся в ЦПДЭ в соответствии со сроками и в порядке, устанавливаемом ЦПДЭ. Ответственность за соблюдение норм ОТ и ТБ несет ЦПДЭ.

В Подготовительный день Экспертом - организатором производится распределение рабочих мест участников на площадке в соответствии с жеребьевкой и их ознакомление с рабочими местами и оборудованием, а также с графиком работы на площадке и необходимой документацией. Жеребьевка проводится в присутствии всех участников способом, исключающим спланированное распределение рабочих мест или оборудования. Участники должны ознакомиться с подробной информацией: о плане проведения экзамена с обозначением обеденных перерывов и времени завершения экзаменационных заданий/модулей, ограничениях во времени и условий допуска к рабочим местам, включая условия, разрешающие участникам покинуть рабочие места и площадку, о времени и способе проверки оборудования, о пунктах и графике питания, об условиях оказания медицинской помощи, о характере и диапазоне санкций, которые могут последовать в случае нарушения правил и плана проведения экзамена. Итоги жеребьевки и ознакомления с рабочими местами и документацией фиксируются в Протоколе распределения рабочих мест и ознакомления участников с документацией, оборудованием и рабочими местами по установленной форме. Оригинал Протокола хранится в ЦПДЭ в соответствии со сроками и в порядке, устанавливаемом ЦПДЭ.

В Подготовительный день не позднее 10.00 по местному времени в личном кабинете в системе EDUWSK Эксперт - организатор получает вариант задания и схему оценки для проведения демонстрационного экзамена в конкретной экзаменационной группе. Каждая экзаменационная группа сдает экзамен по отдельному варианту задания. После получения варианта задания Экспертом организатором не допускается его разглашение другим лицам, до дня демонстрационного экзамена.

Допуск к экзамену осуществляется Экспертом - организатором на основании списков из EDUWSK по удостоверению личности и студенческому билету или зачетной книжки. К демонстрационному экзамену допускаются участники, прошедшие инструктаж по ОТ и ТБ, а также ознакомившиеся с рабочими местами. К оценке выполнения заданий демонстрационного экзамена допускаются члены Экспертной группы, прошедшие Инструктаж по ОТ и ТБ и ознакомившиеся с распределением обязанностей. Перед началом экзамена членами Экспертной группы производится проверка на предмет обнаружения материалов, инструментов или оборудования, запрещенное в инфраструктурных листах.

Экспертом - организатором выдаются экзаменационные задания каждому участнику в бумажном виде, обобщенная оценочная ведомость (если применимо), дополнительные инструкции к ним (при наличии), а также разъясняются правила поведения во время демонстрационного экзамена.

В определенных случаях, предусмотренных КОД или другой документацией, регламентирующей особенности выполнения заданий по каким-либо компетенциям, если задание состоит из модулей, то члены Экспертной группы обязаны выдавать участникам задание перед началом каждого модуля или действовать согласно техническому описанию.

После получения экзаменационного задания и дополнительных материалов к нему, участникам предоставляется время на ознакомление с информацией, которое не включается в общее время проведения экзамена и составляет не менее 15 минут (ознакомление происходит перед началом каждого модуля).

По завершению процедуры ознакомления с заданием участники подписывают Протокол об ознакомлении участников демонстрационного экзамена с оценочными материалами и заданием. Оригинал протокола хранится в ЦПДЭ.

К выполнению экзаменационных заданий участники приступают после указания председателя экзаменационной комиссии.

Эксперт - организатор не участвует в оценке выполнения заданий демонстрационного экзамена. Он обязан находиться в ЦПДЭ в течение всего периода демонстрационного экзамена. В случае возникновения необходимости покинуть ЦПДЭ по уважительным причинам, направляет письменное уведомление в адрес Национального оператора движения WorldSkills в соответствии с порядком, устанавливаемым Национальным оператором движения WorldSkills с указанием лица, на которого возлагается временное исполнение обязанностей Эксперта организатора и периода его отсутствия.

Нахождение других лиц на площадке, кроме Эксперта - организатора, членов Экспертной группы, Технического эксперта, экзаменуемых, а также аудиторов Национального оператора движения WorldSkills не допускается.

В ходе проведения экзамена участникам запрещаются контакты с другими участниками или членами Экспертной группы без разрешения Эксперта- организатора.

В случае возникновения несчастного случая или болезни экзаменуемого Экспертом- организатором незамедлительно принимаются действия по привлечению ответственных лиц от ЦПДЭ для оказания медицинской помощи и уведомляется сопровождающее лицо. Далее с привлечением сопровождающего лица принимается решение об отстранении экзаменуемого от дальнейшего участия в экзамене или

назначении ему дополнительного времени в пределах времени, предусмотренного планом проведения демонстрационного экзамена. В случае отстранения экзаменуемого от дальнейшего участия в экзамене ввиду болезни или несчастного случая, ему начисляются баллы за любую завершённую работу.

Вышеуказанные случаи подлежат обязательной регистрации в Протоколе учета времени и нештатных ситуаций по форме.

Участник, нарушивший правила поведения на экзамене и чье поведение мешает процедуре проведения экзамена, получает предупреждение с занесением в протокол учета времени и нештатных ситуаций, который подписывается Экспертом - организатором и всеми членами Экспертной группы. Потерянное время при этом не компенсируется участнику, нарушившему правило. После повторного предупреждения участник удаляется с площадки, вносится соответствующая запись в протоколе с подписями Эксперта - организатора и всех членов Экспертной группы.

В процессе выполнения заданий экзаменуемые обязаны неукоснительно соблюдать требования ОТ и ТБ. Несоблюдение экзаменуемыми норм и правил ОТ и ТБ может привести к потере баллов в соответствии с критериями оценки. Систематическое и грубое нарушение норм безопасности может привести к временному или окончательному отстранению экзаменуемого от выполнения экзаменационных заданий.

Процедура проведения демонстрационного экзамена проходит с соблюдением принципов честности, справедливости и прозрачности. Вся информация и инструкции по выполнению заданий экзамена от Эксперта - организатора и членов Экспертной группы, в том числе с целью оказания необходимой помощи, должны быть четкими и недвусмысленными, не дающими преимущества тому или иному участнику.

Вмешательство иных лиц, которое может помешать участникам завершить экзаменационное задание, не допускается.

Список источников

1. Приказ Министра образования и науки Республики Казахстан от 31 октября 2018 года № 604 «Об утверждении государственных общеобязательных стандартов образования всех уровней образования».
2. Методические рекомендации по организации и проведению демонстрационного экзамена по требованиям WorldSkills, 2020, г. Нур - Султан.

ДЕМОНСТРАЦИОННЫЙ ЭКЗАМЕН – НОВЫЙ ИНСТРУМЕНТ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ КАДРОВ

*Шарипов Бакыт Бауржанович,
Мастер производственного обучения
КГУ «Агротехнический колледж с.Саумалколь
Айыртауского района»
Акимата Северо-Казахстанской области
Министерства Образования и науки РК*

В современных профессиональных условиях повысились требования к квалификации специалиста вследствие задач повышения производительности труда. Задача, которую раньше могли выполнять 3-5 работников различной квалификации, сейчас должен быть способен выполнить один. В период интенсивного спроса на кадры с новыми качественными характеристиками, обеспечивающими способность предприятий преобразовывать каждый профессиональный вклад в реальную продукцию, приносящую доход, в среднем профессиональном образовании предпринимаются новые усилия по перезагрузке механизмов управления подготовкой обучающихся студентов.

Новые поколения задают международные требования и современные технологии и выступают в качестве инструмента обновления и модернизации системы подготовки квалифицированных рабочих, служащих, отражают современный подход к результатам освоения профессиональных программ и их качественному преобразованию в сторону усиления ориентации на вызовы технологического уклада.

В системе среднего профессионального образования продолжает набирать популярность движение WorldSkills, объяснение чему находится очень легко – стоит только познакомиться с идеологией самого движения.

Большинство учебных заведений среднего и высшего профессионального образования активно приняли участие в этом чемпионате профессионализма по различным предложенным компетенциям. Наше учебное заведение КГУ «Агротехнический колледж» с. Саумалколь Айыртауского района Северо-Казахстанской области также подготовило и представило участников в компетенции «Сварочное дело» и «Поварское дело» в 2016 году. С участием мастера производственного обучения Шарипова Б.Б. и выпускника колледжа заняли призовое место и приняли участие в Республиканском соревновании WorldSkills.kz. Участие в чемпионате дало нам хороший урок, вывело нас на новый уровень развития, дало потенциал переосмысления структуры, содержания и условий обеспечения учебного процесса подготовки квалифицированных рабочих, служащих. Как участник чемпионата, так и эксперт на время проведения окунулись в мир наивысшего профессионализма, соблюдения европейских стандартов,

многоступенчатой системы оценивания конкурсных заданий и повышенной самостоятельности, ответственности за свои представленные результаты труда.

Подготовка и выполнение конкурсных заданий студентами-участниками чемпионата, еще в дни чемпионата, навело на мысль о необходимости проведения квалификационных экзаменов или выпускной практической квалификационной работы в форме демонстрационного экзамена, организованного по стандартам и на условиях проведения чемпионатов WorldSkills. В стандартах WorldSkills базовыми для всех компетенций являются требования к: организации рабочего места; соблюдению техники безопасности; знанию технологических процессов; навыкам коммуникации и межличностных отношений; эффективности расхода ресурсов; навыкам управления временем и проектами.

