

СИБИРСКАЯ МЕЖРЕГИОНАЛЬНАЯ АССОЦИАЦИЯ
РАБОТНИКОВ СИСТЕМЫ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ



Министерство здравоохранения Иркутской области
Областное государственное бюджетное
профессиональное образовательное учреждение
«Усольский медицинский техникум»

МАТЕРИАЛЫ

I заочной межрегиональной педагогической
конференции «Педагог и инновации: идеи, опыт,
практика», приуроченной к Всемирному дню
информации



декабрь 2019 г

Сборник составлен по материалам I заочной межрегиональной педагогической конференции «Педагог и инновации: идеи, опыт, практика», приуроченной к Всемирному дню информации

Организаторы:

- Областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Усольский медицинский техникум»
- Сибирская межрегиональная ассоциация РССПМО
- Совет директоров средних медицинских и фармацевтических образовательных организаций СФО

Участники:

Бердский филиал ГАПОУ НО «Новосибирский медицинский колледж»

БПОУ ОО «Медицинский колледж»

ГБПОУ РТ «Республиканский медицинский колледж»

КГБПОУ «Ачинский медицинский техникум»

КГБПОУ «Барнаульский базовый медицинский колледж»

КГБПОУ «Дивногорский медицинский техникум»

КГБПОУ «Красноярский базовый медицинский колледж им. В.М.

Крутовского»

КГБПОУ «Красноярский медицинский техникум»

КГБПОУ «Лесосибирский медицинский техникум»

Колпашевский филиал ОГБПОУ «Томский базовый медицинский колледж»

Новокузнецкий филиал ГБПОУ «Кемеровский областной медицинский колледж»

ОГБПОУ «Ангарский медицинский колледж»

ОГБПОУ «Братский медицинский колледж»

ОГБПОУ «Саянский медицинский колледж»

ОГБПОУ «Томский базовый медицинский колледж»

ОГБПОУ «Тулунский медицинский колледж»

ОГБПОУ «Усольский медицинский техникум»

ОГБПОУ «Усть-Ордынский медицинский колледж им. Шобогорова М.Ш.»

ОГБПОУ «Черемховский медицинский колледж им. Турышевой А.А.»

Тарский филиал бюджетного профессионального образовательного учреждения Омской области «Медицинский колледж»

ФГБОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет» МЗ РФ Научная библиотека ИГМУ Институт сестринского образования

Все тексты публикуются в авторской редакции.

Сборник подготовил старший методист ОГБПОУ «Усольский медицинский техникум» Жилкина Е.С.

Содержание

<i>Амыр Ч.В.</i> Из опыта работы обучения студентов по целевому направлению	7
<i>Андреев В.А.</i> Опыт подготовки студентов-медиков к соревновательно-познавательному квесту «Красноярские столбы – фактор безопасности»	9
<i>Архипова О.А.</i> Использование интерактивных методов обучения на практических занятиях по МДК 02.05 Лечение пациентов при инфекционных заболеваниях	13
<i>Афанасьева В.В.</i> Цифровизация образования	17
<i>Аюшиева Л.В.</i> Интерактивные методы обучения в среднем профессиональном образовании.....	23
<i>Бабина И.П.</i> Использование интерактивных педагогических технологий при изучении дисциплины «Основы патологии».....	28
<i>Байкалова Н.В.</i> Практика организации самостоятельной работы студентов на примере профессионального модуля выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными в ОГБПОУ «Ангарский медицинский колледж».....	31
<i>Барскова Т.П.</i> Руководство выпускной квалификационной работой.....	36
<i>Белова Е.Л., Лушникова Д.В.</i> Сравнительный анализ личностных особенностей студентов первокурсников	41
<i>Вадютин М.В.</i> Формирование ИКТ-компетентности у студентов медицинского техникума	43
<i>Волкова М.А.</i> Формирование общих и профессиональных компетенций студентов в рамках цикла общепрофессиональных дисциплин	48
<i>Ворошилова И.И.</i> Сказкотрапия в обучении методу дыхания по Бутейко	52
<i>Гавриленко З.Б., Орлов С.Б.</i> Профилактическая направленность процесса обучения при формировании профессиональных компетенций студентов медицинского техникума.....	57
<i>Галькова Е.А., Анисимова Т.В.</i> Деловая игра - один из методов изучения учебной дисциплины «Здоровый человек и его окружение»	60
<i>Гардт Т.В.</i> Опыт внедрения видеофрагментов на лекционных занятиях по МДК.02.03 «Хирургические заболевания травмы и беременность»	63
<i>Герваси Н.Г.</i> Особенности изучения иностранного языка в медицинском колледже.....	66
<i>Головина Н.П.</i> Информационно-психологическая безопасность личности.....	69
<i>Гришаев С.Г.</i> Повышение качества подготовки среднего медицинского персонала средствами организации самостоятельной работы студентов.....	73
<i>Егорова И.В.</i> Конструирование профессионального будущего обучающихся, развитие их успешной социализации	79

<i>Жилкина Е.С.</i> Использование платформы Moodle для организации внеаудиторной самостоятельной работы студентов по ОП. 08. Общая и неорганическая химия.....	83
<i>Зайцева М.Р.</i> Симуляционная технология обучения в медицинском колледже	86
<i>Иванова О.В.</i> Проектная деятельность как эффективная форма технологии симуляционного обучения при обучении иностранному языку в медицинском колледже.....	89
<i>Ищенко Я.А.</i> Авторская технология CLIL в обучении английскому языку как фактор повышения качества образования в ОГБПОУ «Усольский медицинский техникум».....	91
<i>Каралова И.В., Шмиголь Э.З.</i> Использование инновационных обучающих технологий в процессе преподавания акушерства и гинекологии (среднее профессиональное образование).....	94
<i>Кацемба Л.А.</i> Роль дистанционного обучения в современном образовании и особенности его применения в медицинских образовательных организациях ..	99
<i>Козулина М.Д.</i> Идеи, опыт, практика в преподавании профессиональных модулей.....	104
<i>Кокорина Н.В.</i> Библиотечная среда как условие развития творческих способностей молодёжи в институте сестринского образования	107
<i>Коробкова С.Ю., Федотова Т.Ю.</i> Использование средств визуализации при изучении дисциплины «Анатомия и физиология человека».....	111
<i>Красноперова В.Ю., Рубцова И.В.</i> Особенности использования интерактивных методов обучения на профессиональном модуле в медицинском техникуме..	113
<i>Крашенинина Н.Ю.</i> Социальное партнёрство – необходимое условие подготовки специалистов со средним медицинским профессиональным образованием	118
<i>Лебедева И.Ю.</i> Инновационный подход при изучении дисциплины «Анатомия и физиология человека».....	121
<i>Лебедева И.Ю.</i> Развитие нейропластичности мозга у студентов Томского базового медицинского колледжа	125
<i>Маслова В.А.</i> Они были первыми. Первичная аккредитация фармацевтов - выпускников 2018 г.....	128
<i>Монгуш С.М.</i> Симуляционное обучение в медицине – основа качественного образования.....	133
<i>Морозова М.В.</i> Мультимедийные презентации как средство обучения при изучении дисциплины «Анатомия и физиология человека».....	137
<i>Петрова С.И.</i> Использование инновационных обучающих технологий на занятиях по русскому языку и литературе	142

<i>Петрова Н.В.</i> Педагогические инновации в преподавании дисциплины «Сестринский уход в акушерстве и гинекологии»	149
<i>Питерская О.В.</i> Здоровьесберегающие образовательные технологии	152
<i>Повх И.В.</i> Активизация мыслительной деятельности обучающихся: идеи, опыт, практика.....	156
<i>Погорелова А.Г.</i> Гражданско-патриотическое воспитание студентов «Усольского медицинского техникума».....	161
<i>Попова Д.А.</i> Ментальная карта или майндмэппинг	164
<i>Ронжин С.Г.</i> Отдельные аспекты психологической диагностики насильственного экстремизма в молодежной среде	166
<i>Садовская И.М.</i> Фрагмент занятия с использованием приема технологии критического мышления через чтение и письмо (прием инсерт)	170
<i>Сат А.Д.</i> Опыт проведения первичной аккредитации в ГБПОУ Республики Тыва «Республиканский медицинский колледж».....	174
<i>Сергунина А.В.</i> Практические занятия по фармакогнозии, как элемент экологического воспитания обучающихся	178
<i>Скачкова Н.С.</i> Развитие профессиональной компетентности преподавателей	183
<i>Снеткова Н.П.</i> Деловые игры и интеллектуальные конкурсы в современном обучении.....	185
<i>Старцева Т.А., Молодых Е.С.</i> Формула успеха	188
<i>Стерхова Н.А.</i> Развитие профессиональных компетенций через учебно-исследовательскую деятельность студентов	191
<i>Тезов А.А.</i> Методика преподавания основ общей рецептуры студентам медицинского колледжа в курсе основ латинского языка с медицинской терминологией.....	195
<i>Томсина Н.Г.</i> Иностраный язык в медицинском колледже: необходимо, сложно, интересно	199
<i>Топчий М.Н.</i> Формирование устойчивого восприятия взаимосвязи физики и медицины у студентов первого курса медицинского колледжа на уроках физики через применение технологии развития критического мышления	202
<i>Угловская А.П.</i> Особенности внедрения интернет-технологий в организацию самостоятельной работы студентов	205
<i>Федотова Е.И.</i> Использование симуляционных технологий для отработки навыков студентов проведению сердечно-лёгочной реанимации детей.....	208
<i>Федотова Т.Ю.</i> Коучинг как технология освоения общепрофессиональных дисциплин в медицинском техникуме	211
<i>Цюренко О.В.</i> Опыт первичной аккредитации специалистов в КГБПОУ «Ачинский медицинский техникум».....	213

Чепуштанова Ю.М. Проблема мотивации в обучении английскому языку студентов Красноярского медицинского техникума..... 217

Шестакова О.М. Организация удовлетворения жизненно-важных потребностей пациентов пожилого и старческого возраста в рамках реализации регионального проекта «Старшее поколение» при преподавании ПМ.04..... 220

ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ ПО ЦЕЛЕВОМУ НАПРАВЛЕНИЮ

Амыр Чодураа Владимировна, методист по НИР государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения Республики Тыва «Республиканский медицинский колледж», город Кызыл, Республика Тыва

Введение

ГБПОУ Республики Тыва «Республиканский медицинский колледж» – один из ведущих учебных заведений, единственная кузница специалистов среднего медицинского звена региона. По результатам оценки деятельности профессиональных образовательных организаций, проведенной Министерством образования и науки Республики Тыва в 2018 году ГБПОУ РТ «Республиканский медицинский колледж» является одним из лучших учебных заведений Республики Тыва. Более 70 лет он успешно выполняет государственный заказ по подготовке кадров по специальностям: Лечебное дело, Акушерское дело, Фармация и Сестринское дело. За многолетнюю историю из стен колледжа выпущено более 10 тысяч специалистов различных специальностей, многие из которых закончили высшие медицинские учебные заведения и оставили весомый вклад в развитие здравоохранения нашего региона не только как врачи-практики, но и как организаторы здравоохранения.

Обучение по целевому направлению в условиях медицинского колледжа Республики Тыва

В настоящее время колледж реализует программы подготовки специалистов среднего звена базовой и углубленной подготовки по специальностям 31.02.01 Лечебное дело, 31.02.02 Акушерское дело, 33.02.01 Фармация, 34.02.01 Сестринское дело. Обучение в колледже проводится на базе среднего общего образования, по очной и очно - заочной формам. На 2019-2020 учебный год прием будет осуществляться по специальностям 31.02.01 Лечебное дело и 34.02.01 Сестринское дело. Вступительные испытания по всем специальностям и формам обучения проводятся в виде психологического тестирования и собеседования. ГБПОУ РТ «Республиканский медицинский колледж» обеспечивает наиболее качественное и полное обучение изучаемых дисциплин, а также создает все условия практического освоения профессии путем внедрения симуляционного обучения.

С 2015 г. колледж возобновил работу по отбору кандидатов на целевую подготовку, финансируемых за счет средств республиканского бюджета, так, на сегодняшний день по целевому приему обучаются 39 студентов из числа коренных жителей сельских населенных пунктов.

Целевая подготовка проводится на основании приказа Министерства здравоохранения Республики Тыва от 25.05.2015 г. №615 «Об организации целевой подготовки специалистов со средним медицинским образованием, из числа жителей сельских населенных пунктов на базе ГБПОУ РТ «Республиканский медицинский колледж», а также в целях реализации Федерального Закона Российской Федерации от 29.12.2012 г. №273-ФЗ «Об

образовании в Российской Федерации», и постановления Правительства Республики Тыва от 19.08.2011 г. №504 «Об организации целевой контрактной подготовки специалистов с высшим и средним профессиональным образованием для Республики Тыва», а также в целях содействия органам государственной власти и органам местного самоуправления муниципальных образований Республики Тыва, а также медицинским организациям, находящимся на территории муниципальных образований, в подготовке специалистов со средним профессиональным образованием, в подготовке специалистов со средним профессиональным образованием и обеспечения квалифицированными медицинскими кадрами малых сел, в рамках губернаторского проекта «Село, в котором я живу». Списки кандидатов представляются из числа жителей сельских населенных пунктов в соответствии с реальной потребностью в медицинских кадрах на фельдшерско-акушерских пунктах, сельских врачебных участков руководителями медицинских организаций районного звена совместно с председателями районных администраций и главами сумонов.

Динамика набора обучающихся по целевой подготовке за 2015-2018 гг. представлена на рисунке 1.

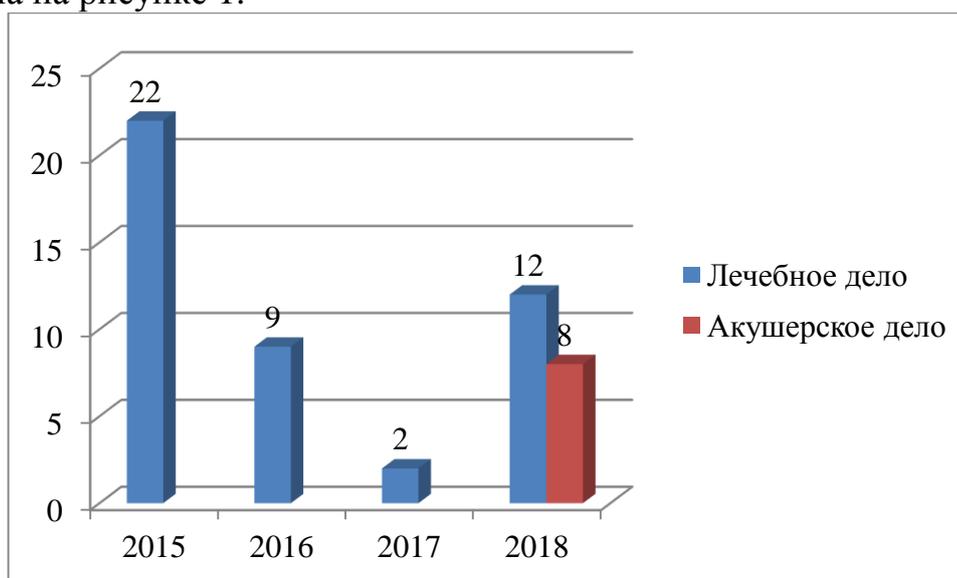


Рисунок 1. Количество обучающихся, принятых по договору целевой подготовки за 2015-2018 гг. (абс.ч.)

По набору студентов на целевую подготовку за последние три года видно, что отмечается положительная динамика поступления, количество зачисленных на обучение повышается и составляет на 2018 г. 20 человек против 9 в 2016 г. За 4 года всего поступили по целевой подготовке 53 студента, 15 из них отчислены из-за академической неуспеваемости или по собственному желанию, 1 студент выбыл в академический отпуск в связи с призывом в Российскую Армию, в данное время восстановился и продолжает обучение. основными причинами академической неуспеваемости являются слабые базовые знания по русскому языку, биологии и математике, которые негативно сказываются на усвоении материала по основным общепрофессиональным дисциплинам, таким как, анатомия и физиология человека, сестринское дело, латинский язык,

фармакология, математика. По собственному желанию студенты отчисляются в связи с семейными и финансовыми проблемами.

В 2019 году из числа обучающихся по целевой подготовке выпускаются 12 человек, двое из которых являются претендентами на диплом с отличием: Сундуй Буянмаа (Тере-Хольский район, с.Кунгуртуг) и Ондар Аржаана (Сут-Хольский район, с. Кара-Чыраа). Все выпускники целевого направления подготовки учатся хорошо, принимают активное участие в общественной жизни колледжа, являются активистами регионального общественного движения «Волонтеры-медики», кроме того они принимают участие в научно-исследовательской работе и являются неоднократными призерами региональных и межрегиональных конкурсов и олимпиад. Так, студентка Сундуй Буянмаа является победителем регионального чемпионата профессионального мастерства по стандартам WorldSkills по компетенции «Медицинский и социальный уход» и представляла регион на Чемпионате, проводившемся в г.Тюмень. Студентка Саая Сайлык является участником Всероссийского форума волонтеров Путина, который проводился в г.Москва.

ГБПОУ РТ «Республиканский медицинский колледж» проводит мониторинг успеваемости и посещаемости студентов-целевиков, им предоставляется место в общежитии, а также обеспечиваются необходимые меры социальной поддержки. В целях приобщения к спортивно-оздоровительной деятельности, укрепления здоровья и активной пропаганды здорового образа жизни проводятся различные спортивные мероприятия, работают кружки и секции, оборудован тренажерный зал.

Заключение

Формирование квалифицированного специалиста со средним медицинским образованием сегодня невозможно без тесной связи образовательных организаций с практическим здравоохранением. На протяжении четырех лет сотрудничества колледж поддерживает тесную связь с руководителями районных медицинских организаций и специалистами кадровой службы Министерства здравоохранения Республики Тыва, с которыми регулярно проводятся встречи и круглые столы. Со стороны районных администраций и руководителей медицинских организаций обучающимся по целевой подготовке оказывается поддержка в виде представления рабочих мест на фельдшерско-акушерских пунктах в качестве санитаров и младших медицинских сестер в каникулярное (летнее) время.

В условиях современного времени при имеющейся проблеме трудоустройства выпускников после окончания профессионального образовательного учреждения, обучение студентов по целевому направлению является выходом из ситуации как для будущего выпускника, так и для практического здравоохранения в целом.

ОПЫТ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ К СОРЕВНОВАТЕЛЬНО-ПОЗНАВАТЕЛЬНОМУ КВЕСТУ «КРАСНОЯРСКИЕ СТОЛБЫ – ФАКТОР БЕЗОПАСНОСТИ»

Андреев Владимир Александрович, преподаватель краевого государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Красноярский медицинский техникум», г. Красноярск

Введение. Необходимость поиска актуальных методов обучения и подготовки студентов-медиков к ежегодному соревновательному квесту по оказанию первой и допсихологической помощи пострадавшим становится все более актуальным вопросом в связи с продолжающимся всероссийским проектом МЧС России «Научись спасти жизнь». При этом лицо с медицинским образованием на месте происшествия имеет право оказать только первую помощь, без использования специальных медицинских манипуляций, поэтому приемы именно первой помощи важно уметь реализовать в том числе и медицинскому работнику любого уровня. В данной статье рассматривается опыт подготовки студентов - медиков к соревновательному квесту, имеющего целью выявить уровень компетентности участников в оказании первой помощи пострадавшим.

Ежегодный соревновательно-познавательный квест «Красноярские столбы – фактор безопасности» проводится с целью активизации обучения молодежи оказанию первой помощи и психологической поддержки гражданам, содействия эффективного формирования теоретических знаний и навыков по оказанию первой и допсихологической помощи [3].

Основными задачами квеста являются:

1) оценка уровня подготовленности команд к оказанию первой помощи и психологической поддержки гражданам при несчастных и случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, угрожающих их жизни и здоровью, и выявление лучших среди команд;

2) формирование у участников и зрителей квеста мотивации к совершенствованию знаний, умений и навыков в области оказания первой помощи и психологической поддержки;

3) совершенствование и выработка новых форм и методов подготовки к оказанию первой помощи и психологической поддержки.

Первая помощь до оказания медицинской помощи оказывается гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, лицами, обязанными оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом и имеющими соответствующую подготовку [1].

Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь включает [2]:

1. Отсутствие сознания.
2. Остановка дыхания и кровообращения.
3. Наружные кровотечения.
4. Инородные тела верхних дыхательных путей.
5. Травмы различных областей тела.
6. Ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения.
7. Отморожение и другие эффекты воздействия низких температур.

8. Отравления.

Регламент проведения квеста предусматривает последовательное выполнение 8 последовательных заданий на оказание первой помощи пострадавшим, а также оказание экстренной допсихологической помощи самим пострадавшим и очевидцам. Ситуации моделируются заранее и основаны на использовании алгоритмических действий и логического подхода к ситуации со стороны участников.

Основной этап. Для реализации участия в квесте необходимо подготовить команду из 3 человек из числа студентов-медиков в возрасте до 21 года. Наиболее эффективным вариантом является параллельная подготовка 2 команд из числа студентов выпускников с целью выбора наиболее подготовленной команды и организации обучения по принципу работы в малых группах.

В ходе этапа планирования выделены основные проблемы при подготовке студентов-медиков:

- 1) переоценка студентами уровня своей компетентности в области оказания первой помощи;
- 2) направленность клинического мышления на оказание доврачебной помощи при воспроизведении приемов первой помощи;
- 3) недостаточная организация коллективной работы.

Для участия в мероприятии набираются 2 команды на добровольной основе из числа студентов-выпускников без учета результата текущей успеваемости. Данная ситуация позволяет провести эффективный отбор участников, а также повысить мотивацию студентов к обучению и стимуляции когнитивного компонента.

С точки зрения подготовки и стимуляции мотивации к обучению следует использовать следующий этапный подход:

1) Начальный этап – общее собрание команд, знакомство с нормативными документами по проведению квеста и методической литературой. При этом виды повреждений у пострадавших заранее известны, но не доводятся до участников.

Заранее оговаривается критерий выбора команды для участия: команда, набравшая наибольшее количество баллов в ходе выполнения манипуляции первой помощи основного этапа допускается к участию в квесте.

2) Промежуточный этап – самостоятельное изучение студентами методического пособия и в качестве домашнего задания ставится задача в виде составления чек-листов для проверки выполнения манипуляции. Отводится не более 1 недели.

3) Основной этап. Делится на 2 раздела – тренинг и деловые игры.

Тренинг. Состоит из частей:

- демонстрация преподавателем каждой из 4 манипуляций на манекенах без комментариев с ответами на вопросы студентов после каждой манипуляции;
- демонстрация каждым студентом всех манипуляций последовательно.

Часть тренинга занимает 1 рабочую неделю.

Деловые игры. Заранее смоделированные преподавателем ситуации для деловых игр (с учетом регламента проведения квеста) воспроизводятся ежедневно в течение 1 рабочей недели. Каждый день рассматривается только один вид неотложной ситуации. Модель проведения деловой игры следующая: одна команда выполняет роль пострадавших, используя имитационные накладные ран, переломов и повреждений и изображая пострадавшего мимикой и жестами, другая команда выполняет роль спасателей. При этом каждая команда, решая одну и ту же проблемную ситуацию, должна выполнить сначала манипуляции первой помощи, а при повторном выполнении – меры доврачебной помощи с точки зрения медицинской сестры. Такая модель позволяет четко дифференцировать компетенции очевидца и медицинской сестры, а также повторить технологии медицинских услуг профессиональных модулей. Преимуществом является то, что в ходе решения можно сформировать несколько вариантов решения, неизменными остаются только манипуляции первой помощи согласно чек-листам. В день разбираются только 2 ситуации (по одной для каждой команды).

Наиболее сложной оказалась подготовка в области экстренной допсихологической помощи пострадавшим, что связано с разностью вариантов поведения и человеческим фактором – возможным «переигрыванием» участника-статиста.

4) Заключительный этап. Выбирается команда для участия в квесте путем подсчета наименьшего количества ошибок по чек-листам в течении выполнения заданий основного этапа. Учитываются чек-листы по всем состояниям, не учитывая тренировочные варианты в первые 2 дня от начала основного этапа.

Заключительный этап. Для определения эффективности данной схемы подготовки студентов были проанализированы чек-листы при выполнении задач деловых игр за 2018-2019 год, при этом в 2018 году была использована упрощенная схема подготовки, без дифференциации на первую и доврачебную помощь.

Анализ эффективности данной схемы подготовки по отношению к упрощенной схеме, используемой в 2018 году представлен на рисунке 1.

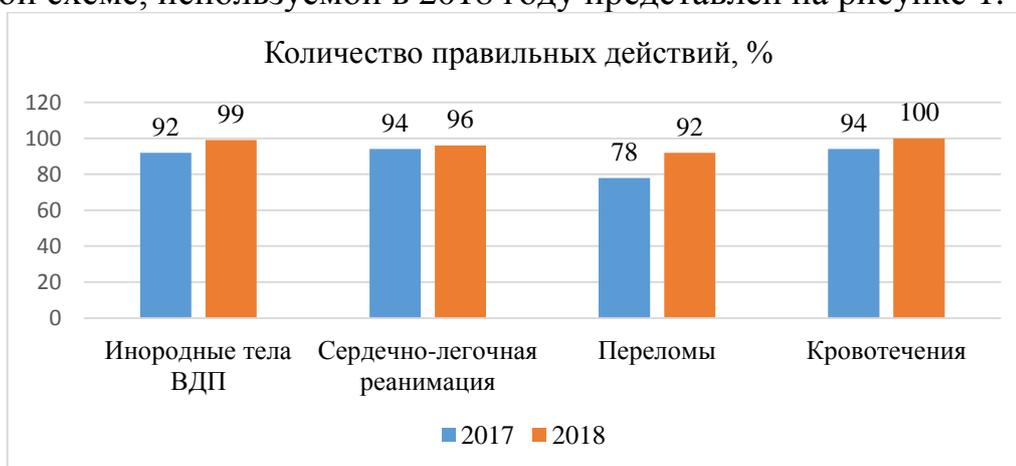


Рис. 1. Анализ результатов выполнения практических манипуляций

Как видно из диаграммы, средний арифметический прирост правильных действий по всем 4 разделам составил около 30%.

Исходя из результатов исследования, можно сделать вывод, что использование вышеуказанной технологии является эффективным методом подготовки обучающихся к участию в соревновательно-познавательном квесте «Красноярский столбы – фактор безопасности», а также стимулирующим элементом к формированию профессиональных компетенций.

Список литературы

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"//СЗ РФ. – 2011. – № 5. – ст. 483.
2. Приказ Минздравсоцразвития России от 04 мая 2012 N 477н "Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи" (Зарегистрировано в Минюсте России 16.05.2012 N 24183) [Электронный источник] / http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_129862/ (дата обращения 25.11.2019)
3. Письмо Сибирского филиала федерального казенного учреждения «Центр экстренной психологической помощи министерства РФ по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий» от 16 сентября 2019 № 384-119/2-1-15 «О проведении соревновательно-познавательного квеста», приложение №3.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНТЕРАКТИВНЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ ПО МДК 02.05 ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

Архипова Ольга Анатольевна, преподаватель областного государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Братский медицинский колледж», г. Братск, Иркутская область

«Скажи мне – и я забуду;
покажи мне – и я запомню;
дай сделать – и я пойму»

Перед образовательными учреждениями СПО медицинского профиля в настоящее время ставятся новые задачи, решить которые невозможно, работая по-старому, без разработки и внедрения новейших методов обучения.

Особую актуальность сегодня приобретают педагогические подходы и инновационные технологии, ориентированные не столько на усвоение учащимися знаний, умений и навыков, сколько на создание таких педагогических условий, которые дадут возможность каждому из них понять, проявить и реализовать себя, сформировать общие и профессиональные компетенции на выходе из учебного заведения.

Основной целью среднего профессионального образования является подготовка квалифицированного специалиста, способного к эффективной профессиональной работе по специальности и конкурентного на рынке труда. Для реализации познавательной и творческой активности студента в учебном процессе используются современные образовательные технологии, дающие возможность повышать качество образования [1].

Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования (ФГОС СПО) предъявляет множества требований к учебному процессу среди которых - использование интерактивных форм занятий с целью формирования и развития профессиональных навыков обучающихся.

Интерактивный («Inter» - взаимный, «act» - действовать) означает взаимодействовать, находиться в режиме беседы, диалога с кем-либо.

Интерактивное обучение – это, прежде всего, диалоговое обучение, в ходе которого осуществляется взаимодействие преподавателя и студента. Интерактивная модель своей целью ставит организацию комфортных условий обучения, при которых все ученики активно взаимодействуют между собой. Интерактивные методики ни в коем случае не заменяют лекционный материал, а способствуют его лучшему усвоению и, что особенно важно, формируют мнения, отношения, навыки поведения, общие и профессиональные компетенции [4,5,8].

Задачами интерактивных форм обучения являются:

- пробуждение у студентов интереса к обучению;
- эффективное усвоение учебного материала;
- самостоятельный поиск учащимися путей и вариантов решения поставленной учебной задачи (выбор одного из предложенных вариантов или нахождение собственного варианта и обоснование решения);
- обучение работе в команде: проявление толерантности к различным точкам зрения, уважение прав каждого на свободу слова;
- формирование у обучающихся собственного мнения, опирающегося на определенные факты;
- выход на уровень осознанной компетентности студента.

К методам интерактивного обучения относятся:

- «Мозговой штурм» (брейнсторм, мозговая атака)
- Круглый стол (дискуссия, дебаты);
- Интерактивная лекция с применением видео - и аудиоматериалов
- Работа в малых группах
- Case-study (анализ конкретных ситуаций, ситуационный анализ);
- Обучающие игры (ролевые, имитационные, деловые, образовательные и др)
- Разработка проекта
- Решение ситуационных задач

- Обсуждение сложных и дискуссионных вопросов и проблем (займи позицию, шкала мнений, ПОПС-формула)
- Интервью
- Инсценировка
- Проигрывание ситуаций
- Использование общественных ресурсов (приглашение специалиста, экскурсии)
- Презентации с использованием различных вспомогательных средств: доски, книг, видео, слайдов
- Обучение по принципу «Равный – равному»
- Просмотр и обсуждение видеофильмов
- Проведение различных акций и кампаний.
- «Анализ казусов», «переговоры и медиация», «лестницы и змейки»; тренинги и др.

Преподаватель в интерактивных технологиях выступает в нескольких основных ролях. В каждой из них он организует взаимодействие участников с той или иной областью информационной среды. В роли информатора - эксперта излагает текстовый материал, демонстрирует видеоряд, отвечает на вопросы участников, отслеживает результаты процесса и т.д.

В роли организатора-фасилитатора налаживает взаимодействие учащихся с социальным и физическим окружением (разбивает на подгруппы, побуждает их самостоятельно собирать данные, координирует выполнение заданий, подготовку мини-презентаций и т.д.). В роли консультанта обращается к профессиональному опыту студентов, помогает искать решения уже поставленных задач, самостоятельно ставить новые и т.д [3,5,8].

В медицинский колледж студенты приходят после успешного окончания средних общеобразовательных учебных заведений, который отличается от школ специализацией подготовки кадров, большим объемом и сложностью изучаемого материала, методикой учебной работы и особенно удельным весом самостоятельной работы обучаемых в общем процессе приобретения знаний. Основная задача учреждения СПО заключается в получении студентами необходимых фундаментальных знаний, профессиональных умений и навыков деятельности своего профиля, обеспечивающих их использование в будущей практической деятельности.

На практических занятиях по ПМ 02 Лечебная деятельность МДК 02.01.02 Лечение пациентов инфекционного и фтизиатрического профиля для активации внимания и интереса к изучаемому предмету необходимо использовать интерактивные формы обучения. Достаточно большой объем изучаемого материала заставляет студента активно включаться в учебный процесс, изучать дополнительную литературу, просматривать интернет источники. Для изучения отдельных тем используются различные виды интерактивного обучения, например:

1. «Мозговая атака», «мозговой штурм» – это метод, при котором принимается любой ответ обучающихся на заданный вопрос, при этом оценка

высказываемым точкам зрения дается не сразу, а после всех выступлений, главное - это выяснение информированности и/или отношения участников к определенному вопросу.

Данный метод хорошо работает на практическом занятии по теме "Основы эпидемиологии. Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции". «Мозговая атака» является эффективным методом при необходимости

обсуждения спорных вопросов, стимулирования неуверенных обучаемых для принятия участия в обсуждении, выяснения информированности или подготовленности аудитории.

2. Круглый стол (дискуссия, дебаты) отлично применимы на темах: "Профилактика инфекционных болезней", "Лечение кишечных инфекций"

3. Работа в малых группах - форма работы применяемая, для демонстрации сходство или различия определенных явлений, разработки стратегии или плана, выяснить отношение различных групп участников к одному и тому же вопросу.

4. Ролевая игра, в ходе которой происходит разыгрывание участниками группы сценки с заранее распределенными ролями, отражающими определенные ситуации. применяется на занятиях по темам "Неотложные состояния при инфекционных болезнях и принципы неотложной терпии", "Дифференциальная диагностика катарального, тонзиллярного синдромов", Клинико-эпидемиологический обзор трансмиссивных инфекций. Лечение малярии, лейшманиоза", "Лечение вирусных гепатитов",

"Профилактика инфекционных болезней".

5. Разработка проекта позволяет участникам мысленно выйти за пределы аудитории и составить проект действий по обсуждаемому вопросу, главное, чтобы каждый имел возможность защитить свой проект, доказать его преимущество перед другими- используется в качестве альтернативы зачетного занятия по разделам МДК 02.01.02 Лечение пациентов инфекционного и фтизиатрического профиля.

6. Лекция с заранее запланированными ошибками направлена на умение студентов обнаружить ошибки занести их в конспект и вынести на обсуждение. Такая лекция выполняет, как правило, не только стимулирующую функцию, но и контрольную.

8. Лекция-визуализация способствует преобразованию устной и письменной информации в визуальную форму при использовании схем, рисунков, чертежей и т. п. Такая лекция способствует успешному решению проблемной ситуации, т. к. активно включается мыслительная деятельность обучающихся при широком использовании наглядности и т. д.

9. Обучение по принципу «Равный – равному»-метод основанный на проведении профилактических, ознакомительных занятий самими студентами для учащихся школ, колледжей, лицеев. Ежегодно студенты организуют занятия по темам: "Профилактика вирусных гепатитов", "Профилактика инфекционных болезней", "Профилактика ВИЧ-инфекции" и тп.

10. Проведение различных акций и кампаний.

Ежегодно студенты колледжа организуют профилактические акции- "Белая ромашка", "Я прививки не боюсь!", "Профилактика ВИЧ-инфекции", "Профилактика ОРВИ и гриппа" и т.д.

Преимущества интерактивных форм обучения:

- повышают мотивацию и вовлеченность участников в решение обсуждаемых проблем;
- интенсифицируют процесс понимания, усвоения и творческого применения знаний при решении практических задач;
- формируют личную заинтересованность каждого ученика в собственном и общем результатах, что делает процесс обучения более осмысленным и результативным;
- способствуют развитию умения мыслить неординарно, по-своему видеть проблемную ситуацию, выходы из нее, обосновывать свои позиции;
- интерактивная деятельность обеспечивает не только усвоение знаний, умений и навыков, способов деятельности и коммуникации, но и формирование общих и профессиональных коммуникаций.

Данный метод обучения имеет смысл для обучающихся, когда:

- у студентов есть доступ к современным информационным технологиям;
- студенты обладают достаточным временем и навыками, чтобы подготовиться к занятию;
- есть постоянная технологическая поддержка;

Интерактивное обучение может быть плохим выбором для обучающихся, когда:

- у студентов нет постоянного доступа к данной технологии и недостаточно времени для подготовки к практике;
- студенты нуждаются в большем взаимодействии или поддержке преподавателя;
- учащиеся неспособны или не склонны к обучению поданной технологии.

Список литературы

1. Бизяева, А.А. Психология думающего учителя: педагогическая рефлексия / А.А. Бизяева. – Псков: ПГПИ им. С.М. Кирова, 2014. – 216 с.
2. Мясоед, Т.А. Интерактивные технологии обучения. Специальный семинар для учителей / Т.А. Мясоед. – М., 2014.
3. Николаев, А.И. Инновационная культура как культура перемен / А.И. Николаев, Б.К. Лисин // Инновации. – 2012. – № 2-3. – с. 85-87.
4. Пометун, О. Энциклопедия интерактивного обучения / О. Пометун. – Киев, 2017. – 117 с.
5. Рыбакова, Т. Психологический потенциал интерактивных методов / Т. Рыбакова // Высшее образование в России. – 2014 – № 12. – с. 41-44.

ЦИФРОВИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАНИЯ

Афанасьева Вера Вячеславовна, преподаватель областного государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Усть-Ордынский медицинский колледж им. Шобогорова М.Ш.», п. Усть-Ордынский, Эхирит-Булагатский район, Иркутская область

Основанием для инициации и реализации цифровизации образования являются:

- Федеральный Закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
- Государственная программа Российской Федерации «Развитие образования» на 2013-2020 годы
- Программа «Цифровая экономика Российской Федерации» была утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 28.07.2017 № 1632-р.

Из нормативно-определяющих документов целью цифровизации профессионального образования должно являться - обеспечение широкой доступности к информационно-цифровым ресурсам и использование цифровых технологий в образовательном процессе. По мнению А.А. Ивашкиной современная деятельность ПОУ во многом зависит от того, в какой степени преподаватели и сама администрация владеют цифровыми технологиями и цифровой информацией, насколько быстро они могут ее самостоятельно или с использованием информационных технологий проанализировать и обработать, а также довести ее до конечного потребителя – обучающегося и их законных представителей¹.

Для начала рассмотрим несколько подходов к пониманию «Цифровизации».

Сегодня «цифровизацию» (*от англ. digital, цифровой*) уже можно вносить в словари в качестве омонима, из-за большого количества значений. Если объяснять этот термин «по-простому», то цифровизация – это то, что требуется, чтобы «сделать процесс образования стал более гибким, приспособленным к реалиям современного дня и способствовал формированию конкурентоспособных профессионалов в нарождающемся «цифровом мире»².

«Цифровизация – это есть переход на цифровой способ связи, записи и передачи данных с помощью цифровых устройств»³.

«Процесс «цифровой трансформации» – это процесс перевода процесса в «гибкое» состояние из существующего»⁴.

Термин «цифровизация» сегодня имеет тенденцию использования для описания трансформации, которая идет дальше, чем просто замена аналогового или физического ресурса на цифровой. К примеру, книги не просто превращаются в электронные книги, а предоставляют целый спектр интерактивных и мультимедийных ресурсов. Соответственно, процессы могут стать уже онлайн-диалогами между различными сторонами образовательного процесса.

«Цифровизация — это изменение парадигмы того, как мы думаем, как мы действуем, как мы общаемся с внешней средой и друг с другом. И технология здесь — скорее инструмент, чем цель»⁵.

Пока что, подробно говорить о будущих изменениях сложно, но уже сейчас можно сказать, что поменяется. Учебные материалы, планы, занятия, журналы и дневники — все это перейдет на онлайн-версии. Обучающийся сможет проводить уроки, не выходя из дома, по Интернету. Создадутся электронные ресурсы, на которых обучающийся найдет подробную информацию для занятий. Образовательные учреждения будут оснащаться современными технологиями: компьютеры, планшетные панели. В каждом заведении проведут Интернет для доступа к информационному контенту. Преподавателям придется обучаться новой системе образования. Эта профессия полностью изменится. Цифровизация подразумевает самостоятельное изучение материала. Педагог выступает в роли помощника, куратора, к которому придется обращаться лишь при необходимости.

Плюсы цифровой системы образования:

- **Приучение к самостоятельности.** Так как будущая система подразумевает самостоятельную работу, ребенок с детства поймет, что он сам должен стремиться к знаниям. Такое воспитание в дальнейшем сделает характер человека более твердым. Без излишней заботы педагогов обучающийся добьется более высоких результатов.
- **Отсутствие бумажной волокиты.** Студентам приходится носить сразу несколько учебников и тетрадей, которые занимают значительное место и много весят в сумке. Цифровое образование избавляет человека от горы бумаг и книг. В компьютере вместятся все учебники и пособия, а планшет заменит рабочие тетради.
- **Экономия.** Так как цифровизация избавляет от бумажных версий, родителям не придется тратить деньги на тетради, учебники, ручки и прочую канцелярию. Тем более, школьные принадлежности очень дорогие. Электронные версии необходимо будет заменять на новые только в случае поломки старой техники.
- **Упрощение работы педагогов.** Профессия педагога считается одной из самых сложных. На воспитание юных умов тратится много энергии и нервов. В цифровой системе его работа подразумевает лишь помощь. Педагог задает направление, по которому развиваются обучающиеся. Студенты обращаются к нему лишь в спорных ситуациях.
- **Шаг в будущее.** Переход к цифровому образованию — это значимый этап к созданию Интернет-технологий. Сейчас наука развивается с большой скоростью, каждый день появляются новые структуры. Цифровизация обучения поможет обучающимся лучше ориентироваться в информационном мире в будущем.

Недостатки онлайн-образования:

- **Риск отрицательного результата.** Эти изменения будут кардинальными. Нет возможности точно сказать: будет ли такое

новшество положительным. Данная система применится впервые, поэтому сравнить с чем-то подобным не получится.

- **Отсутствие творчества.** Ученые доказали, что цветовое оформление помогает человеку лучше запомнить информацию. Даже взрослым людям рекомендуется создавать свои записи с небольшими корректировками. Это также способствует развитию творческих способностей. Однако информационные технологии исключают возможность проявить себя. Электронные версии носят «сухой» характер.
- **Снижение умственной активности.** Это явление можно наблюдать уже сейчас. Человеку нет нужды размышлять о чем-то, он перестал самостоятельно добывать информацию. Достаточно иметь доступ в Интернет, чтобы узнать необходимые сведения. Это приводит к ослаблению мыслительных способностей.
- **Плохая социализация.** Когда обучающийся впервые приходит в учебное заведение, есть лишь малая вероятность, что там он встретит знакомого. Человек тут же попадает в другой социум, где никого не знает. В учреждении он получает не только знания, но и обретает друзей, учится взаимодействовать с обществом. Информационная система значительно снижает уровень социализации человека. Это повлияет на дальнейшее развитие личности.
- **Проблемы с физическим развитием.** Зрение и мелкая моторика изменятся в первую очередь. Длительное пребывание за экранами приводит к глазной усталости. Со временем, появятся: сухость; покраснение; раздражение; ухудшение зрения. В следующих поколениях уже вряд ли найдется человек с хорошим зрением. Однако, возможно, в будущем технологии станут более безопасными для детского развития. Работа с клавиатурой и планшетом приведет к изменению физиологии пальцев. Могут поменяться строение костей, суставов и мышц.
- **Абсолютный контроль.** Это относится к обучающимся, педагогам и родителям. На каждого человека заводится личное дело, собирается подробная информация о семье. Это приведет к тотальному контролю общества. Если рассуждать на более низком уровне: ребенок не сможет ничего скрыть от взрослых. Раньше можно было спрятать дневник, исправить оценку, умолчать о замечании. В будущем такой возможности не будет, что плохо для детей. Это заметно ударит по самостоятельности. Когда ребенок сталкивается с проблемами, он пытается их решить сам, хоть и не правильными способами.
- **Функция педагогов.** После цифровизации понятие педагога будет полностью изменено. Профессионалов заменят роботы и виртуальные системы. Люди лишатся работы.

Фокусировка на «цифровизации», должна нацеливаться на то, чтобы более эффективно получать отдачу от этих процессов, через более высокую вовлеченность в том числе и образовательных услуг. Отсюда можно

сформулировать те задачи цифровизации, которые, скорее всего, должны быть поставлены перед колледжем:

1. обучение и повышение квалификации самих педагогических работников колледжа по использованию цифровых технологий в образовательной деятельности;

2. реализация цифровых технологий в образовательном процессе;

3. предоставление для коллективного пользования цифровых ресурсов и доступа к ним в облачных ресурсах;

4. обеспечение повышения уровня мотивации к профессиональному использованию цифровых технологий ИПР и обучающимися;

5. создание инновационных условий развития через внедрение цифровых технологий.

6. оказание информационных и консультационных услуг по использованию цифровых и облачных технологий с не ограниченными ресурсами;

7. накопление, систематизация и распространение информации по использованию цифровых и облачных технологий колледжем.

В колледже имеется сенсорный электронный терминал, электронная доска, дистанционные классы с доступом в интернет. Современная информационная, а в перспективе цифровая, среда образовательной деятельности формируется:

- обучающимся (по их образовательным запросам в соответствии с программами подготовки);
- педагогами (они определяют содержание программ курса, выбор учебной литературы, методы преподавания, стили общения и т.д.);
- педагогическим коллективом колледжа (он определяет через локальные акты – положения регламенты и порядки общие требования к обучающимся, сохраняемые традиции колледжа, формы взаимоотношений педагогического и студенческого коллективов и пр.);
- государством как общественным институтом (оно определяет материальное обеспечение образования в целом, социальный заказ на формирование той или иной системы знаний и взглядов)⁶.

В информационном поле колледжа в доступе у обучающихся, родителей и педагогических работников имеются:

официальный сайт колледжа - <https://uo-med.ru>,

РЦ движения Абилимпикс в Иркутской области – center-prof38.ru;

World skills Иркутск - <https://vk.com/wsrirkutsk>.

В пространстве администрации - работа переполнена различными официальными сайтами – порядка 15 наименований, по которым идет отслеживание и заполнение информации от мониторингов до опросов и отчетов, где есть еще и дублирование информации и несогласованность в запросах.

Внедрена система «Электронная библиотека студента» (ЭБС) (около 1000 наименований), информационно правовая система Консультант +. ЭБС постоянно пополняется изданиями. Это особенно активно происходит в период подготовки к аккредитации и лицензированию образовательных программ к

новым и актуализированным ФГОС. Электронные цифровые ресурсы – в виде интерактивных тренажеров и обучающих систем – еще одно направление пополнения информационного цифрового образовательного пространства в колледже. Насчитывается более десятка ЭЦР приобретенных через издательства - разработчики «ГЭОТАР-Медиа». Внедряется в образовательный и воспитательный процессы программа «1С: Колледж», обновление АРМ управление колледжем (решающая задачи систематизации и планирования таких видов деятельности – как Прием, Контингент, Кадры, Образовательный процесс, Методическая и воспитательная работа, ведение профессионального портфолио, подготовка к ГИА и выпуск с одновременно работой ФРДО и ВИС ЕГЭ и приемом – ежегодно).

Как представлял в одном из интервью Ярослав Кузьминов – «главный тренд сегодня связан с цифровой революцией, которая должна привести к кардинальному изменению рынка труда, появлению новых компетенций, улучшению кооперации, повышению ответственности граждан, их способности принимать самостоятельные решения, в свою очередь, это послужит причиной для последующей реорганизации образовательного процесса, во многом основанной на использовании технологий искусственного интеллекта»⁷.

Все это «приведет к переосмыслению роли самого педагога, которому теперь придётся не объяснять тот или иной материал, а помогать найти источник этого материала и разобраться в нём, с пользой для своего собственного профессионального развития. Радикальная революция ожидает и методику преподавания, систему проверки качества знаний»⁸.

Список литературы

1 Проблема цифровизации образовательного процесса в профессиональной образовательной организации. А.А. Ивашкина, преподаватель иностранного языка ГБПОУ «Челябинский медицинский колледж» с.10

2 Что такое «цифровизация» предприятия? *Раджив Сивараман, вице-президент по развитию - Data Services & Head-Plant Security Services, Siemens, <http://ua.automation.com/content/chto-takoe-cifrovizacija-predpriyatija>*

3 Википедия

4 Владимир Княгинин: «Новая цифровая экономика — это экономика доверия и кооперации» - <http://trends.skolkovo.ru/2018/05/vladimir-knyagininnovaya-tsifrovaya-ekonomika-eto-ekonomika-doveriya-i-kooperatsii/>

5 Алексеем Мареем, членом совета директоров, главным управляющим директором, членом правления, заместителем председателя правления Альфа-Банка. ЦИФРОВИЗАЦИЯ КАК ИЗМЕНЕНИЕ ПАРАДИГМЫ

6 Касторнова, В.А., Дмитриев Д.А. Информационно-образовательная среда как основа образовательного пространства // Вестник Самарского государственного технического университета. Серия: Психолого-педагогические науки. 2012. – № 2 (18). – С. 83-90.

7 Главный тренд российского образования – цифровизация. Вадим Мелешко. Из интервью с Ярославом Кузьминовым, ректором Высшей школы экономики. Учительская газета 23.01.2018 <http://www.ug.ru/article/1029>

8 Там же

ИНТЕРАКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ В СРЕДНЕМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ

Аюшиева Любовь Владимировна, преподаватель областного государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Усть-Ордынский медицинский колледж им. Шобогорова М.Ш.», п. Усть-Ордынский, Эхирит-Булагатский район, Иркутская область

Современная система методов обучения сложилась не сразу. Американский педагог Кларк Керр выделяет четыре переломных момента революции в области методов обучения. Первая революция произошла тогда, когда профессиональные педагоги заменили учителей-родителей. Вторая – когда устное слово дополнилось письменным. Третья связана с введением печатного слова, а четвёртая, свидетелями которой нам повезло стать, – с компьютеризацией обучения. В разные периоды истории тем или иным методам отдавался приоритет. Но при этом практика показала, что ни один метод, использованный сам по себе, не даёт нужных результатов. Успехов в профессиональном обучении можно достичь только при использовании нескольких методов, так как ни один из них не универсален.

Традиционно в классификацию методов обучения входят: словесный метод; наглядный метод; практический метод.

Словесные методы преобладают в системе методов обучения, так как позволяют в кратчайший срок передать большую по объёму информацию, поставить перед обучающимися проблемы и указать пути их решения. Эти методы включают в себя: рассказ, объяснение, беседу, дискуссию, лекцию.

При наглядных методах усвоение учебного материала зависит от применяемых в процессе обучения наглядного пособия и технических средств. Наглядные методы подразделяются на две большие группы: метод иллюстраций и метод демонстраций.

Практические методы основываются на практической деятельности обучающихся и формируют умения и навыки. К практическим методам относятся упражнения, лабораторные и практические работы.

Сфера образования представляет собой одну из постоянно развивающихся отраслей. Во многом именно она определяет создание инновационного климата и конкурентоспособности экономики в целом. Поэтому внедрение новых форм и методов работы – постоянная потребность образования. Благодаря внедрению инноваций формируется новое образовательное пространство – система глобального, индивидуализированного и непрерывного образования. На сегодняшний день главная задача педагогов – не дать знания, а научить их добывать. Поэтому сейчас всё больше набирают популярность активные методы обучения, которые заключаются в самостоятельном добывании знаний, активизируют познавательную деятельность обучающихся, развивают мышление и формируют практические умения и навыки. Китайская мудрость гласит: «Скажи мне, и я забуду. Покажи мне, и я запомню. Позволь мне

сделать, и это станет моим навсегда». Эта поговорка ёмко отражает смысл обучения, основанного на методах практико-ориентированного обучения. Понятия «активные» и «интерактивные» методы обучения часто взаимозаменяются, содержание их практически идентично, но главное их отличие друг от друга – это «уровень активности».

Активные методы предполагают энергичную мыслительную и практическую деятельность обучающихся, то есть не преподаватель излагает готовые знания, а студенты самостоятельно ими овладевают. [1] Интерактивные же методы подразумевают взаимодействие с другими студентами в режиме диалога. Основная цель обучения – научить применять полученные знания на практике. Ещё в шестидесятых годах прошлого века американский педагог Эдгар Дейл, давая учащимся одну и ту же информацию разными способами, доказал, что имитация реального опыта приводит к 90% усвоения материала. Эффективность пассивных и активных методов представлена в схематическом Конусе Эдгара Дейла (см. Рис.1)



Рисунок 1. Схематический Конус Э. Дейла.

К активным методам часто относят проблемные лекции, вебинары, skype-конференции, создание проектов, кейсов, игры, дискуссии, эксперименты, эвристические методы («Шесть шляп», «Стулья Диснея») и другие.

Применение интерактивных методов обучения в среднем профессиональном образовании решает проблему недостаточной мотивации обучающихся. В интерактивной форме могут проводиться как лекции, так и практические занятия. Вместо традиционных лекций проводятся лекции с запланированными ошибками, намеренно допускаемых преподавателем. Такой подход активизирует познавательную деятельность студентов. К интерактивным методам относятся следующие формы организации обучения:

дискуссия и эвристическая беседа, метод проектов, мозговой штурм, кейс-метод; ролевые и деловые игры; тренинги.

К сожалению, пока нет чёткой классификации интерактивных методов обучения. Это связано с тем, что нет чёткого разграничения активных и интерактивных методов. Одни и те же формы организации обучения относятся

и к активным, и к интерактивным методам. Отечественные исследователи Т.С. Панина и Л.Н Вавилова разделяют интерактивные методы обучения на группы: дискуссионные (диалог, дискуссия, разбор ситуаций из практики), игровые (дидактические, творческие и деловые игры) и тренинговые (коммуникативные тренинги и тренинги сензитивности). При использовании интерактивной стратегии обучения роль преподавателя перестаёт быть центральной, он преимущественно регулирует учебно-воспитательный процесс.

У студентов в рамках интерактивного обучения появляются дополнительные источники получения учебной информации: книги, словари, энциклопедии. Наличие постоянной обратной связи делают учебную работу более интересной, осмысленной, формируют чувство ответственности за нее. Технические же возможности для подобного общения предоставляются с помощью интернет электронной почты, Web-сервера, различных телеконференций, причем выход на любой вид электронного общения может быть организован прямо из учебного материала, так же как и возврат в него после общения. Важно, что в работе группы при решении поставленных педагогом задач заняты все студенты, нет подавления инициативы или возложения ответственности на одного лидера.

Основные принципы использования интерактивных методов обучения:

1. Сотрудничество обучаемых и обучающихся.
2. Эффективность стратегии преподавания.
3. Целесообразность стратегии преподавания (метод должен работать на выполнение определённой задачи, а не применяться ради технологий)
4. Творческий подход (в зависимости от выбранной темы, поставленных целей преподаватель может менять алгоритм действий)
5. Наличие алгоритма действий.
6. Демократичность (уважение точки зрения других людей).

Рассмотрим по отдельности ряд **интерактивных методов**, которые набирают всё большую популярность в отечественном образовании: мозговой штурм, кейс-стади, метод проектов и игры.

Мозговой штурм

Мозговой штурм, также известный как метод коллективного поиска идей, был предложен американским копирайтером Алексом Осборном, который использовал этот метод оперативного решения проблемы в своём рекламном агентстве ещё в тридцатые годы XX века. Мозговой штурм стимулирует креативность группы путём свободного выражения своих мыслей по затрагиваемой проблеме. Такой метод помогает взглянуть на проблему с разных сторон и прийти к оптимальному решению.

Кейс-стади

Широкое распространение в образовании и бизнесе получил метод кейсов, который зародился в 1924 году в Гарвардском университете как техника обучения с использованием реальных экономических и социальных ситуаций. Сначала анализ и решение проблем проходит под руководством преподавателя, но затем постепенно увеличивается самостоятельность студентов. При

составлении кейса соблюдаются определённые условия: соответствие ситуации содержанию дисциплины; проблемность; простота и актуальность проблемы; наличие чётких инструкций по работе с нею. В ходе проведенной мною работы со студентами на занятиях по дисциплине Правовое обеспечение профессиональной деятельности им давалось задание самостоятельно разработать кейс, в котором должна была быть отражена реальная проблема, с которой они или известные им медицинские работники сталкивались в профессиональной деятельности. Изложение проблемной ситуации могло быть дано в свободной форме, рекомендовалось также отразить в нем конкретные вопросы по заданному алгоритму.

Работа над кейсом в аудитории предполагает домашнюю подготовку, в процессе которой студенты подробно изучают, анализируют по определенной схеме содержания кейса, отвечают на поставленные вопросы.

В ходе анализа кейсов, проведения дискуссий у студентов происходит актуализация медицинских знаний, они стремятся обосновать принимаемые ими решения, базируясь на медицинских закономерностях и принципах, представлениях о возрастных и личностных особенностях пациентов, осуществляют наиболее оптимальный в их понимании выбор из известных им методов и средств медицинской деятельности. Студенты используют на практике знания, усвоенные ими из теоретических курсов. Тем самым воплощается в жизнь соединение знаний и действия. В процессе реализации различных методов работы с кейсами осуществляется уточнение и корректировка полученных студентами их медицинских курсов знаний, они становятся более осознанными, студенты глубже понимают сущность как медицинской деятельности в целом, так и содержащихся в ней проблем.

Метод проектов

При методе проектов обучающиеся овладевают компетенциями в процессе работы над постепенно усложняющимися практическими задачами – проектами. Проект содержит в себе совокупность видов работ: поисковых, исследовательских и графических, которые студенты выполняют самостоятельно (но под руководством преподавателя) для практического или теоретического решения обозначенной задачи или проблемы.

Для развития рефлексии и самооценки образовательной деятельности в профессиональном образовании применяется технология портфолио. Портфолио демонстрирует различные аспекты развития студента, показывает этапы и качество овладения студентами учебным материалом, учит целеполаганию и планированию.

Деловые игры

Большим потенциалом в среднем профессиональном образовании обладают деловые игры, основанные на имитации профессиональной деятельности. Плюс деловой игры в том, что она позволяет наиболее полно воспроизвести профессиональную деятельность и развивает умение работать в коллективе. Деловые игры часто применяются в совокупности с другой формой активного обучения – тренингами. Тренинги представляют собой совокупность игр и упражнений, которые объединяются в систему с помощью теоретических

модулей. Участники тренинга развивают профессиональные компетенции, учатся преодолевать барьеры и результативно взаимодействовать с другими. [3]

Можно выявить положительные и отрицательные стороны интерактивной стратегии обучения (см. Табл.1)

Таблица 1. Стороны интерактивной стратегии обучения

Положительные стороны	Отрицательные стороны
Расширение ресурсной базы	Первоначально сформулированная тема может оказаться рассмотренной поверхностно при недостаточном уровне подготовленности обучающихся
Высокая степень мотивации	Трудности установления дисциплины и её поддержания
Максимальная индивидуализация обучения	Строгий лимит обучающихся
Акцент на деятельность, практику	Объём изучаемого материала небольшой
Широкие возможности для творчества	Требуется большое количество времени
Прочность усвоения материала	Сложность индивидуального оценивания

Таким образом, в нынешние времена выпускник учреждения среднего профессионального обучения должен уметь гибко и нестандартно мыслить, оперативно переходить от одного уровня мышления к другому, для ускорения решения уметь разделять сложную задачу на более мелкие этапы, профессионально мыслить, принимать оптимально рациональное решение по возникающей проблеме. Иначе говоря, современный выпускник профессиональной образовательной организации должен быть активным и уметь работать в коллективе. Добиться этого помогут активные и интерактивные методы обучения, применяя которые в медицинском колледже, мы учим своих студентов оперативно решать проблемы, возникающие в профессиональной деятельности. Такой подход позволяет решить важнейшие задачи системы профессиональной подготовки, обеспечивая конструктивное взаимодействие теории и практики, подготовку будущих медицинских работников к решению профессиональных проблем, содействуя развитию их интеллектуального и творческого потенциала, возможности эффективно взаимодействовать с коллегами в будущей профессиональной деятельности.

Список литературы

1. Григальчик Е. К. Обучаем иначе. Стратегия активного обучения / Е.К. Григальчик, Д. И. Губаревич. – Минск: Современное слово, 2009. – 144 с.
2. Двудичанская Н. Н. Интерактивные методы обучения как средство формирования ключевых компетенций / Н.И. Двудичанская // Наука и образование: электронное научно-техническое издание. - 2011. - №4. - 16-17 с.
3. Кашлев С.С. Интерактивные методы обучения. Учебно-методическое пособие / С.С. Кашлев – Минск: ТетраСистемс, 2013. – 224 с.
4. Курышева И.В. Классификация интерактивных методов обучения в контексте самореализации личности учащихся / И.В. Курышева // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. - 2009. - №112. – 12-14 с.

5. Поляков С.Д. В поисках педагогической инновации. / С.Д. Поляков – М.: Дрофа, 2008. – 216 с.
6. Чепыжова Н. Р. Использование информационно-коммуникационных технологий для повышения качества обучения / Н.Р.Чепыжова // Среднее профессиональное образование. – 2010. - №6. - с.13 - 15.
7. Щекина Н.Б. Интерактивные методы обучения в подготовке студентов / Н.Б. Щекина, Л.Г. Кайдалова [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://sibac.info/index.php/2009-07-01-10-21-16/7292-2013-04-11-05-02-59>, свободный

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНТЕРАКТИВНЫХ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ОСНОВЫ ПАТОЛОГИИ»

Бабина Ирина Петровна, преподаватель краевого государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Ачинский медицинский техникум», г. Ачинск, Красноярский край

Внедрение ФГОС в профессиональных образовательных учреждениях доказало необходимость реализации компетентностного подхода и стало основой изменения результата подготовки специалиста, обладающего не только теоретическими знаниями, но и готового к реальной трудовой деятельности, способного быстро адаптироваться к требованиям рынка труда. Поэтому для реализации компетентностного подхода в образовании необходимо применять качественно новые педагогические технологии и методы, которые позволили бы формировать компетенции, необходимые современному специалисту.

Поэтому возникла необходимость пересмотра используемых в учебном процессе педагогических технологий и использование интерактивных образовательных технологий, основанных на взаимодействии педагога и студентов, позволяющих:

- интенсифицировать процесс понимания, усвоения и творческого применения
- знаний при решении практических задач;
- повысить мотивацию и вовлеченность студентов в решение обсуждаемых вопросов;
- формировать критическое мышление, позволяющее принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях;
- формировать коммуникативные навыки, необходимые для будущей профессиональной деятельности;
- более эффективно контролировать усвоение знаний и умений, формирование профессиональных компетенций.

Дисциплина «Основы патологии» является теоретической основой клинической медицины, согласно учебного плана техникума, изучается во втором семестре и является достаточно сложной для усвоения студентами.

Поэтому преподавателю необходимо создать условия для эффективного изучения закономерностей развития и течения типовых патологических процессов и отдельных заболеваний, необходимых для осуществления профилактических, лечебных, диагностических мероприятий и сестринского ухода за пациентом.

Для того чтобы интерактивная деятельность на занятии была успешной, преподаватель должен:

- продумать ход занятия и регламент, обеспечить строгое их соблюдение;
- продумать и оптимально организовать учебное пространство, подготовить вспомогательный материал;
- обеспечить психологическую готовность студентов к совместному сотрудничеству на партнерской основе;
- нацелить студентов не только на освоение учебного материала, но и на поиск, открытие необходимых для практической деятельности знаний и опыта;
- вовлечь всех учащихся в диалоговую деятельность.

При проведении теоретических занятий нами используются проблемные лекции, лекции-беседы, лекции-конференции, анализ конкретных ситуаций, компьютерная презентация урока. В начале проблемной лекции по теме: «Воспаление» ставится проблема: «Почему в организме человека возникает воспаление?». В ходе изложения материала лекции студенты должны не только внимательно слушать преподавателя, но и анализировать, обобщать, устанавливать причинно-следственные связи. В конце лекции студенты высказывают свое мнение по причинам возникновения воспаления и их профилактике. Создание проблемной ситуации, и ее решение непосредственно связывается с функцией творческого мышления. Студенты постепенно приобщаются к методу поиска и нахождения решения, учатся ориентироваться не столько на результат, сколько на анализ процесса его достижения. В ходе такой работы студенты учатся использовать медицинские термины, обоснованно излагать свое мнение, что способствует формированию коммуникативных компетенций. В ходе лекции - беседы по теме: «Опухоли» студенты должны решить проблему: «Какова роль канцерогенов в возникновении опухолей?», и в заключительной части лекции в виде схемы отобразить связь между канцерогенами и патогенезом опухолевого процесса. По теме: «Патология дыхательной системы» проводится лекция-конференция, студенты выступают с подготовленными сообщениями и презентациями, группа студентов-экспертов оценивает выступления. Таким образом, во время проведения лекций студенты не только усваивают теоретические знания, но и развивают клиническое мышление, формируют познавательный интерес к содержанию дисциплины, развивают навыки межличностного и профессионального общения.

Актуализацию знаний на практических занятиях можно провести с помощью метода «мозгового штурма». Существуют разные формы «мозгового штурма»: групповая прямая (совместный поиск возможных решений

имеющейся задачи); групповая обратная (определение недостатков в имеющейся проблеме); индивидуальная (каждый участник за короткий промежуток времени должен сформулировать не менее одной оригинальной идеи). Студенты должны формулировать суждения и идеи кратко и четко.

Применение дискуссии на практических занятиях по разделу «Частная патология» позволяет не только лучше усвоить структурные и функциональные проявления заболеваний, но и грамотно произносить и употреблять медицинские термины, высказывать свое мнение и внимательно слушать мнение выступающих, формулировать общее мнение.

Развитию коммуникабельности, целеустремленности, познавательной и интеллектуальной активности учащихся способствуют блиц-игры. Блиц-игры можно использовать на разных этапах занятия: в его начале, в ходе изложения нового материала, при закреплении и проверке знаний. Например, для введения в тему занятия целесообразно проводить блиц-игры: «Собери тему», «Филворд», «Ребус». А для закрепления, повторения или проверки изученного материала проводить блиц-игры: «Кто больше знает?», «Аукцион».

При проведении практических занятий по разделу «Общая патология» используются имитационные игровые технологии и игровые технологии поискового характера, способствующие усвоению студентами медицинских терминов, связи между этиологией, патогенезом и исходом заболеваний, умению решать ситуационные задачи. Например, на практических занятиях применяются игры «Викторина» («Вопрос – ответ»), «Домино» (суть игры: к определению или вопросу необходимо подобрать из предложенных вариантов правильное значение (ответ)).

При проведении практических занятий по темам раздела «Частная патология» проводятся деловые игры, так как студенты уже изучили типовые патологические процессы, умеют самостоятельно работать и могут справиться с ситуациями, моделирующими профессиональную деятельность. При проведении деловой игры «Медсестра - пациент», студенты распределяются по парам, каждая пара получает ситуационную задачу, в которой «пациент» описывает признаки, а «медсестра» должна определить заболевание или патологический процесс. Опыт показывает, что формирование необходимых навыков и умений, а также проверка и закрепление теоретических знаний в игровой форме более эффективны по сравнению с традиционными методами обучения.

Формированию критического и творческого мышления способствует проектная деятельность. Проект дает возможность студенту проявить собственное творческое видение процесса и результата работы, создать проектный продукт, воплощающий творческий замысел автора, которым будут пользоваться студенты, преподаватели. Этот метод органично сочетается с методом обучения в сотрудничестве, проблемным и исследовательским методом обучения. Нами разрабатываются практико-ориентированные и исследовательские проекты, которые используются при реализации социального проекта Ачинского медицинского техникума «Равный обучает равного» по направлению «Факторы риска, влияющие на здоровье». Лучшие

работы студентов используются при проведении бесед, кураторских часов в медицинском техникуме и учебных заведениях г.Ачинска, а также участвуют в различных конкурсах.

Таблица 1. Проекты при изучении дисциплины «Основы патологии»

Тема занятия	Тема презентации (доклада)
«Воспаление»	«Роль иммунной системы в процессе воспаления», «Гистологические характеристики специфических воспалительных процессов»
«Опухоли»	«Профилактика опухолей»
«Патология дыхательной системы»	«Вредные привычки и заболевания легких» «Профилактика рака легких».
«Патология сердечно-сосудистой системы»	«Факторы, способствующие развитию стенокардии» «Профилактика атеросклероза» «Факторы риска гипертонической болезни»,
«Патология мочевыделительной системы»	«Профилактика воспалительных заболеваний почек», « Мочекаменная болезнь и ее профилактика»,
«Патология пищеварительной системы»	«Профилактика заболеваний желудка», «Профилактика заболеваний печени».

Выполнение проектных работ и исследовательская деятельность с использованием информационных технологий позволяет значительно расширить кругозор, эффективнее показать практическую значимость полученных знаний, способствует развитию клинического мышления, учит правильно находить и применять нужную информацию, способствует формированию общих компетенций.

Организованный таким образом учебный процесс обеспечивает условия для активизации познавательной деятельности студентов, повышения устойчивого интереса к профессии, творческой активности и самостоятельности студентов, развитию чувства ответственности за принимаемые в профессиональной сфере решения, что является основной составляющей общих и профессиональных компетенций будущих специалистов.

Список литературы

1. Никулина С.Ю. Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании. Вузовская педагогика. Красноярск. Крас ГМУ, 2015г.
2. Савельева М.Г., Новикова Т.А., Костина Н.М. Использование активных и интерактивных образовательных технологий: метод. рекомендации. – Ижевск: Изд-во «Удмуртский университет», 2015.

ПРАКТИКА ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ НА ПРИМЕРЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ ПО ПРОФЕССИИ МЛАДШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ В ОГБПОУ «АНГАРСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

Байкалова Наталья Владимировна, преподаватель областного государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Ангарский медицинский колледж», г. Ангарск, Иркутская область

Основная задача СПО на современном этапе - подготовка компетентных специалистов, способных к саморазвитию, самообразованию, инновационной деятельности. Правильно спланированная, организованная и контролируемая самостоятельная работа имеет огромное образовательное и воспитательное значение, является условием для достижения высоких результатов обучения и формирования общих и профессиональных компетенций. Самостоятельная работа студентов (далее - СРС) является не просто важной формой образовательного процесса, а должна стать его основой. СРС является обязательной для каждого студента, ее объем определяется ФГОС, на нее отводится не менее половины аудиторного времени студента.

Решение данной задачи вряд ли возможно только путем передачи знаний в готовом виде от преподавателя к студенту. Необходимо перевести студента из пассивного потребителя знаний в активного их творца, умеющего сформулировать проблему, проанализировать пути ее решения, найти оптимальный результат и доказать его правильность.

Это предполагает ориентацию на активные методы овладения знаниями, развитие творческих способностей студентов, переход от поточного к индивидуализированному обучению с учетом потребностей и возможностей личности. Речь идет не просто об увеличении числа часов на самостоятельную работу. Усиление роли самостоятельной работы студентов означает принципиальную реорганизацию учебно-воспитательного процесса, который должен строиться так, чтобы развивать умение учиться, формировать у студента способности к саморазвитию, творческому применению полученных знаний, способам адаптации к профессиональной деятельности в современном мире.

Итак, СРС - это любая деятельность, связанная с воспитанием мышления будущего профессионала. Любой вид занятий, создающий условия для зарождения самостоятельной мысли, познавательной активности студента связан с самостоятельной работой. В широком смысле под самостоятельной работой следует понимать совокупность всей самостоятельной деятельности студентов как в учебной аудитории, так и вне ее, в контакте с преподавателем и в его отсутствие.

Аудиторная СРС по ПМ Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными выполняется на практических занятиях под непосредственным руководством преподавателя и по его заданию.

Активная самостоятельная работа студентов возможна только при наличии серьезной и устойчивой мотивации. Самый сильный мотивирующий фактор - подготовка к дальнейшей эффективной профессиональной деятельности. Факторами, способствующими активизации самостоятельной работы, считают следующие:

1. Полезность выполняемой работы. Если студент знает, что результаты его работы будут использованы в лекционном курсе, в методическом пособии, в публикации или иным образом, а именно в ближайшей практической деятельности на базе ЛПО, то отношение к выполнению задания однозначно меняется в лучшую сторону и качество выполненного задания возрастает. При этом важен психологический настрой студента, значение выполняемой работы. При выполнении СРС по ПМ студенты выполняют различные виды заданий: теоретические – составление и решение - глоссария, кроссвордов, граф логических структур, практические - выполнение практических манипуляций по уходу за пациентом на фантомах, муляжах, а некоторые, такие как перемещение пациента в кровати, имитация аварийных ситуаций и оказание помощи при них, выполняют друг на друге с использованием медицинского оборудования кабинетов сестринского дела. Теоретические задания, составленные студентами, в свою очередь, применяются для решения студентами других групп.

2. Участие студентов в творческой деятельности – это отражается в участии в конкурсах профессиональной направленности, а именно, в нашем колледже ежегодно проводятся конкурсы «Первые шаги в медицине», «Что? Где? Когда? в медицине», «Самое сильное звено», «Лучший по профессии», олимпиады, конференции, а также в научно-исследовательской работе, а именно написании курсовых и выпускных квалификационных работ.

3. Важным мотивационным фактором является интенсивная педагогика. Она предполагает введение в учебный процесс активных методов, прежде всего игрового тренинга, примером являются деловые или ситуационные формы занятий, в том числе с использованием компьютерной техники.

4. Поощрение студентов за успехи в учебе и творческой деятельности (стипендии, премирование, поощрительные баллы) и санкции за плохую учебу. Например, за работу, сданную раньше срока, можно повышать оценку, а в противном случае ее снижать.

7. Индивидуализация заданий, выполняемых как в аудитории, так и вне ее, постоянное их обновление.

8. Мотивационным фактором в интенсивной учебной работе и, в первую очередь, самостоятельной, является личность преподавателя. Преподаватель должен быть примером для студента и как профессионал, и, как творческая личность. Преподаватель помогает студенту раскрыть свой творческий потенциал, определить перспективы его внутреннего роста. Мотивация самостоятельной учебной деятельности может быть усилена при использовании такой формы организации учебного процесса, как цикловое обучение ("метод погружения"). Этот метод позволяет интенсифицировать изучение материала, так как сокращение интервала между занятиями по той или иной дисциплине требует постоянного внимания к содержанию курса и уменьшает степень забываемости. Разновидностью этого вида занятий является проведение многочасового практического занятия, охватывающего несколько тем курса и направленного на решение сквозных задач.

Обычно считается, что времени на самостоятельную работу в учебном процессе вполне достаточно, но стоит вопрос о том, как эффективно использовать это время.

Первым направлением является увеличение роли самостоятельной работы в процессе аудиторных занятий. Реализация этого пути требует от преподавателей разработки различных методик и форм организации аудиторных занятий, которые способны обеспечить высокий уровень самостоятельности студентов и улучшение качества подготовки.

Вторым - повышение активности студентов по всем направлениям самостоятельной работы во внеаудиторное время. Повышение активности студентов при работе во внеаудиторное время связано с рядом трудностей. В первую очередь это неготовность к нему как большинства студентов, так и преподавателей, причем и в профессиональном, и в психологическом аспектах. Кроме того, существующее информационное обеспечение учебного процесса недостаточно для эффективной организации самостоятельной работы.

Цель СРС - научить студента осмысленно и самостоятельно работать сначала с учебным материалом, затем с научной информацией, заложить основы самоорганизации и самовоспитания с тем, чтобы привить умение в дальнейшем непрерывно повышать свою квалификацию.

Решающая роль в организации СРС принадлежит преподавателю, который должен работать не со студентом “вообще”, а с конкретной личностью, с ее сильными и слабыми сторонами, индивидуальными способностями и наклонностями. Задача преподавателя - увидеть и развить лучшие качества студента как будущего специалиста высокой квалификации.

При изучении ПМ организация СРС представляет единство данных взаимосвязанных форм работы:

1. Аудиторная самостоятельная работа, которая осуществляется под непосредственным руководством преподавателя;
2. Внеаудиторная самостоятельная работа;
3. Творческая, в том числе научно-исследовательская работа.

Многу при проведении практических занятий по ПМ применяются различные виды СРС, а именно: работа с источниками информации при подготовке к учебным занятиям (учебно-методическая литература на бумажных и электронных носителях – работа с электронной библиотечной системой (ЭБС), ФЦИОР OMS, Google-диск (видеофильмы, презентации, электронная папка «В помощь студенту»)), составление заданий на соответствие, глоссария, схем, схем-алгоритмов, тематических головоломок, терминологических кроссвордов, составление и решение ситуационных задач с выявлением проблем пациента, связанных с нарушением удовлетворения потребностей пациента на примере клинических ситуаций, составление рекомендаций по обучению пациента и его родственников элементам ухода, питания, рекомендаций пациенту по подготовке к различным видам лабораторных исследований, обучения родственников тяжелобольного пациента по уходу и профилактике пролежней и другие.

Для проведения практических занятий имеется большой банк заданий и задач для самостоятельного решения, задания отличаются степенью сложности. Также преподавателем составлена и используется на практических занятиях рабочая тетрадь по ПМ. Из различных форм СРС для практических занятий на ПМ применяются “деловые игры”, работа «малыми группами». В ходе выполнения заданий профессиональной направленности организуется групповое взаимодействие: групповое обсуждение учебного материала, обмен знаниями, идеями, способами деятельности, каждый студент вносит свой вклад, чувствует свою включенность и востребованность, происходит развитие общих компетенций, коммуникативных умений и навыков, установление эмоционального контакта в группе, обеспечивается воспитательная задача, т.к. студенты работают в команде, им приходится прислушиваться к мнению своих товарищей, при этом обеспечивается прочность знаний, мотивация, творчество и коммуникабельность.

Тематика заданий носит конкретные производственные проблемы медицины, включает задачи ситуационного моделирования по актуальным проблемам и т.д. Цель данных заданий - в имитационных условиях дать студенту возможность разрабатывать и принимать решения.

Результаты оценивания самостоятельного решения задач выставляются по каждому занятию. По материалам модуля выдается домашнее задание и на последнем практическом занятии по разделу или модулю подводятся итоги его изучения, резюмируются оценки каждого студента, даются дополнительные задания тем студентам, которые хотят повысить оценку или имеют некачественное выполнение работы.

Результативность самостоятельной работы студентов во многом определяется наличием активных методов ее контроля. Применяются следующие виды контроля: входной контроль знаний студентов в начале изучения раздела ПМ; текущий контроль - регулярный контроль уровня усвоения материала практических занятиях; промежуточный контроль по окончании изучения раздела курса и модуля; итоговый контроль по ПМ в виде комплексного дифференцированного зачета и экзамена(квалификационного), а также контроль остаточных знаний и умений спустя определенное время после завершения изучения ПМ (срез теоретических знаний и практических умений).

Следует отметить и все шире проникающие в учебный процесс автоматизированные обучающие и обучающе-контролирующие системы, которые позволяют студенту самостоятельно изучать ту или иную дисциплину и одновременно контролировать уровень усвоения материала. Немаловажным является и то, что итогом обучения в медицинском колледже является прохождение первичной аккредитации, где результатами является выполнение заданий тестового контроля 60 вопросов при банке тестовых заданий - 2500.

Конкретные пути и формы организации самостоятельной работы студентов с учетом курса обучения, уровня подготовки обучающихся и других факторов определяются в процессе творческой деятельности преподавателя, поэтому данные рекомендации не претендуют на универсальность. Их цель -

помочь преподавателю сформировать свою творческую систему организации самостоятельной работы.

В последнее время в нашей стране и за рубежом ведется интенсивный поиск приемов, методов и форм организации учебного процесса в вузе, способствующих стимулированию познавательной активности и самостоятельности студентов. Формирование творческой личности будущего специалиста является актуальной проблемой и важнейшей социально-экономической задачей всего общества. Решение этой задачи заключается, прежде всего, в развитии творческих способностей студентов на всех этапах обучения, повышении их интеллектуального потенциала, активности и самостоятельности. Целенаправленное и специально организованное развитие познавательной самостоятельности студентов осуществляется в ходе всего учебного процесса (как на аудиторных занятиях, так и внеаудиторных). Это основное условие успешной организации учебного процесса. Лишь самостоятельная работа студентов и контроль за ее выполнением, при соответствующей их организации, способствует формированию самостоятельности мышления и творческого подхода к решению проблем учебного и профессионального уровня. Организация самостоятельной работы студентов в современной высшей школе становится одним из важнейших направлений всей методики обучения. Это обусловлено необходимостью повышать познавательную активность будущих специалистов, превратить сам процесс обучения из школы памяти в школу мышления. Современный специалист решает часто меняющиеся задачи, носящие часто поисковый характер. Поэтому задача СПО не просто подготовить специалиста, но и сформировать творческую личность. Отсюда один из генеральных путей совершенствования работы - переход от информативных форм обучения к обучению управляемому, выявление способностей студентов и управление их развитием. Вот почему так важны формы обучения, прививающие способности к самообразованию.

Список литературы

1. Ведерникова Е.Г. – «Развитие познавательной активности студентов в процессе обучения и внеаудиторной деятельности через активизацию мышления»- М.: Эксмо, 2012 г.
2. Гойдина Н.А. - "Организация самостоятельной аудиторной работы студентов"- М: Эксмо-Пресс, 2009 г.
3. Лесик И.С. – «Организация самостоятельной работы студентов как одно из условий усвоения профессиональных компетенций»-М: ПРИОР, 2003 г.
4. Марохонько О.И. – «Организация самостоятельной работы студентов» - М.: Эксмо-Пресс, 2010 г.