Для выпускников это возможность подтвердить свою квалификацию в соответствии с требованиями международных стандартов WorldSkills без дополнительных испытаний и получить предложение о трудоустройстве уже на этапе выпуска из образовательной организации. Целью проведения демонстрационного экзамена является определение соответствия результатов освоения образовательных программ среднего профессионального образования требованиям стандартов WorldSkills и государственных образовательных стандартов по соответствующим компетенциям.

Студент-участник демонстрационного экзамена может продемонстрировать все свои сформированные как общие, так и профессиональные компетенции. Обычные, традиционные формы проведения экзаменов на освоение профессиональных умений и навыков не дают полного представления о сформированности профессиональных компетенций, как максимум одну или две, не говоря уже об общих компетенциях будущего специалиста. Необходимо менять сложившуюся практику, когда по итогам просто пишется дипломная работа или сдается теоретический экзамен. Да, теоретическая часть нужна, но обязательно студент должен продемонстрировать, что он умеет и как он вписывается в те нормативы, которые говорят о том, что он классный специалист международного уровня.

Еще один из новых моментов, дающих преимущество организации и проведения демонстрационного экзамена, это оценка деятельности и результатов труда участников. В этом моменте особо привлекает то, что субъективно и объективно оценивается как ход выполнения работы, его показатели соблюдения санитарных норм и условий, соблюдение правильности технологического процесса, так и оценивание конечных результатов работы. Результат выполненных заданий согласно модулей оценивает эксперт образовательной организации и эксперт – представитель от работодателя, имеющий

высокую степень квалификации и богатый профессиональный опыт. Это независимое оценивание дает наиболее качественную, правдоподобную оценку, которая может повлиять на будущее участника демонстрационного экзамена. Если работодатель заинтересуется способностями студента, это даст ему шанс на последующее трудоустройство по своей профессии. Ведь в современном мире это наиболее важный фактор жизни.

Целесообразность введения демонстрационного экзамена обусловлена тем, что труд специалистов со средним профессиональным образованием является прикладной деятельностью, такой, которую можно продемонстрировать.

В заключение следует отметить, что разрешение выше обозначенных противоречий становится возможным путем комплексной модернизации системы проведения экзаменационных процедур по итогам освоения программ подготовки квалифицированных рабочих. При этом использование критериальной основы, организационных методик и технологий оценивания по формату WorldSkills, применение процедур проведения профессиональных экзаменов в рамках системы независимой оценки квалификаций на основе профессиональных стандартов, организация обмена опытом на базе межрегиональных центров компетенций, распространение лучших практик и активное привлечение работодателей – это те меры, которые могли бы обеспечить сегодня значительное увеличение количества образовательных организаций, вовлеченных в процесс внедрения востребованных и перспективных профессий и специальностей ТОП-50. Для учебного заведения участие в демонстрационном экзамене также свидетельство высокого профессионального уровня и престижа. Если наши студенты хорошо сдадут экзамен, значит, наше учреждение будет на хорошем счету среди абитуриентов. Таким образом, демонстрационный экзамен – новый инструмент оценки качества выпускников ТиПО.

ПРОЦЕДУРА ПРОВЕДЕНИЯ ДЕМОНСТРАЦИОННОГО ЭКЗАМЕНА В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ КОЛЛЕДЖА

*Шигабутдинова Алсу Фаритовна,
Заместитель директора по УПР
ГАПОУ «Казанский колледж технологии и дизайна»*

Аннотация:

В Федеральном государственном образовательном стандарте среднего профессионального образования говорится: цель оценки качества подготовки выпускников – установление соответствия имеющихся профессиональных и общих

компетенций, обучающихся требованиям соответствующих федеральных государственных образовательных стандартов.

В системе СПО использоваться в качестве промежуточной аттестации по ПДП (преддипломная практика) демонстрационный экзамен. На основе опыта проведения демонстрационного экзамена у студентов ГАПОУ «Казанский колледж технологии и дизайна» проводится анализ преимуществ этого способа оценивания формирования компетенций. Показано, что демонстрационный экзамен отвечает требованиям комплексности и функциональности. Оценка образовательных результатов в таком формате объективная, прозрачная, оперативная, эффективная и сопоставимая с требованиями стандартов (в том числе профессиональных). Демонстрационный экзамен выполняет диагностическую, обучающую и воспитательную функции. В целом, такая форма промежуточной аттестации открывает новые возможности как для колледжа, так и для студентов.

Демонстрационный экзамен отвечает всем современным требованиям к оценке образовательных результатов студентов будущих технологов конструкторов.

Демонстрационный экзамен по стандартам «World Skills» — это форма аттестации выпускников, которая предусматривает ряд моментов:

- во-первых, моделирование реальных условий профессиональной деятельности для решения выпускниками практических задач профессиональной деятельности в соответствии с лучшими мировыми и национальными практиками;
- во-вторых, независимую экспертную оценку выполнения заданий демонстрационного экзамена;
- в-третьих, определение уровня знаний, умений, компетенций выпускников в соответствии с международными требованиями.

Задания демонстрационного экзамена представляют собой комплексные практические задачи, которые моделируют реальную профессиональную деятельность и выполняются в реальном времени.

Представим опыт проведения демонстрационного экзамена ГАПОУ «Казанский колледж технологии и дизайна» по компетенции «Технологии моды» у группы 29.02.04-3сп «Конструирование, моделирование и технология швейных изделий». Демонстрационный экзамен проходит в рамках промежуточной аттестации по преддипломной практике.

ГАПОУ «Казанский колледж технологии и дизайна» является Специализированным Центром Компетенции (СЦК) по «Технологии моды»

национального уровня. Каждый год, для участия в демонстрационном экзамене колледж проходит аккредитацию ЦПДЭ (Центр проведения демонстрационного экзамена) по выбранному КОД компетенции. Для аккредитации ЦПДЭ необходимо подать ряд документов в АНО «Агентство развития профессионального мастерства» (Ворлдскиллс Россия) которые отражены в Положении об аккредитации Центров проведения демонстрационного экзамена:

1. Сопроводительное письмо
2. Инфраструктурный лист по данной компетенции и КОД
3. Заявление на аккредитацию
4. План застройки площадки
5. Выписка из ЕГРЮЛ
6. Копии договоров купли-продажи, аренды, документов, подтверждающих получение оборудования в хозяйственное введение или оперативное управление, акты приема-передачи.
7. Фотоматериалы площадки проведения демонстрационного экзамена в формате JPG.

Получив электронный аттестат о присвоении статуса центра проведения демонстрационного экзамена и проанализировав профессиональные компетенции, которые должен продемонстрировать студенты в процессе демонстрационного экзамена, мы поняли, что объект оценки должен включать в себя сочетание оценки продукта и процесса деятельности. В процессе подготовки демонстрационного экзамена был разработан пошаговый алгоритм действий.

1 шаг – общее организационное собрание педагогов, реализующих данный модуль, выбор ответственного, который координирует работу.

2 шаг – определение способа предъявления результатов учащимися: предъявление физических объектов (продукта), произведенных обучающимися, показ деятельности обучающегося (под наблюдением эксперта), практические задания по демонстрации компетенций.

3 шаг – разработка оценочных заданий, отражающих параметры освоения компетенции.

Мы приглашаем экспертов с правом проведения демонстрационного экзамена не только из ПОО, ведущих подготовку по аналогичной специальности, но и представителей от работодателей, так же получивших свидетельства дающее право участие в оценке демонстрационного экзамена. Кроме этого главным экспертом демонстрационного экзамена является директор ООО «Швейная фабрика «ИРЭН» Купряхина И.В., а

независимым экспертом - директор ООО «Мастерская сценического костюма» Петрова Э.Н. В процессе проведения демонстрационного экзамена они дают не только оценку нашей работы, но и помогают трудоустройству выпускников, прошедших процедуру демонстрационного экзамена, и получивших паспорт компетенции (Skills Passport). На предприятиях студенты, в основном хорошо подтверждают, полученные навыки и практический опыт. Всему этому способствует один из новых способов подготовки и оценки качества компетентных кадров, прошедших процедуру демонстрационного экзамена.

С 2018 года в нашем колледже процедуру демонстрационного экзамена еще проходят студенты группы 38.02.05 «Товароведение и экспертиза качества потребительских товаров» по компетенции (Ворлдскиллс) «Визуальный мерчендайзинг» и студенты группы 09.02.07 «Информационные технологии и программирование» по компетенции (Ворлдскиллс) «Программные решения для бизнеса».

Таким образом ПОО, внедряя в промежуточную аттестацию процедуру демонстрационного экзамена, реально может оценить содержание и качество своих образовательных программ, собственную материально-техническую базу и уровень квалификации преподавательского состава. И в перспективе, определить точки роста и дальнейшего развития в соответствии с актуальными требованиями регионального и международного рынка труда. Участие в демонстрационном экзамене дает возможность выпускникам колледжа познакомиться с передовым опытом в профессиональной деятельности и карьере, повышает качество их подготовки, адаптацию и самореализацию на рынке труда.