РУКОВОДСТВО ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТОЙ

Барскова Татьяна Павловна, преподаватель бюджетного профессионального образовательного учреждения Омской области «Медицинский колледж», г. Омск

Введение. В современных условиях одной из важных задач среднего профессионального образования является формирование компетентных выпускников, способных к инновационной деятельности, умеющих выявить проблему, найти способы её решения и доказать их правильность. Формой оценки степени и уровня освоения выпускниками основной профессиональной образовательной программы, готовности к самостоятельной деятельности, является государственная итоговая аттестация (далее – ГИА). Она является обязательной и осуществляется в соответствии с нормативно-правовыми документами [1,2,3,4]. Формой ГИА выпускников, завершающих обучение по программе подготовки специалистов среднего звена, является выпускная квалификационная работа (далее – ВКР). Она выполняется в форме дипломной работы или дипломного проекта. Задачами ВКР являются:

- систематизация, закрепление, углубление и расширение практического опыта, умений и теоретических знаний по дисциплинам, профессиональным модулям, междисциплинарным курсам, умение самостоятельно применять их для решения частных научно-исследовательских и практических задач;
- развитие умения изучать, анализировать, обобщать литературные источники и материалы исследования;
- приобретение выпускниками опыта письменного изложения полученных данных и умения аргументировано отстаивать и защищать свою позицию;
- подготовка выпускника к работе по специальности [3,4].

Руководство ВКР – сложная и ответственная профессиональная деятельность преподавателя. Преподавая СД в педиатрии в БПОУ Омской области «Медицинский колледж», являюсь руководителем ВКР и членом ГЭК. При руководстве ВКР провожу следующие мероприятия:

- разрабатываю темы ВКР, которые соответствуют тематике профессиональных модулей ПМ 01 и ПМ 02, относящихся к проблемам здоровья детей;
- оказываю помощь в формулировке цели и постановке задач работ;
- знакоблю студентов с методическими требованиями к содержанию и оформлению дипломной работы [5];
- контролирую календарный план выполнения ВКР, утверждённый учебно-методическим отделом колледжа;
- консультирую в подборе обязательных и дополнительных литературных источников, нормативных документов;
- оказываю помощь в подготовке к предварительной защите ВКР;
- готовлю отзыв о дипломной работе;
- оказываю помощь в подготовке презентаций и текста доклада для защиты выпускных квалификационных работ на заседаниях ГЭК.

Подготовительный этап выполнения работы (изучение и анализ источников литературы, нормативных документов) проводится до

преддипломной практики, это позволяет сэкономить время для проведения практической (исследовательской) части во время преддипломной практики. Темы ВКР подбираются таким образом, чтобы были возможны различные варианты выполнения. В одних работах можно больше внимания уделить исследовательскому компоненту, а в других работах большее предпочтение отдаётся практической деятельности по уходу за пациентами детского возраста.

В работах по уходу за детьми с перинатальной патологией закреплялись практические навыки. В условиях Омского городского неонатального центра осуществлялся уход за детьми с различными проблемами в периоде новорождённости: родовыми травмами головного мозга, шейного отдела позвоночника, за недоношенными детьми и другой патологией. Выполнялись различные манипуляции по уходу:

- кормление в зависимости от состояния ребёнка либо грудью, если ребёнок мог сосать, либо сцеженным грудным молоком, если слабый сосательный рефлекс, или через зонд, если отсутствовали сосательный и глотательный рефлексы;
- измерение температуры тела;
- инъекции внутривенные и внутримышечные по назначению врача;
- взвешивание и другие манипуляции.

Все манипуляции отмечались в листе наблюдений. Затем проводился анализ изменения состояния ребёнка в результате проводимого ухода.

В работах по специфической профилактике инфекционных заболеваний у детей, по рациональному вскармливанию детей до 1 года исследовательская деятельность проводилась с целью разработки профилактических мероприятий. Проводился анализ деятельности различных медицинских учреждений по вакцинопрофилактике. Была исследована деятельность медицинской сестры по вакцинации детей в родильном доме против гепатита В и против туберкулёза вакциной БЦЖ. Проводился опрос родителей о значении этих прививок. Разработаны и даны рекомендации родителям о значении прививок БЦЖ и течении поствакцинального процесса. В другой работе анализировалась деятельность медицинской сестры в проведении прививочной работы в условиях сельской районной амбулатории. Как оборудован прививочный кабинет? Как проводится оповещение родителей о предстоящей прививке их детям? Какая ведётся документация? Как проводится патронаж после прививок? Особое внимание было уделено детям с аллергическими проблемами. Разработаны рекомендации для родителей по подготовке таких детей к предстоящим прививкам и поствакцинальным реакциям.

В темах о рациональном вскармливании детей 1-го года жизни, исследовались различные варианты организации кормления детей, как в условиях детского стационара, если ребёнок имел проблемы со здоровьем (недоношенность, родовая травма и тд), так и в условиях детской поликлиники здоровым детям. Разрабатывались рекомендации для родителей по рациональному вскармливанию их детей, находящихся на различных видах вскармливания. В рекомендациях указывались преимущества грудного вскармливания, правила введения прикормов. Родителям, дети которых

находились в стационаре, разрабатывались рекомендации по правилам кормления сцеженным грудным молоком, если ребёнок на грудном вскармливании. Если ребёнок находился на искусственном вскармливании, то рекомендовали необходимые молочные смеси. Таким образом, работы по вакцинопрофилактике инфекционных заболеваний у детей, о рациональном вскармливании дают большие возможности исследовательской работы и навыки практической профилактической работы с родителями.

Интересные исследования были посвящены работе школы сахарного диабета у детей на базе Омской областной детской клинической больницы. Проанализированы история создания школы, тематика занятий, результаты работы. Студенты принимали участие в разработке и проведении занятий для детей разного возраста. На занятиях детям рассказывали об особенностях их заболевания, о правилах питания, о физических упражнениях. Занятия для подростков проводились с учётом их особенностей независимости и противоречивости. Детям дошкольного возраста занятия составлялись в игровой форме, в форме сказки. Такие работы формируют опыт общения с больными детьми разного возраста с учетом их психологических особенностей.

Опыт руководства и подготовки к защите ВКР позволил выявить и проанализировать проблемы, которые предстоит решать в дальнейшем. Трудности у студентов в процессе подготовки ВКР чаще были связаны с:

- выбором темы,
- анализом литературных источников и нормативных документов,
- пониманием цели и выполнения задач,
- планированием деятельности по написанию работы,
- проведением собственных исследований и представлением результатов,
- грамотной формулировкой логически обоснованных выводов по работе, по собственным исследованиям, а не по общей теме,
- разработкой конкретных предложений и рекомендаций по результатам собственных исследований, т.к. часто они носили общий характер, а не частный,
- структурированием и оформлением работы согласно требованиям.

Как члену ГЭК хотелось отметить следующие **проблемы** при защите дипломных работ:

- недостаточный опыт публичных выступлений,
- неумение наглядно представить результаты работы, создать презентацию.
- не всегда доклад соответствовал проведённой работе,
- выполненная работа не всегда соответствовала поставленным задачам.

Заключение. Обобщая опыт руководства и подготовки к защите ВКР, и как члена ГЭК, можно сделать следующие выводы:

- анализ результатов выполнения и защит студентами дипломных работ позволил выявить определённые проблемы, которые необходимо решать в дальнейшем;

- защита ВКР даёт прекрасный опыт самостоятельной работы студентов, позволяет выявить сформированность общих и профессиональных компетенций;
- выполнение ВКР способствует систематизации и закреплению полученных студентом знаний, умений, профессионального практического опыта профилактической работы с населением разного возраста и сестринского ухода за больными с разной патологией.
- В связи с выявленными проблемами, были предложены следующие рекомендации:
- руководителям ВКР помогать выпускникам с поиском нормативной документации, основной и дополнительной литературы для выполнения работы;
- научный руководитель должен выполнять систематическое руководство и консультацию студентов, четко ставить задачи работы;
- уделять внимание подготовке публичного выступления на защите;
- привлекать в качестве рецензентов представителей от работодателей;
- на предзащиты выпускных квалификационных работ приглашать студентов младших курсов, что будет способствовать их мотивации к работе над собственной выпускной квалификационной работой;
- студентам всех курсов активно участвовать в научно-исследовательской работе в колледже, в конкурсах и конференциях, иметь публикации студенческих научных работ для дальнейшего использования результатов в подготовке ВКР.

Список литературы

1. Федеральный Закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
2. Федеральный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности.
3. Приказ Минобрнауки России от 16 августа 2013 г. № 968 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования».
4. Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 31 января 2014г. N 74 г. Москва «О внесении изменений в порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования, утвержденный приказом министерства образования и науки от 16 августа 2013г. № 968; п10.
5. Методические рекомендации Министерства образования и науки Российской Федерации по организации выполнения и защиты выпускной квалификационной работы в образовательных организациях, реализующих образовательные программы среднего профессионального образования по программам подготовки специалистов среднего звена (№ 06-846 от 20 июля 2015г.)

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЛИЧНОСТНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ СТУДЕНТОВ ПЕРВОКУРСНИКОВ

Белова Елена Леонидовна, преподаватель краевого государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Красноярский медицинский техникум», г. Красноярск

Лушикова Дарья Владимировна, преподаватель краевого государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Красноярский медицинский техникум», г. Красноярск

В современном обществе актуальной является проблема социально-психологической адаптации студентов-первокурсников, так как учащемуся среднего специального учебного заведения непросто привыкнуть к новым условиям обучения в СУЗе. Благодаря процессу адаптации достигается оптимальное функционирование всех систем организма и сбалансированности в системе «человек - среда» [1, 2, 3]. Т.А. Паршина отмечает, что, процесс адаптации реализуется всякий раз, когда в системе "организм-среда" возникают значительные изменения, обеспечивающие формирование нового состояния, позволяющего достигать максимальной эффективности поведенческих реакций и физиологических функций [4]. Главное в адаптации – это то, как приспособлен организм к условиям среды, а также возможности, которые у него имеются для того, чтобы поддерживать функционирование на нужном уровне. Ф. Б Березин подчеркивает, что адаптация как процесс слияния среды и организма направлена на достижение равновесия, что является итогом адаптации. [1]. Социальная адаптация вызывает противоречивые мнения у разных авторов. Например, Э. Эриксон, говорит об опасности ассимиляции личности, потере идентичности в предельных случаях [7]. С одной стороны, он предполагает адаптацию человека к социуму, а с другой - отчуждение (обособление) человека от социума. В условиях значительных перемен, которые происходят в настоящее время в нашем обществе, равновесие между отчуждением (обособлением) и адаптацией, предполагающее успешную социализацию, нарушается.

Для того, чтобы получить объективные данные процесса адаптации и связанных с этим процессом черт личности ежегодно в ноябре проводится тестирование методикой К.Роджерса и Р. Даймона (в адаптации Фетискина Н.П., Козлова В.В., Мануйлова Г.М). Опросник содержит 8 шкал, которые показывают результаты адаптивности, самопринятия, принятия других, эмоционального комфорта, внутреннего контроля, склонности к доминированию или ведомости и эскапизм (уход от проблем).

В данной статье акцент будет сделан не на сам процесс адаптации и насколько он успешен или не успешен, а на черты личности студентов первого курса, по которым можно прогнозировать эффективность процесса вхождения в новую учебную и социальную среду.

Начнем наш анализ с уровня внутреннего контроля, который определяет степень зрелости личности, готовности принимать самостоятельные решения и нести за них ответственность.

Таблица 1. Уровень внутреннего контроля

Акушерское дело	Сестринское дело	Сестринское дело (очно-заочное)
Норма 18, 2%	Норма 54,8%	Норма 39,1%
Выше нормы 81 %	Выше нормы 45,2%	Выше нормы 60,9%

В таблице наглядно видно, что ниже нормы уровня внутреннего контроля нет ни в одной группе. Интересны результаты на отделении Акушерское дело – там выше нормы внутренний контроль у 81% респондентов, что почти на 20% больше, чем у группы очно-заочного отделения, где средний возраст студентов на 15 лет выше относительно дневного отделения (чем можно бы было объяснить достаточно высокий показатель). Таким образом, мы можем сделать вывод о большей ответственности при контроле собственных действий и поведения у студентов отделения Акушерское дело, причем данная черта является «стартовой», а не сформировано в процессе обучения как профессионально важное качество акушерки.

Не менее интересными являются показатели по склонности студентов первокурсников к доминированию.

Таблица 2. Склонность к доминированию

Акушерское дело	Сестринское дело	Сестринское дело (очно-заочное)
Ниже нормы 22,7%	Ниже нормы 11,9%	Ниже нормы 10,9%
Норма 68, 2%	Норма 59,5%	Норма ,75%
Выше нормы 9,1%	Выше нормы 28,6%	Выше нормы 14,1%

Здесь мы видим совершенно иную картину – склонность к доминированию в значениях выше нормы показывает группа студентов, имеющая средние показатели по выраженности внутреннего контроля. Мы считаем, что данный феномен связан с тем, что студент с невыраженным уровнем внутреннего контроля менее критичен к себе и своим актуальным и потенциальным возможностям, а значит, вполне склонен считать себя способным быть лидером и стремящимся к лидерству. К сожалению, часто подобная переоценка своих возможностей приводит к конфликтному поведению в группе или к скрытому деструктивному лидерству.

Само понятие эскапизма в настоящее время трактуется по-разному и делиться на различные формы, мы же будем исходить из того, что у наших респондентов здоровый эскапизм. Здоровым эскапизмом, можно назвать практически любое увлечение, которое не мешает нормальной социальной и активной жизни человека.

Таблица 3. Эскапизм

Акушерское дело	Сестринское дело	Сестринское дело (очно-заочное)
Ниже нормы 77.2%	Ниже нормы 21,4%	Ниже нормы 37,5%
Норма 4,6%	Норма 71,5%	Норма 62,5
Выше нормы 18,2%	Выше нормы 7,1%	Выше нормы -

Некоторое повышение показателя эскапизма у студентов отделения Акушерское дело, у которых и уровень внутреннего контроля выше говорит о том, что данные студенты имеют сферы, в которых восстанавливают физические ресурсы и в которых снимают напряжение без конфликтным способом.

Хотелось бы еще заострить внимание на отсутствие высокого уровня эскапизма у студентов очно-заочной формы обучения. Мы считаем, что это связано с тем, что данные респонденты внутреннее напряжение, связанное с адаптацией к обучению сублимируют в активность в семейных или детско-родительских отношения, а чаще всего не считают адаптационные проблемы значимыми и не гипертрофируют их.

В последующем мы планируем проанализировать уровень самопринятия с уровнем принятия других и эмоциональным комфортом, что достаточно часто не акцентируется при обработке результатов адаптационного тестирования, но это, безусловно, влияет на продолжительность и эффективность процесса адаптации.

Список литературы

1. Березин Ф.Б. Психическая и психофизиологическая адаптация человека. СПб. Речь, 2014. - 398с.
2. Голубева Г.Ф., Горбачева Е.А., Золочевская Е.Ю. В сборнике: Закономерности взаимодействия технических устройств и человека в технических и антропогенно-измененных системах Материалы международной научно-практической конференции.- 2016. - С. 99-105.
3. Голубева Г.Ф., Фещенко Е.М. Формирование эмоциональной устойчивости и волевого самоконтроля студентов в ситуации оценивания знаний // Вестник Брянского государственного университета.- 2016.- № 4 (30).- С. 264-271.
4. Паршина Т.О. Структурная модель социально-психологической адаптации человека // Социологические исследования.- 2008.- № 8.- С. 100-106.
5. Спасенников В.В., Торбин С.И., Федотов С.Н., Смирнов Ю.И. Устройство для оценки психологической совместимости испытуемых // патент на изобретение RUS 1809455 07.09.1990.
6. Фещенко Е.М., Кузнецова Е.В. Проблема формирования ценностей современной молодёжи. В сборнике конференции НИЦ Социосфера.- 2013. - № 11. - С. 22-26.
7. Эриксон Э. Детство и общество-Изд. 2-е, перераб. и доп. / Пер. с англ. — СПб. АСТ, Фонд «Университетская книга», 2006.— 592 с.

ФОРМИРОВАНИЕ ИКТ-КОМПЕТЕНТНОСТИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ТЕХНИКУМА

Вадютин Максим Валерьевич, преподаватель информатики, краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Дивногорский медицинский техникум», г. Дивногорск, Красноярский край.

Процесс информатизации современного общества, цифровая трансформация сферы здравоохранения, проводимая в рамках «Национального проекта Здравоохранение» восьмого федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной системы информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» предопределяет необходимость модели системы образования, основанной на применении современных информационно-коммуникационных технологий ИКТ.

Целью ЕГИСЗ является повышение эффективности функционирования здравоохранения России путем внедрения информационных и платформенных решений [2]. Использование ИКТ играет основополагающую роль при решении профессиональных задач. Именно поэтому так важно быть ИКТ-компетентным сегодня студентам медицинских техникумов.

ИКТ оказывают активное влияние на процесс обучения и воспитания студентов, так как модифицируют схему передачи знаний и методы обучения. Процесс цифровизации профессионального образования в течении последних лет получил новый импульс развития со стороны политики проводимой государством.

Широкое использование ИКТ в образовательной деятельности обуславливается следующими факторами:

- применение этих технологий в образовании обеспечивает ускоренную передачу знаний и накопленного опыта человечества как от поколения к поколению, так и от одного человека другому;
- современные ИКТ позволяют человеку активнее и успешнее адаптироваться к окружающей среде и происходящим социально-экономическим явлениям, повышая уровень обучения и образования, благодаря чему человек получает возможность приобретать требуемые знания как сегодня, так и в будущем обществе;
- эффективное и интенсивное введение ИКТ в образовательный процесс является значимым фактором развития современной школы, отвечающей процессу реформирования традиционной системы образования и требованиям информационного общества [7].

ИКТ-компетентность – одна из ключевых компетентностей современного человека, проявляющаяся прежде всего в деятельности при решении различных задач с привлечением ЭВМ, средств телекоммуникаций, Интернета и др. Под ИКТ-компетентностью подразумевается уверенное владение студентами цифровыми технологиями, инструментами коммуникации и сетями для получения доступа к информации, управления ею, ее интеграции и оценки для решения поставленных задач в учебной и профессиональной деятельности [5]. Содержание ИКТ-компетентности включает в себя несколько компонентов: определение информации, сбор информации, обращение с информацией, интеграция информации, оценка информации, генерирование информации, передача информации.

Содержание среднего профессионального образования в идеале должно являться эквивалентом будущей профессиональной деятельности. Основные требования к содержанию обучения определяются государственной стратегией

развития среднего профессионального образования и отражены в федеральном государственном образовательном стандарте. Поэтому перед образованием, в том числе профессиональным, стоит проблема формирования информационной компетентности специалиста (способности индивида решать учебные, бытовые, профессиональные задачи с использованием информационных и коммуникационных технологий), обеспечивающей его конкурентоспособность и востребованность на современном рынке труда.

Профессиональная организация обучения непременно включает в себя компонент педагогического анализа, благодаря которому может быть выявлена роль объективных и субъективных факторов, влияющих на ход и результаты педагогического исследования, дана возможность выделить текущие факторы, условия, необходимые для получения искомым результатов и их дальнейшего использования, а также осуществлено совершенствование методической системы обучения и, при необходимости, проведена корректировка этой системы [1].

Экспериментальное исследование проводилось в краевом государственном бюджетном профессиональном образовательном учреждении Дивногорский медицинский техникум и состояло из трех этапов: констатирующего, формирующего и контрольного. Констатирующий этап эксперимента предусматривал проведение среза начального состояния уровня владения студентами информационными технологиями и определение уровня входной мотивации использования ИКТ. Задача формирующего этапа эксперимента заключалась в реализации педагогических условий, способствующих результативности реализуемого процесса подготовки студентов. Контрольный этап экспериментальной работы предполагал изучение изменений в уровнях мотивации и компетентности студентов.

В педагогическом эксперименте принимали участие 108 студентов, обучающихся по специальности «Сестринское дело». Организация экспериментальных (ЭГ1 и ЭГ2) и контрольных (КГ1 и КГ2) групп соответствовала распределению учебной части на учебные группы.

Для выявления сформированности компонентов информационной компетентности в экспериментальных подгруппах ЭГ1 в количестве 27 студентов, и ЭГ2 – 29 студентов в начале учебного года, проводилось входное тестирование для определения начального уровня знаний ИКТ и оценивался мотивационный компонент по методике К. Замфир в модификации А. А. Реана (таблица 1). Средством оценивания уровня овладения студентом информационной компетентностью служила отметка, выраженная в баллах.

Таблица 1. Формирование мотивационного компонента информационной компетентности ЭГ

	Входная мотивация	Выходная мотивация
Низкий уровень	20	5
Средний уровень	20	30
Высокий уровень	7	12

Анализируя таблицу 1, можно заключить, что в мотивационной сфере студентов на первом этапе наблюдалось доминирование материальных

мотивов, большинство респондентов не видели связи между получаемыми знаниями и возможностью их применения в будущей профессиональной деятельности, хотя и считали, что информационные технологии способствуют улучшению их профессиональных навыков.

Акцентируя внимание на мотивационной сфере студентов к использованию информационных технологий в будущей профессиональной деятельности, были апробированы методы формирования информационной компетентности, рассмотренные далее.

В экспериментальных группах информационная подготовка студентов происходила на основе преемственности и взаимосвязи образовательных программ по информационным технологиям в профессиональной деятельности с дисциплинами профессиональной подготовки, с использованием интерактивных методов обучения.

Изучение курса с использованием интерактивных методик, выполнение индивидуальных практических заданий позволило получить студентам необходимый опыт по овладению ИКТ. Итогом экспериментальной методики стало демонстрирование личных достижений студентов, защита проектов, рефлексия. Следующим этапом работы стал анализ произошедших изменений в уровне информационной компетентности.

В таблице представлены результаты тестирования обучающихся ЭГ и КГ (таблица 2).

Таблица 2. Результаты тестирования ЭГ и КГ

Уровень знаний по использованию информационных технологий	Количество человек							
	Экспериментальные группы				Контрольные группы			
	ЭГ1		ЭГ2		КГ1		КГ2	
	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел
	Начало эксперимента							
Низкий	52	14	34	10	29	8	24	6
Средний	37	10	52	15	49	13	40	10
Высокий	11	3	14	4	22	6	36	9
Конец эксперимента								
Низкий	7	2	7	2	30	8	20	5
Средний	75	20	52	15	44	12	40	10
Высокий	18	5	41	12	26	7	40	10

Сравнивая результаты, полученные в контрольных и экспериментальных группах, можно заключить следующее: разница в результатах экспериментальных и контрольных групп свидетельствует о том, что формирование ИКТ-компетентности у студентов медицинского техникума экспериментальной группы, происходит успешней.

В Дивногорском медицинском техникуме разработаны и реализуются аудиторные формы самостоятельной работы «Информационные технологии в профессиональной деятельности», такие как: эвристическая беседа, деловая игра, метод проектов.

ЭВРИСТИЧЕСКАЯ БЕСЕДА - вопросно-ответная форма обучения, при которой преподаватель не сообщает учащимся готовых знаний, а умело поставленными вопросами, иногда наводящими, но не содержащими прямого

ответа, заставляет их самих, на основе уже имеющихся знаний, запаса представлений, наблюдений, личного жизненного опыта приходить к новым понятиям, выводам и правилам.

ДЕЛОВАЯ ИГРА - используется для решения комплексных задач. Усвоение нового, закрепление материала, развитие творческих способностей, формирование общественных умений даёт возможность учащимся понять и изучить учебный материал с различных позиций [4]. Достоинством деловых игр является то, что они позволяют: рассмотреть определенную проблему в условиях сокращения времени; освоить навыки выявления, анализа и решения конкретных проблем; работать групповым методом при подготовке и принятии решений; ориентироваться в нестандартных ситуациях; концентрировать внимание на главных аспектах проблемы и устанавливать причинно-следственные связи; развивать взаимопонимание между участниками игры.

МЕТОД ПРОЕКТОВ, как средство обучения, ориентирован на творческую самореализацию личности обучающегося, на развитие его интеллектуальных и физических возможностей, волевых качеств и творческих способностей в процессе создания новых продуктов, обладающих объективной или субъективной новизной и имеющих практическую значимость. Преимущества метода проектов перед другими педагогическими технологиями это: заинтересованность студентов и энтузиазм в работе, связь с реальной жизнью, научная пытливость, умение работать в группе, самоконтроль и дисциплинированность.

Таким образом, формами и методами формирования ИКТ-компетентности у обучающихся Дивногорского медицинского техникума являются: эвристическая беседа – как вопросно-ответная форма обучения, где студенты повышают мотивацию к освоению информационных технологий; деловая игра организованная облачными технологиями – как интерактивная форма проведения практических занятий, на которых студенты решают ситуационные прикладные медико-ориентированные задачи максимально приближённые к реальности; метод проектов как средство творческой самореализации личности обучающегося, где студенты представляют результаты своей деятельности в форме аналитического отчета и защиты презентации.

Список литературы

1. Гордеев, А.В. Методика непрерывной информационно-технологической подготовки студентов – будущих документоведов на гуманитарных факультетах педагогического вуза [Текст]: дис. канд. пед. наук: 13.00.08 / А.В. Гордеев. – Тула, 2015. – 224 с.
2. Гусев А.В. к.т.н., эксперт К-МИС. О проекте «Создания единого цифрового контура» [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.kmis.ru/blog/o-proekte-sozdaniia-edinogo-tsifrovogo-kontura/>
3. Кудрявцева А. Г. Современные педагогические технологии как основа качественной подготовки квалифицированных специалистов на основе реализации ФГОС [Текст] // Актуальные вопросы современной педагогики: материалы V Междунар. науч. конф. (г. Уфа, май 2014 г.). — Уфа: Лето, 2014.

4. Новый словарь методических терминов и понятий (теория и практика обучения языкам). — М.: Издательство ИКАР. Э. Г. Азимов, А. Н. Щукин. 2009.
5. Учебник для студентов, обучающихся по педагогическим специальностям и направлениям. Под ред. Батышева С.Я., Новикова А.М. Издание 3-е, переработанное. М.: Из-во ЭГВЕС, 2016 г., - 456 с.
6. Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело (базовой подготовки) 2014 г.
7. Яковлев А. И. Информационно-коммуникационные технологии в образовании [Электронный ресурс] / А. И. Яковлев // Информационное общество. — Режим доступа: <http://emag.iis.ru/arc/infosoc/emag.nsf/BPA/bce6d4452de1cad0c3256c4d0052530>.

ФОРМИРОВАНИЕ ОБЩИХ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ В РАМКАХ ЦИКЛА ОБЩЕПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ДИСЦИПЛИН

Волкова Марина Александровна, преподаватель краевого государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Ачинский медицинский техникум», г. Ачинск, Красноярский край

Подготовка медицинских кадров, способных решать задачи, поставленные перед здравоохранением, является одним из основных системообразующих факторов, определяющих эффективное функционирование системы здравоохранения Российской Федерации [1].

Способность специалиста решать поставленные задачи определяется сформированностью широкого спектра общих и профессиональных компетенций, обозначенных в федеральных государственных образовательных стандартах. В процессе профессиональной подготовки, необходимые компетенции формируются в ходе освоения всех учебных дисциплин, профессиональных модулей, разных видов практик, а так же внеучебной деятельности студентов. Вместе с тем, дисциплинам общепрофессионального цикла отводится особая роль в достижении результативности и качества подготовки выпускников, обладающих требуемыми компетенциями.

Если содержание циклов дисциплин ОГСЭ и ЕН направлено, в первую очередь, на освоение общих компетенций, а профессиональные компетенции рассматриваются в прикладном аспекте, то при изучении дисциплин общепрофессионального цикла закладывается фундамент для приобретения значимых профессиональных компетенций, формируемых, в дальнейшем, в ходе освоения профессиональных модулей. Кроме того, дисциплины общепрофессионального цикла реализуют интегративную функцию, связывая между собой структурные компоненты общих и профессиональных компетенций.

Эффективность решения задачи формирования общих и профессиональных компетенций студентов в рамках цикла общепрофессиональных дисциплин во многом определяется выбором педагогических технологий, методов, средств и форм организации учебно-профессиональной деятельности. Современная педагогическая практика характеризуется разнообразием инновационных образовательных технологий, выбор которых зависит от целей и задач деятельности, с учетом специфики будущей профессии, образовательных потребностей обучающихся и профессиональных компетенций педагога [2]. ФГОС СПО ориентирует на активное внедрение в учебно-образовательный процесс активных форм организации деятельности студентов.

В этих условиях педагогу важно выбрать такие технологии, методы, приемы формы организации, которые будут наиболее эффективны. А что значит эффективные? То есть позволяющие достигать стабильно высоких результатов обучения, воспитания, развития за счет усовершенствования имеющихся ресурсов и оптимальной организации деятельности студентов с точки зрения затрат времени, усилий, средств.

При выборе конкретных технологий необходимо учитывать образовательные потребности самих обучающихся, особенности их восприятия и когнитивной обработки информации. Для многих студентов выбор будущей профессиональной деятельности обусловлен внешними ситуативными факторами. Отсутствие устойчивой внутренней мотивации к учебно-профессиональной деятельности в особенности на начальных ее этапах, может вызвать серьезные затруднения, привести к академической задолженности. Систематическое использование рефлексивных технологий, методов, приемов при изучении дисциплин профессионального цикла необходимо для выявления и осознания каждым студентом мотивов собственной образовательной деятельности, соотнесения их с требованиями будущей специальности, позволяющей удовлетворять различные социальные потребности и мотивы, и в конечном итоге направлено на формирование ряда общих и профессиональных компетенций. Методы активного обучения: групповая дискуссия, кейс-стади, метод проектов, практико-ориентированных ситуационных задач и др., используемых на учебных занятиях, включают рефлексивный анализ как необходимый, завершающий этап работы.

Поскольку профессиональная рефлексия развивается на основе личностных рефлексивных способностей, в содержание самостоятельной работы по дисциплинам «Психология», «Введение в профессиональную деятельность», «Культура речи в профессиональной деятельности» включены задания по самодиагностике профессионально-важных качеств, «рефлексивные эссе» по темам: «Мое представление об имидже медицинского работника», «Профессиональный старт: я - будущий фельдшер», «Я в общении с другими людьми». Практический опыт самоисследования полученный студентами, соотносится с теоретическим материалом, который осмысливается как лично значимый, переставая быть отвлеченным, абстрактным знанием.

Для современных студентов свойственно так называемое «клиповое мышление», заключающееся в необходимости восприятия ярких образов, частой смены сообщений, дозированной подачи информации для ее последовательной логической переработки. При «клиповом мышлении» неизбежно возникают затруднения в работе с большими массивами информации, в том числе с текстом учебника, зачастую информация воспринимается обучающимися в качестве разрозненных фактов, логически не связанных между собой.

В этих условиях практическую значимость приобретают технологии, методы и формы работы, позволяющие наглядно и максимально доступно представлять информацию, направленные на стимулирование познавательной активности обучающихся, формирования умений логической обработки и структурирования учебного материала, навыков критического мышления.

Использование информационно-коммуникационных технологий, в том числе сопровождение лекционного материала мультимедийными презентациями, видеороликами, с постановкой проблемного вопроса, с их последующим обсуждением; разработка опорных конспектов по методу В. Шаталова, ментальных карт, использование интерактивных форм организации деятельности, таких как групповое решение практико-ориентированных задач по заданному алгоритму, учебное проектирование, игровое моделирование и др., позволяют преодолеть возможные затруднения в освоении учебных дисциплин, не вызывая отторжения информации у обучающихся, в полной мере, соответствуя их образовательным потребностям, а также формировать необходимые компетенции.

Разработка мультимедийного сопровождения позволяет решать важную задачу обеспечения обучающихся доступными информационными ресурсами, необходимыми для эффективной организации самостоятельной работы. Все электронные образовательные ресурсы, разработанные преподавателями цикла, входят в структуру УМК учебных дисциплин и размещаются на сервере образовательного учреждения для свободного использования студентами. Использование наглядных средств: фото, видеосюжетов, анимации, а также специального оборудования – электронных микроскопов, муляжей, фантомов для сопровождения теоретического материала обеспечивает доступность его восприятия, способствует повышению интереса обучающихся к содержанию учебной дисциплины.

Из числа представленных технологий, методов на практических занятиях педагогами техникума наиболее интенсивно используется игровое моделирование, обладающее большими образовательными и развивающими возможностями, не требующее значительных временных и материальных ресурсов. В деловых играх моделируются профессиональные отношения, условия профессиональной деятельности, позволяющие включить студента в имитируемую профессиональную среду, то есть в деловой игре приобретаются необходимые умения и навыки правильного выполнения своих профессиональных функций, что способствует интенсивному

профессиональному развитию и позволяет сократить разрыв между теорией и практикой в обучении.

Метод опорного конспекта, помогает студентам обеспечить представление целостной картины изучаемого материала, выделять существенные логические связи, способствует обобщению и систематизации. Опорный конспект - построенная по специальным принципам визуальная модель содержания учебного материала, в которой сжато изображены основные смыслы изучаемой темы, а также используются графические приемы повышения эффекта запоминания и усвоения.

Важным основанием выбора современных образовательных технологий при изучении дисциплин общепрофессионального цикла является интегративность, как возможность их применения одновременно с целью обучения и для контроля результатов учебно-профессиональной деятельности, а также высокая диагностичность, необходимая для оценки уровня сформированности тех или иных компетенций. Таким критериям в полной мере соответствуют технологии кейс-стади, проектной деятельности, метод портфолио.

Не менее значимым основанием выбора является универсальность метода, как возможность его использования при организации как аудиторной, так и внеаудиторной работы студентов. Такому критерию соответствуют информационно-коммуникационные технологии, технологии критического мышления, технологии проектной деятельности и метод портфолио. Так, например, при разработке рабочих тетрадей для самостоятельной работы студентов, все преподаватели цикла включают в их содержание разноуровневые задания, задания, предусматривающие логическую обработку информации (составление логических схем, заполнение таблиц, разработка графиков и пр.), задания творческого характера. Активно используется метод учебного проектирования, предполагающий как индивидуальную, так и групповую формы работы. Так, при изучении учебной дисциплины «Генетика человека с основами медицинской генетики» студенты выполняют информационно-поисковый проект по теме «Родословная моей семьи», при изучении дисциплины «Введение в профессию» творческий проект – «Я здесь учусь, и мне это нравится!», изучая дисциплину «Основы латинского языка с медицинской терминологией» - учебно-исследовательский проект «Латинские афоризмы и пословицы в современной речи» и т.д.

Проанализировав опыт преподавателей цикла общепрофессиональных дисциплин мы выявили наиболее активно используемые технологии, методы, формы организации деятельности, а также их возможности и преимущества для решения спектра образовательных задач.

Вместе с тем, в качестве актуальной задачи остается разработка средств для оценки сформированности общих и профессиональных компетенций обучающихся. Для решения этой задачи требуется объединение усилий преподавателей цикла, в первую очередь, для разработки показателей и критериев формируемых компетенций. Решение этой задачи позволит установить прочные межпредметные связи между дисциплинами

общефессионального цикла, а также привести различные компетенции, формируемых на нескольких дисциплинах, в единую систему. Отечественные авторы С.В. Тормасин и Н.П. Пучков отмечают: «Схему, предусматривающую подготовку специалиста посредством формирования у него модели компетенций, можно считать идеальной, если в процессе ее практической реализации, когда многие компетенции формируются группой дисциплин, удастся уделить настолько должное внимание связям между компетенциями, что в результате обучения выпускник имеет именно систему компетенций, а не просто их набор» [3]. Из этого следует, что учебные задания, предъявляемые студенту, должны служить организации компетенций в систему.

Такой подход будет способствовать качественной подготовке специалиста для системы практического здравоохранения.

Список литературы

1. Концепция развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 г.// http://nrma.ru/Reform/zdr_conception_2020.shtml.
2. Слостенин В.А. и др. Педагогика: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / В. А. Слостенин, И. Ф. Исаев, Е. Н. Шиянов; Под ред. В.А. Слостенина. - М.,2014.
3. Тормасин С.В., Пучков Н.П. Организационно-методические проблемы интеграции компетенций [Электронный ресурс]. – режим доступа: <http://vernadsky.tstu.ru/ru/vjpusk/2012/vjpusk-01.php>.

СКАЗКОТРАПИЯ В ОБУЧЕНИИ МЕТОДУ ДЫХАНИЯ ПО БУТЕЙКО

Ворошилова Ирина Ивановна, преподаватель краевого государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Ачинский медицинский техникум», г. Ачинск, Красноярский край

Современная медицина имеет многовековой опыт. Она берет свое начало с таких известных личностей, как Гиппократ и Авиценна. Их вклад в «копилку» медицинской теории и практики огромен. Прошло время, изменились описания болезней и подход к их лечению. Многие болезни, которые считались неизлечимыми, поменяли свой статус и стали поддаваться терапии.

В современное время активно стала развиваться профилактическая медицина. Она акцентирует, что профилактика есть составная часть медицины. Выделяют индивидуальную и общественную профилактику. В зависимости от состояния здоровья, наличия факторов риска заболевания или выраженной патологии у человека рассматривают 3 вида профилактики:

- первичная профилактика.
- вторичная профилактика.
- ряд специалистов предлагают термин третичная профилактика, как комплекс мероприятий по реабилитации больных.

Важнейшей составной частью всех профилактических мероприятий является формирование у населения медико-социальной активности и установок на здоровый образ жизни.

Охрана и укрепление здоровья детей – одна из проблем, профилактической медицины, так как в период онтогенеза происходят разнообразные морфологические и функциональные изменения органов и систем, обуславливающие определенную уязвимость организма ребенка для развития ряда заболеваний. Именно в детском возрасте начинаются многие хронические заболевания взрослых.

Повреждение и раздражение в различных органах или системах приводят к возникновению морфологических перестроек (спазмам сосудов, дистрофии), связанных с выделением медиаторов (норадреналина, серотанина, ацетилхолина), гормонов коры надпочечников, ряда биологически активных веществ (полипептидов, простагландинов). Эти гуморальные изменения в свою очередь усугубляют вегетативный дисбаланс и провоцируют развитие в организме биохимических и иммунологических сдвигов, при длительном сохранении которых у ребенка создаются все условия для формирования психосоматического заболевания.

Но есть заболевания, перед которыми медицина так и осталась бессильна: бронхиальная астма, гипертоническая болезнь, аллергия, стенокардия и др. В лучшем случае медицинские специалисты просто выводят пациента на лекарства и добиваются временного облегчения. Больные ищут выход из положения сами. В ход идут все методы лечения, современные и древние методики, традиционные и не традиционные.

Простудные заболевания у детей – это группа вирусных инфекций, которые очень часто приводят к развитию респираторных заболеваний у детей и росту группы «часто болеющих» детей со сниженным иммунитетом (дети, переболевшие 5-8 раз в течение года), что является актуальным для изучения и исследования.

Современная медицина развивает профилактическое направление, и стремится использовать новые и не традиционные методики повышения сопротивляемости человека к микроорганизмам. К таким методикам относятся и методика дыхания по Бутейко К.П.

Нами была применена методика дыхания по Бутейко К.П. для профилактики простудных заболеваний у детей, так как у детей снижен иммунитет и повышена восприимчивость к инфекциям. Данная методика применяется в «школе Бутейко» в городе Москве и за рубежом (Англия, Австралия, Австрия, Норвегия, США и др.).

Цель исследования изучить влияние дыхания по Бутейко К.П. и применить игровую методику в качестве профилактики простудных заболеваний у детей.

Задачи исследования:

1. Изучить теоретические основы дыхания по Бутейко К.И.
2. Разработать игровую методику обучения первой ступени дыхания.
3. Обучить дыханию детей дошкольного возраста.
4. Применить игровую методику, обучая детей дошкольного возраста в рамках учебного занятия.

Предмет исследования. Дыхание у детей по Бутейко К.И

Объект исследования. Дыхание у детей.

Гипотеза исследования: если применить первую ступень обучения игровой методики дыхания по Бутейко К.И. для детей, то можно выделить группу детей, страдающих нарушением дыхания (группу риска), и в дальнейшем рекомендовать методику первой ступени дыхания - для профилактики простудных заболеваний.

У детей в сравнении с взрослыми, полость носа имеет ряд отличительных особенностей. Носовые ходы узкие, а слизистая оболочка носа обильно снабжена мелкими кровеносными сосудами, поэтому у детей часто возникают риниты. Чтобы этого не происходило, детей с раннего возраста необходимо обучать правильному дыханию через нос. Именно с заболеваний полости носа начинаются многие хронические болезни легких и нарушения функции дыхания. Нос – это первый и важнейший пограничный рубеж между внутренним миром нашего организма и агрессивной внешней средой.

Теоретические аспекты дыхания по Бутейко К.И. заключаются в том, что мы

- Первоначально определяем степень нарушения дыхания.
- Затем обучаем дыханию носом.
- В дальнейшем обучаем поверхностному дыханию.

Нами было проведено занятие с детьми дошкольниками подготовительного класса г. Ачинска, всего в количестве 15 человек. При исследовании из дошкольников было выявлено, что только 2 школьника самостоятельно свободно дышат через нос. У оставшихся 13 детей имеются затруднения с носовым дыханием.

После обучения было выявлено, что 10 детей могут дышать через нос свободно, а 5 школьников имеет затруднения.

Таким образом, при длительном и регулярном применении дыхания через нос с помощью родителей и воспитателей ежедневно и напоминании о носовом дыхании могут способствовать профилактике простудных заболеваний.

Применяя в обучении – сказку, школьникам было рассказано и показано как необходимо дышать. Дети, не умеющие дышать через нос.

Важное правило – дышать нужно только носом. Потому, что только нос оснащен сложной системой фильтрации и подогрева воздуха. Нос предназначен для дыхания, а рот для потребления пищи. При дыхании через рот воздух, который поступает в легкие, не увлажняется, не подвергается очищению от микроскопической пыли и всего прочего, что приводит к развитию заболеваниям и негативным явлениям в легких:

- снижается респираторная функция носовых пазух;
- расстраивается память;
- изменяется состав крови (падает количество гемоглобина, кальция, сахара, нарушается кислотно-щелочной баланс).
- нарушается физическое развитие;
- нарушается развитие скелета лица;
- нарушается функция нервной системы;
- часто возникают ангины, бронхиты, пневмонии;

- наблюдается расстройство слуха;
- нарушается зрение;
- ухудшается пищеварение;
- ухудшается резистентность организма к инфекциям.

Нос – это первый и важнейший пограничный рубеж между внутренним миром нашего организма и агрессивной внешней средой. Проходя через носовые ходы холодный воздух, увлажняется за счет носовой слизи и согревается теплом кровеносных сосудов. При каждом вздохе нос отважно вступает в борьбу с опасными компонентами воздуха, обеззараживая воздушный поток. Столкнувшись с вирусной атакой нос, пытается противостоять ей своими средствами – вырабатывает огромное количество слизи, которая вымывает вредных агентов. При отсутствии инфекции в носу образуется около 500 мл слизи за сутки, а во время болезни значительно больше. Насморк это крик о том, что на вас напали. В этот момент надо действовать очень энергично, чтобы пресечь дальнейшее распространение инфекции. В противном случае безобидный насморк может привести к серьезным проблемам со здоровьем.

Нормальное дыхание – это не только вдох ради очередной порции кислорода, но и разумная пауза на выдохе, необходимая для экономии углекислого газа, от которого мы спешим избавиться, считая его вредным. Чтобы насытить кровь углекислым газом, которого очень мало в окружающем воздухе, нужно регулировать свое дыхание, делая его поверхностным, а паузы между вдохами более длительными.

Правильное дыхание не видно и не слышно, оно только через нос. Вдох такой маленький, что ни грудь, ни живот не колышутся. Дыхание очень поверхностное, воздух опускается примерно до ключиц, ниже «стоит углекислота». При этом вдох длится 2-3 сек, а затем пауза 3-4 секунды, Объем вдыхаемого воздуха, чем меньше, тем лучше.

Преимущество лечебной гимнастики по Бутейко – это возможность выполнять упражнения где угодно: дома, на прогулке, на работе, учебе и даже в транспорте. Кроме того она проста и подходит для всех возрастных групп, начиная с детей 4 - х лет и заканчивая людьми преклонного возраста. Суть лечения заключается в постепенном уменьшении глубины дыхания по мере удлинения задержки дыхания. Кровь, и все ткани насыщаются кислородом и углекислым газом, восстанавливается кислотно-щелочное равновесие, нормализуются обменные процессы, крепнет иммунная защита и болезнь отступает.

Приложение 1. Сказка.

Где то далеко, далеко в некотором царстве в некотором государстве жила была девочка Машенька. Это была очень добрая и ласковая девочка, но она часто болела простудными заболеваниями и тяжело дышала. Как только Машеньку не лечили и давали таблетки и микстуру, делали уколы и ставили банки, горчичники, а Машеньке все не становилось легче.

Ребята! Есть среди вас такие детки, которые часто болеют простудными заболеваниями. Поднимите руки.

Так вот об этом узнал Доктор Неболейкин. Он очень огорчился, что узнал об этом так поздно, но он не растерялся и пришел к Машеньке домой. Доктор осмотрел Машеньку, обнаружил, что Машенька не дышит носом, а дышит открытым ртом. И решил проверить, сколько времени Машенька сможет задержать дыхание.

Ребята! Давайте и мы проверим, насколько времени каждый из вас сможет задержать дыхание. По команде закрыли носики пальчиками и не дышим. Вот какие молодцы - есть, кто не дышит 10 секунд, есть, кто не дышит 15 секунд, а есть, кто не дышит 20 секунд.

Вот кто не дышит 20 секунд – самые крепкие и выносливые ребята.

Машенька смогла задержать дыхание только на 10 секунд. Да сказал Доктор Неболейкин это нехорошо, и решил научить Машеньку правильному дыханию через нос. Он рассказал что, нос – это первый и важнейший защитник между внутренним миром ребенка и опасным внешним миром. Проходя через носовые ходы холодный воздух, увлажняется за счет носовой слизи и согревается теплом кровеносных сосудов. При каждом вздохе нос отважно вступает в борьбу с опасными компонентами воздуха, обеззараживая воздушный поток. Столкнувшись с вирусной атакой (болезнями) нос, пытается противостоять ей своими средствами – вырабатывает огромное количество слизи, которая вымывает вредных агентов. При отсутствии инфекции в носу образуется около 500 мл слизи за сутки, а во время болезни значительно больше. Насморк это крик о том, что на вас напали. В этот момент надо действовать очень энергично, чтобы пресечь дальнейшее распространение инфекции. В противном случае безобидный насморк может привести к серьезным проблемам со здоровьем.

- Правильное дыхание не видно и не слышно, только через нос.
- Вдох такой маленький, что ни грудь, ни живот не колышутся.
- Дыхание очень поверхностное, воздух опускается примерно до ключиц, ниже «стоит углекислота».
- При этом вдох длится 2-3 сек, а затем пауза 3-4 секунды,
- Объем вдыхаемого воздуха, чем меньше, тем лучше.

Через 15 минут такого дыхания, очищаются дыхательные пути, и дыхание становится более легким и свободным. А если дышать постоянно носом, то это будет способствовать профилактике простудных заболеваний.

А как же наша Машенька, что стало с ней. Доктор Неболейкин обучил Машеньку также носовому дыханию, незаметному и легкому. Через определенное время все болезни и простуды стали обходить Машеньку стороной, и она перестала болеть и выросла красивой и умной девушкой.

Вот и сказки конец, а кто слушал и выполнял все задания молодец.

Заключение. Таким образом, изучая и применяя методику дыхания по Бутейко - первая ступень, можно выделить группу детей с нарушением носового дыхания. В виде сказки попытаться объяснить детям, как правильно дышать носом и например, пояснить для чего это надо делать.

Список литературы

1. Бутейко М., Бутейко В. О методе Бутейко из первых рук // Астма и аллергия: журнал. - М., 1991. - № 1. - С. 24-25.
2. Бутейко В.К., Бутейко М.М. Теория Бутейко о роли дыхания в здоровье человека: научное введение в метод Бутейко для специалистов (рус.) (англ.). — Воронеж: ООО «Общество Бутейко», 2005. - 100 с.
3. Метод Бутейко: Опыт внедрения в медицинскую практику. Сборник / Сост. К.П. Бутейко. - М.: Патриот, 1990. - 227 с.
4. Синяков А.Ф. Дыхание по методу К.П. Бутейко: отказ от догм // Гимнастика дыхания. - М.: Знание, 1991. - С. 41-60. - 191 с.
5. Казаринов В.А. Биохимическое обоснование теории болезни глубокого дыхания К.П. Бутейко // Метод Бутейко: Опыт внедрения в медицинскую практику / под ред. К. П. Бутейко. - М.: Патриот, 1990. - Р. 198-218с.
6. Cowie RL, Conley DP, Underwood MF, Reader PG. A randomised controlled trial of the Buteyko technique as an adjunct to conventional management of asthma. *Respir Med.* 2008;102:726 PMID 18249107.
7. British Thoracic Society & Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN). British Guideline on the Management of Asthma. Guideline No. 101. Edinburgh: SIGN; 2008. (HTML, Full PDF, Summary PDF Архивировано 15 февраля 2010 года.).

ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ ПРОЦЕССА ОБУЧЕНИЯ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ТЕХНИКУМА

Гавриленко Зоя Борисовна, преподаватель краевого государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Красноярский медицинский техникум», г. Красноярск

Орлов Сергей Борисович, преподаватель краевого государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Красноярский медицинский техникум», г. Красноярск

В настоящее время сохраняется приоритетность профилактического направления в медицине, в связи, с чем в образовательном процессе в медицинском техникуме обучение студентов профилактике заболеваний, основам здорового образа жизни является важным для будущей профессиональной деятельности.

При проведении занятий по МДК. 01.02. «Основы профилактики» ПМ. 01. «Проведение профилактических мероприятий» изучаются принципы профилактической медицины, сестринские технологии, применяемые в практической деятельности по данному направлению. Студенты знакомятся с документами по профилактической работе, основным из которых является Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Большое внимание уделяется методам гигиенического воспитания населения, чтобы учащиеся могли использовать их в своей практической деятельности [3].

На занятиях по МДК. 01.03. «Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению» ПМ. 01. «Проведение профилактических мероприятий» рассматриваются виды медицинской помощи, организация и структура системы первичной медико-санитарной помощи с акцентом на профилактику, направления деятельности сестринского персонала, дается понятие о национальном проекте «Здравоохранение», который включает в себя региональный проект **«Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи Красноярского края»** [4]. Профилактику инфекционных и неинфекционных заболеваний студенты изучают на примере мероприятий, проводимых в системе первичной медико-санитарной помощи, в том числе диспансеризации, медицинских осмотров, диспансерного наблюдения за пациентами, составляющими основу профилактической деятельности поликлиники [2].

В рамках национального проекта «Здравоохранение» на территории Красноярского края также реализуются региональные проекты: **«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»**, **«Борьба с онкологическими заболеваниями»** [4]. За последние 40 лет значительно возросла смертность от сердечно-сосудистой патологии и онкологии [1], поэтому очень важно акцентировать внимание на важности профилактики хронических неинфекционных заболеваний, повышать осведомленность в этих вопросах у будущих медицинских работников и у населения в целом. Риск развития и прогрессирования хронических неинфекционных заболеваний зависит от наличия и числа неблагоприятно воздействующих факторов риска.

При выявлении факторов риска заболеваний (вредные привычки, нездоровое питание, гиподинамия, избыточная масса тела, повышенное артериальное давление, повышенный уровень холестерина, глюкозы, психосоциальные факторы) необходимо, по возможности, устранить или уменьшить их влияние на организм, используя различные профилактические меры:

- информирование пациентов о вредном воздействии факторов риска и о заболеваниях, к которым они могут привести,
- мотивация на устранение модифицируемых факторов,
- обучение мерам профилактики заболеваний,
- пропаганда здорового образа жизни как основы сохранения и укрепления здоровья.

При проведении занятий по разделу «Проведение сестринского ухода в терапии» МДК. 02.01. «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях» ПМ.02. «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах» профилактика изучается при всех заболеваниях терапевтического профиля в соответствии с программой и включает в себя рекомендации; соблюдение диеты, отказ от вредных привычек, оптимальность физической нагрузки, медицинский контроль за состоянием, диспансерное наблюдение.

Профилактика заболеваний и роль медицинской сестры в профилактической деятельности является одной из основных в тематике курсовых и выпускных квалификационных работ студентов.

Анализ тем курсовых работ по МДК 01.02. «Основы профилактики», МДК. 01.03. «Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению», разделу «Проведение сестринского ухода в терапии» МДК. 02.01 «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях» показал, что 70% всех тем составили темы по медицинской профилактике, из них 48% - по профилактике различных заболеваний, 37% - по борьбе с вредными привычками, 10% - по пропаганде здорового образа жизни, 5% - по диспансеризации.

По данным анализа тем выпускных квалификационных работ темы по медицинской профилактике составили 74%, из них 82% - по профилактике заболеваний, 9% - по диспансеризации, 6% - по борьбе с вредными привычками, 3% - по гигиеническому обучению.

Таким образом, 70 – 74% тем курсовых и выпускных квалификационных работ курируемых студентов посвящены медицинской профилактике.

В рамках реализации студенческих проектов, помимо профилактических мероприятий с пациентами, студенты проводят информирование и обучение учащихся в средних образовательных школах и средних профессиональных учебных заведениях с учетом анкетирования на выявление уровня знаний о профилактике заболеваний и факторов риска. Так, например, в течение года проекты реализованы в СОШ № 17 – по профилактике компьютерной зависимости, в лицее № 3 – по обучению гигиене полости рта, в Красноярском монтажном колледже – по профилактике курения, в Красноярском политехническом техникуме – по профилактике алкоголизма. При реализации проектов в образовательных учреждениях использовались видеofilмы общественной Общероссийской организации «Общее дело».

Студенты при подготовке к занятиям, прохождении учебной и производственной практики, выполнении курсовых и дипломных работ оформляют рекомендации для пациентов в виде памяток, листовок, проводят беседы по вопросам профилактики заболеваний и здорового образа жизни, что способствует повышению информированности населения, мотивации к здоровому образу жизни.

При проведении учебной практики также делается акцент на профилактическую деятельность медицинской сестры. Студенты посещают Центр здоровья, отделение профилактики в поликлинике, участвуют в диспансеризации населения (помогают при заполнении документации, выписывают направления на исследования, проводят антропометрию).

Профилактическая направленность процесса обучения способствует формированию у студентов профессиональных компетенций:

- проведение мероприятий по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.
- участие в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.
- проведение санитарно-гигиенического воспитания населения.

Таким образом, профилактическая направленность процесса обучения среднего медицинского персонала является необходимой и важной составляющей профессиональной деятельности.

Список литературы

1. Проведение профилактических мероприятий: учеб. пособие / С. И. Двойников [и др.] ; под ред. С. И. Двойникова. – М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2017г.
2. Организация сестринской деятельности: под ред. С.И. Двойникова - М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2014г.
3. Основы профилактики. Т.Ю.Быковская, А.В. Вязьмитина – Ростов н/Д, Феникс, 2016г.
4. https://kraszdrav.ru/project/states/natsionalniy_proekt.

ДЕЛОВАЯ ИГРА - ОДИН ИЗ МЕТОДОВ ИЗУЧЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «ЗДОРОВЫЙ ЧЕЛОВЕК И ЕГО ОКРУЖЕНИЕ»

Галькова Елена Александровна, преподаватель краевого государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Красноярский базовый медицинский колледж имени В.М. Крутовского», г. Красноярск

Анисимова Татьяна Васильевна, преподаватель краевого государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Красноярский базовый медицинский колледж имени В.М. Крутовского», г. Красноярск

Внедрение компетентного подхода в систему профессионального образования направлено на улучшение взаимодействия с рынком труда, повышение конкурентоспособности специалистов, обновление содержания, методологии и соответствующей среды обучения.

Основная цель профессионального образования – подготовка квалифицированного специалиста соответствующего уровня и профиля, конкурентоспособного на рынке труда, компетентного, свободно владеющего своей профессией и ориентирующегося в смежных областях деятельности, готового к постоянному профессиональному росту, социальной и профессиональной мобильности.

Исследователи в области компетентного подхода в образовании (И.А. Зимняя, А.Г. Каспржак, А.В. Хуторской, М.А. Чошанов, С.Е. Шишов, Б.Д. Эльконин и др.) отмечают, что отличие компетентного специалиста от квалифицированного в том, что первый не только обладает определенным уровнем знаний, умений, навыков, но способен реализовать и реализует их в работе.

Е.Я. Коган [3] считает, что это принципиально новый подход, который требует пересмотра отношения к позиции учителя, к обучению учащихся; этот подход должен привести к глобальным изменениям от изменения сознания до изменения методической базы.

А.Г. Бермус [1] подчеркивает, что компетентностный подход рассматривается как современный коррелят множества более традиционных подходов (культурологического, научно-образовательного, дидактоцентрического, функционально-коммуникативного и др.); компетентностный подход, применительно к российской теории и практике образования, не образует собственную концепцию и логику, но предполагает опору или заимствование понятийного и методологического аппарата из уже сложившихся научных дисциплин.

Д.А. Иванов [2] отмечает, что компетентностный подход – это попытка привести в соответствие массовую школу и потребности рынка труда, подход, акцентирующий внимание на результате образования, причем в качестве результата рассматривается не сумма усвоенной информации, а способность человека действовать в различных ситуациях.

Компетентностный подход, по мнению О.Е. Лебедева [4], – это совокупность общих принципов определения целей образования, отбора содержания образования, организации образовательного процесса и оценки образовательных результатов. К числу таких принципов относятся следующие положения: смысл образования заключается в развитии у обучаемых способности самостоятельно решать проблемы в различных сферах и видах деятельности на основе использования социального опыта, элементом которого является и собственный опыт учащихся; содержание образования представляет собой дидактически адаптированный социальный опыт решения познавательных, мировоззренческих, нравственных, политических и иных проблем; смысл организации образовательного процесса заключается в создании условий для формирования у обучаемых опыта самостоятельного решения познавательных, коммуникативных, организационных, нравственных и иных проблем, составляющих содержание образования.

Компетентностный подход предполагает целостный опыт решения жизненных проблем, выполнения профессиональных и ключевых функций, социальных ролей, компетенций.

Категориальная база компетентностного подхода непосредственно связана с идеей целенаправленности и целезаданности образовательного процесса, при котором компетенции задают высший, обобщенный уровень умений и навыков учащегося, а содержание образования определяется четырехкомпонентной моделью (знания, умения, опыт творческой деятельности и опыт ценностного отношения).

Образовательная компетенция предполагает не усвоение студентами отдельных знаний и умений, а овладение ими комплексной процедурой, в которой для каждого выделенного направления определена соответствующая совокупность образовательных компонентов.

Для обеспечения качества подготовки студентов в условиях компетентностного подхода, преподаватель как транслятор информации в этих условиях является не актуальным. В этом случае, обучение должно основываться не на передаче готовых знаний, а на создании условий для творческой активности. В качестве средств реализующих такой подход все

большее признание находят активные методы обучения. Среди различных активных методов, которые используются в настоящее время, хочется выделить деловую игру, так как именно она активизирует мыслительную деятельность участников, развивает творческие способности студентов.

Деловая игра имитирует реальную жизнь, реальную профессиональную деятельность. Это позволяет участникам игры экспериментировать, проверять разные способы поведения и даже совершать ошибки, которые в реальности нельзя себе позволить. При использовании деловой игры на занятии по учебной дисциплине «Здоровый человек и его окружение» на основе игрового замысла моделируются жизненные ситуации. Например, игра представляет участнику возможность побывать в роли фельдшера/ медсестры, родителя больного ребенка и т.п. Использование деловой игры на занятии дисциплины значительно укрепляет связь, раскрывает творческий потенциал каждого студента, позволяет анализировать ситуацию для вынесения соответствующего решения, ведь в жизни нельзя будет делать профессиональных ошибок.

Например, при решении следующей задачи.

Максим А., 7 лет., масса тела - 17,2 кг, длина тела- 115 см.

Направлен на консультацию к гастроэнтерологу после осмотра участковым врачом при оформлении в школу. Ребенок от молодых здоровых родителей. Беременность у матери протекала на фоне анемии (гемоглобин до 95 г/л), получала препараты железа. Мальчик родился доношенным (масса тела 3100 г, длина 49 см.). На первом году отмечена плохая прибавка массы тела, перенес анемию, рахит 2-й степени с подострым течением, трижды ОРВИ с затяжным течением. После года часто болел простудными заболеваниями (чаще 5 раз в год). ДДУ не посещал. В ассе тела по-прежнему прибавляет плохо, отмечена склонность к запорам.

При осмотре мальчик бледен, питание снижено, тени под глазами. Кожные покровы сухие, трещины в углах рта. Язык яркий, сухой, сосочки сглажены. Зев умеренно разрыхлен, слизисто-гнойное отделяемое на задней стенке глотки. Подчелюстные лимфоузлы увеличены до размеров фасоли. Пульс 102 уд/мин, ритмичный. Границы сердца не изменены. При аускультации ослаблен 1 тон, нежный систолический шум выслушивается над верхушкой и в точке Боткина. Дыхание в легких везикулярное, ЧДД 20 в 1 мин. Живот слегка вздут, умеренно болезненный в правом подреберье и около пупка. Печень выступает из-под реберной дуги на 2,5 см, край ровный, острый. Симптомы Ортнера, Кера положительны. Селезенка не пальпируется. Мочеиспускание не изменено.

Оцените уровень и гармоничность физического развития ребенка.

Путем логических рассуждений, используя знания по теме, студенту необходимо сделать правильный вывод.

И только тогда, когда при помощи задач имитируется реальная ситуация, проще запомнить ход действий.

Список литературы

1. Бермус А.Г. Проблемы и перспективы реализации компетентностного подхода в образовании // Интернет-журнал «Эйдос». – 2005.

2. Иванов Д.А., Митрофанов К.Г., Соколова О.В. Компетентностный подход в образовании. Проблемы, понятия, инструментарий. Учебно-методическое пособие. – М.: АПКИПРО, 2003. – 101 с.
3. Коган Е.Я. Компетентностный подход и новое качество образования /Современные подходы к компетентностно-ориентированному образованию/ Под ред. А.В. Великановой. – Самара: Профи, 2001.
5. Лебедев О.Е. Компетентностный подход в образовании //Школьные технологии. – 2004. – №5. – с. 3–12.

ОПЫТ ВНЕДРЕНИЯ ВИДЕОФРАГМЕНТОВ НА ЛЕКЦИОННЫХ ЗАНЯТИЯХ ПО МДК.02.03 «ХИРУРГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ТРАВМЫ И БЕРЕМЕННОСТЬ»

Гардт Татьяна Валерьевна, преподаватель краевого государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Красноярский медицинский техникум», г. Красноярск

Устойчивого повышения качества подготовки будущих медицинских работников невозможно добиться без систематического внедрения инновационных методик преподавания и современных технических средств в учебный процесс. Очевидно, что наибольшая эффективность образовательного процесса достигается в условиях активизации учебной деятельности учащихся. Именно поэтому мой опыт сосредоточен на использовании методик активного обучения с акцентом на интерактивные формы обучения а именно включение видеофрагментов технологий выполнения медицинских услуг в лекционном материале.

Программа лекционного материала по МДК.02.03 «Хирургические заболевания травмы и беременность» включает в себя изложение материала по синдрому с указанием причин, клинических проявлений заболеваний, неотложной помощи и включением видеофрагментов с манипуляциями по темам. Представлена информация о проблемах пациента и возможности их решения. Знание основных принципов выявления проблем пациента, постановки акушерского диагноза позволит акушерки правильно составить план акушерской помощи и эффективно осуществлять уход в процессе хирургического лечения и реабилитации пациента. Акушерка должна явиться основным звеном между пациентом и внешним миром. Акушерский процесс требует от акушерки не только хорошей технической подготовки, но и творческого отношения к уходу за пациентом.

Модернизация среднего образования и разработка образовательных стандартов третьего поколения предполагает переход к личностно-ориентированному процессу обучения. Выдвижение в качестве приоритетного компетентностного подхода при подготовке специалистов делает насущным формирование, как индивидуальных методических систем, так и разработку образовательных технологий, ориентированных на развитие деятельных индивидуальных способностей и качеств личности. Современные тенденции

совершенствования профессиональной подготовки специалистов, использование инноваций в образовании в большой степени опираются на потенциал компьютерных технологий. Примером применения инновационных форм обучения являются современные технологии образования, такие как создание лекционного материала с применением видеофрагментов.

Известно, что качественному восприятию материала способствуют такие его основные характеристики как структурность, целостность, предметность, константность. Разработка и построение лекционного материала выполнялось с учетом специфики преподаваемого профессионального модуля МДК.02.03 «Хирургические заболевания травмы и беременность» и особенностей зрительного восприятия информации студентами курса. Зрительная информация быстрее и сильнее воздействует на эмоции человека, её восприятие обусловлено особым стилем, когда новый материал можно преподнести наглядно, красочно, динамично, с минимумом текста. Процедура восприятия текстовой информации существенно сложнее – занимает больше времени, требует определенных навыков, эмоциональное воздействие текста происходит путем создания образов в сознании. Для большинства учащихся гораздо проще воспринять готовый зрительный образ, чем создавать его в своем воображении. И это вполне естественно, ведь любую медицинскую манипуляцию легче воспринимать зрительно, чем текстовым теоретическим материалом.

Структурирование информации выполнено на основе целеполагания, когда в каждой лекции определена цель, которая должна быть достигнута при её изучении. Это способствует как разбиению материала на разделы (модули), темы, так и поэтапному изложению материала внутри темы, последовательному определению ключевых моментов в изложении каждой порции учебного материала. Тема (лекция) состоит из набора слайдов, системно организующих учебный материал, наглядно представленный и сопровождаемый небольшим текстовым комментарием. Этапу информации внутри темы может соответствовать один или несколько слайдов.

Опыт проведения лекционных занятий с видеофрагментами практических манипуляций показывает, что основной содержательный комментарий остается за преподавателем, который имеет возможность моделировать и режиссировать познавательный процесс студентов, стимулировать осмысление вводимых понятий, терминов и применяемых методов, обозначать движение к поставленной цели, проектировать алгоритм ее достижения. Лекционные занятия при общей экономии учебного времени становятся более концентрированными с точки зрения содержания учебного материала и более наглядными и привлекательными с точки зрения формы его изложения.

Текстовый комментарий на слайде выполняет вспомогательную роль, обеспечивая связи между наглядной информацией в виде медицинских манипуляций по заданной теме. Это позволяет преподнести сложный, тщательно подготовленный и концентрированный учебный материал в наглядном и привлекательном виде, что особенно важно для самостоятельного

изучения материала студентами при подготовке к семинарским и практическим занятиям по МДК.02.03. «Хирургические заболевания травмы и беременность».

Целостность учебной информации предполагает наличие внутренних связей, опорных понятий, которые позволяют воспринимать новый материал как единое целое. Безусловным преимуществом лекций с видеофрагментами является возможность повторения части уже показанной информации, многократный для лучшего понимания и запоминания материала. Подобная технология позволяет моделировать формирование ключевых компетенций обучаемых, делать акцент на практических манипуляциях.

Здесь следует отметить, что чтение лекции с видеофрагментами требует от преподавателя определенных навыков, умения сбалансировать по времени фрагменты традиционного объяснения материала и показа слайдов с видеовключением практической манипуляции.

При подготовке к учебному процессу мною был разработан лекционный материал по МДК.02.03. «Хирургические заболевания травмы и беременность» с применением видеофрагментов технологий выполнения медицинских услуг по следующим темам:

1. Профилактика инфекций связанных с оказанием медицинской помощи в отделениях хирургического профиля
2. Синдром кровотечения. Гемостаз.
3. Основы трансфузиологии
4. Оперативная хирургическая техника.
5. Синдром повреждения. Раны, течение раневого процесса
6. Синдром повреждения. Механические травмы
7. Синдром повреждения. Термические травмы
8. Синдром повреждения. Травмы головы, позвоночника и таза
9. Синдром повреждения органов грудной клетки и живота
10. Синдром воспаления
11. Синдром нарушения кровообращения. Омертвление
12. Синдром «Острого живота»
13. Синдром нарушения мочеотделения
14. Хирургические заболевания и травмы прямой кишки

Из вышесказанного можно сделать выводы, что за два учебных года в период с 2017-2018 и 2018-2019 г.г., произошло увеличение среднего балла успеваемости с 4,3 до 4,7 а так же посещаемость студентами лекционных занятий выросла с 86% до 98%, что представлено на диаграмме.



Таким образом, несмотря на то, что лекция с видеофрагментами— это всего лишь фрагмент урока, во время которого студент курса получает ту или иную информацию посредством цифрового носителя, учится ее воспринимать и адекватно применять на практике, лекция с видеофрагментом — это метод, который повышает интерес к изучаемому предмету, и дает возможность качественно улучшить результаты восприятия хирургических манипуляций в акушерском уходе.

Список литературы

1. Дубнищева Т.Я. Использование современных компьютерных технологий в образовании / Т.Я. Дубнищева, А.Д. Рожковский // Сборник трудов XVI Международной конференции-выставке «Информационные технологии в образовании». – 2014. С.24-26.
2. Кувшинников С.В. Учебный комплекс медийных материалов нового поколения /С.В. Кувшинников // Сборник трудов XVI Международной конференции-выставке «Информационные технологии в образовании». – 2012. С. 152-154.
3. Столбова И.Д. Инновационные подходы к подготовке лекционного материала: конспект или видео / И.Д. Столбова., Е.С. Дударь // – 2012. №6. С. 29-35.

ОСОБЕННОСТИ ИЗУЧЕНИЯ ИНОСТРАННОГО ЯЗЫКА В МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ

Герваси Наталья Георгиевна, преподаватель иностранных языков бюджетного профессионального образовательного учреждения Омской области «Медицинский колледж», г. Омск

Каждый студент медицинского колледжа сталкивается с тем, что необходимо посещать уроки иностранного языка. Многие недоумевают, зачем

это нужно. На первый взгляд кажется, что иностранный язык и медицина далеки друг от друга. Многие студенты считают, что изучение иностранного языка бессмысленно. Они полагают, что ситуации реального общения на иностранном языке и возможности использования соответствующих знаний в их жизни не возникнут.

В системе профессионального образования занятия иностранного языка, как правило, не являются высокоэффективными.

Важная задача преподавателя иностранного языка – научить студентов формулировать и излагать свои мысли. Поэтому, на занятии обязательно происходит серия сопоставительных заданий, типа: сравните понятия, подберите синонимы/ антонимы, исключите лишний термин, подберите из данного списка подходящее термину определение, дайте свое определение термина.

Необходимым фактором повышения мотивации к обучению иностранным языкам выступает профессиональная направленность в обучении. На завершающем этапе работы над лексикой/грамматикой студентам предлагается участвовать в коммуникативных, ролевых играх. Перед этим важно настроить студентов, научить их работать в команде. На таких занятиях студенты нашего медицинского колледжа учатся описывать больного, симптомы и причины болезни, давать советы, предлагать лечение, описывать действия и функции мед. работников. В результате студенты не только закрепляют пройденный материал, но и учатся преодолевать языковой барьер, взаимодействовать в группе, видят возможность живого «профессионального» общения.

Монотонность обучения является одной из основных причин снижения мотивации к учению не только у школьников, но и у студентов любых специальностей, поэтому необходимо оживить и разнообразить занятие через внедрение активных методов обучения.

Что касается медицинской профессиональной и учебной деятельности, то и здесь значимость изучения иностранного языка набирает свои обороты. Изучение иностранного языка в медицинских колледжах рассматривается как обязательный компонент профессиональной подготовки специалиста. Знание иностранного языка дает возможность будущему медицинскому работнику повышать свою квалификацию, а также увеличивать уровень своих знаний. В настоящее время при знании иностранных языков существует возможность изучения различной медицинской литературы, сайтов, статей, исследовательских работ на иностранных языках.

Знания иностранного языка важно и в общении с пациентами. Возможны такие случаи, что человек, которому необходима медицинская помощь, является иностранцем и не знает русского языка. Вполне возможно, что медикам придется оказывать помощь иностранцам и у них не будет времени и возможности найти переводчика.

При преподавании иностранных языков в колледже медицинского профиля необходимо учитывать особенности будущей профессиональной деятельности студентов, которая собственно должна влиять на подбор учебно-

речевого материала, организации учебного процесса и создании ситуативных задач.

Для обучающихся в СПО одной из приоритетных задач является научиться говорить и хоть немного понимать аутентичную речь, научиться не бояться английского языка, не бояться сделать ошибку. Ведь если в жизни случится ситуация, в которой будет необходимо маломальское знание английского языка, чтобы обучающийся смог объясниться, возможно, и с грамматическими ошибками, но чтобы его навыки говорения смогли помочь ему. Следовательно, обучающиеся должны практически овладеть иностранным языком на базовом уровне: уметь прочитать надписи на оборудовании и материалах, их технические характеристики, описания приборов, инструкций, руководств к эксплуатации, т.е. использовать язык для осуществления коммуникации. Наличие практических занятий в программе предусматривает овладение обучающимся различными видами речевой деятельности – аудированием, говорением и чтением – для осуществления коммуникации в устной и письменной форме на иностранном языке. При этом письмо остается важным средством обучения, способствующим лучшему усвоению языкового материала и развитию навыков и умений в области устной речи и чтения.

Перед педагогами СПО стоит нелегкая задача в выборе методов и форм организаций учебной деятельности, которые соответствуют заданным нормам ФГОС, где основной акцент направлен на развитие коммуникаций, на умение человека общаться, на овладение языком в процессе общения. Все должно быть направлено на создание иноязычной среды в процессе обучения иностранным языкам, для достижения чего используются технические средства обучения. Так, например, компьютерные обучающие программы на занятиях по иностранному языку позволяют осуществлять следующие формы работы: отработка произношения; работа над грамматическим материалом; расширение словарного запаса; обучение письму; обучение монологической и диалогической речи и т.д.

Возможности использования интернет-ресурсов огромны, поскольку они создают условия для получения необходимой студентам информации, находящейся в любой точке земного шара, будь то новости из жизни молодежи, статьи из газет и журналов, страноведческий материал.

Возможности использования ИКТ:

1. Экономия времени и места.
2. Использование презентаций – это более быстрый темп урока, заинтересованность студентов. Студенты и самостоятельно готовят презентации к занятиям.
3. Наглядность также обеспечивает мотивацию при обучении иностранному языку.

ИКТ вносит оживление, активизирует деятельность. Но роль преподавателя и учебника при этом не уменьшается. Нельзя увлекаться компьютерными ресурсами, перенасыщение не принесет пользы.

В заключение хотелось бы отметить, что сочетание различных видов работы на уроке с использованием информационных технологий может решить

проблему развития мотивации обучающихся. Преподавателю при наличии новейших технических средств, легче осуществить личностно-ориентированный подход к обучению разноуровневых обучающихся, появляется возможность рациональнее организовать весь учебный процесс и решить извечную проблему «слабый – сильный» обучающийся.

Как говорил академик Покровский Анатолий Владимирович (главный сосудистый хирург РФ) "Учите английский! Весь мир говорит по-английски". Безусловно, если считаете себя современным специалистом, учите! Нет неспособных, есть ленивые.»

Список литературы

1. Вольская С.В. Профессиональная направленность в изучении иностранного языка в организациях среднего профессионального образования.
2. Губина И.П. Обучение иностранному языку в системе СПО.
3. Зверева Е.В. Мультимедийные технологии как средство мотивации обучающихся в процессе преподавания иностранных языков // Вестник РУДН. Сер. Русский и иностранные языки и методика их преподавания. 2015. № 3. С. 67–74.
4. Лимаренко А.А. Инновационные тенденции в преподавании иностранного языка обучающимся СПО.
5. Нестерова Ю.П. Особенности преподавания английского языка в НПО и СПО.
6. Панжинская Н.И., Варлахова Е.В., Попова А.С. Особенности обучения иностранному языку студентов медицинского колледжа. Международный журнал экспериментального образования. – 2014. – № 4.
7. Чистобаева Л.В. Использование мобильных мультимедийных устройств для аудиторного обучения иностранному языку.

ИНФОРМАЦИОННО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ ЛИЧНОСТИ

Головина Нина Петровна, преподаватель информатики областного государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Томский базовый медицинский колледж», г. Томск

В настоящее время компьютеризация прочно вошла в нашу жизнь.

Компьютерные технологии развиваются быстрее, чем мозг человека может к этому адаптироваться. С каждым днем в этой сфере все больше прорывов, открытий и достижений невозможного, что раньше даже не могли себе вообразить и представить.

Еще совсем недавно человек с изумлением смотрел на компьютер, а сейчас это обычный и повседневный гаджет любого человека без которого нельзя обойтись. XXI век можно по праву назвать веком информационных технологий.

С появлением компьютеров наша жизнь стала проще. Достаточно пару кликов, чтобы решить задачи по школьным предметам, найти любую

интересующую нас информацию или просто отдохнуть, например, поиграв в какую-нибудь игру.

Благодаря компьютеру люди могут совершать невероятные путешествия в разные места, делать покупки, не выходя из дома. В нашем распоряжении все мультимедийные ресурсы, а именно просмотр фильмов, картинок, клипов. Это что-то вроде другого мира, иной реальности, где есть огромная библиотека для тех, кто любит читать книги, много разнообразной музыки, множество захватывающих игр. В интернете без особых усилий можно отправить письмо любому абоненту, находящемуся на другом конце света и ту же получить ответ или пообщаться в режиме реального времени через видео чат. У компьютера очень много полезных нам функций.

Безусловно, появление компьютера сделало большой скачек в информационном развитии.

Но наряду с этими достоинствами возникает большое количество проблем.

Работа с компьютерной техникой бросает новые вызовы безопасности людей, которые связаны не только с физическим, но и с психическим здоровьем.

Основные факторы рисков:

1. Перенапряжение: кроме влияния мерцания мониторов на мышцы хрусталика, провоцирующего их чрезмерное напряжение и вред «сухих глаз», катаракты, воздействие излучений компьютера также сказывается на организме в целом и может проявляться в головных болях, бессоннице, перевозбуждении мозга.

2. Проблемы с позвоночником. Длительное сидение в одной позе с неравномерным распределением нагрузок на мышцы и диски позвоночника несет вред заболевания сколиоза и остеохондроза, невралгий, а также нарушений работы органов всего организма.

3. Тоннельный синдром. Однообразие работы мышц руки и кисти за клавиатурой или мышью компьютера приводит к возникновению болевых ощущений, онемения, отечности и покалывания кисти и пальцев.

4. Гиподинамия. Отсутствие полезной двигательной активности провоцирует вялость, рассеянность, бессонницу, несет вред ослабления иммунитета.

5. Зависимость и компьютерная игромания. Замещение реальной жизни виртуальной из-за чрезмерного использования интернета для развлечения и общения грозит смещением ценностей и психологическими проблемами утраты смысла. Хроническое расстройство головного мозга, мотивации, памяти и связанных с ними систем. Дисфункция в этих центрах приводит к характерным биологическим, психологическим, социальным и духовным проявлениям. Выражается патологическим стремлением к обладанию объектом зависимости. Большинство людей увлекаются играми с сюжетами насилия и жестокости. Убийство в них является главным элементом и целью игры. Зависимые люди начинают путать настоящую реальность с виртуальной. Подобная мания считается следствием весомых психологических патологий. При помощи компьютерных игр люди пытаются уйти от волнующих их жизненных

ситуаций или заменить определенный недостающий элемент: внимание близких, отсутствие любимого человека, социальный статус.

6. Вред воздействия на детскую психику. Свободный доступ к материалам порнографического, агрессивного содержания, ненормативной лексики и прочее может серьезно сказаться на нормальном психическом развитии ребенка.

Компьютер сам по себе не несет ни вреда, ни пользы. Проблема заключается в восприятии человеком информации, которая носит разнообразный характер.

Большое количество информации, которую сложно систематизировать, даже без учета ее качественных характеристик, отрицательно влияет на личность. Крупный зарубежный теоретик информационного общества Э. Тоффлер, описывая это явление, пришел к заключению, что высокие темпы производства и распространения информации приводят к болезни, названной им футорошок, что означает стресс и дезориентация, которые возникают у людей, испытавших слишком большое количество перемен за слишком короткий срок или информационным стрессом. Эта болезнь, по его мнению, вызывает снижение способности отбирать, оценивать и сохранять информацию. На уровне принятия решения информационные перегрузки вызывают стресс решений (неспособность личности принимать любые решения).

Другим неблагоприятным информационным фактором, который влияет на психику человека и даже на его душевно-нравственные устои, является значительное «загрязнение» информационной среды, получившей название информационной экологии.