Список источников

1. Золотарева, Н. М. Присоединение России к WorldSkills International / Н. М. Золотарева // Профессиональное образование в России и за рубежом. – 2013. – №10.
2. Казанцева, О. В. Стандарты WorldSkills как основа для формирования профессиональных компетенций участников образовательного процесса [Электронный ресурс] / О. В. Казанцева. – Режим доступа: <http://politex59.ru/wp-content/uploads/2016/128F->
3. Методические рекомендации о проведении аттестации с использованием механизма демонстрационного экзамена
4. URL:<https://docs.edu.gov.ru/document/c765ab5faa40a1783380c7f39a893a01/download/1263/>

5. О демонстрационном экзамене по стандартам Ворлдскиллс Россия / URL: <https://worldskills.ru/nashiproektyi/demonstracziornyijekzamen/obshhayainformacziya.html>.
6. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 01.01.2001 N349-р «Об утверждении комплекса мер, направленных на совершенствование системы среднего профессионального образования, на 2015 - 2020 годы».
7. vk.com WorldSkills Russia Официальный сайт Союза «Молодые профессионалы». Технологические требования.

ВНЕДРЕНИЕ ДЕМОНСТРАЦИОННОГО ЭКЗАМЕНА В УЧЕБНЫЙ ПРОЦЕСС ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ

*Шурасьева Светлана Лазарьевна,
Преподаватель ГБПОУ «ГК г.Сызрани»*

Аннотация:

Сегодня становится явной тенденция увеличения числа студентов, выбирающих именно начальное и среднее профессиональное образование. Одним из требований реализации Федерального государственного образовательного стандарта, является выдвигание компетентностного подхода. Введение демонстрационного экзамена поможет выпускнику стать более квалифицированным специалистом, который востребован работодателями.

На сегодняшний день в строительном профиле Губернского колледжа города Сызрани ведется подготовка специалистов для работы в области информационной безопасности автоматизированных систем, строительства зданий и сооружений, автомобильных дорог и аэродромов, технической эксплуатации машин и для осуществления других видов деятельности, требующей от работников высокого уровня интеллектуального развития. Кроме того, с 2020 года началась подготовка по профессиям мастер по ремонту и обслуживанию жилищно-коммунального хозяйства и машинист дорожных и строительных машин. Подготовка специалистов начального и среднего звена предполагает соответствие их профессиональных компетенций и умений новым профессиональным стандартам.

Острота темы высокой профессиональной квалификации выпускников очевидна сейчас для всех. Безработица, невостребованность большого количества людей трудоспособного возраста, в том числе молодежи, с одной стороны и безуспешный поиск

предприятиями работников соответствующей квалификации с другой. Работодатели часто относятся с недоверием к документам, которые студенты приносят по завершению программы начального или среднего профессионального образования. Чаще всего выпускные квалификационные работы носят реферативный характер и не позволяют оценить профессиональные компетенции. Если техник по технической эксплуатации дорожно-строительных машин или по строительству зданий и сооружений напишет хорошую проектную работу по своей специальности, то, конечно, это может охарактеризовать его как эрудированного специалиста, но вряд ли покажет, что он способен грамотно и точно выполнять манипуляции по техническому обслуживанию машин или по производству строительных работ. Также слесарь-сантехник должен уметь обеспечить исправное состояние, безаварийную и надежную работу обслуживаемых систем центрального отопления, водоснабжения, канализации и водостоков, правильную их эксплуатацию, своевременный качественный ремонт, а машинист бульдозера должен уметь выполнить работы по разработке и перемещению грунтов, профилированию откосов и т.д. Поэтому в настоящее время учреждения среднего и начального профессионального образования получили широкие возможности для адаптации государственной итоговой аттестации к запросам и потребностям пользователей их образовательными услугами. В частности, внедрение модульного обучения дало возможность адаптировать учебные планы специальностей под требования конкретных работодателей. Кроме того, в стандартах нового поколения были сделаны попытки разделить процедуру оценки знаний и умений студентов и оценки профессиональных компетенций. Так рабочие программы и учебно-методические комплексы по специальностям и профессиям Губернского колледжа разработаны на основе новых федеральных государственных образовательных стандартов.

Одним из новшеств в системе среднего профессионального образования является демонстрационный экзамен. Отрицать важность защиты выпускной квалификационной работы никто не собирается, но такому подходу не хватает связи с практикой. При новом формате экзамена выпускник должен будет показать, что конкретно он умеет делать, и как он вписывается в реальные нормативы, существующие в профессии. Федеральный институт развития образования (ФИРО) представляет демонстрационный экзамен по модели Ворлдскилл Россия как форму государственной итоговой аттестации (Рис.1).



Рисунок 1 – Демонстрационный экзамен по модели Ворлдскилл Россия как форма государственной итоговой аттестации

Чтобы компетенции были оценены полностью, ФИРО считает, что демонстрационный экзамен должен проводиться в соответствии со специальными требованиями. (Рис.2.)

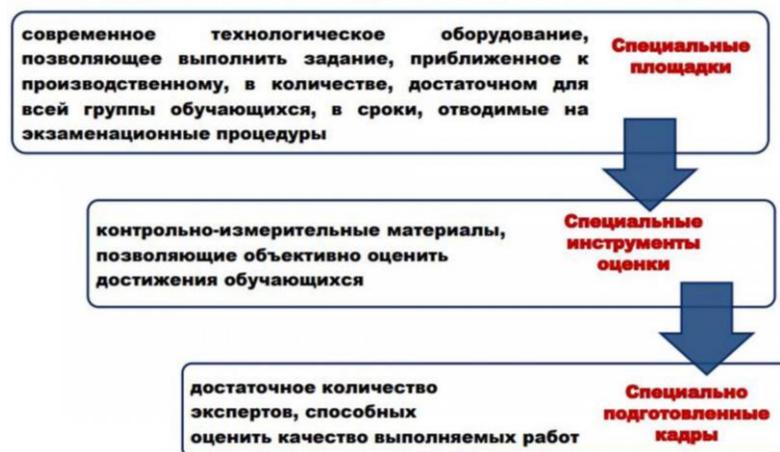


Рисунок 2 – Требования к проведению демонстрационного экзамена по методике Ворлдскиллс Россия

Сдача экзамена – это конкретная профессиональная деятельность. На практике демонстрируется профессиональное мастерство, а оценивают его – компетентные специалисты. Независимая оценка качества образования является обязательным условием развития профессиональных программ колледжа, поэтому демонстрационный экзамен чрезвычайно эффективен при наличии заинтересованного работодателя, принимающего участие в оценивании. Функция потенциального работодателя дать оценку готовности нашего выпускника к будущей профессиональной деятельности, наличия у него необходимых деловых качеств, соответствующих требованиям профессиональных стандартов и работ, которые сложились на рынке труда. Работодателями студентов

колледжа являются предприятия города Сызрани - ОАО «Автодор», ОАО «Грузавто», Автостанция «Мир», муниципальные предприятия города Сызрани, индивидуальные предприниматели. Безусловно, такое взаимодействие способствует установлению более тесных и результативных связей Губернского колледжа с потенциальными работодателями наших выпускников. Кроме того, следует иметь в виду, что формирование эффективной кадровой политики является задачей любой современной компании, организации, государственного органа, то есть самих работодателей.

Такой вид экзамена серьезно повышает мотивацию студентов в связи с изменением организационных подходов к обучению. Важно то, что сотрудничество с профессионалами помогает преподавателям и самому колледжу в целом более точно представлять себе требования, предъявляемые к программе обучения. Для этого преподаватели проходят стажировку в реально действующих предприятиях города.

Для Губернского колледжа внедрение демонстрационного экзамена и привлечение работодателей к итоговой аттестации — это решение задачи эффективного и независимого контроля качества образования в колледже. Колледж ведет работу по расширению контактов с теми, у кого в дальнейшем будут работать наши выпускники, кто будет давать окончательную оценку профессиональных качеств, «голосуя» приемом на работу.

Список источников

1. О внесении изменений в приложение к распоряжению Министерства просвещения Российской Федерации от 1 апреля 2019 г. N P-42 "Об утверждении методических рекомендаций о проведении аттестации с использованием механизма демонстрационного экзамена"
2. Приказ Минтруда России от 02.11. 2015 № 831 «Об утверждении списка 50 наиболее востребованных на рынке труда, новых и перспективных профессий, требующих среднего профессионального образования» [Электронный ресурс] // Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации.
3. Приказ Минобрнауки России от 14.06.2013 № 464 (ред. от 15.12.2014) «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования» (Зарегистрировано в Минюсте России 30.07.2013 № 29200) [Электронный ресурс] // Московский центр образовательного права. URL: <http://mcorp.dogm.mos.ru/legislation/lawacts/1477500/>.

4. Шомин И. И. Инновационная форма проведения квалификационного экзамена с использованием стандартов WorldSkills // Профессиональное образование и рынок труда. — 2018. — № 1. — С. 61–67.

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РЕАЛЬНЫХ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ УСЛОВИЙ ПРИ
ПОДГОТОВКЕ И ПРОВЕДЕНИИ ДЕМОНСТРАЦИОННОГО ЭКЗАМЕНА
ПО ПРОФЕССИИ «ГАЛЬВАНИК»**

*Ярославцева Наталья Александровна,
преподаватель специальных дисциплин
учреждения образования Республики Беларусь
«Гомельский государственный
профессиональный технологический лицей»*

Аннотация:

В статье рассматривается форма проведения демонстрационного экзамена, как процедура итоговой аттестации обучающихся учреждения образования «Гомельский государственный профессиональный технологический лицей». Приведена многолетняя практика подготовки и проведения выпускного квалификационного экзамена по специальности «Технология электрохимических производств» (квалификация «Гальваник»).