Из всего вышеизложенного вытекает, что информационно-психологическая безопасность личности, ее информационно-психологической защищенности и способов формирования психологической защиты в условиях кардинальных изменений российского общества очень нужна и важна.

В более широком смысле информационно-психологическая безопасность личности - это состояние защищенности личности, обеспечивающее ее целостность как активного социального субъекта и возможностей развития в условиях информационного взаимодействия с окружающим миром.

Можно выделить три основных уровня организации психологической защиты человека и, соответственно, три основных направления ее формирования и функционирования:

1. Социальный (в масштабах общества в целом). Психологическая защита реализуется посредством регулирования и организации информационных потоков (система распространения информации в обществе). На этом уровне в качестве субъектов психологической защиты личности выступают государство и общество через деятельность определенных социальных институтов (система образования, система распространения социокультурных ценностей, традиций, социальных норм и т.д.).

2. Социально-групповой. В рамках различных социальных групп и разнообразных форм социальных организаций: в качестве субъектов психологической защиты личности выступают: семья, производственные

структуры, общественные, политические, религиозные и иные объединения, организации. Психологическая защита реализуется посредством распространения и использования внутригрупповых информационных потоков и источников, а также специфических для конкретных социальных групп способов переработки и оценки информации (групповых норм, ориентации, регламентация правил и процедур работы и взаимодействия с внешними информационными источниками и т.п.).

3. Индивидуально-личностный. На индивидуально-личностном уровне психологическая защита реализуется посредством формирования специфической регулятивной системы и комплекса защитных механизмов и алгоритмов поведения, которые образуют индивидуальную психологическую защиту.

Обеспечение информационно-психологической безопасности предполагает организацию, и осуществление защитных мер, которые в самом общем виде целесообразно выделить в следующие основные группы:

1. Регулирование информационных потоков; Обычно используется в ограниченные промежутки времени, в специфических условиях или по отношению к определенным источникам и информационным каналам. В частности, могут применяться такие меры, как введение определенных процедур проверки достоверности распространяемой информации; ограничение распространения определенных сведений. На личностном уровне использование защитных мер из этой группы обычно связано с отказом человека от использования определенной информации, источников или каналов ее распространения (например, отказ от рекламной информации) или перепроверкой значимой для него информации.

2. Организация информационных потоков (в том числе, инициирование распространения определенной информации); Эта группа связана с организацией информационных потоков, направленных на парирование и нейтрализацию воздействия определенных информационных факторов, которые могут психологически негативно воздействовать на людей (так, например, при возникновении слухов используется распространение сведений, нейтрализующих их влияние). На личностном уровне это проявляется в инициативном поиске по определенным темам дополнительной информации из различных источников и в организации ее поступления по иным каналам.

3. Распространение способов, средств обработки и оценки информации; (через систему образования, подготовки и переподготовки кадров, распространения социокультурных ценностей, традиций, социальных норм и т.д.).

4. Формирование индивидуальной информационно-психологической защиты или самозащиты личности. Формирование у человека в процессе приобретения опыта информационно-коммуникативного взаимодействия (в том числе, обучения с использованием специализированных форм психологической подготовки, проведения тренинговых занятий по специально разработанным методикам) личностных образований, алгоритмов психической деятельности и

защитного поведения, которые в своей совокупности образуют индивидуальную систему его психологической защиты.

В заключении, хотелось еще раз сказать, что это все очень здорово, когда информация доступна, ее много, нет никакого труда что-нибудь найти. Вместе с этим существует большие проблемы, которые несет в себе информация. Оказывая, достаточно негативное влияние, как на человека, так и на общество в целом. Современная информация, которую нам предносят информационные технологии, деморализует общество. Пытаются навязать чье-то непонятное мнение. И конечно в первую очередь это отражается на детях и подростках, на образовании. Ведь сейчас при современном информационном давлении любой человек, чтобы получить какую-либо информацию, не идет читать книгу, либо опытным путём не пытается достичь какой-то истины, вместо этого просто заходит в интернет и смотрит видео или слушает книгу, не осознавая, что это информация может быть не достоверной. Например, прочитав книгу, у человека появляются мысли, свои переживания, он воспринимает это с какой-то своей, индивидуальной стороны, а посмотрев фильм, всего то принимает мысль режиссера.

Поэтому я считаю, что на сегодняшний день стоит острая проблема как с этим бороться, и я думаю, что нужно: во-первых ужесточить цензуру во всех информационным источниках и начать отслеживать, какая информация проникает в интернет. Во вторых, не мешало бы ввести ограничения или отслеживание сайтов, получать какой-то документ о виде деятельности сайта, о достоверности информации, изложенной на сайте. В третьих, мы описали варианты как самому уберечься от воздействия, хотелось бы, чтоб в этом принимало участие правительство и, так же как и с алкоголем и курением вносили некоторое ограничение на информацию.

Список литературы

1. Цырдя Ф.Н., Урсул А. Д. Информационная безопасность личности как решающий фактор в стратегии выживания человечества
2. Александрович П.И., Ковалев И.П. Психологические методы и средства обеспечения информационной безопасности личности
3. Доценко Е.Л. Психология манипуляции: феномены, механизмы и защита. - СПб., 2004.
4. Безопасность образовательной среды: психологическая оценка и сопровождение: Сборник научных статей / Под ред. И. А. Баевой, О. В. Вихристюк, Л. А. Гаязовой, – М.: МГППУ, 2013. — 304 с.

ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА СРЕДСТВАМИ ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ

Гришаев Сергей Георгиевич, преподаватель областного государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Томский базовый медицинский колледж», г. Томск

В настоящее время стоит задача внедрения образовательных стандартов, формирования у студентов нового отношения к учебному труду и в целом к учебному процессу.

Знания, полученные студентом в готовом виде, часто не оседают в памяти. Повторные объяснения вызывает у студентов впечатление, что они все это слышали, знают, понимают и умеют - в результате остаются пассивными, что снижает степень восприятия материала. Высокую активность к изучаемому материалу предполагает самостоятельная работа студента, поскольку нет более прочных, осознанных знаний, чем те, которые были получены путем активного поиска. В процессе работы развивается творческое начало студента, а именно способность к исследованию, творчеству, самообразованию.

Цели самостоятельной работы студентов:

- систематизация и закрепление полученных теоретических знаний;
- формирование практических умений студентов;
- углубление и расширение теоретических знаний;
- умение использовать справочную и специальную литературу;
- развитие познавательных способностей и активности студентов;
- развития исследовательских умений

Внеаудиторная самостоятельная работа выполняется студентом по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия. Самостоятельная работа должна быть осознана студентами как свободная внутренне мотивированная деятельность.

К **методическому обеспечению** самостоятельной внеаудиторной работы относятся:

- задания для самоподготовки к занятиям;
- методические рекомендации для студентов;
- учебно-методические пособия, методические разработки для самостоятельной внеаудиторной работы студентов;
- рабочие тетради;
- электронные образовательные ресурсы, включая электронные учебные курсы, размещенные на платформе MOODLE

Для закрепления и систематизации знаний применяется:

- подготовка сообщений к выступлению на семинаре, докладов;
- подготовка рефератов;
- написание эссе;
- решение и составление тематических кроссвордов;
- решение тестов для самоконтроля;
- составление тестовых заданий;
- разработка мультимедийных презентаций

Для формирования умений:

- выполнение практических заданий, упражнений по образцу;
- решение ситуационных задач;
- составление ситуационных задач;

- отработка алгоритмов действий

Решение и составление тестовых заданий. Формы тестовых заданий закрытой формы.

1. Тест с готовыми двумя ответами (в этих заданиях могут реализовываться принцип альтернативности);

2. Тест с несколькими ответами, из которых надо выбрать один правильный ответ или несколько

Элементы теста закрытой формы:

- Инструкция пишется только один раз, если все задания сформированы в закрытой форме: «Выбрать правильный ответ»;
- Содержание самого задания пишется прописными буквами, в утвердительной форме, необходимо избегать лишних слов;
- Ответы к заданиям и номера ответов лучше писать строчными буквами. Ответы должны быть короткими;
- Оценка, даваемая за ответы испытуемым. Правильно - 1 балл. Неправильно - 0 баллов;
- Эталоны ответов

Например:

Выбрать правильный ответ:

В ячейке C2 записана формула $=E\$3+D2$. Какой вид приобретет формула, после того как ячейку C2 скопируют в ячейку B1?

A) $=E\$3+C1$

B) $=D\$3+D2$

C) $=E\$3+E3$

D) $=F\$4+D2$ Эталон ответа: A

Решение и составление кроссвордов.

Предъявляя студентам учебный кроссворд, нужно иметь в виду следующее. При его решении преподаватель достигнет поставленной учебной цели (формирование определенного круга понятий и знаний, развитие интеллекта и мышления студентами, воспитание у них определенных качеств личности) и достоверно определить уровень усвоения учебного материала, если будет соблюден ряд условий:

1. проверена доступность кроссворда, уровень подготовки студентов, требования программы (если студенты не обладают для решения кроссворда широтой знаний, дать задание самостоятельно их проработать);

2. наличествуют объективные стимулы, побуждающие студентов полное отгадывание кроссворда;

3. создана на уроке обстановка игровой ситуации;

4. обеспечены при работе с кроссвордами только положительные эмоции, позитивное настроение и удовлетворение от удачного ответа;

5. в ход решения внесен элемент состязания между студентами;

6. предусмотрено обсуждение ответов на вопросы кроссворда, их уточнение, а в случае расхождения мнений — проведение дискуссий

Чтобы у студентов не пропадал интерес к решению кроссвордов, часть из них давать индивидуально (в этом случае оценке подлежат успехи отдельного студента), а часть - коллективу (оценка ставится группе и тем, кто правильно назвал наибольшее число слов, т.е. у кого коэффициент усвоения максимальный).

Тематические кроссворды, содержащие вопросы конкретного раздела программы, обычно состоят из 15-20 слов.

Рекомендации по составлению кроссвордов.

Составление тематических кроссвордов требует хорошего знания выбранной темы, умения четко формулировать определения понятий. При составлении кроссвордов могут быть предложены следующие задания:

- дается набор терминов и слов по конкретной теме и сетка. Ее нужно пронумеровать, отобрать подходящие по горизонтали и вертикали слова и составить вопросы к ним (чаще всего это индивидуальное задание);
- сообщается только перечень терминов и слов по теме. Требуется сконструировать сетку, пронумеровать ее, расставить слова, сформулировать вопросы (как правило, это задание группе);
- называется только тема, все остальное студенты делают сами (задание выполняется группами или индивидуально в качестве домашнего задания)

Первостепенное внимание уделяется при этом формулировке вопросов. Постановка вопроса – это способ развития высококачественного мышления.

Хороший вопрос помогает совершенно по-новому видеть суть изученного и искать ответ путями, о которых раньше никто и не думал. Свидетельствует о понимании учебного материала.

Анализ составленных студентами кроссвордов проводится по таким критериям: а) количество вопросов; б) их качество.

Количество вопросов оценивается по числу смысловых элементов, с которыми они связаны. Качество вопросов определяется характером мыслительных операций, которые необходимы для конструирования ответа.

Можно выделить следующие типы вопросов:

1. Указывающие на сущность понятия. Такие вопросы активизируют работу памяти, стимулируют к повторению конкретной темы;
2. Содержащие указания на причины явления, на установление причинных связей;
3. Выявляющие умение студентов применять знание теории в нестандартных ситуациях

Пример оформления инструкции к заданию для самостоятельной внеаудиторной работы студентов: «Составление кроссворда».

1. Вам необходимо составить кроссворд или сканворд на 15-20 слов;
2. Задание должно быть выполнено корректно, но допускается большая свобода формулировок, чем при составлении тестов;
3. Искомое слово должно быть существительным либо прилагательным в именительном падеже единственного числа;
4. Эталоны ответов привести ниже;

5. Задание аккуратно выполняется в тетради для практических работ либо на отдельном листе бумаги;

6. При составлении кроссворда или сканворда возможно применение компьютерных технологий (работа с приложением Excel);

7. Образец оформления

Подготовка рефератов, реферативных сообщений, докладов.

1. Тематика рефератов определяется преподавателем, но конкретную тему может определить сам студент согласно своему интересу, готовности работать по данной проблеме;

2. Реферат - это самостоятельная научно-исследовательская работа студента, где автор раскрывает суть проблемы, приводит различные точки зрения на проблему, излагает в итоге свой взгляд на проблему;

3. Изложенные темы должны носить проблемный характер. Существуют следующие типы рефератов:

- Реферат-контекст. Это традиционный вид реферата, специфика которого заключается в преобразовании материала различных публикаций. Реферируется не менее 3 -х источников.
- Реферат-эссе. Это вид письменной работы, с опорой на содержание источников, а также непринужденное изложение видения проблемы. Основой могут служить материалы журналов, личный опыт и собственное наблюдение.

Создание презентации.

Предъявляя студентам создание презентаций, нужно иметь в виду следующее, что при её решении студент достигнет поставленной учебной цели (формирование, уточнение и систематизация круга понятий и знаний).

Рекомендации для студентов:

1. Соблюдайте единый стиль оформления. Избегайте стилей, которые будут отвлекать от самой презентации. Вспомогательная информация не должны преобладать над основной информацией;

2. Для фона выбирайте более холодные тона (синий или зеленый). На одном слайде рекомендуется использовать не более трех цветов. Для фона и текста используйте контрастные цвета;

3. Используйте возможности компьютерной анимации для представления информации на слайде. Не стоит злоупотреблять различными анимационными эффектами, они не должны отвлекать внимание от информации на слайде;

4. Содержание информации. Используйте короткие слова и предложения;

5. Заголовки должны привлекать внимание аудитории;

6. Расположение информации на странице предпочтительно горизонтальное. Наиболее важная информация должна располагаться в центре экрана. Если на слайде картинка, надпись должна располагаться под ней;

7. Шрифты. Для заголовков - не менее 24. Для информации - не менее 18;

8. Шрифты без засечек легче читать с большого расстояния. Нельзя смешивать разные типы шрифтов в одной презентации;

9. Для обеспечения разнообразия следует использовать разные виды слайдов: с текстом, с таблицами, с диаграммами

Критерии оценки:

1. Соответствие оформления работы требованиям;
2. Владение материалом, наглядность и четкость изложения;
3. Доступность для понимания;
4. Оригинальность представления материала;
5. Мотивирующее значение презентации;
6. Использование известных результатов и научных фактов в работе;
7. Знакомство с современным состоянием проблемы;
8. Создание и использование автором своих таблиц, рисунков, анимационных эффектов, видео- и аудио роликов

Контроль самостоятельной внеаудиторной работы студентов.

Преподавателю необходимо помнить «золотое правило» педагогики: не спрашиваешь - не задавай! Правильно составленные задания теряют всякий смысл, если не продуман механизм контроля.

Наиболее «затратной» является проверка письменных заданий, особенно таких объемных как реферат.

Заполнение таблиц и различные способы графической организации материала (схемы, кластеры) являются теми видами самостоятельной внеаудиторной работы, при которых достигается полноценная обработка учебной информации с конкретным и достаточно компактно представленным результатом, что облегчает проверку.

Выполнение и проверка кроссвордов и других «творческих» заданий облегчается, если использовать средства различные доступные приложения для создания интерактивных мультимедийных упражнений. Подготовить такие упражнения можно, например, на сайте LearningApps.org.

Элементы электронного учебного курса, созданного на платформе MOODLE, как «лекция» и «тест» обеспечивают автоматическую проверку заданий, MOODLE сохраняет все отчеты о деятельности студентов и преподавателю остается только их просмотреть в удобное для себя время.

Преподавателю необходимо заранее определиться, когда будут проверяться задания, будет ли включаться обсуждение результатов их выполнения в структуру урока, возможен ли взаимоконтроль на занятии, следует продумать, как они повлияют на итоговую отметку.

Список литературы

1. Андреев В.И. Педагогика: учебный курс для творческого саморазвития / В.И. Андреев. - Казань: Центр инновационных технологий, 2000. - 608 с.
2. Семушина, Л.Г. Содержание и технологии обучения в средних специальных учебных заведениях/ Л.Г. Семушина, Н.Г. Ярошенко. – М.: Мастерство, 2001.
3. Бобина, О.С. Основы педагогической деятельности: учебно-методическое пособие / О.С. Бобина. – Томск, Издательский дом «Тандем-Арт», 2005. – 272 с.

КОНСТРУИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО БУДУЩЕГО ОБУЧАЮЩИХСЯ, РАЗВИТИЕ ИХ УСПЕШНОЙ СОЦИАЛИЗАЦИИ

Егорова Ирина Васильевна, социальный педагог, преподаватель областного государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Усольский медицинский техникум», г. Усолье-Сибирское, Иркутская область

Одним из важнейших направлений работы профессиональной организации, обеспечивающим полноценное качество подготовки выпускников, является создание условий для самоопределения личности, обеспечение высокого уровня профессиональной мобильности человека в современных условиях. Его реализации может содействовать профессионально ориентированная работа, которая является важным гарантом свободы личности в профессиональном самоопределении, соответствующем не только потребностям и запросам общества, но и возможностям и способностям отдельного человека. Именно профессиональное становление является одной из самых перспективных психолого-педагогических форм взаимодействия с обучающимися.

В Усольском медицинском техникуме профориентационная работа проводится классными руководителями, педагогом-психологом, социальным педагогом, библиотекарем, преподавателями, родителями, выпускниками.

Главные задачи деятельности по выявлению профориентационной направленности обучающихся:

- оказание профориентационной поддержки обучающимся в профессиональной деятельности;
- выработка у обучающихся сознательного отношения к труду, профессиональное самоопределение в соответствии с возможностями, способностями и с учетом требований рынка труда;
- возрождение уважения к труду;
- информационное сопровождение профориентационной работы (возможности рынка образовательных услуг, потребности рынка труда, оплата и условия труда).

Работа реализуется через образовательный процесс, внеурочную работу с обучающимися, взаимодействие с вузами.

Содержание работы с обучающимися:

- индивидуальные и групповые профориентационные беседы, диспуты;
- анкетирование учащихся по вопросу их самоопределения в профессии;
- профессионально направленные конкурсы.

Содержание работы с родителями:

- собрания по профессиональному самоопределению учащихся;
- вовлечение родителей в профориентационную работу;
- информирование родителей о возможности временного трудоустройства учащихся в каникулярное время, а также по запросу Центра занятости.

План работы по профессиональному становлению обучающихся

	Содержание деятельности	Дата	Ответственный
	Организационная работа		
1	Проведение анализа результатов профессионального определения (вопросы поступления на работу в медицинские учреждения выпускников)	Сентябрь	Зав практикой
2	Сопоставление и обсуждение плана работы по профессиональному становлению обучающихся на новый учебный год. Сдача планов воспитательной работы по профориентации	Сентябрь – октябрь	Зав отделением, классные руководители
3	Обеспечение документацией и методическими материалами по профессиональному становлению обучающихся.	В течение года	Зав отделением, руководители ЦМК
4	Обеспечение участия студентов в волонтерской работе медицинской направленности.	В течение года	Зав практикой, зав отделением
5	Осуществление взаимодействия с ЦЗН	В течение года	Классные руководители
6	Оформление и обновление стенда "Профессия, которая нам необходима".	В течение года	Зав отделением
	Работа с педагогическими кадрами		
1	Организация для преподавателей и классных руководителей цикла семинаров по теории и практике работы по профессиональному становлению	В течение года	Зав отделением
2	Рассмотрение в плане работы ЦМК преподавателей вопросов профориентационной работы, обмена опытом ее проведения: "Психологическая и социальная обусловленность выбора медицинской профессии обучающимися"; "Методические основы профориентации во внеклассной работе"; "Методы исследований и наблюдений психофизиологических особенностей обучающихся, основы профконсультации"; "Методы работы с родителями по вопросу выбора медицинской профессии"	В течение года	Руководители ЦМК
3	Организация для педагогов профконсультаций по изучению личности школьника: "Исследование готовности обучающихся к медицинской деятельности"; "Изучение профессиональных намерений и планов учащихся"	В течение года	Соц педагог, педагог-психолог
4	Координация деятельности преподавателей, работающих в группе, педагога-психолога и других специалистов, решающих задачи профориентационной работы.	В течение года	Зав отделением
	Работа с родителями		
1	Индивидуальные консультации с родителями по вопросу выбора профессий учащимися «Слагаемые выбора медицинского профиля»	В течение года	Классные руководители

	обучения и направления дальнейшего образования”		
2	Проведение родительских собраний): “Анализ рынка труда и востребованности медицинской профессий в регионе”; “Медицинские аспекты при выборе профессии”	В течение года	Классные руководители
3	Подготовка рекомендаций родителям по возникшим проблемам в выборе медицинской профессии	В течение года	Соц педагог, педагог-психолог
4	Организация для родителей встречи со специалистами. Круглый стол “Выбираем свой путь” для обучающихся и их родителей с участием представителей различных медицинских профессий.	По согласованию	Классные руководители
	Работа с учащимися		
1	Организация тестирования и анкетирования учащихся с целью выявления профмотивации	По запросу	Соц педагог
2	Проведение классных часов по изучению профессиограмм		Классные руководители
3	Осуществление индивидуальных и групповых консультаций	По запросу	Соц педагог, педагог-психолог
4	Проведение месячников по профориентации, конкурсов по профессии, конференций, интеллектуальных игр и др. “Фестиваль профессий”	В течение года	Зав отделением, классные руководители
5	Проведение серий классных часов: “Как претворить мечты в реальность”; “Легко ли быть молодым”; “К чему люди стремятся в жизни”	По планам воспитательной работы	Классные руководители
6	Организация и проведение встреч с представителями различных медицинских профессий.	По планам воспитательной работы	Классные руководители
7	Организация экскурсий и встреч со специалистами ЦЗН	В течение года	Зав отделением
8	Обеспечение участия старшеклассников в работе ярмарки вакансий с целью знакомства с рынком труда	В течение года	Курирующие заместители директора, классные руководители
9	Подготовка проектов: “Мой выбор профессиональной деятельности и реализация профессионального плана” “Ступени мастерства” “Мои жизненные планы, перспективы и возможности”	В течение года	Классные руководители

В ходе организации и проведения профориентационной работы, направленной на формирование медицинской профессиональной направленности, мы пришли к следующим выводам:

- в основе профориентационной работы в образовательном учреждении должно находиться психолого-педагогическое сопровождение, позволяющие привлекать к данному процессу преподавателей, классного руководителя и родителей, направленное на создание

социально-педагогических условий, способствующих формированию профессиональной направленности учащихся;

- диагностика обучающихся, направленная на определение уровня профессиональной направленности, должна осуществляться комплексно;
- анализ психолого-педагогической литературы, позволил нам выделить 6 критериев мотивационной сферы: интересы, потребности, склонности, ценностные ориентации, способности, социальное окружение, в частности, семья, и с помощью тщательно подобранных методик изучить уровень сформированности профессиональной направленности по данным критериям;
- проведение занятий открытого обучения позволяет привлекать к образовательному процессу родителей медицинских профессий, осуществляется наглядная профориентация и реализуется положительный воспитательный потенциал;
- профориентационная работа тогда способствует формированию профессиональной направленности, когда реализуются такие её компоненты, как профессиональное просвещение, профессиональная консультация, осуществляется работа, направленная на самовоспитание, самообразование и необходимость постоянной работы над собой, планирование собственной жизни, карьеры, развитие коммуникативной культуры;
- проведенная диагностика подтверждает целесообразность проделанной организационной работы и позитивный результат итогов, выражающейся в объективном оценивании обучающимися собственных склонностей и способностей, соотношении их со своими интересами, ценностями и потребностями, что способствует формированию медицинской профессиональной направленности.

Список литературы

1. Гулевич, Л.А. Предпрофильная подготовка как взаимосвязанность и взаимозависимость процессов образования и профориентации [Текст] / Л.А. Гулевич // Профильная школа. - 2007. - № 5. - С. 3-7.
2. Малышева, М.К. Профориентационная деятельность образовательного учреждения [Текст] / М.К. Малышева // Справочник руководителя образовательного учреждения. - 2008. - № 2. - С. 48-65.
3. Музалева, В.М. Программа психолого-педагогического сопровождения эксперимента. Профориентационная работа. Диагностика в комплектовании профильных классов. Используемые методики [Текст] / В.М. Музалева // Управление современной школой. Завуч. - 2008. - № 3. - С. 33-46.
4. Соловцова, Е. Профессиональная ориентация, деятельность и личностная одаренность. Что такое одаренность, способность и зачем их надо учитывать при профориентации [Текст] / Е. Соловцова // Народное образование. - 2006.-№ 8. - С.189-193.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПЛАТФОРМЫ MOODLE ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ ВНЕАУДИТОРНОЙ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ ПО ОП. 08. ОБЩАЯ И НЕОРГАНИЧЕСКАЯ ХИМИЯ

Жилкина Елена Сергеевна, старший методист, преподаватель химии областного государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Усольский медицинский техникум», г. Усолье-Сибирское, Иркутская область

Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования обязывает образовательную организацию обеспечить эффективную самостоятельную работу обучающихся в сочетании с совершенствованием управления ею со стороны преподавателей [1]. Кроме этого у студентов обязана быть возможность участвовать в формировании индивидуальной образовательной программы. Все эти условия соблюдаются при использовании виртуальной обучающей среды Moodle. Moodle является аббревиатурой от английского *Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment* (модульная объектно-ориентированная динамическая обучающая среда). Представляет собой свободное (распространяющееся по лицензии *GNU GPL*) веб-приложение, предоставляющее возможность создавать сайты для онлайн-обучения [2].

Обязательным звеном процесса обучения, предусматривающим, прежде всего, индивидуальную работу обучающихся в соответствии с установкой преподавателя или программы обучения, является самостоятельная работа. Данная работа может быть аудиторной и внеаудиторной.

Внеаудиторная самостоятельная работа – это планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия [3].

Поэтому целью данного исследования является: организация при помощи платформы Moodle внеаудиторной самостоятельной работы студентов по ОП.08. Общая и неорганическая химия.

Для достижения цели были сформулированы следующие задачи:

- рассмотреть виды внеаудиторной самостоятельной работы;
- изучить возможности виртуальной образовательной среды Moodle;
- разработать методический материал для организации внеаудиторной СРС.

Цель и задачи позволили выбрать методы исследования: теоретические (анализ, синтез, обобщение) и эмпирические (описание, эксперимент).

Moodle, как любая другая система управления обучением (LMS), является веб-приложением, расположенным на сервере и доступ к нему осуществляется через браузер.

В своей основе, LMS дает преподавателю возможность создать вебсайт курса и управлять доступом к нему таким образом, чтобы только записавшиеся

на курс студенты имели возможность просматривать его. Кроме контроля доступа, LMS предоставляет широкий набор инструментов, которые сделают учебный курс более эффективным. Ниже дается краткое описание этих возможностей [4].

1) Загрузка материалов. Большинство имеют средства для простой публикации материалов курса. Вместо использования HTML редактора и загрузки файлов на сервер через FTP в LMS просто используется веб-форма для сохранения материала на сервере. По своему усмотрению преподаватель загружает на сервер планы своих курсов, заметки к лекциям, дополнительные задания для чтения, чтобы обучающиеся могли использовать их в любой удобный момент.

2) Онлайн тесты. Возможность размещения онлайн тестов в материалах учебного курса, позволяет получить оценку сразу, как только на вопросы будет дан ответ. Таким образом они являются эффективным средством для оперативной проверки преподавателем и студентами текущего уровня освоения материала.

3) Сбор и проверка заданий. Размещение и прием заданий онлайн, значительно упрощает процедуру текущего контроля - оценки отслеживаются автоматически. Кроме этого, средствами Moodle можно организовать кросс-рецензирование заданий с анонимным оцениванием работ студентов друг другом, что позволяет увеличить мотивацию и эффективность обучения.

4) Контроль успеваемости. Онлайн-вариант журнала контроля успеваемости позволяет студентам видеть свой прогресс в освоении курса. При этом доступ легко организовать так, чтобы студент видел только свои оценки и не знал об оценках сокурсников.

5) Форумы и чаты. Форумы и чаты предоставляют для зарегистрированных участников курса средства коммуникации за пределами учебных аудиторий. Форумы дают студентам больше времени на обдумывание и формулирование ответов, позволяя организовать более глубокие обсуждения изучаемого материала. С другой стороны, чаты позволяют организовать легкое и быстрое общение студентов друг с другом (например, для обсуждения совместного проекта) и преподавателем, независимо от того, где они находятся. Чаты можно использовать для различных целей - от анонса курсов, изменениях в расписании, вплоть до проведения самого занятия в режиме чата.

Таким образом, виртуальная образовательная среда Moodle является отличным средством для организации внеаудиторной работы студентов. За время данного исследования был разработан курс «ОП.08. Общая и неорганическая химия» на сервере нашего техникума <http://usolieyg.bget.ru/>. Курс включает в себя карты последовательности действий (КПД) для студентов при выполнении самостоятельной работы по 19 темам дисциплины: «Введение в общую и неорганическую химию», «Периодический закон и периодическая система элементов Д. И. Менделеева», «Теория строения веществ», «Классы неорганических веществ», «Комплексные соединения», «Растворы», «Теория электролитической диссоциации», «Химические реакции», «Галогены», «Халькогены», «Главная подгруппа V

группы», «Главная подгруппа IV группы», «Главная подгруппа III группы», «Главная подгруппа II группы», «Главная подгруппа I группы», «Побочная подгруппа I группы», «Побочная подгруппа II группы», «Побочная подгруппа VI группы», «Побочная подгруппа VII группы», «Побочная подгруппа VIII группы».

Вся внеаудиторная самостоятельная работа представлена четырьмя видами: доклад и презентация, выполнение упражнений, составление заданий с эталоном ответа, заполнение таблицы, выполнение итогового теста по теме. В процессе работы с КПД студенты пошагово выполняют задания. Пример КПД «Заполнение таблицы» представлен в таблице 1.

Таблица 1. Карта последовательности действий «Заполнение таблицы»

№	Оснащение	Задание
1	Карта последовательности действий для студентов при выполнении самостоятельной работы	Ознакомиться с работой
2	Рекомендуемые источники информации: 1. Бабков, А.В. Общая и неорганическая химия [Текст]: учебник / А.В. Бабков, Т.И. Барабанова, В.А. Попков. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 384 с. 2. Саенко, О.Е. Химия для колледжей [Текст]: учебник / О.Е. Саенко. – Ростов н/Д: Феникс, 2012. – 282с. 3. Ерохин, Ю.М. Химия [Текст]: учеб. для сред. проф. учеб. заведений / Ю.М. Ерохин. – М.: Академия, 2010. – 384 с. 4. Репетитор по химии [Текст] / под ред. А.С. Егорова. – Ростов н/Д.: Феникс, 2011. – 762 с. 5. Глинка, Н.Л. Общая химия [Текст]: учебник / под ред. В.А. Попкова, А.В. Бабкова. – М.: Юрайт, 2012. – 898 с. 6. Химик. Сайт о химии [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://xumuk.ru/ . – Загл. с экрана. Возможно использование других источников информации.	Изучить материал по теме «Халькогены»
3		Оформить таблицу в Word Графы: - элемент (соединение), - биологическая роль, - применение.

Задания выполняются при помощи таких программ как: Word, Excel, PowerPoint, а также с использованием возможностей <https://onlinetestpad.com/ru> и <https://learningapps.org>.

Таким образом, организация внеаудиторной самостоятельной работы студентов с использованием информационно-образовательной среды Moodle позволяет формировать и компьютерную грамотность обучающихся, а, следовательно, и общепрофессиональную компетенцию ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

Список литературы

1. ФГОС СПО 33.02.01 Фармация [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_167392/. (дата обращения: 20.11.2019).
2. Moodle [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://ru.wikipedia.org/wiki/Moodle>. (дата обращения: 20.11.2019).
3. Организация внеаудиторной самостоятельной работы студентов [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://gigabaza.ru/doc/42618.html>. (дата обращения: 20.11.2019).
4. Возможности платформы "Moodle" [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://studbooks.net/1736086/pedagogika/vozmozhnosti_platformy_moodle. (дата обращения: 20.11.2019).

СИМУЛЯЦИОННАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ

Зайцева Маргарита Раисовна, преподаватель областного государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Черемховский медицинский колледж им. Турышевой А.А.», г. Черемхово, Иркутская область

Медицинское образование – это выбор нелегкий, но по-прежнему престижный и уважаемый. Учиться на медицинского работника нелегко, а работать еще сложнее. Профессия медицинского работника привлекает к себе с каждым годом все больше молодежи, несмотря на то, что все знают, что подготовка к ней трудная, длительная, требует от студентов гораздо больше настойчивости и самоотречения, чем от студентов других учебных заведений. Однако чтобы стать настоящим медицинским работником по внутреннему содержанию и по призванию нельзя ограничиваться только тем, что щедро дает учебное заведение в целом, чему учит слово и личный пример преподавателей.

В условиях современной медицины индикатором профессионального оказания медицинской помощи является удовлетворенность пациентов предоставляемыми услугами. Чаще всего пациенты ожидают и требуют более внимательного отношения к себе со стороны медицинских работников всех уровней. Все эти факты свидетельствуют о том, что такое направление деятельности, как пациентоориентированность, становится одним из приоритетных в современном здравоохранении.

Пациентоориентированное здравоохранение концентрирует внимание на сохранении здоровья пациента в целом, на решении целого комплекса проблем, но главное - на изменении характера отношений между медицинским работником и пациентом, переходе от взаимодействия по принципу «главный - подчиненный» к равноправному диалогу и сотрудничеству. Таким образом, пациентоориентированное здравоохранение должно начинаться не с момента устройства выпускника медицинского техникума на работу, а на этапе получения медицинского образования.

Переход на стандарты нового поколения требует от медицинских образовательных организаций перестройки взглядов на процесс обучения студентов и акцентирование внимания на профессионализме будущего медицинского работника – профессиональных компетенциях. В связи этим главным направлением в сфере среднего профессионального медицинского образования является необходимость значительного усиления практической подготовки студентов при сохранении должного уровня теоретических знаний.

Решением данной проблемы является создание учебных кабинетов доклинической практики с необходимым современным оборудованием, с фантомами и муляжами для отработки и закрепления алгоритмов манипуляций, что позволяет реализовать требования ФГОС СПО.

На современном этапе наиболее эффективным методом обучения студентов является использование симуляционных технологий в системе подготовки среднего медицинского персонала.

Симуляция в медицинском образовании - современная технология обучения и оценки практических навыков, умений и знаний, основанная на реалистичном моделировании, имитации клинической ситуации или отдельно взятой физиологической системы, для чего могут использоваться биологические, механические, электронные и виртуальные (компьютерные) модели.

Симуляционная технология обучения дает возможность закрепить необходимые теоретические знания и практические умения, довести их до автоматизма, научить действовать системно: планировать, организовывать, корректировать и анализировать свою профессиональную деятельность. С этической точки зрения важнейшим преимуществом такой технологии является обучение без нанесения вреда пациенту и снятие тревоги и боязни у студента совершить непоправимую ошибку.

В ОГБПОУ «Черемховский медицинский колледж им. Турышевой А.А.» для симуляционного обучения практические занятия проводятся в манипуляционных кабинетах доклинической практики, где формируются первые умения по избранной профессии, имитируется профессиональная деятельность медицинской сестры, фельдшера, по алгоритму отрабатываются и выполняются все манипуляции на муляжах и тренажерах. Это все проводится с целью максимального приближения к практическому здравоохранению. Обучающиеся под руководством преподавателя путем многократного повторения и разбора ошибок добиваются совершенства навыков работы с оборудованием и пациентом, работы в команде, освоения общих и профессиональных компетенций.

В кабинетах сестринского ухода созданы условия для моделирования различных ситуаций с помощью медицинских муляжей: кормление тяжелобольного, смена постельного белья, осуществление личной гигиены, перемещение и транспортировка пациента, выполнение инъекций, снятие ЭКГ. и т.п. В кабинете сестринского ухода в акушерстве и гинекологии отрабатывается алгоритм ведения родов, взятие мазков. В кабинете

сестринского ухода в педиатрии студенты учатся на муляжах купать, пеленать, кормить, взвешивать новорожденного.

Студенты, которые готовятся к выходу на практику, до работы в стационаре должны овладеть не только навыками по уходу за пациентом, но и базовым реанимационным комплексом и основами оказания неотложной помощи при основных критических состояниях (удушье, гипертонический криз, обморок и т.д.) Это необходимо для того, чтобы студент чувствовал себя увереннее при работе с пациентами. Учебный процесс выстраивается так, чтобы студент к моменту выхода на практику в лечебное учреждение в полном объеме освоил теорию и отработал на манекенах и симуляторах манипуляции согласно требованиям федеральных государственных образовательных стандартов по специальностям Лечебное дело и Сестринское дело.

С этой целью колледж был оснащен современными тренажерами по оказанию базовых реанимационных мероприятий, электронным тренажером аускультации легких, цифровым симулятором-манекеном для пальпации. При этом симуляционное обучение не является панацеей и ни в коем случае не заменяет обучение «у постели больного» – обе технологии в современном образовательном процессе должны органично дополнять друг друга.

Преподаватели нашего учебного заведения мечтают о создании полноценного симуляционного класса, оснащенного виртуальными симуляторами, а пока применяют элементы симуляционных технологий в виде электронных учебников, реалистичных фантомов органов, манекенов сердечно-лёгочной реанимации, отработки методик аускультации.

Медицинское образование в настоящее время невозможно представить без применения симуляционных технологий. Обучение клиническим умениям с использованием манекенов и тренажеров под наблюдением преподавателя предоставляет возможность студентам делать ошибки в безопасной среде, что улучшает освоение ими клинических умений. Тренажеры, используемые в симуляционном обучении, спасают жизнь пациентам, позволяя совершать неизбежные ошибки в период обучения не на живых людях, благодаря чему помогают стать хорошим специалистом каждому. Комплексное использование тренажеров-фантомов позволяет объединить в единое целое теоретические и практические знания, разрозненные манипуляции, способствует выработке уверенности в своих действиях, повышению интереса и мотивации студентов к обучающему процессу. Доказано, что симуляционное обучение, предшествующее и дополняющее клиническое обучение, позволяет студентам достичь более высокого уровня клинической компетентности.

Список литературы

1. Блохин, Б. М., Гаврютина И. В., Овчаренко Е. Ю. Симуляционное обучение навыкам работе в команде // Виртуальные технологии в медицине. – 2012. – № 1. – С. 18–20.
2. Муравьев К.А., Ходжаян А.Б., Рой С.В. Симуляционное обучение в медицинском образовании – переломный момент // Фундаментальные исследования. – 2011. – № 10-3. – с. 534-537.

3. Симуляционное обучение по специальности «Лечебное дело» / Под ред. А.А. Свистунова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 288 с.

ПРОЕКТНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАК ЭФФЕКТИВНАЯ ФОРМА ТЕХНОЛОГИИ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ПРИ ОБУЧЕНИИ ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ В МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ

Иванова Ольга Васильевна, преподаватель иностранного языка, областного государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Братский медицинский колледж», г. Братск, Иркутская область

Федеральный государственный стандарт главной задачей определяет воспитание профессиональной личности, способной творчески мыслить, ориентироваться в современных реалиях, находить нестандартные решения, готовой обучаться в течение всей своей жизни. Актуальным становится только компетентностный подход в образовании. Это значит, что образование и обучение не может быть вне общечеловеческой культуры, знаний, умений, накопленного опыта. Гуманитаризация образования особенно актуальна в медицинском образовании. Ведь гуманность в сочетании с профессионализмом – основные черты медицинской профессии. Вся учебная деятельность должна строиться на основе деятельностного подхода. Цель его заключается в развитии личности обучающегося на основе овладения универсальными способами деятельности.

На мой взгляд проектный метод во многом отвечает всем этим требованиям. Метод проектов - это совокупность учебно-познавательных приемов, которые позволяют решить ту или иную проблему в результате самостоятельных действий обучающихся с обязательной презентацией этих результатов. В основе метода проектов лежит развитие познавательных навыков обучающихся, умений самостоятельно конструировать свои знания, умений ориентироваться в информационном пространстве, развитие критического мышления. Проектная деятельность направлена на сотрудничество педагога и обучающегося, на развитие личности, его творческих способностей, является формой оценки в процессе непрерывного образования.