Основная задача профессионального образования — это подготовка выпускников, способных играть продуктивную роль в экономике и обществе. Согласно государственным программам развития профессионально-технического образования в Республике Беларусь главным вектором в повышении качества профессионального образования является обеспечение подготовки высококвалифицированных специалистов, конкурентоспособных и мобильных на рынке труда, готовых к дальнейшему профессиональному и личностному развитию.

Современный подход к обучению предполагает введение в процесс обучения методов, направленных не на управление личностью обучаемого, а на ее развитие, иными словами, приоритетными становятся приемы опосредованного педагогического воздействия, когда преподаватель не дает новых знаний, а направляет их на самостоятельный поиск. Происходит переход от авторитарных методов к диалогическим методам обучения, основанных на совместном поиске истины. Суть такого метода обучения как нельзя лучше передается словами китайской притчи: «Скажи мне — и я забуду, покажи мне — и я запомню, дай мне сделать — и я пойму!» (Конфуций).

При подготовке к аттестационным испытаниям для сдачи выпускного квалификационного экзамена в формате демонстрационного экзамена выпускники получают возможность:

- подтвердить свою квалификацию в соответствии с рекомендуемыми разрядами;
- подтвердить свою квалификацию по отдельным профессиональным модулям, востребованным предприятиями – работодателями и получить предложение о трудоустройстве на этапе выпуска из учреждения образования;
- получить более высокий уровень квалификации, чем предусмотрено учебным планом, имея рекомендацию о его присвоении в производственной характеристике, выполнив квалификационные (пробные) работы;
- получить диплом о профессионально-техническом образовании и иметь возможность выбора будущего предприятия, для дальнейшего трудоустройства.

Поэтому при подготовке к демонстрационному экзамену я применяю технологию обучения в сотрудничестве, сущность которой состоит в организации взаимодействия обучающихся и предприятия в процессе самостоятельной познавательной деятельности.

Обучение в сотрудничестве рассматривается в мировой педагогике как наиболее успешная альтернатива традиционным методам, как совокупность приемов обучения, отражающих сущность личностно-ориентированного подхода, где основной целью является не только овладение знаниями и умениями каждым обучающимся на уровне его учебных возможностей, но формирование коммуникативных умений и социализации личности. При этом деятельность педагога уступает место активной деятельности обучающихся, а задачей педагога становится создание условий и направление обучающихся на предприятии для проявления и реализации их инициативы.

В моей работе рассматриваются аспекты применения технологии обучения в сотрудничестве «педагог-обучающийся-предприятие» при организации практической деятельности по учебному предмету «Специальная технология гальваники». Поэтому в настоящее время я считаю свою работу актуальной.

Выпускной квалификационный экзамен включает в себя два этапа:

1 этап - письменная экзаменационная работа (выполнение в соответствии с полученной темой и заданием).

Например:

квалификации. В данном примере - «Технология электрохимических производств» по профессии «Гальваник» по теме «Цинкование электрохимическое».

На предприятии учащийся собирает материал, раскрывает тему письменно, а затем проводит технологический процесс, согласно технологической карте.

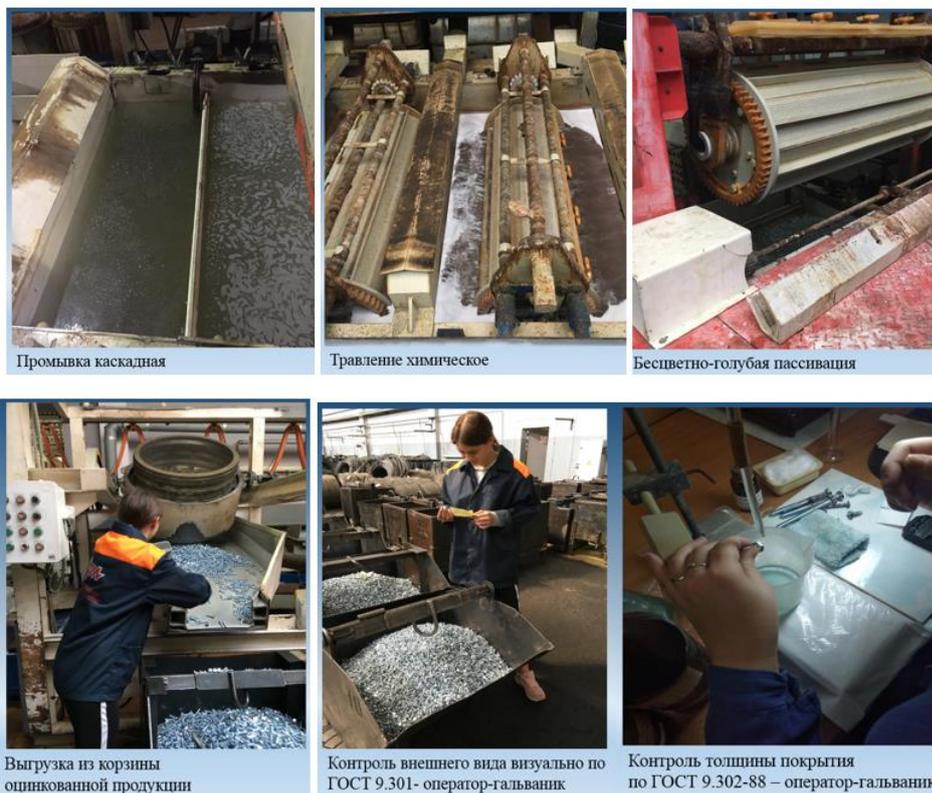
Технологическая карта (Цинкование электрохимическое) **(ПРИЛОЖЕНИЕ 1)**

| № п/п | Наименование операции | Оборудование | Состав раствора | Концентрация г/дм ³ | Режим работы | | | | | Контроль качества |
|-------|---|--------------------------------|--|--------------------------------|-------------------------|----------------|---------|----------------------|-----|--|
| | | | | | t ^o C | t, мин | pH | Pt А/дм ² | n % | |
| 1 | Загрузка | Барабан (масса загрузки 25 кг) | | | | | | | | |
| 2 | Электрохимическое обезжиривание на катоде | Ванна обезжиривания | Натр едкий, техн. NaOH Тринарийфосфат Na ₃ PO ₄ Сода кальцинированная, техн, марки Б-Na ₂ CO ₃ Вода техническая | 20-40 20-40 20-40 | 60±10 60±10 60±10 | 7-8 | | 1,5-2,0 | | По результатам анализа на содержание компонентов и качества обезжирив. отсутствие пленки |
| 3 | Электрохимическое обезжиривание на аноде | Ванна обезжиривания | Натр едкий, техн. NaOH Тринарийфосфат Na ₃ PO ₄ Сода кальцинированная, техн, марки Б-Na ₂ CO ₃ Вода техническая | 20-40 | 60±10 | 7-8 | | 1,5-2,0 | | По результатам анализа на содержание компонентов и качества обезжирив. отсутствие пленки |
| 4 | Промывка | Ванны промывки | Вода техническая | | 50±10 | 1-2 | | | | Внешний вид |
| 5 | Промывка каскадная | Ванны промывки | Вода техническая | | 20±5 | 2 | | | | Внешний вид |
| 6 | Травление химическое | Ванны травления | Кислота соляная, марки А НС1 Вода техническая | 150-350 | 20±5 | 2ван по 30 мин | | | | По мере снижения концентрации кислоты до 50 г/дм ³ и накопления солей железа свыше 200г/дм ³ |
| 7 | Промывка каскадная | Ванны промывки | Вода техническая | | 20±5 | 2х 8,5 | | | | Внешний вид |
| 8 | Цинкование электрохимическое | Ванны, термометр | Цинк хлористый, техн. ZnCl ₂ Аммоний хлористый, техн, сорт 1 или 2-NH ₄ Cl Блескообразующая добавка АС-45А | 2,5-40 180-200 30-70 | 15-35 | 60 | 5,5-6,0 | 0,8-1,2 | | Проверить толщину цинкового покрытия по результатам анализа |

Рисунок 1 – фрагмент технологической карты «Цинкование электрохимическое»

Выполнение работ практической части выпускного квалификационного экзамена на предприятии.





Для успешного решения поставленных задач необходимо тесное взаимодействие с организациями и предприятиями, прежде всего нацеленными на инновационное развитие и подготовку будущих кадров. От специалистов этих предприятий можно получить информацию о новых и перспективных технологиях. Совместно можно определить, какие из этих технологий необходимо внести в образовательный процесс и в содержание обучения, а также при необходимости спланировать и организовать подготовку обучающихся под руководством самих работников предприятий.

Таким образом происходит объединение усилий учреждения образования и предприятия: ведущие инженера участка тесно контактируют с преподавателями выпускающих квалификаций. Учреждение образования своевременно реагирует на изменения конъюнктуры рынка труда, обеспечивая соответствия квалификацией выпускников требованиям современной экономики и осуществляет опережающую подготовку кадров.

Список источников

1. Панина Т.С., Вавилова Л.Н. Современные способы активизации обучения .Учебное пособие. 4-е изд., стер. — М.: Академия, 2008.
2. Селевко Г.К. Современные образовательные технологии. Учебное пособие. — М.: Народное образование, 1998.
3. Беляева О.А. Педагогические технологии в профессиональной школе. Учебно-методическое пособие. — Минск: РИПО, 2008.