Метод проектов ориентирован на самостоятельную деятельность, предполагает решение интересной проблемы, сформулированной самими обучающимися. По своей сути педагогическая технология – это технология, которая предполагает совокупность исследовательских методов. Для обучающегося проект - это возможность максимального раскрытия своего творческого потенциала. Существует множество подходов к классификации проектов: По характеру доминирующей в проекте деятельности: - информационный - исследовательский - практико-ориентированный - ролевой – творческий; Информационный проект направлен на сбор информации о каком-либо объекте или явлении с целью анализа, обобщения и представления

информации широкой аудитории. Исследовательский проект по структуре напоминает научное исследование. Он включает в себя обоснование актуальности выбранной темы постановку задачи исследования, обязательное выдвижение гипотезы с последующей ее проверкой, обсуждение и анализ полученных результатов. Практико-ориентированный проект нацелен на решение социальных задач, отражающих интересы участников проекта.

На занятиях иностранного языка можно использовать различные виды проектов: информационный, исследовательский, ролевой, творческий, практико-ориентированный.

- Исследовательский проект. На первом курсе студентам было предложено подготовить презентации по темам на выбор: «Моя малая Родина», «История города Братска», «Улицы города Братска». Цели: расширить знания по истории родного города, пополнить лексический запас, развивать умения и навыки чтения текста, перевода текста на немецкий язык, создания презентации. Задачи, поставленные перед студентами: изучить рекомендации по созданию презентации; найти информацию по теме, текст, иллюстрации, перевести текст на немецкий язык, откорректировать, подготовиться к защите проекта. Защита проектов проводится перед широкой аудиторией студентов и преподавателей.
- Практико-ориентированный проект нацелен на решение социальных задач, отражающих интересы участников проекта. При изучении темы «Еда» студентам было предложено подготовить меню обеда в студенческой столовой и оформить карту меню. Для выполнения задания студенты, собирая информацию, посетили несколько столовых в учебных заведениях города, составили примерные меню, перевели карты меню на немецкий язык.
- Журнальный репортаж. Студентам было предложено подготовить устный рассказ по педиатрии «Рекомендации мамам по уходу за больным ребенком. Из опыта ухода за заболевшим братом, сестрой или родственником». Студенты собрали информацию, перевели и откорректировали текст в форме интервью с корреспондентом, который пишет статью о медицинском обслуживании детей. Он, собирая материал для статьи, решил посетить медицинское учреждение – студентов третьего курса и побеседовать с ними. Общение происходит за круглым столом, корреспондент представился, объяснил цель своего визита и задал студентам несколько вопросов.

Таким образом, на занятиях по иностранному языку наиболее эффективными оказались информационный, исследовательский и практико-ориентированный проекты. Применение на учебных занятиях и во внеаудиторной деятельности театрализации, исследовательского и практико-ориентированного методов повышает мотивацию студентов к изучению иностранных языков, способствует развитию познавательного интереса, стимулирует студентов к активной речевой деятельности, позволяет с одной стороны индивидуализировать обучение, предоставляя возможность каждому

выбрать речевое поведение, с другой стороны – создает условия для развития групповой работы и межличностного взаимодействия. Совместная, упорная, нацеленная на успех работа сближает всех участников. В свою очередь, для преподавателей обучающиеся открывались совершенно с незнакомой стороны, сглаживались «острые углы» и отношения становились более открытыми, дружескими.

Список литературы

1. Сергеев И.С. Как организовать проектную деятельность учащихся. – М.: Аркти, 2012.
2. Пахомова Н.Ю. Учебные проекты: его возможности. М.: Учитель, 2012.
3. Интернет-ресурсы: Infourok.ru>metodpedagogicheskaja-technologija

АВТОРСКАЯ ТЕХНОЛОГИЯ CLIL В ОБУЧЕНИИ АНГЛИЙСКОМУ ЯЗЫКУ КАК ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ В ОГБПОУ «УСОЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ТЕХНИКУМ»

Ищенко Яна Александровна, преподаватель английского языка областного государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Усольский медицинский техникум», г. Усолье-Сибирское, Иркутская область

За последние двадцать лет система образования в России претерпела существенные изменения. Смена парадигмы образования является ответной реакцией на изменение социально-экономического и политического строя. В связи с подписанием Болонской конвенции Россия не только интегрирует в Европейское пространство, но также позволяет студентам стать полноправными участниками всемирного рынка труда. В настоящее время необходимость эффективной и качественной коммуникации на международном уровне требует высокого уровня владения иностранным языком и его успешного применения студентами в различных сферах их будущей профессиональной деятельности.

Сложившаяся ситуация в мире безоговорочно потребовала использования нового подхода в преподавании и привела к отказу от старых стандартов и методик. В частности, федеральные государственные образовательные стандарты среднего профессионального образования третьего поколения кардинальным образом изменили всю отечественную систему образования в данной области. Традиционные знания, умения и навыки заменили компетенции, имеющие личностно-деятельностный характер. Так, изменение вектора образовательного процесса с подхода, основанного на знаниях, на практико-ориентированный подход к результатам образовательного процесса, неизбежно привело к постановке проблемы технологий и методов обучения, которыми эта практико-ориентированность будет достигаться.

Исследование теоретико-методологических проблем профессионально ориентированного обучения иностранному языку привело к разработке общей методологии профессионально ориентированного обучения иностранному

языку, интегрирующей в себе задачи формирования профессиональной компетенции специалиста в процессе обучения иностранному языку. Известно, что интегративность в обучении иностранному языку осуществляется в комплексной реализации основных функций языка (коммуникативной, экспрессивной и когнитивной) и в полиаспектном (фонетический, лексический, грамматический строй языка) овладении иноязычным общением с учетом всех его функций (познавательной, регулятивной, ценностно-ориентационной и этикетной). В этом контексте образовательный процесс представляет собой интеграцию знаний в содержание профессионального образования, где интегрантом выступает иностранный язык как средство профессиональной коммуникации.

В связи со всем вышесказанным появляются новые образовательные технологии обучению иностранным языкам. Одной из таких технологий является предметно-языковое интегрированное обучение CLIL (Content and Language Integrated Learning).

CLIL (Content and Language Integrated Learning) рассматривает изучение иностранного языка, как инструмента для изучения других предметов, таким образом, формируя у студентов потребность в учёбе, что позволяет ему переосмыслить и развить свои способности в коммуникации, в том числе на родном языке. Наиболее распространённым является следующее определение: CLIL -дидактическая методика, которая позволяет сформировать у студентов лингвистические и коммуникативные компетенции на неродном языке. CLIL – предметно-языковое интегрированное обучение, дает возможность объединить изучение иностранного языка и специального предмета, т.е. расширить общеобразовательное пространство за счет функционального подхода к обучению иностранному языку. Дэвид Марш, автор CLIL, предполагает создание на уроках иностранного языка профессионально-ориентированной среды за счет насыщения учебного материала проблематикой, актуальной для изучаемой дисциплины. Специфика данной методики заключается в том, что знание языка становится инструментом изучения содержания предмета. При этом внимание акцентируется как на содержании специальных текстов, так и на необходимой предметной терминологии. Язык интегрирован в программу обучения, а созданная погруженность в языковую среду для возможности обсуждения тематического материала значительно повышает мотивацию к использованию языка в контексте изучаемой темы.

Данная методика включает большую работу по стимулированию освоения информации и развитию необходимых умений по предмету. Этому способствуют тщательно подобранные учебные материалы для чтения специальных текстов не только для изучения конкретного предмета, но и для обучения языку: лексических и грамматических единиц и структур, всех видов речевой деятельности: чтению, говорению, письму и аудированию. Объем языкового материала, который студенты пропускают через себя в процессе работы, достаточно большой, словарный запас пополняется необходимой предметной терминологией. Преподаватель должен продумать предметное содержание занятий, согласовать со структурой курса и, используя различные

ресурсы, тщательно отобрать материал, который может дополнять или повторять уже изученное по конкретному предмету. Типы заданий должны быть разработаны по уровню сложности, построены с акцентом на предметное содержание, его понимание, проверку и последующее активное обсуждение.

Внедрение авторской технологии CLIL в ОГБПОУ «Усольский медицинский техникум» реализуется посредством пробного совмещения занятий по дисциплине «Английский язык» и МДК 01.01.1 «Применение лекарственных средств различных фармакологических групп» на специальности «Фармация» на втором году обучения. Цель таких занятий заключалась в дальнейшей автоматизации знаний, умений и навыков по двум предметам. Учитывая данную цель, обучение английскому языку осуществлялось параллельно с формированием практических навыков, причем задача обучения заключалась не в углубленном изучении английского языка, а в его использовании для приобретения знаний в профессиональной сфере. Так, при выборе видов коммуникации, используемых на занятиях, главным критерием служила ориентация на сферу деятельности, определенной содержанием программы МДК 01.01.1 «Применение лекарственных средств различных фармакологических групп» на специальности «Фармация» на втором году обучения. Поэтому целесообразным было использование следующих видов работы: работа со специальными и профессионально-ориентированными текстами, содержащими дополнительную информацию, а также работа с видео профессиональной направленности для развития умений в устной и письменной речи. Интегрированность работы была основана на параллельном построении содержания занятия преподавателями-предметниками и преподавателями английского языка.

Была организована лекция «Диалог стран», где преподносилась информация по МДК 01.01.1 «Применение лекарственных средств различных фармакологических групп» на русском и на английском языках. Лекция также подразумевала серию вопросов, на которые студенты должны были отвечать на двух языках. Это позволило интенсифицировать процесс понимания, усвоения и творческого применения информации при решении практических задач. Эффективность лекции была обеспечена за счет более активного включения студентов в процесс не только получения, но и применения знаний на практике. Также стоит отметить высокий уровень мотивации и вовлеченности студентов.

Таким образом, развитие среднего профессионального образования на современном этапе сопровождается кардинальными преобразованиями. Сегодня невозможно решать задачи процесса обучения иностранному языку без включения в него содержания, предусматривающего обучение будущего специалиста с учетом специфики его профессиональной деятельности. Внедрение инновационной обучающей технологии CLIL в процесс обучения студентов сделало возможным приобретение и развитие студентами определенных общих и профессиональных компетенций.

Список литературы

1. Зимняя И.А. Ключевые компетентности как результативно-целевая основа компетентностного подхода в образовании [Текст] / И.А. Зимняя. – М.:

- Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2015. – 42 с.
2. Зимняя И.А. Лингвopsихология речевой деятельности [Текст] / И.А. Зимняя. – М. – Воронеж, 2016. – 432 с.
 3. Клетнова Л.С. Возможности НУЦ «Сарма» для внедрения инновационных технологий в обучении иностранному языку будущих специалистов в сфере туризма // Материалы международной научно-практической конференции «Инновации в образовании» Выпуск 1, Иркутск, 2016 г. – с. 93-96
 4. Лаптева Т.Г. Некоторые аспекты использования методики CLIL при обучении иностранным языкам //Интерэкспо ГЕО-Сибирь-2012: VIII Междунар. Науч. Конгр., 10-20 апр. 2012 г., Новосибирск: Междунар. Науч. Конф. «Геопространство»: сб. материалов в 2 т. – Новосибирск: СГГА, 2012. – Т. 1. – с. 231-233
 5. Лукша Т.Г. Шевальдышева Е.З. Обучение предмету средствами иностранного языка (CLIL) и фреймовый подход к обучению иностранному языку: инновационные технологии//Межкультурная коммуникация и профессионально-ориентированное обучение иностранным языкам: материалы IV Международной конф., посвящ. 89-летию образования Белорусского гос. Ун-та, 29 окт. 2010 г. – Минск: Изд. Центр БГУ, 2010. – с. 140-141
 6. Лытаева М.А. Ульянова Е.С. Межкультурная компетенция будущего специалиста и содержание обучения иностранным языкам//Филологические науки. Вопросы теории и практики. - Тамбов:Грамота, 2017. -№4(11). – с. 109-115

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ ОБУЧАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПРОЦЕССЕ ПРЕПОДАВАНИЯ АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ (СРЕДНЕЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ)

Каралова Ирина Владимировна, преподаватель акушерства и гинекологии областного государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Томский базовый медицинский колледж», г. Томск

Шмиголь Эльвира Зафаржановна, преподаватель акушерства и гинекологии областного государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Томский базовый медицинский колледж», г. Томск

На сегодняшний день современным здравоохранением ставятся принципиально новые задачи перед образовательными учреждениями медицинского профиля. Предъявляются особые требования к качеству учебного процесса, к дидактическому и содержательному компоненту, использованию новых педагогических технологий - в рамках реализации нового ФГОС при подготовке медицинских специалистов среднего звена.

Образовательная технология - это совокупность научно и практически обоснованных методов и инструментов для достижения запланированных результатов в области образования. Специфика учебной деятельности, ее информационно-ресурсной основы и видов учебной работы определяет применение тех или иных конкретных образовательных технологий в учебном процессе. Наиболее удачными, на наш взгляд, является личностно - ориентированная модель, в которой студенты становятся полноправными участниками образовательного процесса и проблемное обучение.

Личностно - ориентированное обучение подразумевает индивидуальный подход к каждому студенту с учетом как уровня его интеллекта и способностей, так и его подготовленности к междисциплинарным курсам и профессиональным модулям. При решении ситуационных задач в форме ролевых игр, с обязательным групповым дискуссионным обсуждением ярко проявляются все плюсы личностно - ориентированных технологий. Курс гинекологии, интегрирован в различные профессиональные модули и изучается параллельно с другими дисциплинами. Большое значение для самостоятельной работы фельдшера и акушерки имеет проведение ролевых игр по диагностике, дифференциальной диагностике, оказанию неотложной помощи пациенткам гинекологического профиля. При наличии симуляторов и тренажеров, ролевая задача может быть дополнена заданием на выполнение различных манипуляций, соответствующих данной клинической ситуации. Это придает занятию большую наглядность и позволяет закрепить навыки выполнения диагностических и лечебных манипуляций, необходимых в дальнейшей работе по специальности.

Каждая ситуационная задача предполагает две - три роли, одна из которых отводится «пациентке» («родственнику пациентки»), другая - «фельдшеру», «акушерке». Согласно данным ситуационной задачи «пациентка» излагает жалобы или ее «родственник» описывает историю развития неотложного состояния и максимально отвечает на вопросы, задаваемые вторым участником ролевой игры - медицинским работником, оказывающим помощь. После решения ситуационной задачи студенты могут высказать свое мнение, исправить или скорректировать ответ. Если у студентов возникают те или иные затруднения можно использовать метод «мозгового штурма», т.е. коллективный поиск правильного решения. Преподаватель в данной ситуации является консультантом, оказывая компетентную помощь всем участникам дискуссии. Ему также, в ситуационной задаче может быть отведена отдельная роль - «главного специалиста» подстанции скорой помощи или санитарной авиации, с которым можно проконсультроваться по телефону.

Любая учебная группа является неоднородной, поскольку обучающиеся в ней студенты различаются по многим параметрам: уровню подготовки, способности к овладению учебным материалом и умению общаться, интеллектуальным способностям, мотивации к изучению предмета. Но даже студенты, не проявляющие особенного интереса к изучению гинекологии, с относительно низкой успеваемостью, при использовании на занятии личностно - ориентированной технологии повышают свои личные показатели.

Количественная успеваемость группы на таких занятиях составляет 100%, а качественная доходит до 90%.

Данная образовательная технология формирует у студента клиническое мышление, чувство долга, ответственности, этических норм и принципов поведения медицинских работников при выполнении ими своих профессиональных обязанностей. Это особенно актуально в дальнейшей работе с реальными пациентами, имеющими гинекологические заболевания и их родственниками. У студентов повышается интерес не только к изучению гинекологии, но и повышается самооценка и профессиональная мотивация, появляется уверенность в себе. Мнение большинства опрошенных студентов такого, что решение ситуационных задач в форме ролевых игр, способствуют лучшему усвоению ими учебного материала, что автоматически повышает общую успеваемость группы.

Проблемное обучение не является совершенно новым явлением. Это объясняется тем, что постановка проблемы составляет одну из закономерностей познания, стимулирует поисковую деятельность студента, развитие творческого мышления. Проблемная ситуация – это психологическое состояние интеллектуального затруднения студента, явно или смутно осознаваемое. Пути преодоления проблемной ситуации требуют поиска новых знаний, новых способов деятельности. Учебная проблема – это тот элемент проблемной ситуации, который вызвал затруднение. Проблемная ситуация перерастает в учебную проблему, когда студент осознает этот элемент, вызвавший затруднение, и принимает его к решению.

Педагогический опыт: теория, методика, практика, формы выражения проблемы. Для них характерно противоречие между имеющимися знаниями и известными способами действий, с одной стороны, и требованиями задания, с другой. Поэтому их решение связано с поиском новых способов деятельности.

Проблемная ситуация показывает нам, что в процессе своей деятельности студент натолкнулся на что-то непонятное, неизвестное. Однако при условии необходимых исходных данных и размышления проблемная ситуация перерастает в проблему. Таким образом, главный элемент проблемной ситуации – неизвестное, то новое, что должно быть изучено для правильного выполнения нужного действия. Однако не всякая проблемная ситуация пробуждает мыслительную деятельность.

В процессе выполнения проблемных заданий у студентов происходит овладение опытом творческой деятельности. Однако для достижения нужных результатов обучения необходимо применение системы вопросов и заданий. В обучении гинекологии используются различные виды проблемных заданий, в основе содержания которых лежит клиника и диагностика патологического состояния (эктопической беременности в нашем случае), сходство симптомов с множеством других заболеваний; проблемный характер которых обусловлен разрывом между ранее усвоенными знаниями о симптоматике нормальной беременности и наличием патологических симптомов. Необходимо установить причинно-следственные связи между нормой и патологией. Эффективность проблемного обучения определяется его систематичностью. В создании

различных видов проблемных ситуаций заключена главная трудность для преподавателя: он должен добиться, чтобы студенты обнаружили несоответствие между имеющимися знаниями и новыми требованиями какой либо задачи или вопроса, встали перед выбором необходимых знаний из системы новых знаний или столкнулись с новыми условиями применения известных знаний. Деятельность преподавателя при реализации проблемного обучения заключается в следующем:

- определение проблем и формулирование проблемных заданий;
- определение вариантов решения проблемы студентами;
- руководство деятельностью студентов во время рассмотрения ими проблемы;
- помощь студентам в анализе условий и выборе планов решения;
- консультирование в процессе решения; – помощь в нахождении способов самоконтроля.

Первый этап. Из предшествующего курса гинекологии студенты знают, что имеются определенные субъективные и объективные признаки нормальной маточной беременности, подтвержденные дополнительными обследованиями. Проблемное задание: если мы располагаем такими-то клиническими данными: признаки беременности, наличие болей, кровотечения и других симптомов болезни, что из этого следует? При каких еще заболеваниях могут быть сходные симптомы? Столкновение уже имеющихся знаний с новым фактом создает у студентов затруднение, озадачивает их, т. е. возникает проблемная ситуация. Запись причинно-следственных цепочек помогает студентам осознать, что же именно вызывает затруднение: наличие определенных симптомов, сходство их с нормальной маточной беременностью, а также различной гинекологической патологией (воспалительными заболеваниями, опухолевыми процессами, нарушениями менструального цикла). Следствие: изучаемое заболевание, несмотря на сходство симптомов, имеет ряд особенностей.

И так, с помощью анализа причинно-следственных цепочек студенты выявляют противоречие между сложившимися представлениями и новыми фактами. Это противоречие и составляет проблему, которую нужно решить.

Второй этап. При изучении темы «Эктопическая беременность» преподаватель просит студентов высказать предположение о том, чем имеющаяся патология отличается от других заболеваний. На основе высказываний студентов преподаватель помогает им сформулировать гипотезу, которая будет выглядеть примерно следующим образом: данное состояние не соответствует нормальной маточной беременности, нарушению менструального цикла, опухоли и почему.

Третий этап. Поиски путей доказательства требуют от студентов формулировки проблемного задания. Теперь они должны ответить на вопрос, какие патологические симптомы являются определяющими в диагностике? Для ответа на этот вопрос студенты должны активизировать ранее полученные знания. Они вспоминают, симптомы патологии. Следовательно, гипотеза

подкрепляется следующими конкретными положениями: болевой приступ, нарушение гемодинамики признаков внутреннего кровотечения на фоне симптомов беременности. В зависимости от сложности решаемой проблемы само доказательство может быть дано студентами или преподавателем. В нашем случае доказательства студентов должны быть дополнены преподавателем, так как у студентов нет достаточных знаний для исчерпывающего ответа на этот вопрос.

Четвертый этап. Заканчивается решение проблемы общим выводом, в котором расширяются знания студентов о правильной оценке определенных симптомов, использования дополнительных методов обследования. Студенты учатся использовать полученные данные для проведения дифференциальной диагностики и постановки правильного диагноза.

Ценными результатами технологии проблемного обучения являются:

- осознание студентами характера своей умственной деятельности;
- формирование умений творчески мыслить, выдвигать и проверять гипотезы;
- активное вовлечение большинства студентов в процесс решения проблем.

Рассмотрев в проекте основные аспекты реализации проблемного обучения в качестве педагогической технологии со студентами медицинского колледжа, можно сделать следующие выводы:

1. Проблемное обучение – это обучение, при котором преподаватель ставит перед студентом проблему и организует процесс её решения.

2. Проблемное обучение – это тип развивающего обучения, содержание которого представлено системой проблемных задач различного уровня сложности, в процессе решения которых студенты овладевают новыми знаниями и способами действия, а через это происходит формирование творческих способностей: продуктивного мышления, воображения, познавательной мотивации, интеллектуальных эмоций.

3. Проблемное обучение является одним из наиболее эффективных средств активизации мышления студентов.

4. Проблемная ситуация не является проблемой для преподавателя.

5. Проблемное обучение сочетает в себе индивидуальную и коллективную формы работы.

Подводя итог, следует отметить, что инновационные педагогические технологии, в частности лично - ориентированное обучение разнообразит учебный процесс и способствует повышению уровня подготовки студентов, овладевающих определенным видом профессиональной деятельности и соответствующими профессиональными компетенциями.

Список литературы

1. Кудрявая Н.В. Врач-педагог в изменяющемся мире: традиции и новации. - М.: ГОУ ВУНМЦ, 2005.
2. Мещерякова М.А. Методика преподавания специальных дисциплин. – М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2006.

3. Якиманская, И.С. Технология личностно-ориентированного образования. - М., 2000.

РОЛЬ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В СОВРЕМЕННОМ ОБРАЗОВАНИИ И ОСОБЕННОСТИ ЕГО ПРИМЕНЕНИЯ В МЕДИЦИНСКИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

Кацемба Лариса Александровна, преподаватель областного государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Ангарский медицинский колледж», г. Ангарск, Иркутская область

Современный этап информационной цивилизации предъявляет новые требования к субъекту любого вида деятельности, среди качеств которого важнейшим является уровень образования. Современному человеку необходимо непрерывно пополнять имеющиеся знания, для того, чтобы уметь ориентироваться в новых условиях информационно-образовательной среды. В настоящее время повысились требования к современному специалисту, и диплом уже не является гарантом приёма на работу. Проблема качества подготовки в системе профессионального обучения становится весьма актуальной. Требование современного образования состоит не в том, чтобы дать обучающимся как можно больший объем знаний, а в том, чтобы научить их учиться самостоятельно, не только знать, но и уметь оперировать полученной информацией. Нововведения в образовании помогают достигнуть таких целей: гуманизации, демократизации образовательного процесса; интенсификации познавательной деятельности обучающихся; повышении эффективности организации учебной и воспитательной работы. Реализовать поставленные цели помогают новые подходы, которые активно внедряются в педагогический процесс [3].

Хотелось бы подробнее остановиться на такой инновационной технологии в образовании, как дистанционное обучение. В настоящее время во всем мире быстро распространяется дистанционное обучение с использованием сети Интернет, которое предлагает уникальную возможность у себя дома или на своем рабочем месте получать новые знания в различных отраслях человеческой деятельности. Но, несмотря на то, что данная технология и относится к инновационной, она имеет и исторические корни своего зарождения. Так конце 18 века в Европе, в связи с появлением доступной и регулярной почтовой связи, возникло такое понятие, как «корреспондентское обучение». Ученики по почте получали учебные материалы, общались с преподавателями. По окончании курса они сдавали экзамены доверенному лицу или в виде курсовой работы. В России данный метод стал появляться в конце 19 века. При появлении телевидения и радио дистанционные методы обучения начали развиваться. Это был сильный прорыв, аудитория обучения возросла в несколько раз. Однако дистанционные методы обучения с помощью радио и телевидения имели существенный недостаток – обучаемый не мог получать обратную связь от преподавателя. В конце 1980-х доступность

персональных компьютеров сильно упростило дистанционное обучение, связанную с автоматизацией. В начале 1997 года в России вышел приказ № 1050 Минобразования России, позволяющий внедрять дистанционное обучение в сферу обучения. Эту дату можно считать датой официального развития дистанционного обучения России. В 21 веке почти каждому человеку доступен компьютер и доступ в интернет, что делает распространение дистанционного обучения ещё быстрее и проще. Интернет стал сильным толчком развития, в значительно большей мере, чем телевидение и радио. Появилась возможность получать обратную связь и общаться от любого преподавателя, где бы он ни находился. Таким образом, дистанционное обучение - это способ обучения на расстоянии, при котором преподаватель и обучаемые физически находятся в различных местах [3]. Характерными чертами дистанционного образования являются: 1. Гибкость - обучаемые в системе дистанционного образования работают в удобном месте и в удобном темпе, удобное для себя время, где каждый может учиться столько, сколько ему лично необходимо для освоения предмета и получения необходимых экзаменов по выбранным курсам. 2. Модульность - каждый курс создает целостное представление об определенной предметной области, что позволяет формировать учебную программу по индивидуальным и групповым потребностям. 3. Специализированный контроль качества обучения - используются дистанционно организованные экзамены, собеседования, практические, курсовые и проектные работы, компьютерные интеллектуальные тестирующие системы. К достоинствам дистанционного обучения относятся:

- обучение дисциплинам в индивидуальном темпе - скорость изучения материалов устанавливается самим студентом в зависимости от его личных обстоятельств и желаний;
- свобода и гибкость обучения - студент может выбрать любой из предоставляемых на выбор многочисленных курсов обучения, а также абсолютно самостоятельно рассчитывать время и продолжительность своих занятий;
- скорость общения - эффективное осуществление обратной связи между преподавателем и студентом является неотъемлемым элементом процесса обучения;
- технологичность образовательного процесса - использование в процессе обучения новейших достижений и открытий информационных и телекоммуникационных технологий;
- социальное равноправие - подразумевает равные возможности получения дистанционного образования в независимости от состояния здоровья, национальности и материального состояния обучаемого.

Но необходимо отметить и очевидные минусы дистанционного обучения:

- отсутствие реального, «людского» общения между обучающимися и преподавателями. То есть отсутствуют все те моменты, связанные с индивидуальным подходом к обучению и воспитанием. А если рядом

- нет преподавателя, который обычно эмоционально окрашивает знания и способствует восприятию материала, это, конечно, значительный минус;
- необходим постоянный доступ к источникам получения образовательных материалов (электронных учебников, видеоматериалов и т. д.). Для этого нужна хорошая техническая оснащённость дома, но не все могут иметь компьютер и доступ к Интернету;
 - обучающие электронные программы и курсы не всегда хорошо разработаны и удовлетворяют всем международным требованиям из-за недостаточной квалификации специалистов, создающих подобные учебные пособия, так как на сегодняшний день это ещё новое и недостаточно изученное направление;

В настоящее время организационные и педагогические возможности дистанционного обучения реализуются с помощью практически всех доступных телекоммуникационных сервисов, таких как электронная почта, тематические списки рассылки, электронные журналы, конференции Usenet, чат, ICQ, веб-конференции, доски объявлений и т. п.

Если говорить о применении дистанционного обучения в образовательных организациях медицинского профиля, то необходимо отметить, что на сегодняшний день данные технологии в медицинском образовании применяются весьма ограниченно. Медицинское образование - особая отрасль, требующая значительных усилий и затрат времени со стороны обучающихся, большая часть которого отводится на освоение практических навыков, поэтому возможности электронного обучения используются с ограничениями. Медицинских специалистов подготовить дистанционно нельзя, но использование такой технологии в образовательном процессе, как поддержку очного образования это актуально. Для этих целей особенно актуальным является использование системы Moodle. Прежде чем говорить об использовании этой системы, необходимо дать ей определение. Moodle (модульная объектно-ориентированная динамическая учебная среда) - это свободная система управления обучением, ориентированная прежде всего на организацию взаимодействия между преподавателем и обучающимися, хотя подходит и для организации традиционных дистанционных курсов, а так - же поддержки очного обучения. Она относится к классу LMS (Learning Management System) – систем управления обучением. Это учебная платформа, разработанная для обеспечения преподавателей, администраторов и обучающихся единой, безопасной и интегрированной системой, чтобы создать среду персонифицированного обучения [2]. Создание электронных образовательных ресурсов на данной платформе, к которым студенты получают удаленный доступ, способствует тому, что у них появится возможность самостоятельно изучать весь теоретический материал, выполнять определенные задания, проходить тестирования и даже переписываться с преподавателями. Дистанционное обучение основано на принципе самостоятельного обучения студентов под руководством преподавателя и позволяет выбирать удобное время для занятий. Оно предполагает интерактивное взаимодействие между преподавателями и студентами, свободный доступ к информационным

ресурсам колледжа и сети Интернет, быструю доставку учебных материалов в электронной форме. Moodle предлагает широкий спектр возможностей для полноценной поддержки процесса обучения, а также разнообразные способы представления учебного материала, проверки знаний и контроля успеваемости [1].

В нашем колледже активно внедряется в образовательный процесс обучение студентов с использованием названной системы. Открыт доступ обучающимся на все курсы по учебным дисциплинам и МДК профессиональных модулей, созданные преподавателями в системе Moodle. В рамках системы преподаватели обеспечивают процесс обучения в соответствии с учебными планами. Содержание дистанционных курсов соответствует рабочим программам по изучаемым дисциплинам, профессиональным модулям и обязательно включает всю нормативную документацию курса: непосредственно рабочую программу, тематические планы лекций и занятий, перечень рекомендуемой литературы, вопросы к экзамену и перечень практических навыков по дисциплине, модулю. Это является преимуществом дистанционного курса, поскольку предоставляет всем заинтересованным студентам доступ к учебной документации, что не всегда возможно при традиционной организации учебного процесса. Информационный контент курса может быть не менее разнообразен, чем в реальном образовательном процессе. На платформе Moodle преподавателями размещаются тексты курса лекций в удобном для них формате: в формате документов Word, презентаций Power Point, в виде текстовых документов PDF. Система Moodle предоставляет полный набор инструментов, позволяющих студенту обучаться самостоятельно. Инструменты Moodle позволяют размещать в модулях дистанционных курсов текстовую, звуковую, визуальную информацию. Например, преподаватели размещают видеоролики по методикам обследования пациентов, по выполнению манипуляций по уходу за больными, алгоритму оказания неотложной помощи, что является поддержкой практического обучения и повышает эффективность освоения практических манипуляций в реальных ситуациях обучения. Так же размещаются задания, тесты, глоссарии, опросники, а также ссылки на специализированные сайты медицинской информации, медицинские библиотеки, сайты медицинских профессиональных сообществ, базы данных и т.д. Возможность разделения курса на блоки, содержащие определяемые преподавателем разделы или темы, позволяет организовать постепенный доступ студентов к материалу по мере его изучения. Варьируя сочетания различных элементов курса, преподаватель организует изучение материала таким образом, чтобы формы обучения соответствовали целям и задачам конкретных занятий. Важной особенностью Moodle является то, что система создает и хранит портфолио каждого обучающегося: все сданные им работы, все оценки и комментарии преподавателя к работам, все сообщения в форуме. Для творческих работ студентов, рефератов, отчетов, электронных историй болезни применяются такие формы контроля, как оцениваемое задание в виде файла. Студент отправляет ответ в виде файла (например, документа Microsoft Word). После проверки преподаватель

выставляет оценку, которая может сопровождаться подробной рецензией на выполненную работу. Преподаватель может создавать и использовать в рамках курса любую систему оценивания. Все отметки по каждому курсу хранятся в сводной ведомости. Moodle позволяет контролировать «посещаемость», активность студентов, время их учебной работы в сети. Несколько слов о возможностях администрирования учебного курса преподавателем. Преподаватель получает возможность самостоятельного построения и редактирования собственного учебного курса: подбору и размещению информационного материала, планированию и разработке контрольных мероприятий, организации форумов и новостных подписок, что позволяет построить гибкий образовательный процесс с возможностью постоянной адаптации под текущие потребности колледжа. Система Moodle требует от преподавателя достаточно большой затраты сил при подготовке разделов курса, однако в дальнейшем позволяет значительно облегчить работу по итоговой аттестации студентов по курсу. Таким образом, использование среды дистанционного обучения Moodle в Интернет сети позволяет расширить возможности образовательного процесса в плане расширения возможностей организации самостоятельной работы студентов, предоставляет дополнительные средства управления качеством образования. Так же дистанционные формы обучения применяются и для преподавателей колледжа, и не только в целях повышения их квалификации, большую роль играют дистанционные педагогические конференции и конкурсы. Не вызывает сомнения, что талантливый преподаватель интересен не только тем людям, которые его окружают, а миссия его шире - помочь тем, которые хотят учиться у него, используя для этого дистанционные технологии.

И в заключении хотелось бы еще раз подчеркнуть, что дистанционное обучение открывает студентам доступ к нетрадиционным источникам информации, повышает эффективность самостоятельной работы, дает совершенно новые возможности для творчества, обретения и закрепления различных профессиональных навыков, а преподавателям позволяет реализовывать принципиально новые формы и методы обучения, повышать уровень своей профессиональной компетенции.

Список литературы

1. Кравченко Галина Владимировна Использование дистанционной среды Moodle в образовательном процессе студентов дневной формы обучения // Известия АлтГУ. 2013. №2 (78).
2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/ispolzovanie-distantsionnoy-sredy-moodle-v-obrazovatelnom-protsesse-studentov-dnevnoy-formy-obucheniya> (дата обращения: 11.11.2019).
3. Мухлисов С. С., Ширинов З. З. Внедрение LMS Moodle в учебном процессе // Молодой ученый. — 2016. — №10. — С. 72-74. — URL <https://moluch.ru/archive/114/29730/> (дата обращения: 14.11.2019).
4. Набиев И. М. Перспективы дистанционного образования // Молодой ученый. — 2014. — №2. — С. 799-801. — URL <https://moluch.ru/archive/61/9218/> (дата обращения: 11.11.2019).

ИДЕИ, ОПЫТ, ПРАКТИКА В ПРЕПОДАВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ МОДУЛЕЙ

Козулина Марина Дмитриевна, преподаватель областного государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Ангарский медицинский колледж», г. Ангарск, Иркутская область

Сегодня основой образования должны стать не столько учебные дисциплины, сколько способы мышления и деятельности. Необходимо не только выпустить специалиста, получившего подготовку высокого уровня, но и включить его уже на стадии обучения в разработку новых технологий, адаптировать к условиям конкретной производственной среды, сделать его способным к принятию новых решений. Традиционная подготовка специалистов, ориентированная на формирование знаний, умений и навыков в предметной области, все больше отстает от современных требований.

Инновационное образование, инновационные технологии, инновационная деятельность становится предметом активного обсуждения в педагогической науке. Педагогическая инновация – нововведение в педагогическую деятельность, изменение в содержании и технологии обучения и воспитания, имеющие целью повышение их эффективности.

Инновационная образовательная технология – образовательная технология, базирующаяся на использовании инновационных методов образования.

Анализ научно-педагогической литературы показывает, что инновационные модели обучения основаны на концепции развивающего обучения. Примерная обобщенная модель инновационного обучения предусматривает: активное участие студентов в процессе обучения; возможности прикладного использования знаний в реальных условиях; подход к обучению как к коллективной, а не индивидуальной деятельности; акцент на процесс обучения, а не на запоминание информации.

Остановимся на примере преподавания ПМ. 04 Профилактическая деятельность специальности Лечебное дело. В настоящее время функции фельдшера несколько расширились, это связано в первую очередь с недоукомплектованностью врачебным медицинским персоналом в ЛПУ, но и с изменением экономической ситуации в стране и регионе в целом. Таким образом, в преподавании ПМ. 04 Профилактическая деятельность уделяется особое внимание работе фельдшера, ведущего самостоятельный прием.

Профилактический раздел работы фельдшера включает в себя определение групп риска здоровья пациентов, формирование диспансерных групп, составление плана и проведение мероприятий специфической и неспецифической профилактики, санитарно-гигиенического просвещения населения, организацию Школ здоровья, обучение пациентов, страдающих хроническими заболеваниями, навыкам самоконтроля, само- и взаимопомощи.

Фельдшер контролирует правильность и своевременность отбора медицинской сестрой пациентов, нуждающихся в выполнении вакцинаций, тематику занятий, проводимых в школах для пациентов, оценивает глубину овладения обучающимися знаниями и навыками, периодически организует занятия, семинары для медицинских сестер по актуальным проблемам здравоохранения.

В случаях отсутствия врача, а в настоящее время это особенно актуально, он проводит экспертизу временной нетрудоспособности пациента или лица, осуществляющего уход за больным, назначает соответствующее лечение, организует медицинский уход на дому, который уже контролирует медицинская сестра.

Фельдшер осуществляет диспансерное наблюдение за различными группами населения (детьми, подростками, беременными женщинами, пациентами, перенесшими острые заболевания, пациентами, страдающими хроническими заболеваниями, и пр.); планирует и совместно с медицинской сестрой проводит противоэпидемические мероприятия в очаге инфекционного заболевания.

Фельдшер обучает членов семьи правилам ухода и организации безопасной среды для пациента, поручает медицинской сестре контроль его качества. Взаимодействие фельдшера с медицинскими сестрами допускает делегирование последней части полномочий для установления критериев заболеваний, интерпретации результатов дополнительного обследования, оказания неотложной помощи, осуществления медицинского патронажа грудных детей, пациентов старшего возраста, лиц с ограничениями жизнедеятельности, проведения обучения пациентов с хроническими заболеваниями по программе школ здоровья и др.

На практических занятиях по темам: «Планирование и организация проведения профилактических осмотров, диспансеризации детей и подростков», «Планирование и организация проведения профилактических мероприятий для сохранения и восстановления здоровья беременных женщин и родильниц», со студентами разбираем организацию патронажного наблюдения за новорожденными, особенности обслуживания детей в возрасте до 5 лет. Акцентирую внимание студентов на то, что патронаж беременной осуществляется участковой медицинской сестрой детской поликлиники. При первом посещении она должна ознакомиться с бытовыми условиями, разъяснить режим и характер питания беременной; при втором подготовить женщину к кормлению новорожденного, дать рекомендации по приобретению предметов ухода за ребенком. Кроме этого, уделяется внимание патронажному наблюдению за новорожденными после выписки из родильного дома, а именно: 1-му патронажному посещению, которое проводится совместно в первые 3 дня; 2-му посещению ребенка на первом месяце жизни на 20-й день жизни, медицинская сестра обязана посетить его еще как минимум 2 раза. Все вопросы по организации, обыгрываются в виде ситуационных задач.

На практических занятиях уделяется большое внимание санитарно-просветительной работе: составление индивидуальных бесед с пациентами, с

родителями детей; изготовление материалов (брошюр, памяток, буклетов, санбюллетеней) для закрепления устной информации, а также для самостоятельного изучения; групповые лекции и беседы на общегигиенические темы; планированию занятий с пациентами в школах здоровья; "вечера вопросов и ответов", встречи за "круглым столом" в поликлинике.

Особое место в профилактической деятельности фельдшера занимает диспансеризация – как основная форма работы поликлиники, которая проводится по возрастному признаку вне зависимости от состояния пациента или в зависимости от имеющегося заболевания. На занятии подробно изучаем – организацию профилактических осмотров, как важнейшее звено диспансеризации: профилактический осмотр; углубленный профилактический осмотр, при котором осмотру предшествует проведение определенных функционально-диагностических исследований; комплексный профилактический осмотр, при котором здоровье пациента оценивается бригадой врачей-специалистов. Знакомимся с медицинской документацией, помогающей медицинскому персоналу в проведении диспансерного наблюдения.

Как преподаватель я занимаюсь реализацией проекта со студентами «Профилактика социально-значимых заболеваний» - в муниципальных образовательных учреждениях города организую студенческие выступления перед разной целевой аудиторией (школы, ДДУ, реабилитационный центр «Веста»).

На занятии учимся планировать противоэпидемическую работу с населением: организацию и планирование неспецифической профилактики инфекционных заболеваний (повышение резистентности организма ребенка путем внедрения различных мер неспецифического характера, привитие гигиенических навыков и т. д.); специфической профилактике инфекционных заболеваний путем активной иммунизации детского населения против инфекционных заболеваний.