International scientific and theoretical conference
«Introduction of innovative technologies in the educational process:
interest.research.cooperation»

ШЫМКЕНТ ҚАЛАСЫНЫҢ ДЕНСАУЛЫҚ
САҚТАУ БАСҚАРМАСЫНЫҢ ШАРУАШЫЛЫҚ
ЖҮРГІЗУ ҚҰҚЫҒЫНДАҒЫ
«ЖОҒАРЫ МЕДИЦИНА КОЛЛЕДЖІ»
МЕМЛЕКЕТТІК КОММУНАЛДЫҚ
КӘСПОРНЫ



ГОСУДАРСТВЕННОЕ КОММУНАЛЬНОЕ
ПРЕДПРИЯТИЕ
НА ПРАВЕ ХОЗЯЙСТВЕННОГО ВЕДЕНИЯ
«ВЫСШИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ГОРОДА ШЫМКЕНТ

СЕРТИФИКАТ / CERTIFICATE

Nurzhanova Raisa Gazizovna

Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы
ДСБ ШЖК "Жоғары медицина колледжі"
МКК-нің 90-жылдығы аясында
«Инновациялық технологияларды білім
беру үрдісіне енгізу: қызығушылық, ізденіс,
ынтымақтастық» тақырыбындағы
Халықаралық ғылыми-теориялық
конференциясы

Международная научно-теоретическая
конференция на тему «Внедрение
инновационных технологий в
образовательный процесс: интерес,
поиск, сотрудничество», в рамках 90-
летия ГКП на ПХВ «Высший
медицинский колледж» УЗ г.Шымкент,
Республика Казахстан

International scientific and theoretical conference
"Introduction of innovative technologies in the
educational process: interest, research,
cooperation", within the framework of the 90th
anniversary of the State-owned enterprise with the
rights of economic management "Higher medical
College" of the Health Department of Shymkent
city, Republic of Kazakhstan



ДИРЕКТОР

Шымкент – 2020

М.Г.К. С.ПАКЕЕВ

ШЫМКЕНТ ҚАЛАСЫНЫҢ ДЕНСАУЛЫҚ
САҚТАУ БАСҚАРМАСЫНЫҢ ШАРУАШЫЛЫҚ
ЖҮРГІЗУ ҚҰҚЫҒЫНДАҒЫ
«ЖОҒАРЫ МЕДИЦИНА КОЛЛЕДЖІ»
МЕМЛЕКЕТТІК КОММУНАЛДЫҚ
КӘСПОРНЫ



ГОСУДАРСТВЕННОЕ КОММУНАЛЬНОЕ
ПРЕДПРИЯТИЕ
НА ПРАВЕ ХОЗЯЙСТВЕННОГО ВЕДЕНИЯ
«ВЫСШИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ГОРОДА ШЫМКЕНТ

СЕРТИФИКАТ / CERTIFICATE

Terekova Gulzada Embergenovna

Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы
ДСБ ШЖК "Жоғары медицина колледжі"
МКК-нің 90-жылдығы аясында
«Инновациялық технологияларды білім
беру үрдісіне енгізу: қызығушылық, ізденіс,
ынтымақтастық» тақырыбындағы
Халықаралық ғылыми-теориялық
конференциясы

Международная научно-теоретическая
конференция на тему «Внедрение
инновационных технологий в
образовательный процесс: интерес,
поиск, сотрудничество», в рамках 90-
летия ГКП на ПХВ «Высший
медицинский колледж» УЗ г.Шымкент,
Республика Казахстан

International scientific and theoretical conference
"Introduction of innovative technologies in the
educational process: interest, research,
cooperation", within the framework of the 90th
anniversary of the State-owned enterprise with the
rights of economic management "Higher medical
College" of the Health Department of Shymkent
city, Republic of Kazakhstan



ДИРЕКТОР

Шымкент – 2020

М.Г.К. САКЕЕВ

ШЫМКЕНТ ҚАЛАСЫНЫҢ ДЕНСАУЛЫҚ
САҚТАУ БАСҚАРМАСЫНЫҢ ШАРУАШЫЛЫҚ
ЖҮРГІЗУ ҚҰҚЫҒЫНДАҒЫ
«ЖОҒАРЫ МЕДИЦИНА КОЛЛЕДЖІ»
МЕМЛЕКЕТТІК КОММУНАЛДЫҚ
КӘСПОРНЫ



ГОСУДАРСТВЕННОЕ КОММУНАЛЬНОЕ
ПРЕДПРИЯТИЕ
НА ПРАВЕ ХОЗЯЙСТВЕННОГО ВЕДЕНИЯ
«ВЫСШИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ГОРОДА ШЫМКЕНТ

СЕРТИФИКАТ / CERTIFICATE

Ажбенова Светлана Кенесовна

Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы
ДСБ ШЖК "Жоғары медицина колледжі"
МКК-нің 90-жылдығы аясында
«Инновациялық технологияларды білім
беру үрдісіне енгізу: қызығушылық, ізденіс,
ынтымақтастық» тақырыбындағы
Халықаралық ғылыми-теориялық
конференциясы

Международная научно-теоретическая
конференция на тему «Внедрение
инновационных технологий в
образовательный процесс: интерес,
поиск, сотрудничество», в рамках 90-
летия ГКП на ПХВ «Высший
медицинский колледж» УЗ г.Шымкент,
Республика Казахстан

International scientific and theoretical conference
"Introduction of innovative technologies in the
educational process: interest, research,
cooperation", within the framework of the 90th
anniversary of the State-owned enterprise with the
rights of economic management "Higher medical
College" of the Health Department of Shymkent
city, Republic of Kazakhstan



ДИРЕКТОР

Шымкент – 2020

М.Г.К. С.ПАКЕЕВ

ШЫМКЕНТ ҚАЛАСЫНЫҢ ДЕНСАУЛЫҚ
САҚТАУ БАСҚАРМАСЫНЫҢ ШАРУАШЫЛЫҚ
ЖҮРГІЗУ ҚҰҚЫҒЫНДАҒЫ
«ЖОҒАРЫ МЕДИЦИНА КОЛЛЕДЖІ»
МЕМЛЕКЕТТІК КОММУНАЛДЫҚ
КӘСПОРНЫ



ГОСУДАРСТВЕННОЕ КОММУНАЛЬНОЕ
ПРЕДПРИЯТИЕ
НА ПРАВЕ ХОЗЯЙСТВЕННОГО ВЕДЕНИЯ
«ВЫСШИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ГОРОДА ШЫМКЕНТ

СЕРТИФИКАТ / CERTIFICATE

Акбаева Гульжанат Абдикадировна

Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы
ДСБ ШЖК "Жоғары медицина колледжі"
МКК-нің 90-жылдығы аясында
«Иновациялық технологияларды білім
беру үрдісіне енгізу: қызығушылық, ізденіс,
ынтымақтастық» тақырыбындағы
Халықаралық ғылыми-теориялық
конференциясы

Международная научно-теоретическая
конференция на тему «Внедрение
инновационных технологий в
образовательный процесс: интерес,
поиск, сотрудничество», в рамках 90-
летия ГКП на ПХВ «Высший
медицинский колледж» УЗ г.Шымкент,
Республика Казахстан

International scientific and theoretical conference
"Introduction of innovative technologies in the
educational process: interest, research,
cooperation", within the framework of the 90th
anniversary of the State-owned enterprise with the
rights of economic management "Higher medical
College" of the Health Department of Shymkent
city, Republic of Kazakhstan



ДИРЕКТОР

Шымкент – 2020

М.Г.К. С.ПАКЕЕВ

ШЫМКЕНТ ҚАЛАСЫНЫҢ ДЕНСАУЛЫҚ
САҚТАУ БАСҚАРМАСЫНЫҢ ШАРУАШЫЛЫҚ
ЖҮРГІЗУ ҚҰҚЫҒЫНДАҒЫ
«ЖОҒАРЫ МЕДИЦИНА КОЛЛЕДЖІ»
МЕМЛЕКЕТТІК КОММУНАЛДЫҚ
КӘСПОРНЫ



ГОСУДАРСТВЕННОЕ КОММУНАЛЬНОЕ
ПРЕДПРИЯТИЕ
НА ПРАВЕ ХОЗЯЙСТВЕННОГО ВЕДЕНИЯ
«ВЫСШИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ГОРОДА ШЫМКЕНТ

СЕРТИФИКАТ / CERTIFICATE

Жанашов Бауыржан Нагидуллаевич

Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы
ДСБ ШЖК "Жоғары медицина колледжі"
МКК-нің 90-жылдығы аясында
«Иновациялық технологияларды білім
беру үрдісіне енгізу: қызығушылық, ізденіс,
ынтымақтастық» тақырыбындағы
Халықаралық ғылыми-теориялық
конференциясы

Международная научно-теоретическая
конференция на тему «Внедрение
инновационных технологий в
образовательный процесс: интерес,
поиск, сотрудничество», в рамках 90-
летия ГКП на ПХВ «Высший
медицинский колледж» УЗ г.Шымкент,
Республика Казахстан

International scientific and theoretical conference
"Introduction of innovative technologies in the
educational process: interest, research,
cooperation", within the framework of the 90th
anniversary of the State-owned enterprise with the
rights of economic management "Higher medical
College" of the Health Department of Shymkent
city, Republic of Kazakhstan



ДИРЕКТОР

Шымкент – 2020

М.Г.К. С.ПАКЕЕВ

ШЫМКЕНТ ҚАЛАСЫНЫҢ ДЕНСАУЛЫҚ
САҚТАУ БАСҚАРМАСЫНЫҢ ШАРУАШЫЛЫҚ
ЖҮРГІЗУ ҚҰҚЫҒЫНДАҒЫ
«ЖОҒАРЫ МЕДИЦИНА КОЛЛЕДЖІ»
МЕМЛЕКЕТТІК КОММУНАЛДЫҚ
КӘСПОРНЫ



ГОСУДАРСТВЕННОЕ КОММУНАЛЬНОЕ
ПРЕДПРИЯТИЕ
НА ПРАВЕ ХОЗЯЙСТВЕННОГО ВЕДЕНИЯ
«ВЫСШИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ГОРОДА ШЫМКЕНТ

СЕРТИФИКАТ / CERTIFICATE

Аренова Мөлдір Бисенғалиқызы

Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы
ДСБ ШЖК "Жоғары медицина колледжі"
МКК-нің 90-жылдығы аясында
«Инновациялық технологияларды білім
беру үрдісіне енгізу: қызығушылық, ізденіс,
ынтымақтастық» тақырыбындағы
Халықаралық ғылыми-теориялық
конференциясы

Международная научно-теоретическая
конференция на тему «Внедрение
инновационных технологий в
образовательный процесс: интерес,
поиск, сотрудничество», в рамках 90-
летия ГКП на ПХВ «Высший
медицинский колледж» УЗ г.Шымкент,
Республика Казахстан

International scientific and theoretical conference
"Introduction of innovative technologies in the
educational process: interest, research,
cooperation", within the framework of the 90th
anniversary of the State-owned enterprise with the
rights of economic management "Higher medical
College" of the Health Department of Shymkent
city, Republic of Kazakhstan



ДИРЕКТОР

Шымкент – 2020

М.Г.К. С.ПАКЕЕВ

ШЫМКЕНТ ҚАЛАСЫНЫҢ ДЕНСАУЛЫҚ
САҚТАУ БАСҚАРМАСЫНЫҢ ШАРУАШЫЛЫҚ
ЖҮРГІЗУ ҚҰҚЫҒЫНДАҒЫ
«ЖОҒАРЫ МЕДИЦИНА КОЛЛЕДЖІ»
МЕМЛЕКЕТТІК КОММУНАЛДЫҚ
КӘСПОРНЫ



ГОСУДАРСТВЕННОЕ КОММУНАЛЬНОЕ
ПРЕДПРИЯТИЕ
НА ПРАВЕ ХОЗЯЙСТВЕННОГО ВЕДЕНИЯ
«ВЫСШИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ГОРОДА ШЫМКЕНТ

СЕРТИФИКАТ / CERTIFICATE

Байгазы Жанагул Жансултановна

Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы
ДСБ ШЖК "Жоғары медицина колледжі"
МКК-нің 90-жылдығы аясында
«Инновациялық технологияларды білім
беру үрдісіне енгізу: қызығушылық, ізденіс,
ынтымақтастық» тақырыбындағы
Халықаралық ғылыми-теориялық
конференциясы

Международная научно-теоретическая
конференция на тему «Внедрение
инновационных технологий в
образовательный процесс: интерес,
поиск, сотрудничество», в рамках 90-
летия ГКП на ПХВ «Высший
медицинский колледж» УЗ г.Шымкент,
Республика Казахстан

International scientific and theoretical conference
"Introduction of innovative technologies in the
educational process: interest, research,
cooperation", within the framework of the 90th
anniversary of the State-owned enterprise with the
rights of economic management "Higher medical
College" of the Health Department of Shymkent
city, Republic of Kazakhstan



ДИРЕКТОР

Шымкент – 2020

М.Г.К. С.ПАКЕЕВ

ШЫМКЕНТ ҚАЛАСЫНЫҢ ДЕНСАУЛЫҚ
САҚТАУ БАСҚАРМАСЫНЫҢ ШАРУАШЫЛЫҚ
ЖҮРГІЗУ ҚҰҚЫҒЫНДАҒЫ
«ЖОҒАРЫ МЕДИЦИНА КОЛЛЕДЖІ»
МЕМЛЕКЕТТІК КОММУНАЛДЫҚ
КӘСПОРНЫ



ГОСУДАРСТВЕННОЕ КОММУНАЛЬНОЕ
ПРЕДПРИЯТИЕ
НА ПРАВЕ ХОЗЯЙСТВЕННОГО ВЕДЕНИЯ
«ВЫСШИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ГОРОДА ШЫМКЕНТ

СЕРТИФИКАТ / CERTIFICATE

Динашова Жадра Бериковна

Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы
ДСБ ШЖК "Жоғары медицина колледжі"
МКК-нің 90-жылдығы аясында
«Инновациялық технологияларды білім
беру үрдісіне енгізу: қызығушылық, ізденіс,
ынтымақтастық» тақырыбындағы
Халықаралық ғылыми-теориялық
конференциясы

Международная научно-теоретическая
конференция на тему «Внедрение
инновационных технологий в
образовательный процесс: интерес,
поиск, сотрудничество», в рамках 90-
летия ГКП на ПХВ «Высший
медицинский колледж» УЗ г.Шымкент,
Республика Казахстан

International scientific and theoretical conference
"Introduction of innovative technologies in the
educational process: interest, research,
cooperation", within the framework of the 90th
anniversary of the State-owned enterprise with the
rights of economic management "Higher medical
College" of the Health Department of Shymkent
city, Republic of Kazakhstan



ДИРЕКТОР

Шымкент – 2020

М.Г.К. С.ПАКЕЕВ

ШЫМКЕНТ ҚАЛАСЫНЫҢ ДЕНСАУЛЫҚ
САҚТАУ БАСҚАРМАСЫНЫҢ ШАРУАШЫЛЫҚ
ЖҮРГІЗУ ҚҰҚЫҒЫНДАҒЫ
«ЖОҒАРЫ МЕДИЦИНА КОЛЛЕДЖІ»
МЕМЛЕКЕТТІК КОММУНАЛДЫҚ
КӘСПОРНЫ



ГОСУДАРСТВЕННОЕ КОММУНАЛЬНОЕ
ПРЕДПРИЯТИЕ
НА ПРАВЕ ХОЗЯЙСТВЕННОГО ВЕДЕНИЯ
«ВЫСШИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ГОРОДА ШЫМКЕНТ

СЕРТИФИКАТ / CERTIFICATE

**Абиева Дамира Ғазизқызы
Есказина Гульжайнар Талгатовна**

Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы
ДСБ ШЖК "Жоғары медицина колледжі"
МКК-нің 90-жылдығы аясында
«Инновациялық технологияларды білім
беру үрдісіне енгізу: қызығушылық, ізденіс,
ынтымақтастық» тақырыбындағы
Халықаралық ғылыми-теориялық
конференциясы

Международная научно-теоретическая
конференция на тему «Внедрение
инновационных технологий в
образовательный процесс: интерес,
поиск, сотрудничество», в рамках 90-
летия ГКП на ПХВ «Высший
медицинский колледж» УЗ г.Шымкент,
Республика Казахстан

International scientific and theoretical conference
"Introduction of innovative technologies in the
educational process: interest, research,
cooperation", within the framework of the 90th
anniversary of the State-owned enterprise with the
rights of economic management "Higher medical
College" of the Health Department of Shymkent
city, Republic of Kazakhstan



ДИРЕКТОР

Шымкент – 2020

М.Г.К. С.ПАКЕЕВ

ШЫМКЕНТ ҚАЛАСЫНЫҢ ДЕНСАУЛЫҚ
САҚТАУ БАСҚАРМАСЫНЫҢ ШАРУАШЫЛЫҚ
ЖҮРГІЗУ ҚҰҚЫҒЫНДАҒЫ
«ЖОҒАРЫ МЕДИЦИНА КОЛЛЕДЖІ»
МЕМЛЕКЕТТІК КОММУНАЛДЫҚ
КӘСПОРНЫ



ГОСУДАРСТВЕННОЕ КОММУНАЛЬНОЕ
ПРЕДПРИЯТИЕ
НА ПРАВЕ ХОЗЯЙСТВЕННОГО ВЕДЕНИЯ
«ВЫСШИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ГОРОДА ШЫМКЕНТ

СЕРТИФИКАТ / CERTIFICATE

Есказина Гульжайнар Талгатовна

Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы
ДСБ ШЖК "Жоғары медицина колледжі"
МКК-нің 90-жылдығы аясында
«Инновациялық технологияларды білім
беру үрдісіне енгізу: қызығушылық, ізденіс,
ынтымақтастық» тақырыбындағы
Халықаралық ғылыми-теориялық
конференциясы

Международная научно-теоретическая
конференция на тему «Внедрение
инновационных технологий в
образовательный процесс: интерес,
поиск, сотрудничество», в рамках 90-
летия ГКП на ПХВ «Высший
медицинский колледж» УЗ г.Шымкент,
Республика Казахстан

International scientific and theoretical conference
"Introduction of innovative technologies in the
educational process: interest, research,
cooperation", within the framework of the 90th
anniversary of the State-owned enterprise with the
rights of economic management "Higher medical
College" of the Health Department of Shymkent
city, Republic of Kazakhstan