Главная цель применения инновационных технологий – развитие у студентов способностей решать наиболее типичные коммуникативные задачи в пределах учебной, трудовой, бытовой, культурной, общественной сфер общения, пользуясь тем минимумом лексики и грамматики, которым они владеют на активном уровне.

Современная педагогическая технология предусматривает функциональность обучения, т.е. деятельность студента.

Педагогические технологии позволяют студентам продемонстрировать сформированность общих компетенций: организация собственной деятельности, выбирая типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество; осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач; самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации. Помогает развивать самостоятельность, ответственность, критичность и

самокритичность, нестандартность мышления. Стимулирует познавательную деятельность студентов, вовлекает каждого из них в мыслительную и поведенческую активность и направляет на осознание, отработку, обогащение и личностное принятие знаний каждым из них.

Использование эффективных технологий также связано с информатизацией обучения. Активно изучаются и апробируются возможности использования ИКТ в образовательном процессе.

В рамках этого направления проводится следующая работа: создание предметных тестов, тренинговых программ (платформа MOODLE) и электронных учебников; разработка и проведение учебных занятий с использованием электронных учебников.

Таким образом, новые горизонты развития образования связаны с инновационными технологиями, применение которых способствует повышению качества профессиональной подготовки будущих специалистов.

Список литературы

1. Блохин Н. В. Психологические основы модульного профессионально ориентированного обучения: Методическое пособие / Н. В. Блохин, И. В. Травин. — Кострома: Изд-во КГУ им. Н. А. Некрасова. — 2014.- С.3.
2. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. 3-е изд., перераб. и доп. 2014. - 288 с.
3. Инновационные образовательные технологии как средство оптимизации профессиональной подготовки будущего специалиста / Сайгушев Н.Я., Романов П.Ю., Веденева О.А., Тураев Р.Р., Мелехова Ю.Б. //Современные проблемы науки и образования. – 2016. – № 5. - С. 5-7.

БИБЛИОТЕЧНАЯ СРЕДА КАК УСЛОВИЕ РАЗВИТИЯ ТВОРЧЕСКИХ СПОСОБНОСТЕЙ МОЛОДЁЖИ В ИНСТИТУТЕ СЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Кокорина Наталья Владимировна, ведущий библиотекарь научной библиотеки ИГМУ Институт сестринского образования федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Иркутский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Иркутск

«Путь к успеху — через библиотеку!»

Современное общество нуждается в социально активной, инициативной и предприимчивой личности. В последние годы возрастает уровень запросов социума к специалисту, который должен обладать целой системой знаний и умений, причём не только для профессионального роста, но и для совершенствования своих жизненных планов, поведения, опыта общения с другими людьми.

Молодежь – самая активная жизненная сила общества, сгусток энергии, нерастратенных интеллектуальных и физических сил, требующих выхода. Именно ей предстоит не только жить в новом обществе, но и строить его.

В современной библиотеке реализуются успешные проекты, касающиеся самых разных сфер нашей жизни. Сегодня мы позиционируем библиотеку как территорию новых возможностей и проявления творческих способностей,

Библиотека – открытый институт, ориентированный на удовлетворение культурных и информационных ожиданий населения. Что мы можем сегодня сделать для того, чтобы библиотека для молодых людей стала интересной и популярной? Искать новые динамичные формы работы, наполняя их содержанием, соответствующим запросам молодёжи.

От досуга других возрастных групп, досуг молодежи существенно отличается в силу специфических духовных и физических потребностей, и присущих ей социально-психологических особенностей. Молодых людей интересуют все новое, необычное, для них характерно преобладание поисковой активности. В связи с тем, что негативные проявления в сфере досуга во многом обусловлены его неорганизованностью, возникает необходимость определить способы влияния на досуговую сферу жизни молодежи.

Практика молодежного досуга показывает, что не всегда культурно-досуговые центры строят свою работу, исходя из интересов молодых людей. Надо не только знать сегодняшние культурные запросы молодых, предвидеть их изменение, но и уметь быстро реагировать на изменения и суметь предложить новые формы и виды досуговых занятий. И здесь заметную роль способна сыграть библиотека. Научная библиотека ориентирована на работу с молодыми людьми, является площадкой для их непосредственного общения, взаимодействия друг с другом, с обществом, для обмена мнениями и идеями.

В Научной библиотеке ИГМУ ИСО количество молодых людей от 15 до 24 лет составляют 90% от общего числа пользователей. Работа с обучающимися, студентами – как наиболее творческой, живой и отзывчивой аудиторией, всегда активна и последовательна.

В век технического прогресса у современной молодёжи не так много свободного времени от учёбы или работы. Поэтому вопрос досуга этой категории читателей библиотеки стоит довольно остро. Для того чтобы привлечь студентов в библиотеку, сотрудники могут заинтересовать молодёжь предоставлением интегрированных услуг: не только информационных, но и услуг с погружением в культуру, в творчество.

В организации среды для выявления творческих способностей обучающихся помогают сотрудники Научной Библиотеки ИГМУ Института сестринского образования. В читальном зале библиотеки организовано особое пространство, где пользователи могут размещать свои творческие работы (картины, фотографии, стихи, рисунки) – в рамках проекта Демотека «В стиле – Арт». В процессе общения с читателями библиотекарь узнаёт о талантах обучающихся и предлагает разместить свои работы в библиотеке,

Цель проекта: Создание на базе особого места в библиотеке, где пользователи могут размещать свои работы (картины, фотографии, стихи, рисунки).

Задачи проекта:

- Всесторонне раскрыть литературно-творческие, исследовательские, коммуникативные, культурологические способности молодежи.
- Создать в библиотеке условия для творческой самореализации молодёжи.
- Организовать работу библиотеки на новом уровне, тем самым увеличить количество пользователей молодежной категории.
- Повысить имидж библиотеки как культурного, образовательного и досугового центра.
- Поиск, разработка и внедрение новых форм и направлений в организации работы с молодёжью.

Социальная значимость проекта:

Проект разработан в целях создания библиотечного пространства для проведения культурного досуга молодежи и реализации ее творческого потенциала, а также для дальнейшего устойчивого инновационного развития библиотечного обслуживания.

В ходе реализации проекта мы выявили особую категорию молодежи, обладающую творческим потенциалом и креативным мышлением, сформировали привычку систематического посещения библиотеки, чтобы превратить досуг молодых людей в средство приобретения не только новых впечатлений, но и знаний, умений, способностей.

В читальном зале библиотеки выделено место для организации выставок, творческих работ молодежи: Библиотечный Проект НБ ИГМУ ИСО «Демотека «В стиле – АРТ». Организованное пространство мобильно, размещение выставок перемещается в разные аудитории Научной библиотеки, позволяет охватить большее количество посетителей и открыть больше талантов.

За первый год реализации проекта организовано 4 индивидуальных творческих выставки студентов первого, второго третьего курса и преподавателей Института сестринского образования.

В рамках проекта проведены следующие мероприятия:

- литературно-музыкальный вечер памяти В. Высоцкого «Четыре вечера с Владимиром Высоцким» с участием студентов 1 курса, исполнивших песни поэта. (Рис. 1).
- выставка рисунков студента 1 курса, выполненных в технике выжигания по дереву «На кончике пера». (Рис. 2).
- Выставка картин, созданных сотрудницей Научной библиотеки на тему «Настроение – весна». (Рис.3).
- работы студентки 2 курса, выполненные гуашью, на тему «Вдохновение цвета».

Участники выставок и мероприятий получили много комментариев в книге отзывов, предложенной посетителям библиотеки. Положительные отзывы формируют уверенность в своих способностях, подталкивают участников на новые творческие работы.

Выставки были размещены в Абонементе учебной литературы ИСО и в Читальном зале периодических изданий научной библиотеки ИГМУ. Проект

привлекают внимание посетителей библиотеки, раскрывает сокурсников и коллег с новой, творческой стороны.

Проект НБ ИГМУ ИСО «Демотека «В стиле – АРТ».



(Рис.1)

(Рис.2)

(Рис.3)

Ожидаемые результаты проекта в полной мере реализовались, достигнуты поставленные цели, такие как:

- обеспечение доступности культурного пространства для молодёжи с учётом их культурных интересов и информационных потребностей.
- всестороннее раскрытие литературно-творческих, коммуникативных, культурологических способностей молодежи.
- повышение уровня интеллектуального и духовного развития молодёжи.
- создание в библиотеке условий для творческой самореализации молодёжи.

Организация работы проекта в Научной библиотеке ИСО дала свои результаты:

- увеличение количества пользователей молодежной категории,
- внедрение новых форм и направлений в организацию работы с молодёжью,
- повышение имиджа библиотеки как культурного, образовательного и досугового центра.

Привлечение внимания к проекту позволит выявить другие направления активного и полезного времяпрепровождения молодёжи студентов ИГМУ ИСО. Перспективы дальнейшего развития мы видим в продвижении проекта в социальных группах «В Контакте» и на странице Научной библиотеки ИГМУ.

На сегодняшний день среднее профессиональное образовательное учреждение является инновационным пространством, где аккумулируются материальные, технические, кадровые, учебно-методические ресурсы. Таким молодежным центром является и Научная библиотека, где созданы все условия для реализации как профессиональных, так и творческих способностей обучающихся.

Библиотека сегодня готова к откровенному разговору с молодёжью, мы жаждем изменений и перемен, хотим работать для молодых и вместе с молодыми.

Список литературы

1. Опарина Н.А., Формирование у детей и молодёжи нравственных качеств средствами культурно-досуговой деятельности / Н .А. Опарина, И. Д. Левина, // Среднее профессиональное образование.- 2019.- № 2.- С.67-72.

2. Системный подход к решению проблемы формирования активной гражданской позиции студентов /Н. А. Шадрина, О. А. Андропова // Среднее профессиональное образование.- 2017.- № 9.- С.15-20.
3. Ядреева Н. М., Компетентностный подход к организации воспитательного процесса в медицинском колледже / Н. М. Ядреева, // Среднее профессиональное образование (приложение).- 2017.- № 4.- С.129-136.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СРЕДСТВ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «АНАТОМИЯ И ФИЗИОЛОГИЯ ЧЕЛОВЕКА»

Коробкова Светлана Юрьевна, преподаватель краевого государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Красноярский медицинский техникум», г. Красноярск

Федотова Татьяна Юрьевна, преподаватель краевого государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Красноярский медицинский техникум», г. Красноярск

Слово «визуализация» происходит от латинского visualis – воспринимаемый зрительно, наглядно. Под визуализацией понимается всякий способ обеспечения наблюдаемости реальности, а под результатом визуализации или визуальной моделью – любую зрительно воспринимаемую конструкцию, имитирующую сущность объекта познания [3].

Необходимость визуализации информации на современном занятии обуславливается тем, что у нынешних учащихся, живущих в информационном обществе, формируется так называемое «клиповое мышление», т.е. способность воспринимать мир через короткие яркие образы и послания. Необходимость в более компактных, и эффективных средствах обучения становится одной из важнейших задач общества, нуждающегося в систематических знаниях. Визуализация – одно из этих средств.

Психологами и физиологами доказано, что левое полушарие специализируется на вербально-символических функциях, а правое – на пространственно-синтетических. Существует серьезная потребность построить обучение с позиции сбалансированной работы и левого, и правого полушарий головного мозга, т.е. на разумном сочетании логического и наглядно-образного мышления. Одно из центральных положений данного подхода – широкое и целенаправленное использование познавательной функции наглядности. Таким образом, необходимо обеспечить реализацию совокупности условий обучения, в которых акцентируется использование резервов визуального мышления обучающихся [2].

Визуализация учебной информации позволяет решить целый ряд педагогических задач:

- обеспечение интенсификации обучения;
- активизации учебной и познавательной деятельности;
- формирование и развитие критического и визуального мышления;
- зрительного восприятия;

- образного представления знаний и учебных действий;
- передачи знаний и распознавания образов;
- повышения визуальной грамотности и визуальной культуры.

Визуализация учебного материала открывает возможность не только собрать воедино все теоретические знания, что позволит быстро воспроизвести материал, но и применять схемы для оценивания степени усвоения изучаемой темы. В своей практике мы широко используем метод анализа конкретной схемы или таблицы, в котором вырабатываются навыки сбора и обработки информации. Метод позволяет включить обучаемых в активную работу по применению теоретической информации в практической работе. Особое место уделяется совместному обсуждению, в процессе которого есть возможность получать оперативную обратную связь, понимать лучше себя и других людей.

Анатомия и физиология человека играет существенную роль в становлении клинического мышления у будущих специалистов. Поэтому качество и наглядность учебного материала является залогом формирования студентов глубоких теоретических и практических знаний. Большое значение в этом имеет принцип наглядности.

Средства визуализации могут выполнять общие и частные функции в обучении. К числу общих можно отнести следующие функции: информативность, интегративность, инструментальность, адаптивность, компенсаторность. Информация в электронной библиотеке открывает доступ к звуковым и видеофайлам, схематизированной наглядности, что позволяет обогащать образовательный процесс разнообразной информацией, собственной креативной деятельностью обучающихся в выполнении учебных заданий (при выполнении творческих домашних заданий – презентаций «Аспекты высшей нервной деятельности», «Обмен веществ в организме человека») [1].

К числу частных функций можно отнести:

1. побуждающую,
2. уточняющую,
3. организующую,
4. регуляционную,
5. операционную,
6. объясняющую,
7. интерпретирующую,
8. эвристическую.

На занятиях по анатомии и физиологии человека нами широко используются различные средства визуализации:

1. методы визуального структурирования (традиционные таблицы, схемы, диаграммы, «маршрутные» карты, кластеры, лучевые схемы-пауки);
2. телекоммуникационные средства: электронные плакаты и атласы, видеофильмы, видеоролики;
3. просмотр микропрепаратов (темы «Основы цитологии. Клетка», «Основы гистологии. Ткани», «Кровь: состав и функции. Группы крови»);

4. работа с рентгеновскими снимками (по разделам «Опорно-двигательный аппарат», «Сердечно-сосудистая система», «Органы дыхательной системы», предлагаем студентам задания по снимках, например: определить границы сердца, легких, оценить полученный результат);
5. проведение выездных занятий в музее кафедры анатомии и гистологии человека, Красноярского государственного медицинского университета имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого;
6. посещение секций в патолого-анатомическом отделении Больницы № 20 им. И. С. Берзона.

Совершенствуя визуализацию дисциплины, мы пришли к идее использования элементов секционных исследований в рамках практических занятий и занятий кружка, на них мы запланировали и частично провели препарирование органов животных, для детального исследования внутреннего строения. На данный момент прошли занятия по исследованию глаз. С помощью такого подхода задействованы особые методы управления образовательной деятельностью, что оказывает влияние на активность студентов, их саморегуляцию в обучении и происходит переход обучающихся на более высокий уровень познавательной деятельности. На этот учебный год запланированы подобные занятия по изучению: сердца, почек, печени.

Вывод: операций с помощью визуальных средств обмена информацией формирует продуктивные способы мышления, столь необходимые специалистам при современных темпах развития науки, техники и технологий. Никакое знание не может претендовать на статус научности без наглядных визуальных моделей. Визуальная модель является итогом определенного этапа формирования знания, в том числе теоретического, в зримой форме выражает его результаты, обнаруживает недостатки и противоречия, служит для поиска путей углубления понимания и дальнейшего исследования.

Список литературы

1. Бабаева В.В. Реализация инновационных технологий в процессе подготовки будущих преподавателей профессионального образования // Молодой ученый, 2012 № 8. С. 306-308 [Электронный ресурс] // Режим доступа: <https://moluch.ru/archive/43/5169/>
2. Лаврентьев Г.В., Лаврентьева Н.Б., Неудахина Н.А. Инновационные обучающие технологии в профессиональной подготовке специалистов // Барнаул: Изд-во Алт.ун-та, 2002. 185 с.
3. Информационные технологии в образовании [электронный ресурс] // Режим доступа: <http://wiki.iteach.ru/index.php>.

ОСОБЕННОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИНТЕРАКТИВНЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ НА ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ МОДУЛЕ В МЕДИЦИНСКОМ ТЕХНИКУМЕ

Красноперова Вера Юрьевна, преподаватель краевого государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Лесосибирский медицинский техникум», г. Лесосибирск, Красноярский край

Рубцова Ирина Владимировна, преподаватель краевого государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Лесосибирский медицинский техникум», г. Лесосибирск, Красноярский край

В Федеральной целевой программе развития образования особый акцент сделан на обеспечение инновационного характера обучения, внедрение средств активизации познавательной деятельности обучающихся. Повышение качества образования невозможно без высокого уровня профессионально ориентированной мотивации, осознания потребности в усвоении знаний и умений. В связи с этим к системе образования выдвигаются высокие требования подготовки специалистов новой формации, которые готовы решать нестандартные задачи. В условиях дефицита квалифицированных кадров перед учреждениями профессионального образования стоят задачи призванные обучать и воспитывать будущих специалистов конкурентоспособных на рынке труда и обладающих всеми необходимыми профессиональными и общекультурными компетенциями.

Как показывает практика, в профессионально ориентированном обучении необходимым условием для подготовки высококвалифицированных специалистов является использование инновационных методов.

Стоит отметить, что сегодня в педагогическом арсенале имеются самые различные инновационные методы обучения студентов:

- Имитационные методы активного обучения;
- Игровые технологии;
- Технологии коллективной и групповой деятельности;
- Проблемные технологии;
- Проектные технологии.

В рамках этих технологий методы обучения и воспитания изменяются и совершенствуются.

Одно из возможных, перспективных и эффективных направлений изменения организации образовательного процесса является переход к интерактивному обучению.

Основным понятием, которое определяет главную особенность интерактивных методов обучения, является понятие «интерактивный» (от английского interact – взаимодействовать; находиться во взаимодействии, действовать, влиять друг на друга).

При применении интерактивных методов обучения, обучающиеся не только получают знания и умения, но и приобретают опыт творческой деятельности и необходимые качества личности, такие как самостоятельность, коллективизм, ответственность, мобильность, креативность. У обучающихся формируется умение принимать оптимальные решения, воспитываются чувства солидарности, общности, сопричастности к общему делу.

Вышеперечисленным требованиям удовлетворяют интерактивные методы обучения, которые строятся на организации творческого общения между участниками педагогического процесса.

Среди наиболее популярных интерактивных методов применяемых на профессиональном модуле в медицинском техникуме следует отметить:

- Ролевые и деловые игры;
- Групповую деятельность (дискуссии, дебаты, конференции, мозговой штурм);
- Работу в малых группах;
- Проблемно-ситуационный метод;
- Исследовательский метод;
- Метод проектов.

На практических занятиях преподавателем организуется процесс социального взаимодействия, где обучающиеся и преподаватель являются субъектами обучения. Все участники образовательного процесса при этом взаимодействуют друг с другом, обмениваются информацией, совместно решают проблемы, моделируют ситуации, оценивают действия других и собственное поведение. Обучающиеся погружаются в реальную атмосферу делового сотрудничества по разрешению проблем.

Интерактивные методики позволяют преподавателю задействовать не только сознание студента, но и его чувства, эмоции, волевые качества. Это позволяет увеличить процент усвоения материала.

Высокий уровень усвоения информации происходит через эмоционально-ценностное отношение к деятельности; формирование умений слушать и слышать; обучение через взаимообмен опытом; активизацию мышления; личностный рост; формирование умений работы в команде, повышение активности каждого.

Проблемно-ситуационный метод. Самый распространенный метод, поскольку позволяет глубоко и детально исследовать предложенную ситуацию. Примером могут служить задания по темам раздела «Обеспечение инфекционной безопасности. Обеспечение производственной санитарии и личной гигиены на рабочем месте» и «Обеспечение безопасной больничной среды для пациентов и персонала». В составе малой группы или группы в целом студентам предлагаются задания с подробным описанием ситуации и задачи, требующие решения. Обучаемые должны на основе всестороннего изучения ситуации дать оценку правильности (неправильности) действий, предложить свой вариант квалифицированной деятельности специалистов. Например оценить ситуацию с точки зрения инфекционной безопасности, изучить нормативную документацию, выбрать режим дезинфекции, объект обеззараживания, концентрацию препарата и способ применения, продемонстрировать применение знаний на практике.

Проблемное обучение, как показывает опыт, можно успешно применять на всех видах занятий при условии, что преподаватель, обучаемые и учебный материал подготовлены к занятию и у преподавателя выработан четкий план его проведения. Творчески мыслить надо учить на всех занятиях, так как они требуют активности, волевых эмоциональных качеств, длительной подготовки и напряженного труда.

В последние годы в связи с курсом на модернизацию российского образования происходит поиск новых эффективных методов обучения. Так наряду с традиционными методами и приемами всё большую популярность приобретают новые педагогические технологии, среди которых обучение в сотрудничестве, дискуссии, ролевые игры проблемной направленности, метод проектов, а также метод ситуационного анализа, получивший название кейс-метод.

В настоящее время все более популярным становится использование кейсов при обучении студентов, а также проверке результатов обучения на экзаменах.

Метод case-study или метод конкретных ситуаций - метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач - ситуаций (решение кейсов). При этом ситуационные задачи могут быть связаны с проблемами прошлого, настоящего и даже будущего времени [1]

Сущность данной технологии состоит в том, что знания приобретаются в результате активной исследовательской и творческой деятельности студентов по разработке решений.

Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным интерактивным методам обучения. Данный метод позволяет взаимодействовать всем обучающимся, включая педагога. Например: обучающиеся получают от преподавателя задания (кейс), определяют проблему пациента, самостоятельно находят пути её решения. Составляют план действий с мотивацией, определяют тип и объем сестринских вмешательств, демонстрируют технологию простой медицинской услуги с соблюдением правил инфекционной безопасности, оценивают результаты деятельности.

Данный метод не требует больших материальных или временных затрат и предполагает вариативность обучения. Обучающиеся получают жизненно важный опыт решения проблем, возможность соотносить теорию и практику с реальной жизнью. У студентов развивается умение слушать и понимать других людей, работать в команде.

«Работать в команде, эффективно общаться с коллегами и руководством» (компетенция ФГОС) способствует применению на занятиях ролевых и деловых игр, разыгрывание участниками группы ситуации с заранее распределенными ролями в интересах овладения определенной поведенческой или эмоциональной стороной жизненных ситуаций.

Преподаватель знакомит студентов с правилами игры, методом жеребьевки распределяет должностные роли (старшая медицинская сестра, постовая медицинская сестра, медицинский эксперт) обучающимся, определяет алгоритм их работы и способы взаимодействия субъектов деятельности.

Формированию умений и навыков способствует метод интерактивного обучения - тренинг. Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) рассматривается с точки зрения разных парадигм: тренинг как тренировка, в результате которой происходит формирование и отработка умений и навыков; тренинг как форма активного обучения, целью которого является передача

знаний, развитие некоторых умений и навыков. На занятиях студенты самостоятельно, используя задания с помощью алгоритмов действия отрабатывают манипуляции в составе малой группы.

В результате деятельности развивается внимание, наблюдательность, точность действий, отрабатывается навык работы по алгоритму. Воспитывается трудолюбие, чувство ответственности за свои действия.

По окончании работы может осуществляться взаимоконтроль знаний и навыков где преподаватель знакомит студентов с алгоритмами оценки манипуляций. Методом жеребьевки делит студентов на группы: оценивающие манипуляции студенты и демонстрирующие манипуляции студенты. Распределяет студентов на пары, раздает оценочные листы с алгоритмами манипуляций. В процессе работы контролирует действия студентов. Проверяет оценочные листы. Подводит итоги тренинга.

В ходе взаимоконтроля обучающиеся выявляют и оценивают достижения друг друга при выполнении учебных заданий.

Опыт и знания обучающихся служат источником их взаимообучения и взаимообогащения. Делясь своими знаниями и опытом деятельности, студенты повышают собственную мотивацию, что способствует большей продуктивности обучения.

Желание обучающихся достичь успеха является важным стимулом к самосовершенствованию и саморазвитию. Преподавателем на занятиях создается позитивный психологический климат, а также проектируются (заранее или создаются в процессе обучения) ситуации успеха, которые обеспечивают радость познания в процессе выполнения творческой самостоятельной и коллективной деятельности.

Особенностью интерактивных методов обучения является то, что усвоение обучающимися новой информации, нового опыта происходит в режиме индивидуальной и коллективной деятельности, основанной на самоорганизации, самоуправлении и самоконтроле.

Таким образом можно сделать вывод, что интерактивное обучение – это усиленное педагогическое взаимодействие, взаимовлияние участников педагогического процесса, направленное на изменение, совершенствование модели поведения и деятельности участников педагогического процесса, которое характеризуется высокой степенью интенсивности общения его участников, их коммуникации, сменой и разнообразием видов, форм и приемов деятельности, целенаправленной рефлексией участниками своей деятельности.

Список литературы

1. Балин А.В. Использование инновационных методов в образовании // Молодой ученый. 2014. № 2.
2. Бурняшева, Л.А. Активные и интерактивные методы обучения в образовательном процессе высшей школы. Методическое пособие / Л.А. Бурняшева. - М.: КноРус, 2016.
3. Панфилова А.П. Инновационные педагогические технологии: активное обучение: учеб.пособие. М.: Академия,2009

СОЦИАЛЬНОЕ ПАРТНЁРСТВО – НЕОБХОДИМОЕ УСЛОВИЕ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ СО СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ОБРАЗОВАНИЕМ

Крашенинина Наталья Юрьевна, преподаватель краевого государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Красноярский базовый медицинский колледж им.В.М.Крутовского», г. Красноярск

Модернизация здравоохранения, социально-экономические условия, дальнейшее развитие конкуренции предъявляют новые специфические требования к профессиональному уровню выпускаемых практико-ориентированных специалистов среднего медицинского звена. Подготовка специалистов предусматривает взаимодействие образовательной организации с потребителями кадров, основанное на выявлении, согласовании и реализации интересов всех участников соглашения.

Основой практико-ориентированной подготовки студентов является сотрудничество с медицинскими организациями различного профиля, цель которого – удовлетворение текущих и перспективных потребностей регионального здравоохранения. Создание социального партнерства – это система, в которой научную и организационную основу составляют согласование целей обучения, координация педагогических действий преподавателей и организаторов практического обучения. При этом одновременно удовлетворяются потребности: конкретного учреждения здравоохранения; студента как личности – в его интеллектуальном развитии и профессиональном самоопределении; колледжа, который получает хорошо адаптированную к потребностям практической подготовки студентов базу.

Современные работодатели заинтересованы в специалисте, который:

- умеет самостоятельно думать и решать разнообразные проблемы, т.е. применять полученные знания на практике;
- обладает критическим и творческим мышлением, сформированным в процессе образования;
- умеет добывать новые знания, т.е. способен к самообучению, самообразованию.

Социальное партнёрство позволяет проявлять гибкость в подготовке студентов, используя региональный компонент образовательной программы, включая новые темы, реализующие потребности работодателя. Взаимная заинтересованность в коррекции содержания образования, создание единых требований к компетентности специалистов, согласованность критериев качества подготовки позволяет сформировать практико-ориентированного выпускника, способного осуществлять практическую деятельность в современных условиях.

Повышение качества образования достигается путем формирования и совершенствования партнерских взаимоотношений образовательного учреждения и медицинских организаций города и края. Опыт взаимодействия

образовательного учреждения и учреждений здравоохранения показывает, что совместная деятельность позволяет подготовить конкурентоспособных специалистов.

Взаимодействуя с медицинскими организациями, образовательное учреждение получает возможность: осуществлять практико-ориентированное обучение, привлекать для работы со студентами высококвалифицированных специалистов, вырабатывать единые требования к компетентности специалиста, проводить исследовательскую работу, вовлекая сотрудников медицинских организаций, координировать профориентационную работу, профессиональную адаптацию выпускников, гарантировать трудоустройство, улучшать материально-техническую базу, используя площади и оборудования лечебного учреждения.

Медицинская организация получает возможность: приобрести специалистов, подготовленных на основе единства требований, не требующих дополнительной стажировки на рабочем месте, получить специалистов, прошедших преддипломную специализацию, соответствующую потребностям работодателя, быстро адаптировать молодых специалистов к своим новым условиям работы.

Колледж тесно сотрудничает с медицинскими организациями города и края. Наши студенты проходят учебную и производственную практику на базах лечебных учреждений. Производственная практика студента – первое самостоятельное соприкосновение с профессией, поиск своего места в ней. От того как складываются взаимоотношения персонала и студентов в значительной степени зависит желание студента вернуться в лечебное учреждение и продолжить свою деятельность уже в качестве молодого специалиста.

В рамках сотрудничества большое внимание коллективами баз практики и преподавателями колледжа уделяется адаптации студентов к условиям работы в лечебных учреждениях. За время обучения студенты проходят практику по профилю специальности на лечебных базах по различным направлениям, имея возможность познакомиться с условиями работы в отделениях терапевтического, хирургического, педиатрического профиля и т.п.

Согласно договорам, медицинские организации города и края обеспечивают возможность проведения всех видов практического обучения в любых структурных подразделениях больниц с правом использования инструментария и оборудования. На основных клинических базах созданы и оборудованы учебные кабинеты для проведения практических занятий. Учебный процесс осуществляют преподаватели колледжа в тесном контакте с ведущими специалистами лечебных учреждений города. Организация и проведение учебной и производственной практики в колледже позволяет достичь требуемого конечного результата по практической подготовке будущего специалиста здравоохранения.

Сотрудничество с практическим здравоохранением позволяет изучить требования работодателя к знаниям и умениям выпускников. Это осуществляется путем анализа результатов первичной аккредитации

выпускников, анализа отзывов специалистов медицинских организаций о работе студентов и выпускников.

В рамках социального партнерства студентами колледжа систематически оказывается помощь медицинским организациям в виде работы студентов в качестве волонтеров, проведения санитарно-просветительской работы с пациентами. Студенты занимаются исследовательской деятельностью во время прохождения учебной и производственной практики на клинических базах города. Темы, формы, результаты исследований обсуждаются на студенческой научно-исследовательской конференции, ежегодно проходящей в нашем колледже. Социальное партнерство проявляется и в оценке качества подготовки специалистов. Представители медицинских организаций участвуют в работе аттестационных комиссий, подведении итогов производственной практики, что позволяет получить более глубокое представление о профессиональной подготовленности наших выпускников.

Совершенствование практико-ориентированной подготовки студентов достигается колледжем и медицинскими организациями города и края посредством решения следующих задач:

- привлечением ведущих специалистов практического здравоохранения города к рецензированию рабочих программ профессиональных модулей и производственной практики;
- включением представителей медицинских организаций в комиссию для приёма зачёта по производственной практике и квалификационных экзаменов;
- привлечением представителей практического здравоохранения к оценке качества подготовки выпускников на итоговой государственной аттестации;
- проведением совещаний и семинаров с главными и старшими медсестрами с целью обсуждения вопросов о качестве подготовки студентов и выпускников;
- включением в тематику самостоятельной работы студентов, вопросов формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний с целью проведения санитарно-просветительской работы среди пациентов лечебных учреждений;
- созданием единого информационного поля между образовательными учреждениями СПО и лечебно-профилактическими учреждениями города и края.

Таким образом, ответственность за качество подготовки специалистов среднего медицинского звена лежит не только на учебном заведении, но и на учреждениях практического здравоохранения. Качество практико-ориентированного обучения во многом зависит от условий, созданных в медицинских организациях, психологического климата в них, отношения рядовых сотрудников и руководителей к производственной практике студентов. В современных условиях только в тесном контакте с медицинскими организациями, средние медицинские учебные заведения выполняют свое

главное предназначение – профессиональную подготовку по медицинским специальностям, отвечающую требованиям современного здравоохранения.

Список литературы

1. Ананьина Ю.В. «Перспективные тенденции развития социального партнёрства в системе СПО. // Среднее профессиональное образование, № 3, 2013.
2. Бронзова О.Н. «Социальное партнёрство как условия развития инициативности студентов. // Среднее профессиональное образование, № 6, 2013.
3. Коваленко Т.В. «Образование и практика: социальное партнёрство. // Сестринское дело, № 6, 2008.

ИННОВАЦИОННЫЙ ПОДХОД ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «АНАТОМИЯ И ФИЗИОЛОГИЯ ЧЕЛОВЕКА»

Лебедева Ирина Юрьевна, преподаватель областного государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Томский базовый медицинский колледж», г. Томск

Современное поколение обучающихся развивается при постоянном взаимодействии с информационным пространством. При этом, при организации образовательного процесса преподавателю очень важно уделять большое внимание процессу определенных мыслительных компетенций.

Мыслительные компетенции, как правило, слабо развиты у обучающихся первого курса, и задача преподавателя - способствовать формированию у них критического мышления. Актуальным является использование в процессе обучения приёмов технологии развития критического мышления, формирующих умение самостоятельно добывать новые знания, собирать необходимую информацию, умение выдвигать гипотезы, делать выводы и умозаключения. Важной задачей ФГОС нового поколения является формирование профессиональных и общих компетенций у обучающихся на уроках «Анатомии и физиологии человека». Применение данной технологии в изучении дисциплины дает обучающемуся: повышение эффективности восприятия информации, повышение интереса к профессии. Одной из технологий, способствующей формированию у обучающихся мыслительных компетенций относится технология «Критического мышления». Данная технология, сориентированная на сотрудничество преподавателя и обучающегося, создание комфортных условий, снимающих психологическое напряжение на занятиях, умение решать проблемы обучающимися самостоятельно. На уроках «Анатомии и физиологии человека» развивается личность обучающегося в первую очередь при непосредственном обучении анатомии и физиологии человека, в результате чего происходит формирование коммуникативной компетенции, обеспечивающей комфортные условия для познавательной деятельности и самосовершенствования.

Критическое мышление (англ. critical thinking) - система суждений, которая используется для анализа вещей и событий с формулированием обоснованных выводов и позволяет выносить обоснованные оценки, интерпретации, а также корректно применять полученные результаты к ситуациям и проблемам [1]. Необходимо отметить, что критическое мышление - это такой тип мышления - о любом предмете, содержании или проблеме, в котором думающий улучшает качество его мышления при помощи умелого использования структур и интеллектуальных стандартов, присущих мышлению.

Часто критическое мышление используется как метод познания, который отличается контролируемостью, обоснованностью и целенаправленностью, увеличивает вероятность получения желаемого конечного результата. Критическое мышление используется при решении задач, формулировании выводов, вероятностной оценке и принятии решений и требуют навыков, которые обоснованы и эффективны для конкретной ситуации и типа решаемой задачи [5]. Для критического мышления характерно построение логических умозаключений, создание согласованных между собой логических моделей и принятие обоснованных решений, касающихся того, отклонить какое-либо суждение, согласиться с ним или временно отложить его рассмотрение. Все эти определения подразумевают психическую активность, которая должна быть направлена на решение конкретной когнитивной задачи [4].

Технология помогает обучающемуся:

- поднимать жесткие вопросы и проблемы, формулируя их ясно и четко;
- собирать, и допуская относящуюся к делу информацию, используя абстрактные идеи, чтобы эффективно их интерпретировать;
- приходить к обоснованным заключениям и решениям, проверяя их по критериям и стандартам;
- думать непредубежденно в пределах альтернативных систем мышления, распознавая и допуская, по необходимости, их предположения, причастность и практическое соответствие (умение критически мыслить);
- эффективно общаться с другими при выработке решения;
- ответственно относиться к собственному образованию;
- работать в сотрудничестве с другими.

Технология помогает преподавателю:

- создать в аудитории атмосферу открытости и ответственного сотрудничества;
- использовать модель обучения и систему эффективных методик, которые способствуют развитию критического мышления и самостоятельности в процессе обучения обучающихся;
- стать практиками, которые умеют грамотно анализировать свою деятельность;
- стать источником ценной профессиональной информации для других преподавателей.

В течение трех лет на практических занятиях дисциплины «Анатомия и физиология человека» использую приемы технологии развития критического мышления.

До проведения практических занятий с использованием приемов технологии развития критического мышления у студентов наблюдалось низкое качество сбора информации, неумение выбрать главное, неумение выстроить логические связи теории с практикой при решении ситуационных задач, ребята неохотно работали в группах. Работая над данной темой, я разработала методические рекомендации практических занятий для преподавателей и студентов с использованием приемов технологии развития критического мышления по темам, относящимся к физиологии человека.

Основными этапами практического занятия при использовании технологии «Критическое мышление» являются: стадия вызова, стадия осмысления и стадия рефлексии.

На первом этапе преподаватель ставит перед обучающимися, цель изучения нового материала и пробуждает интерес к рассматриваемой проблеме, а также выявляет уже имеющиеся знания и отношение студентов к изучаемой теме. Стадия вызов предусматривает работу обучающихся с входным тест-контролем. Каждый обучающийся получает закрытый тест с 10 заданиями, где необходимо выбрать один правильный ответ. Таким образом, полученные ранее знания выводятся на уровень осознания. Теперь они могут стать базой для усвоения новых знаний, что дает обучающимся возможность эффективнее связывать новую информацию с ранее известной и сознательно, критически подходить к пониманию новой информации.

На стадии осмысления, когда обучаемый вступает в контакт с новой информацией, читая текст, он учится отслеживать свое понимание и не игнорировать пробелы, а записывать в виде вопросов или маркировки предложенного текста то, что не понял для выяснения в будущем. Каждый высказывается о том, как он догадался о значении слов, какие ориентиры помогли ему в этом, что, наоборот, сбilo его с толку. Такому самоанализу нужно обязательно учить наших студентов. Дальнейшая отработка и закрепление знаний происходит в других формах работы. В групповой работе должны присутствовать два элемента - индивидуальный поиск и обмен идеями, причем личный поиск непременно предшествует обмену мнениями. Стадия реализации (осмысления) подразумевает деление одной подгруппы обучающихся на четыре небольшие группы. Каждая группа получает задания: первая и вторая группы работают с предложенным текстом для маркировки по системе I.N.S.E.R.T. с инструкцией по выполнению задания; третья и четвертая группы получают по три ситуационные задачи с инструкцией по выполнению задания. После отведенного времени на работу с предложенным заданием отводится время на обсуждение в подгруппе правильных ответов. Первая группа представляет текст, комментирует его, дает свои предположения, отстаивает свою точку зрения. Преподаватель выводит на экран интерактивной доски текст для первой группы. Совместно все обучающиеся подгруппы заслушивают ответ, задают вопросы, обсуждают. Также происходит действие

со второй группой обучающихся. Третья подгруппа зачитывает ситуационные задачи, дает ответы, комментирует. Преподаватель выводит на экран интерактивной доски ситуационные задачи для третьей группы обучающихся. Вся группа активно вступает в обсуждение. Четвертая группа обучающихся аналогично третьей группе представляет результаты проделанной работы. Воздействие на зрительный анализатор активизирует эмоциональную сферу обучающихся, положительно влияет на активность мыслительных процессов. В заключение стадия реализации заканчивается терминологическим диктантом, где каждый обучающийся получает по пять терминов. Следует признать, что обучающиеся не сразу прониклись идеями новой технологии, некоторые поначалу сопротивлялись непривычной организации обучения, так как традиционно они привыкли получать знания из объяснений преподавателя и к индивидуальному опросу. Но постепенно обучающиеся пришли к единому заключению, что так занятия проходят интереснее и надолго откладывается полученная информация в памяти.

На стадии рефлексии обучающиеся размышляют о связи с тем, что они узнали на занятии, закрепляя новые знания, активно перестраивают свои представления с тем, чтобы включить в них новые понятия. Живой обмен идеями между обучающимися дает возможность ребятам познакомиться с разными точками зрения, учит внимательно слушать товарищей, работать в команде и аргументировано защищать свое мнение. Последняя стадия подразумевает именно творческое применение полученных знаний, навыков и умений. Стадия рефлексии представлена терминологией и оцениванием знаний каждого обучающегося. Каждому обучающемуся даётся по 5 терминов, для которых он пишет формулировку. Оценки озвучиваются и обосновываются. В конце занятия все обучающиеся отмечают важность и пользу подобных уроков и выражают желание к дальнейшей работе в данном направлении. Таким образом, реализуется еще один критерий эффективности инновационного процесса. Мы формируем личность, способную к непрерывному обучению и самообразованию, что так необходимо конкурентоспособному специалисту.

Необходимо отметить, что использование приемов технологии развития критического мышления позволило использовать накопленный опыт и созданные научные теории, объединить все в одну систему, выработать алгоритм построения занятия, значительно повысить результативность уроков, сэкономить время.