ДИРЕКТОР

Шымкент – 2020

М.Г.К. С.ПАКЕЕВ

ШЫМКЕНТ ҚАЛАСЫНЫҢ ДЕНСАУЛЫҚ
САҚТАУ БАСҚАРМАСЫНЫҢ ШАРУАШЫЛЫҚ
ЖҮРГІЗУ ҚҰҚЫҒЫНДАҒЫ
«ЖОҒАРЫ МЕДИЦИНА КОЛЛЕДЖІ»
МЕМЛЕКЕТТІК КОММУНАЛДЫҚ
КӘСІПОРНЫ



ГОСУДАРСТВЕННОЕ КОММУНАЛЬНОЕ
ПРЕДПРИЯТИЕ
НА ПРАВЕ ХОЗЯЙСТВЕННОГО ВЕДЕНИЯ
«ВЫСШИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ГОРОДА ШЫМКЕНТ

СЕРТИФИКАТ / CERTIFICATE

Жанашов Бауыржан Нагидуллаевич

Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы
ДСБ ШЖК "Жоғары медицина колледжі"
МКК-нің 90-жылдығы аясында
«Инновациялық технологияларды білім
беру үрдісіне енгізу: қызығушылық, ізденіс,
ынтымақтастық» тақырыбындағы
Халықаралық ғылыми-теориялық
конференциясы

Международная научно-теоретическая
конференция на тему «Внедрение
инновационных технологий в
образовательный процесс: интерес,
поиск, сотрудничество», в рамках 90-
летия ГКП на ПХВ «Высший
медицинский колледж» УЗ г.Шымкент,
Республика Казахстан

International scientific and theoretical conference
"Introduction of innovative technologies in the
educational process: interest, research,
cooperation", within the framework of the 90th
anniversary of the State-owned enterprise with the
rights of economic management "Higher medical
College" of the Health Department of Shymkent
city, Republic of Kazakhstan



ДИРЕКТОР

Шымкент – 2020

М.Г.К. С.ПАКЕЕВ

ШЫМКЕНТ ҚАЛАСЫНЫҢ ДЕНСАУЛЫҚ
САҚТАУ БАСҚАРМАСЫНЫҢ ШАРУАШЫЛЫҚ
ЖҮРГІЗУ ҚҰҚЫҒЫНДАҒЫ
«ЖОҒАРЫ МЕДИЦИНА КОЛЛЕДЖІ»
МЕМЛЕКЕТТІК КОММУНАЛДЫҚ
КӘСПОРНЫ



ГОСУДАРСТВЕННОЕ КОММУНАЛЬНОЕ
ПРЕДПРИЯТИЕ
НА ПРАВЕ ХОЗЯЙСТВЕННОГО ВЕДЕНИЯ
«ВЫСШИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ГОРОДА ШЫМКЕНТ

СЕРТИФИКАТ / CERTIFICATE

Жулмагамбетова Нургуль Казтаевна

Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы
ДСБ ШЖК "Жоғары медицина колледжі"
МКК-нің 90-жылдығы аясында
«Инновациялық технологияларды білім
беру үрдісіне енгізу: қызығушылық, ізденіс,
ынтымақтастық» тақырыбындағы
Халықаралық ғылыми-теориялық
конференциясы

Международная научно-теоретическая
конференция на тему «Внедрение
инновационных технологий в
образовательный процесс: интерес,
поиск, сотрудничество», в рамках 90-
летия ГКП на ПХВ «Высший
медицинский колледж» УЗ г.Шымкент,
Республика Казахстан

International scientific and theoretical conference
"Introduction of innovative technologies in the
educational process: interest, research,
cooperation", within the framework of the 90th
anniversary of the State-owned enterprise with the
rights of economic management "Higher medical
College" of the Health Department of Shymkent
city, Republic of Kazakhstan



ДИРЕКТОР

Шымкент – 2020

М.Ғ.К. С.ПАКЕЕВ

ШЫМКЕНТ ҚАЛАСЫНЫҢ ДЕНСАУЛЫҚ
САҚТАУ БАСҚАРМАСЫНЫҢ ШАРУАШЫЛЫҚ
ЖҮРГІЗУ ҚҰҚЫҒЫНДАҒЫ
«ЖОҒАРЫ МЕДИЦИНА КОЛЛЕДЖІ»
МЕМЛЕКЕТТІК КОММУНАЛДЫҚ
КӘСПОРНЫ



ГОСУДАРСТВЕННОЕ КОММУНАЛЬНОЕ
ПРЕДПРИЯТИЕ
НА ПРАВЕ ХОЗЯЙСТВЕННОГО ВЕДЕНИЯ
«ВЫСШИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ГОРОДА ШЫМКЕНТ

СЕРТИФИКАТ / CERTIFICATE

Калдыбаева Нагима Кураловна

Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы
ДСБ ШЖК "Жоғары медицина колледжі"
МКК-нің 90-жылдығы аясында
«Инновациялық технологияларды білім
беру үрдісіне енгізу: қызығушылық, ізденіс,
ынтымақтастық» тақырыбындағы
Халықаралық ғылыми-теориялық
конференциясы

Международная научно-теоретическая
конференция на тему «Внедрение
инновационных технологий в
образовательный процесс: интерес,
поиск, сотрудничество», в рамках 90-
летия ГКП на ПХВ «Высший
медицинский колледж» УЗ г.Шымкент,
Республика Казахстан

International scientific and theoretical conference
"Introduction of innovative technologies in the
educational process: interest, research,
cooperation", within the framework of the 90th
anniversary of the State-owned enterprise with the
rights of economic management "Higher medical
College" of the Health Department of Shymkent
city, Republic of Kazakhstan



ДИРЕКТОР

Шымкент – 2020

М.Г.К. С.ПАКЕЕВ

ШЫМКЕНТ ҚАЛАСЫНЫҢ ДЕНСАУЛЫҚ
САҚТАУ БАСҚАРМАСЫНЫҢ ШАРУАШЫЛЫҚ
ЖҮРГІЗУ ҚҰҚЫҒЫНДАҒЫ
«ЖОҒАРЫ МЕДИЦИНА КОЛЛЕДЖІ»
МЕМЛЕКЕТТІК КОММУНАЛДЫҚ
КӘСПОРНЫ



ГОСУДАРСТВЕННОЕ КОММУНАЛЬНОЕ
ПРЕДПРИЯТИЕ
НА ПРАВЕ ХОЗЯЙСТВЕННОГО ВЕДЕНИЯ
«ВЫСШИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ГОРОДА ШЫМКЕНТ

СЕРТИФИКАТ / CERTIFICATE

Карагаева Лиля Узакбаевна

Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы
ДСБ ШЖК "Жоғары медицина колледжі"
МКК-нің 90-жылдығы аясында
«Инновациялық технологияларды білім
беру үрдісіне енгізу: қызығушылық, ізденіс,
ынтымақтастық» тақырыбындағы
Халықаралық ғылыми-теориялық
конференциясы

Международная научно-теоретическая
конференция на тему «Внедрение
инновационных технологий в
образовательный процесс: интерес,
поиск, сотрудничество», в рамках 90-
летия ГКП на ПХВ «Высший
медицинский колледж» УЗ г.Шымкент,
Республика Казахстан

International scientific and theoretical conference
"Introduction of innovative technologies in the
educational process: interest, research,
cooperation", within the framework of the 90th
anniversary of the State-owned enterprise with the
rights of economic management "Higher medical
College" of the Health Department of Shymkent
city, Republic of Kazakhstan



ДИРЕКТОР

Шымкент – 2020

М.Г.К. С.ПАКЕЕВ

ШЫМКЕНТ ҚАЛАСЫНЫҢ ДЕНСАУЛЫҚ
САҚТАУ БАСҚАРМАСЫНЫҢ ШАРУАШЫЛЫҚ
ЖҮРГІЗУ ҚҰҚЫҒЫНДАҒЫ
«ЖОҒАРЫ МЕДИЦИНА КОЛЛЕДЖІ»
МЕМЛЕКЕТТІК КОММУНАЛДЫҚ
КӘСПОРНЫ



ГОСУДАРСТВЕННОЕ КОММУНАЛЬНОЕ
ПРЕДПРИЯТИЕ
НА ПРАВЕ ХОЗЯЙСТВЕННОГО ВЕДЕНИЯ
«ВЫСШИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ГОРОДА ШЫМКЕНТ

СЕРТИФИКАТ / CERTIFICATE

Касымова Акнур Жубаткановна

Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы
ДСБ ШЖК "Жоғары медицина колледжі"
МКК-нің 90-жылдығы аясында
«Инновациялық технологияларды білім
беру үрдісіне енгізу: қызығушылық, ізденіс,
ынтымақтастық» тақырыбындағы
Халықаралық ғылыми-теориялық
конференциясы

Международная научно-теоретическая
конференция на тему «Внедрение
инновационных технологий в
образовательный процесс: интерес,
поиск, сотрудничество», в рамках 90-
летия ГКП на ПХВ «Высший
медицинский колледж» УЗ г.Шымкент,
Республика Казахстан

International scientific and theoretical conference
"Introduction of innovative technologies in the
educational process: interest, research,
cooperation", within the framework of the 90th
anniversary of the State-owned enterprise with the
rights of economic management "Higher medical
College" of the Health Department of Shymkent
city, Republic of Kazakhstan



ДИРЕКТОР

Шымкент – 2020

М.Г.К. С.ПАКЕЕВ

ШЫМКЕНТ ҚАЛАСЫНЫҢ ДЕНСАУЛЫҚ
САҚТАУ БАСҚАРМАСЫНЫҢ ШАРУАШЫЛЫҚ
ЖҮРГІЗУ ҚҰҚЫҒЫНДАҒЫ
«ЖОҒАРЫ МЕДИЦИНА КОЛЛЕДЖІ»
МЕМЛЕКЕТТІК КОММУНАЛДЫҚ
КӘСІПОРНЫ



ГОСУДАРСТВЕННОЕ КОММУНАЛЬНОЕ
ПРЕДПРИЯТИЕ
НА ПРАВЕ ХОЗЯЙСТВЕННОГО ВЕДЕНИЯ
«ВЫСШИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ГОРОДА ШЫМКЕНТ

СЕРТИФИКАТ / CERTIFICATE

Кудабаева Назгул Шарипқызы

Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы
ДСБ ШЖК "Жоғары медицина колледжі"
МКК-нің 90-жылдығы аясында
«Иновациялық технологияларды білім
беру үрдісіне енгізу: қызығушылық, ізденіс,
ынтымақтастық» тақырыбындағы
Халықаралық ғылыми-теориялық
конференциясы

Международная научно-теоретическая
конференция на тему «Внедрение
инновационных технологий в
образовательный процесс: интерес,
поиск, сотрудничество», в рамках 90-
летия ГКП на ПХВ «Высший
медицинский колледж» УЗ г.Шымкент,
Республика Казахстан

International scientific and theoretical conference
"Introduction of innovative technologies in the
educational process: interest, research,
cooperation", within the framework of the 90th
anniversary of the State-owned enterprise with the
rights of economic management "Higher medical
College" of the Health Department of Shymkent
city, Republic of Kazakhstan



ДИРЕКТОР

Шымкент – 2020

М.Ф.К. С.ПАКЕЕВ

ШЫМКЕНТ ҚАЛАСЫНЫҢ ДЕНСАУЛЫҚ
САҚТАУ БАСҚАРМАСЫНЫҢ ШАРУАШЫЛЫҚ
ЖҮРГІЗУ ҚҰҚЫҒЫНДАҒЫ
«ЖОҒАРЫ МЕДИЦИНА КОЛЛЕДЖІ»
МЕМЛЕКЕТТІК КОММУНАЛДЫҚ
КӘСПОРНЫ



ГОСУДАРСТВЕННОЕ КОММУНАЛЬНОЕ
ПРЕДПРИЯТИЕ
НА ПРАВЕ ХОЗЯЙСТВЕННОГО ВЕДЕНИЯ
«ВЫСШИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ГОРОДА ШЫМКЕНТ

СЕРТИФИКАТ / CERTIFICATE

Курмангалиева Улжан Усеновна

Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы
ДСБ ШЖК "Жоғары медицина колледжі"
МКК-нің 90-жылдығы аясында
«Инновациялық технологияларды білім
беру үрдісіне енгізу: қызығушылық, ізденіс,
ынтымақтастық» тақырыбындағы
Халықаралық ғылыми-теориялық
конференциясы

Международная научно-теоретическая
конференция на тему «Внедрение
инновационных технологий в
образовательный процесс: интерес,
поиск, сотрудничество», в рамках 90-
летия ГКП на ПХВ «Высший
медицинский колледж» УЗ г.Шымкент,
Республика Казахстан

International scientific and theoretical conference
"Introduction of innovative technologies in the
educational process: interest, research,
cooperation", within the framework of the 90th
anniversary of the State-owned enterprise with the
rights of economic management "Higher medical
College" of the Health Department of Shymkent
city, Republic of Kazakhstan



ДИРЕКТОР

Шымкент – 2020

М.Г.К. С.ПАКЕЕВ

ШЫМКЕНТ ҚАЛАСЫНЫҢ ДЕНСАУЛЫҚ
САҚТАУ БАСҚАРМАСЫНЫҢ ШАРУАШЫЛЫҚ
ЖҮРГІЗУ ҚҰҚЫҒЫНДАҒЫ
«ЖОҒАРЫ МЕДИЦИНА КОЛЛЕДЖІ»
МЕМЛЕКЕТТІК КОММУНАЛДЫҚ
КӘСПОРНЫ



ГОСУДАРСТВЕННОЕ КОММУНАЛЬНОЕ
ПРЕДПРИЯТИЕ
НА ПРАВЕ ХОЗЯЙСТВЕННОГО ВЕДЕНИЯ
«ВЫСШИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ГОРОДА ШЫМКЕНТ

СЕРТИФИКАТ / CERTIFICATE

Қасым Гүлжайна Көбейсінқызы

Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы
ДСБ ШЖК "Жоғары медицина колледжі"
МКК-нің 90-жылдығы аясында
«Инновациялық технологияларды білім
беру үрдісіне енгізу: қызығушылық, ізденіс,
ынтымақтастық» тақырыбындағы
Халықаралық ғылыми-теориялық
конференциясы

Международная научно-теоретическая
конференция на тему «Внедрение
инновационных технологий в
образовательный процесс: интерес,
поиск, сотрудничество», в рамках 90-
летия ГКП на ПХВ «Высший
медицинский колледж» УЗ г.Шымкент,
Республика Казахстан

International scientific and theoretical conference
"Introduction of innovative technologies in the
educational process: interest, research,
cooperation", within the framework of the 90th
anniversary of the State-owned enterprise with the
rights of economic management "Higher medical
College" of the Health Department of Shymkent
city, Republic of Kazakhstan



ДИРЕКТОР

Шымкент – 2020

М.Г.К. САКЕЕВ

ШЫМКЕНТ ҚАЛАСЫНЫҢ ДЕНСАУЛЫҚ
САҚТАУ БАСҚАРМАСЫНЫҢ ШАРУАШЫЛЫҚ
ЖҮРГІЗУ ҚҰҚЫҒЫНДАҒЫ
«ЖОҒАРЫ МЕДИЦИНА КОЛЛЕДЖІ»
МЕМЛЕКЕТТІК КОММУНАЛДЫҚ
КӘСПОРНЫ



ГОСУДАРСТВЕННОЕ КОММУНАЛЬНОЕ
ПРЕДПРИЯТИЕ
НА ПРАВЕ ХОЗЯЙСТВЕННОГО ВЕДЕНИЯ
«ВЫСШИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ГОРОДА ШЫМКЕНТ

СЕРТИФИКАТ / CERTIFICATE

Қуанышбайқызы Гулнар

Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы
ДСБ ШЖК "Жоғары медицина колледжі"
МКК-нің 90-жылдығы аясында
«Инновациялық технологияларды білім
беру үрдісіне енгізу: қызығушылық, ізденіс,
ынтымақтастық» тақырыбындағы
Халықаралық ғылыми-теориялық
конференциясы

Международная научно-теоретическая
конференция на тему «Внедрение
инновационных технологий в
образовательный процесс: интерес,
поиск, сотрудничество», в рамках 90-
летия ГКП на ПХВ «Высший
медицинский колледж» УЗ г.Шымкент,
Республика Казахстан

International scientific and theoretical conference
"Introduction of innovative technologies in the
educational process: interest, research,
cooperation", within the framework of the 90th
anniversary of the State-owned enterprise with the
rights of economic management "Higher medical
College" of the Health Department of Shymkent
city, Republic of Kazakhstan



ДИРЕКТОР

Шымкент – 2020

М.Ғ.К. С.ПАКЕЕВ

ШЫМКЕНТ ҚАЛАСЫНЫҢ ДЕНСАУЛЫҚ
САҚТАУ БАСҚАРМАСЫНЫҢ ШАРУАШЫЛЫҚ
ЖҮРГІЗУ ҚҰҚЫҒЫНДАҒЫ
«ЖОҒАРЫ МЕДИЦИНА КОЛЛЕДЖІ»
МЕМЛЕКЕТТІК КОММУНАЛДЫҚ
КӘСПОРНЫ



ГОСУДАРСТВЕННОЕ КОММУНАЛЬНОЕ
ПРЕДПРИЯТИЕ
НА ПРАВЕ ХОЗЯЙСТВЕННОГО ВЕДЕНИЯ
«ВЫСШИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ГОРОДА ШЫМКЕНТ

СЕРТИФИКАТ / CERTIFICATE

Нагашибай Айым Нагашибайқызы

Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы
ДСБ ШЖК "Жоғары медицина колледжі"
МКК-нің 90-жылдығы аясында
«Инновациялық технологияларды білім
беру үрдісіне енгізу: қызығушылық, ізденіс,
ынтымақтастық» тақырыбындағы
Халықаралық ғылыми-теориялық
конференциясы

Международная научно-теоретическая
конференция на тему «Внедрение
инновационных технологий в
образовательный процесс: интерес,
поиск, сотрудничество», в рамках 90-
летия ГКП на ПХВ «Высший
медицинский колледж» УЗ г.Шымкент,
Республика Казахстан

International scientific and theoretical conference
"Introduction of innovative technologies in the
educational process: interest, research,
cooperation", within the framework of the 90th
anniversary of the State-owned enterprise with the
rights of economic management "Higher medical
College" of the Health Department of Shymkent
city, Republic of Kazakhstan



ДИРЕКТОР

Шымкент – 2020

М.Ғ.К. С.ПАКЕЕВ