Использование на практических занятиях приемов технологии развития критического мышления позволяет обучающимся, работать активнее. Эффективно воспринимать информацию, вырабатывать умение работать в группе, умение слушать и дополнять товарищей, умение выделить главное в получаемой информации, повышение интереса к изучаемой дисциплине.

Список литературы

1. Генике, Е. Как преподавать студентам, которые не хотят учиться? [текст]: журнал/Е. Генике. – журнал «ALMA MATER» №10, 1999.- с. 17-28.

2. Загашев, И.О. Критическое мышление: технология развития [текст]: учебное пособие/ И.О. Загашев, С.И. Заир-бек. – Спб.: Изд-во «Альянс Дельта», 2003. – 284с.
3. Стал, Д. Критическое мышление – углубленная методика: подготовлено в рамках проекта «Чтение и письмо для Критического мышления». [текст]: учебное пособие/ сост. Дженни Стал, Курт Мередит, Чарльз Темп.
4. Татьянушкин, Д.В. Методологические аспекты обучения студентов критическому анализу источников информации. [текст]: ежемесячный теоретический и научно-методологический журнал «Среднее профессиональное образование», №8, 2013. – с.13-15.
5. Халперн, Д. Психология критического мышления. [текст]: учебное пособие/ Диана Халперн. – Спб, Изд-во «Питер», 2000. – 250с.

РАЗВИТИЕ НЕЙРОПЛАСТИЧНОСТИ МОЗГА У СТУДЕНТОВ ТОМСКОГО БАЗОВОГО МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА

Лебедева Ирина Юрьевна, преподаватель областного государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Томский базовый медицинский колледж», г. Томск

Актуальность. В последнее время снижается уровень информированности населения о влиянии нейробики или нейропластичности мозга на физиологические процессы нервной системы. Возникла потребность в повышении уровня информированности и эффективности профилактики заболеваний нервной системы, связанных со снижением памяти и внимания. Нейробика или нейропластика является одним из удивительных открытий последних лет. До определенного времени считалось, что нервные клетки не восстанавливаются. Установлено, что причиной уменьшения наших умственных способностей с возрастом является не отмирание нервных клеток, а истощение дендритов, через которые проходят импульсы от нейрона к нейрону. Доказано, что нейронные сети способны меняться в течение всей жизни человека и наш мозг хранит в себе огромные ресурсы нейропластичности - способности менять свою структуру. Если дендриты постоянно не стимулировать, то они атрофируются, теряется способность к проводимости. Одни и те же ежедневные действия формируют шаблонное поведение (привычки), при этом используются и укрепляются одни и те же нейронные связи. Так происходит встраивание нашего «автопилота», но при этом страдает гибкость нашего мышления.

Нейробика - система упражнений для развития нейропластичности мозга.

Наш мозг нуждается в регулярных и ежедневных упражнениях. Необходимо каждый день менять рутинные и шаблонные действия на новые, непривычные вам, которые задействуют несколько органов чувств; выполнять обычные действия необычным способом, решать новые проекты, стараясь уходить от «автопилота» привычных схем. Привычка ослабляет способности

мозга. Для продуктивной работы ему нужны новые впечатления, новые задачи, новая информация, - одним словом - перемены.

Известно, что мозг состоит из эмбриональной ткани, то есть той, из которой состоит эмбрион. Поэтому он всегда и в любом возрасте открыт для развития, обучения и воспроизведения информации.

Мозг способен простой мыслью, воображением, визуализацией, изменять структуру и функцию серого вещества. Ученые убеждаются, что это может происходить даже без внешних воздействий. Головной мозг может меняться под властью тех мыслей, которыми он наполнен. Наш головной мозг создан природой с расчетом на обучение и подобные изменения.

Для поддержания высокой работоспособности нашему мозгу, как и телу необходима физическая зарядка. Профессор нейробиологии Лоуренс Кац (США) разработал комплекс упражнений для головного мозга - нейробику, позволяющую нам иметь хорошую «ментальную» форму.

Упражнения нейробики обязательно используют все пять чувств человека необычным образом и в разных комбинациях, что помогает создавать в головном мозге новые нейронные связи. При этом головной мозг начинает вырабатывать нейротропин, способствующей росту новых нейронов и связей между ними.

Цель. Повышение уровня информированности студентов медицинского колледжа по вопросам влияния нейробики на физиологические процессы нервной системы.

Материал и методы. В исследовательской работе в течение двух лет принимали участие студенты первого и второго годов обучения лечебного и сестринского отделений. В 2018-2019 учебном году принимали участие 40 человек, в 2019-2020 учебном году - 80 человек. Проведены: анализ литературы по теме исследования, теоретическое обобщение и систематизация материала, эмпирический метод (анкетирование), статистическая обработка материала.

Результаты. В ходе работы изучена литература по данному вопросу, разработана анкета и беседа. Первичное анкетирование проведено в ноябре 2018 года и в сентябре 2019 года. После проведения первичного анкетирования получены результаты, подтверждающие то, что студентам малоизвестно о влиянии нейробики на организм человека (82% в 2018 году, 85% в 2019 году). Концентрация внимания снижена у 88% респондентов в 2018 году и 78% в 2019 году, снижение памяти отмечали 50% в 2018 году и 60% в 2019 году. Хобби есть у всех респондентов, но только 35 % (14 человек) в 2018 году и 52 % (42 человека) в 2019 году занимаются им в свободное время. Никто из студентов не меняет маршрут, когда идут домой с занятий. Никто из респондентов не меняет свои привычки. Например, никто из правшей не чистит зубы левой рукой, не начал заниматься новым хобби после поступления в медицинский колледж. Основная часть студентов (90% в 2018 году и 60 % в 2019 году) ходят за продуктами в одни и те же магазины, по одному и тому же пути. Внутри магазина все ходят против часовой стрелки. 65% (26 человек) в 2018 году и 60% (48 человек) в 2019 году респондентов никогда не пробовали заменять привычные упражнения новыми. 35% студентов в 2018 году и 56% студентов в

2019 году, принимающих участие в опросе, пробовали заменять привычные упражнения новыми в школе в виде игры, но в привычку данные упражнения не вошли, так как не знали их функциональное значение для нервной системы. Более половины респондентов не высыпаются, так как спят менее 6 часов в сутки (85% в 2018 году, 85% в 2019 году). После проведения первичного анкетирования была проведена беседа, предложены упражнения для проведения нейробики в домашних условиях. Студенты задавали много вопросов, что говорит об интересе среди студентов к нейробики. Все заданные вопросы получили полноценные ответы. Респонденты получили на руки памятки с перечнем упражнений и инструкциями. Перед респондентами была поставлена основная задача – каждый день менять привычные действия на новые и непривычные для них. Так как целью нейробики является стимуляция коры головного мозга. Так, например, студентам предлагалось: проснувшись утром, принять душ закрытыми глазами, почистить зубы левой рукой для правой и правой рукой для левой, постараться одеться на ощупь, отправиться домой новым маршрутом не привычным для них, сделать привычные покупки в новом месте, браться за работу, которую еще ни разу не выполняли (новое хобби), сменить темп обычного для них действия и еще много чего. Кружковцы старались подобрать интересные упражнения, чтобы исследование носило характер увлекательной и полезной игры. Выполнение упражнений не требовало никакой подготовки, специально отведенного времени. Время занятиями нейробики каждый студент определял индивидуально. В основе упражнений нейробики лежит задача активизации новых нейронных путей. Когда человеку приходится выполнять одну и ту же рутинную работу, ему становится трудно сосредоточиться на чем-то новом.

В течение шести недель, респонденты занимались предложенными упражнениями. Повторное анкетирование было проведено в январе 2019 года и ноябре 2019, показавшее 100% знание о значимости нейробики в здоровье. Практически все респонденты отметили улучшение памяти. Концентрация внимания у студентов повысилась, память начала улучшаться, что может свидетельствовать о выстраивании новых связей между нервными клетками и восстановление их в случае, если они были утеряны. Выполнение упражнений понравилось всем респондентам. В первую неделю исследования приходилось контролировать выполнение новых заданий абсолютно всем респондентам. Концентрация внимания при повторном анкетировании была снижена у 20% респондентов в 2018 году и 24% респондентов в 2019 году, снижение памяти отмечали 40% в 2018 году и 68% в 2019 году. 22% респондентов в 2018 году и 44% респондентов в 2019 году стали вновь решать кроссворды и головоломки. 5% студентов (2 человека) в 2018 году, 6% студентов (5 человек) в 2019 году начали вышивать. 10% (4 человека) в 2018 году и 12% (10 человек) в 2019 году сделали перестановку в комнате. 5% респондентов в 2018 году и 2% (2 человека) в 2019 году учатся вязать на спицах. Делать ежедневные дела не на привычном автопилоте, а каким-нибудь неожиданным, пусть даже несколько сумбурным способом старались все респонденты. Так, проснувшись можно нюхать какой-нибудь новый аромат, чтобы разнообразить обычный запах

утреннего чая или кофе понравилось абсолютно всем студентам. Это упражнение позволило задействовать новые цепочки нейронов. Чистить зубы и причесываться следует левой рукой, если правша и правой рукой, если левша, научились все респонденты. В магазинах практически все респонденты иногда стараются пройти по часовой стрелке, замечая, что берут только нужные продукты и тратят заметно меньше финансов, не приобретая не нужные продукты и вещи. 65% респондентов в 2018 году и 81% респондентов в 2019 году спят 7 часов в сутки, что является одним из пунктов профилактики заболеваний нервной системы. Респонденты отметили положительный эффект упражнений в улучшении способностей сосредотачиваться и усваивать новые знания, меньше тратили времени на запоминание учебного материала.

Наблюдения будут продолжаться в течение 2019-2020 учебного года. Для студентов набора 2019-2020 года повторное анкетирование будет проводиться в феврале, с целью изучения влияния нейробики на физиологические процессы нервной системы. Необходимо проследить динамику изменений процессов памяти и внимания при выполнении упражнений. В январе 2020 года планируется провести повторное анкетирование у студентов, прошедших курс упражнений для развития нейропластичности мозга в 2018-2019 учебном году. Большинство респондентов продолжают использовать упражнения в повседневной жизни. Со слов студентов это помогает хорошо запоминать учебный материал.

Выводы. На основании сравнительного анализа результатов исходного и повторного анкетирования в 2018-2019 учебном году и 2019-2020 учебном году подтверждено повышение уровня информированности студентов медицинского колледжа о влиянии нейробики на физиологические процессы нервной системы. Можно говорить о том, что занятия нейробикой были полезны абсолютно всем респондентам. Полученные данные доказывают, о достижении цели работы и выполнении задач. После проведенной беседы стало понятно, что всем студентам интересна данная тема. Поэтому необходимо вести активную информационную работу среди студентов о влиянии нейробики на физиологические процессы нервной системы. Результаты данного исследования можно применять в конкретной жизненной ситуации, связанной со стремлением к здоровому образу жизни и профилактикой заболеваний нервной системы. Упражнения нейробики направлены на постоянное развитие связей в нервной системе, что является важным для высококвалифицированного и конкурентоспособного специалиста, так как в работе необходимо высокое внимание и решение алгоритмов действия в различных ситуациях.

ОНИ БЫЛИ ПЕРВЫМИ. ПЕРВИЧНАЯ АККРЕДИТАЦИЯ ФАРМАЦЕВТОВ - ВЫПУСКНИКОВ 2018 Г

Маслова Валентина Александровна, преподаватель областного государственного бюджетного профессионального образовательного

учреждения «Усольский медицинский техникум», г. Усолье-Сибирское, Иркутская область

Создавать лекарственные препараты – не простое занятие. Фармакология – это наука, которая изучает этот процесс, а фармацевты занимаются этим на постоянной основе. Фармацевт - это специалист в области изготовления, исследования и продажи лекарств. Это второй человек после врача, к которому мы обращаемся, когда у нас проблемы со здоровьем. [4].

Профессия фармацевта довольно разнообразна в областях применения. В основном данные специалисты заняты в аптеках, выступая в роли продавцов лекарственных препаратов. Но они выполняют не только функцию реализации, но и подбора аналогов, альтернатив и т.д. Довольно часто фармацевты помогают определиться с тем, какое лекарство выбрать. Вторым направлением деятельности можно назвать научные процессы. Это работа в лабораториях, научно-исследовательских институтах и т.д. Многие выпускники вузов попадают на предприятия по производству лекарственных препаратов. Работа фармацевтов интересна и динамична. Ведь данные специалисты создают вещества, которые часто помогают спасти нашу жизнь. Они – неотъемлемая часть системы здравоохранения любой цивилизованной страны [4].

Потребность в фармацевтах растет как в аптеках, так и на производстве. Ежегодно первичную лицензию на фармацевтическую деятельность получают около 600 мест, кадровый состав которых должен составлять около 3 тысяч специалистов только для вновь открываемых объектов и не менее тысячи специалистов, для замещения выбывающих.

Изготовлением лекарств занимаются 8% российских аптек. Таким аптекам, согласно оценке экспертов, ежегодно требуется 500 фармацевтов. [4].

Промышленная фармация также испытывает дефицит кадров. В рамках федеральной целевой программы «Фарма-2020», согласно которой доля лекарств отечественного производства к 2017 году должна составить около 90%, многие зарубежные фармацевтические концерны локализуют полный производственный цикл в России. Потребность в фармацевтических работниках на промышленных предприятиях в ближайшие годы будет составлять не менее 500 человек в год. [2]

В соответствии с ФЗ № 323 от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» (Статья 69. Право на осуществление медицинской деятельности и фармацевтической деятельности) с 2016 года меняется порядок допуска специалиста к осуществлению фармацевтической деятельности: Право на осуществление фармацевтической деятельности в Российской Федерации имеют: лица, получившие фармацевтическое образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами, утверждаемыми в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, и имеющие свидетельство об аккредитации специалиста. [1].

Министерство труда, опираясь на зарубежный опыт, в том числе на рекомендации Всемирной организации здравоохранения, разработало Проект

Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Фармацевт" (подготовлен Минтрудом России 05.12.2016), закона, описывающий профессиональную деятельность фармацевтов. [3].

Проект профессионального стандарта включает в себя критерии, которыми должны руководствоваться сотрудники аптек. По словам разработчиков, стандарт послужит основой для аккредитации фармацевтов.

Принятие профессионального стандарта «Фармацевт» послужило основой для разработки комплекта оценочных средств для проведения обязательной процедуры аккредитации, фармацевтических работников к осуществлению фармацевтической деятельности, которую в 2018 году впервые прошли выпускники средне-профессиональных образовательных организаций по специальности «фармация».

Сейчас уже можно подвести итоги этого ответственного мероприятия, коснувшегося всех средне-профессиональных образовательных учреждений, готовивших фармацевтов, в том числе и нашего учебного заведения. Подводя итоги, можно отметить как положительные, так и отрицательные стороны данной процедуры.

Для будущих фармацевтов аккредитация являлась первичной процедурой.

Аккредитация проходила в два этапа: первый - теоретический (выполнение тестового задания), второй - демонстрация практических навыков, который включал следующие навыки: отпуск лекарственных средств, технология изготовления лекарственной формы, оказание первой медицинской помощи.

Оценивала практические навыки независимая комиссия из фармацевтов аптек города Усолье-Сибирское.

Экзамен – это всегда волнение. Особенно если экзаменаторы незнакомы, а заданий – не одна тысяча вариантов. Именно так проходило новое испытание для будущих фармацевтов – первичная аккредитация.

Анализируя этапы аккредитации, можно сказать, что первый из них - это всего лишь контрольная, в уже привычном для студента тестовом режиме. Шестьдесят вопросов. Шестьдесят минут на размышления. И случайно-неограниченный выбор компьютера: «всего 60» заданий из более 2000 вопросов, утверждённых фармацевтическим сообществом. А потом ещё один этап аккредитации – практические задачи из реальной жизни реальной аптеки.

Но для будущих фармацевтов это довольно большая психологическая нагрузка. Для выпускников 2018 года эта нагрузка была вдвойне. Они были первыми выпускниками техникума, которые должны были пройти аккредитацию. К тому же о прохождении данной процедуры стало известно только в середине учебного года.

На неизвестность наложилось переутомление: защиты производственных и преддипломной практик, комплексный экзамен, написание и защита выпускной квалификационной работы.

Не успела закончиться защита выпускных квалификационных работ, как (всего через три дня) начались первые аккредитационные испытания. На

аккредитацию пришли все 41 выпускник отделения «фармация», прошли все этапы аккредитации - 39 выпускников.

Сообщение о проведение процедуры аккредитации для выпускников СПО 2018 года стало неожиданностью для руководства и преподавателей нашего учебного заведения. Необходимо было экстренно решать многие организационные вопросы по подготовке и проведению самой процедуры аккредитации: решить вопрос об аккредитационном центре, экспертной комиссией. Необходимо было провести разъяснительную работу среди выпускников о необходимости прохождения первичной аккредитации, настроить их на позитивную подготовку к данной процедуре. Весь коллектив техникума оперативно включился в работу.

Руководство техникума решало вопросы по созданию аккредитационного центра на базе техникума, что потребовало немало физических, психологических усилий и материальных затрат. Зато для выпускников это было удобно и психологически выгодно: не требовались материальные затраты для поездки в другой город, а дома как говорится и «стены помогают».

Для подготовки выпускников к успешному прохождению аккредитации, преподавателями были назначены дополнительные консультации по таким предметам как технология изготовления лекарственных форм в аптеке, контроль качества лекарственных средств, изготовленных в аптеке, патология. К моменту сообщения о прохождении выпускниками процедуры аккредитации, изучение этих предметов уже было закончено.

Преподавателя по маркетинговой деятельности, организации и управлению аптечной деятельности материал для занятий подбирали не только в соответствии с программой подготовки, но и, основываясь на тестовые задания и навыки по отпуску лекарственных средств, За основу брались задания из аккредитации провизоров в 2017 году, так как заданий для фармацевтов еще не было.

После редактирования тестового задания (первый этап аккредитации) в марте месяце и возможности прохождения репетиционного экзамена, каждый студент должен был ежедневно проходить его и сообщать свои результаты куратору группы. Куратор группы ежедневно делал справку о результатах прохождения репетиционного экзамена каждым студентом-выпускником (по-фамильно) директору техникума. Со студентами, показывающими слабые результаты, проводились индивидуальные беседы и дополнительные консультации по наиболее сложным для понимания вопросам.

В целях подготовки для сдачи практических навыков были проведены дополнительные занятия для отработки алгоритмов по изготовлению лекарственных форм в аптеке и реализации лекарственных средств. За основу материалов для консультаций и занятий брали задания, указанные в Перечне практических навыков (умений).

Во время подготовки к прохождению аккредитации при решении тестового задания, выпускниками техникума были обнаружены некорректные вопросы и несоответствие ответов поставленным вопросам. Об обнаруженных ошибках сообщалось преподавателям и руководству техникума. Составляя

отчет о результатах аккредитации, руководство техникума информировало Методический центр аккредитации специалистов Сеченовского мединститута г. Москвы о выявленных недочетах и предложила свои варианты по замене этих ошибок.

В целях подготовки к аккредитации в техникуме провели пробную «аккредитацию» по выполнению практических навыков. Демонстрация навыков каждого выпускника фиксировалась в оценочных листах. После завершения выполнения навыков анализировались ошибки, по желанию выпускника предоставлялась дополнительная возможность для отработки и демонстрации навыков.

Проанализировав тестовые задания и задания для практических навыков, оценочные листы, алгоритмы практических навыков, преподаватели фармации, патологии включили их в содержание учебно-практических занятий для будущих выпускников нашего учебного заведения.

Как уже отмечалось, в процедуре аккредитации не может принимать участие преподавательский состав учебного заведения, выпускники которого проходят первичную аккредитацию. Ни на одном из этапов. Эксперты со стороны проводят все испытания от начала и до конца. После аккредитации, комиссия отметила, что ребята достаточно хорошо ориентируются в своей будущей профессии. Несмотря на волнение, студенты чётко понимали, о чём идёт речь, и отвечали по существу задания.

После каждого этапов аккредитации результаты испытаний отправляли в Минздрав. И уже Министерство давало своё заключение о результатах каждого этапа. Рассмотрение результатов было достаточно оперативно. И аккредитация прошла в достаточно короткие сроки.

Сложную и ещё неизвестную аккредитацию в итоге прошли 39 дипломированных фармацевтов. Они были первыми в нашем техникуме. Они молодцы, они мужественные. И нам очень приятно, ведь это характеризует нашу работу, работу руководства и всего преподавательского состава техникума. Мы считаем, что совместная подготовка преподавателей, руководства и выпускников техникума к первичной аттестации способствовала ее успешному прохождению будущими фармацевтами нашего техникума.

Первичная аккредитация выпускников 2018 года уже позади. Но фармацевтам не стоит останавливаться в своем самообразовании. Сертификат специалиста они получают только на пять лет. Далее они должны будут подтвердить его после прохождения вторичной аккредитации. А к ней будут допущены фармацевты со своим портфолио, в котором должны быть документы о дополнительном профессиональном образовании в количестве 250 часов за пять лет (по 50 часов на каждый год). А потом всё повторится вновь.

Да, аккредитация прошла, преодолены все трудности, как выпускниками, так и руководством, преподавателями учебных заведений. В дальнейшем проведение данной процедуры будет совершенствоваться с учетом замечаний и пожеланий учебных заведений. И хотелось бы, чтобы организаторы проведения аккредитации позаботились о своевременной выдаче документа,

подтверждающего успешное прохождение данной процедуры выпускником медицинских учебных заведений - свидетельства об аккредитации специалиста.

Список литературы

1. Аккредитация фармацевтических работников в 2016 году - Pharmedu [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://pharmedu.ru/publication/akkreditaciya-farmaceuticheskix-rabotnikov> Загл. с экрана. (16. 10. 2018).
2. Аккредитация фармацевтических работников - Zdrav.ru [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.zdrav.ru/.../4293658136-17-m12-19-akkreditaciya-farmaceuticheskix-ra..> Загл. с экрана. (16. 10. 2018).
3. Локальная нормативная база организации [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://seminar.zdrav.ru/seminar/seminarDownload/getFileById?id=30> Загл. с экрана. (16. 10. 2018).
4. Профессия фармацевт: все плюсы и минусы [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://edunews.ru/professii/obzor/medicinskie/farmazevt.html> Загл. с экрана. (16.10.2018г).

СИМУЛЯЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ В МЕДИЦИНЕ – ОСНОВА КАЧЕСТВЕННОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Монгуш Саида Михайловна, директор государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения Республики Тыва «Республиканский медицинский колледж», г. Кызыл, Республика Тыва

Реализация приоритетных национальных проектов в сфере здравоохранения, процессы реформирования и модернизации отрасли выявили с особой остротой проблему профессиональной подготовки медицинских работников.

Одним из главных направлений в сфере медицинского образования является необходимость значительного усиления практического аспекта подготовки будущих медработников при сохранении должного уровня теоретических знаний.

В связи с внедрением Федеральных государственных образовательных стандартов среднего профессионального образования перед всеми российскими средними учебными заведениями стоит задача освоения научно-методических подходов в области образования и воспитания студентов в соответствии с требованиями нормативных документов. В целях реализации компетентностного подхода, преподаватели медицинских колледжей должны использовать в образовательном процессе активные и интерактивные формы проведения занятий (компьютерных симуляций, деловых и ролевых игр, разбора конкретных ситуаций, психологических и иных тренингов, групповых дискуссий) в сочетании с внеаудиторной работой для формирования и развития общих и профессиональных компетенций обучающихся. Для специалистов среднего звена в сфере здравоохранения, ключевую роль играет использование студентами знаний в практической деятельности. Клиническая симуляция, как

метод активного обучения, может быть отличной образовательной тактикой для достижения результата, как если бы обучающийся был у постели пациента, и она широко применяется при обучении среднего медицинского персонала. По требованиям, предъявляемым к результатам освоения программы подготовки специалистов среднего звена, будущие медицинские работники должны обладать профессиональными компетенциями: квалифицированно оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах и оказать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, поэтому симуляция, как метод обучения позволяет приобрести студентам бесценный опыт. Все вышеизложенные требования предъявляются и к выпускникам медикам СПО на Государственной итоговой аттестации и аккредитации специалиста, начиная с выпуска 2018 г.

Именно состояние клинической подготовки студента характеризуется, как очень сложный и «больной» вопрос в работе любого учебного заведения независимо от его статуса и величины. Нарастающие требования государственных образовательных стандартов к профессиональным компетенциям выпускников, которые испытывают общеизвестные трудности в своей работе, – во многом затрудняют подготовку специалистов уже на начальных этапах клинического обучения. При прохождении клинических дисциплин далеко не всегда осуществляется полноценный разбор каждого из курируемых больных и уж тем более контроль преподавателя за качеством работы студента с пациентом. В реальной больнице эта ситуация усугубляется отсутствием индивидуальной обеспеченности студентов тематическими больными и вынужденной работой в группе. В последние годы ситуация усугубляется повсеместным внедрением в больницах рыночных отношений и изменениями в законодательной базе.

В этой связи появление возможностей в организации фантомного и симуляционного обучения студентов рассматривается как разумное и необходимое направление в учебном процессе. Это мы хотим подчеркнуть именно для студентов, начиная с 1 курса, а не только для отдельных групп или выпускных студенческих групп.

Обучение медицинских работников становится все более и более сложной задачей, так как среднему медработнику (фельдшеру, медсестре, акушерке) приходится вести тяжелых и инкурабельных пациентов в очень сложных условиях. Преподавателям становится все сложнее находить подходящие условия для имитации профессиональных ситуаций, чтобы подготовить медицинских сестер к практике, требующей профессиональных знаний и умений. Существует явный провал между клинической практикой и теоретическими знаниями, которые даются в процессе первичной подготовки средних медицинских работников, но его можно заполнить с помощью симуляции.

Симуляция – это рекомендованная тактика безопасного обучения клинической практике, так как первичное обучение с участием реальных пациентов ограничено такими факторами, как короткая госпитализация, тяжелое состояние пациента, недостаток сестринского персонала и особый

акцент на предупреждение медицинских ошибок и предотвращение развития внутрибольничных инфекций. Тем более что приобретение профессионального мастерства студентами путем проб и ошибок у постели пациента, неизбежно подвергает риску его жизнь и здоровье. Поэтому в настоящее время все меньше пациентов, готовых принимать пассивное участие в учебном процессе, а на передний план выходят симуляционные технологии.

Внедрение в практическую подготовку студентов медицинских колледжей симуляционных технологий позволяет избежать ошибок в процессе оказания лечебной деятельности. Фантомы и симуляторы позволяют довести до автоматизма выполнение навыков путем многократного повторения одних и тех же действий. Современные роботы-симуляторы позволяют моделировать редкие клинические случаи. Обучение студентов в медицинском колледже основывается на преемственности с учетом уровня сложности образования и ранее полученных практических навыков. Таким образом, формируется ступенчатая система фантомно-симуляционного образования.

Рациональным представляется выделение двух уровней фантомно-симуляционного обучения. На I уровне студенты 1-2 курсов осваивают практические навыки по уходу за больными: элементы первичной сердечно-легочной реанимации в организованных тематических классах по отработке навыков ухода за больными и первичной реанимации. II уровень фантомно-симуляционного обучения подразумевает изучение методик обследования пациентов на клинических дисциплинах студентами III-IV курсов. Следует отметить, что по окончании двух уровней фантомно-симуляционного обучения студенты приобретают практические навыки среднего медицинского персонала.

Цель симуляции – это дальнейшее совершенствование мастерства студентов, закрепление и углубление знаний и умений, полученных в процессе профессионального обучения, стимулирование творческого роста студентов. Задачи симуляции:

1. Повышение интереса студентов к своей специальности и ее социальной значимости.
2. Развитие способностей самостоятельно и эффективно решать проблемы в области профессиональной деятельности.
3. Проверка профессиональной готовности будущего специалиста к самостоятельной трудовой деятельности.

Симуляция позволяет студентам получить тот опыт, который пригодится в очень редких случаях, но при этом навык нужен обязательно. В отличие от обычных условий учебной комнаты, симулятор позволяет студенту думать в экстремальных ситуациях, спонтанно и активно, а не пассивно запоминать информацию. В процессе симуляции можно создавать предсказуемую учебную среду, которая позволяет проводить обучение в «реалистичных» условиях, в режиме реального времени, используя настоящие клинические приборы и расходные материалы.

Можно сочетать симуляцию с обучением работы в команде, сестринскому уходу и оказанию доврачебной помощи, как с участием «актеров», так и с

использованием симуляторов. В процессе симуляции, обучающиеся могут продемонстрировать свои навыки и порефлексировать о своих недостатках, ошибках и способах их разрешения. Обсуждая свои сильные стороны и сформированность профессиональных компетенций в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом, они приобретают практический опыт.

Педагогический коллектив Республиканского медицинского колледжа активно применяет симуляционное обучение на всех этапах образовательного процесса.

В ГБПОУ РТ «Республиканский медицинский колледж» в настоящий момент развёрнуто 4 симуляционные площадки по специальностям: 31.02.01 Лечебное дело, 34.02.01. Сестринское дело, 31.02.02 Акушерское дело, 33.02.01. Фармация.

Развитие площадок в колледже началось с конца 2016 года с участия в чемпионатном движении профессионального мастерства «Молодые профессионалы» по стандартам движения WorldSkills Russia по компетенции «Медицинский и социальный уход». Также на симуляционных площадках проводится региональный чемпионат по профессиональному мастерству среди инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья «Абилимпикс».

Симуляционные площадки оснащены необходимым оборудованием, муляжами, фантомами, тренажерами и расходным материалом, который требуется для отработок практических навыков по всем специальностям.

Важнейшими преимуществами симуляционных технологий являются обучение без вреда пациенту и объективная оценка достигнутого уровня профессиональной подготовки каждого специалиста.

Симуляционные площадки колледжа функционируют постоянно, студенты отработывают практические навыки, на фантомах, муляжах и тренажерах до автоматизма.

Ежегодно выпускники колледжа по приказу МЗ РФ №1043н от 22.12.2017 года на площадках проходят первичную аккредитацию по всем специальностям. С 2021 года планируется прохождение на симуляционных площадках аккредитации средних медицинских работников МО г. Кызыла и кожуунов Республики Тыва.

В 2018 году первичную аккредитацию прошли и подтвердили право на ведение медицинской деятельностью 125 выпускников медицинского колледжа, в 2019 г. – 186.

ГБПОУ РТ «Республиканский медицинский колледж» с 2018 года является участником регионального приоритетного проекта «Новые кадры современного здравоохранения». В рамках данного проекта в 2019 году для оснащения аккредитационно-симуляционной площадки в целях ее использования при проведении первичной аккредитации средних медицинских работников приобрел необходимое оборудование:

1. тренажерный комплекс «Макет автомобиля скорой медицинской помощи»: представляет собой полноразмерный макет салона автомобиля скорой медицинской помощи класса «С», состоящий из пространственной

рамы, являющейся формообразующим основанием для наружной и внешней обшивки; оснащен приемным устройством, транспортными носилками, тканевым инкубатором, поворотным и откидными креслами, банкеткой с поясничной и подголовной подушками, леер-поручнем с двумя кронштейнами для инфузионной системы;

2. стоматологический кабинет под ключ: в комплектации стоматологическая установка, компрессор, автоклав, комплект мебели;

3. кабинет акушера-гинеколога: укомплектованный акушерско-гинекологический кабинет в соответствии со стандартами;

4. многофункциональные роботы-симуляторы с системой мониторинга основных жизненных показателей: предназначены для отработки практических навыков в рамках программы первичной аккредитации по специальностям, также для обучения навыкам оказания первой помощи и контроля качества подготовки обучающихся, позволяет произвести оценку состояния пациента на первоначальном этапе и отработать навыки экстренной помощи.

Конечно, симуляционные технологии не заменят в полной мере клиническую практику, а условия любого моделирования имеют отличия от реальной ситуации. Однако, предоставляя возможность для постоянной и безопасной тренировки студентов, эти технологии могут значительно повысить уровень их подготовки. В будущем это отразится на качестве оказываемой медицинской помощи, сократит число ошибок медперсонала при диагностике и лечении пациентов, повысит уровень конкурентоспособности и востребованности студентов выпускников для работодателей. Таким образом, медицинская симуляция является стремительно развивающимся направлением в современном образовании.

Список литературы

1. Муравьев К.А., Ходжаян А.Б., Рой С.В. СИМУЛЯЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ – ПЕРЕЛОМНЫЙ МОМЕНТ // Фундаментальные исследования. – 2011. – № 10-3. – С. 534-537;
2. <https://cyberleninka.ru/article/n/regionalnye-aspekty-natsionalnyh-proektov-zdorovya-i-meditsinskogo-obrazovaniya/viewer>

МУЛЬТИМЕДИЙНЫЕ ПРЕЗЕНТАЦИИ КАК СРЕДСТВО ОБУЧЕНИЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «АНАТОМИЯ И ФИЗИОЛОГИЯ ЧЕЛОВЕКА»

Морозова Марина Вячеславовна, преподаватель, областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Ангарский медицинский колледж», г. Ангарск, Иркутская область

ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело одним из требований к условиям реализации программы подготовки специалистов среднего звена определяет «...использование в образовательном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий... в сочетании с внеаудиторной работой для формирования и развития общих и

профессиональных компетенций обучающихся». Проблема развития познавательной активности студентов требует поиска подходов к совершенствованию содержания форм, методов и способов обучения, направленных на реализацию принципа активности в обучении.

Эффективной технологией активизации обучения является метод визуализации учебной информации, образовательное значение которого достаточно велико и отвечает современным требованиям. Под визуализацией понимается процесс представления данных в виде изображения с целью максимального удобства их понимания. Использование различных наглядных объектов способствует быстрому запоминанию и осмыслению изучаемого материала.

Дисциплина «Анатомия и физиология человека» является одной из сложнейших дисциплин, при изучении которой у студентов первого курса возникают трудности, обусловленные большим объемом изучаемых анатомических данных без достаточно полной клинической интерпретации, большим количеством новых терминов, в том числе с использованием латинской терминологии. Преподавателю приходится сталкиваться с недостаточным количеством учебного времени на актуализацию изученного материала, изложение нового материала при возросших требованиях к уровню усвоения знаний, освоению умений по дисциплине.

На сегодняшний день невозможно обеспечить качественный уровень подготовки по дисциплине «Анатомия и физиология человека» без использования информационно-коммуникационных технологий. Технологии визуализации учебного материала основываются на значимости визуального восприятия для студента, ведущей роли образного восприятия анатомических структур, необходимости подготовки студента к увеличению информационной нагрузки при изучении профессиональных модулей. Так как зрение обеспечивает человеку около 90% информации, с учетом современных технических возможностей в виде мультимедийного оборудования, визуализация информации в процессе обучения приобретает особую актуальность.

Большое влияние на развитие познавательной активности студентов, формирование общих и профессиональных компетенций оказывает проведение теоретических занятий, этапов практических занятий с использованием мультимедийных презентаций. Презентации являются наиболее распространенным способом использования информационных технологий на занятиях по дисциплине «Анатомия и физиология человека». Презентации представляют много возможностей - размещение текста, таблиц, схем, диаграмм, рисунков, фотографий, видео, которые могут сопровождаться анимационными эффектами. Формы и место использования презентации (или даже отдельного ее слайда) на занятии зависят от содержания этого занятия, цели, которую ставит преподаватель. Использование мультимедийных презентаций позволяет сделать занятие более наглядным, повысить уровень восприятия материала, сконцентрировать внимание студентов на важных моментах изучаемой темы, тем самым повысить качество усвоения материала.

Так как по дисциплине «Анатомия и физиология человека» отсутствуют утвержденные учебные программные средства, преподаватель оснащает своё занятие самостоятельно созданными мультимедийными презентациями. Наиболее широко презентации используются на теоретических(лекционных) занятиях. При создании презентаций по теме учебного занятия стараюсь разнообразить формы подачи учебного материала, чередуя и комбинируя текст и иллюстрации, схемы, видео, исходя из целей и задач учебного занятия, с соблюдением основных требований (2018 г. – диплом 1 степени всероссийского конкурса мультимедийного обеспечения образовательного процесса, г.Омск, конкурс проводился ФГБОУ ВО «Ом ГМУ»Минздрава России)



Рисунок 1. Диплом победителя Всероссийского конкурса

С целью углубления и расширения полученных знаний использую при наличии возможности в презентациях дополнительные материалы по учебной дисциплине. Использование мультимедийных презентаций позволяет мне не только визуализировать предлагаемые обучающимся учебные элементы лекции, но и рационально использовать время при объяснении нового материала, при его закреплении в виде решения в конце лекции клинико-морфологических задач, формулировка которых, как и ответы наглядно также выставляются на слайды.

Также большое влияние на развитие познавательной активности студентов оказывает проведение внеаудиторных мероприятий по дисциплине «Анатомия и физиология человека» с использованием мультимедийных презентаций. Внеаудиторные мероприятия проводились как отдельные конкурсы по дисциплине, так и в виде анатомических этапов конкурсов среди студентов первого года обучения «Первые шаги в медицине» в рамках «Недели специальности» по отдельным темам дисциплины.

Конкурсы по темам «Морфофункциональная характеристика скелета», «Морфофункциональная характеристика крови», «Морфофункциональная характеристика сердечно - сосудистой системы» проводились с использованием

мультимедийных презентаций в классическом варианте проведения конкурса с использованием различных форм индивидуальных и групповых заданий.



Рисунок 2. Внеаудиторное мероприятие - конкурс по дисциплине

Конкурсы по темам «Морфофункциональная характеристика пищеварительной системы», «Морфофункциональная характеристика мочевой системы», «Морфофункциональная характеристика сердца» разработаны в форме интеллектуальной игры в формате телевизионной игры - викторины «Своя игра». Конкурс «Своя игра. Знатоки анатомии», включающий задания по всем темам дисциплины, проводится на завершающем этапе изучения дисциплины.

Для создания и проведения интеллектуальной игры в формате телевикторины "Своя игра" используется озвученный шаблон игры, предусматривающий показ в программе Microsoft Office PowerPoint 2007 с использованием мультимедийного оборудования, что позволяет сделать учебный материал более доступным для восприятия, способствует развитию познавательного интереса. Табло раунда игры имеет «окна» для обозначения категорий раунда игры, «окон» с обозначением цены вопроса, на которые настроены гиперссылки, приводящие к определённому вопросу.



Рисунок 3. Табло игры «Своя игра. Знатоки анатомии»

В каждой категории имеется 11 слайдов: один слайд «Кот в мешке», пять слайдов «Вопрос», пять слайдов «Ответ», в которых предусмотрены поля для внесения текста, иллюстраций, анимаций.

Методические разработки учебных занятий, внеаудиторных мероприятий с использованием мультимедийных презентаций (отдельные конкурсы по дисциплине, как этап конкурсов «Первые шаги в дисциплине») неоднократно представлялись на областные, проводимые Сибирской межрегиональной ассоциацией работников системы среднего профессионального медицинского образования, иными организациями конкурсы учебно-методического обеспечения, где занимали призовые места (2016г.- г.Томск, г.Тайшет, 2017г.- г. Томск , 2018г.- г. Томск, г.Омск, г. Архангельск, 2019 г. – г. Кызыл, г.Саянск).

В первом семестре 2019/2020 учебного года разработано внеаудиторное мероприятие по дисциплине «ANATEMNO» в формате интеллектуального казино с использованием при представлении этапов, вопросов и ответов лотов игры в виде мультимедийной презентации (слайды №№1-89).

При создании презентаций как на учебные занятия, так и на внеаудиторные мероприятия особое внимание уделяю на соблюдение требований, предъявляемых к мультимедийным презентациям, что позволяет повысить качество и эффективность усвоения знаний:

- ориентированность на мотивацию обучения;
- доступность (соответствие возрастным особенностям студентов);
- содержательность выставляемого на слайд наглядного материала и текста;
- возможность организовывать коммуникативные ситуации;
- дозированность с оптимальным использованием наглядности;
- цветовое и пространственное оформление слайдов.

При оформлении презентаций интересным для себя направлением считаю создание презентации с учетом совмещения диаграммы этапности снижения и внимания студентов с диаграммой теплохолодности цветов.

Визуализация в обучении позволяет решить целый ряд педагогических задач: обеспечение интенсификации обучения, формирование и развитие визуального мышления, зрительного восприятия, образного представления знаний и учебных действий, передачи знаний и распознавания образов, повышения визуальной культуры.

Исходя из накопленного опыта можно сделать выводы, что мультимедийные презентации:

- являются эффективной формой подачи материала по любой учебной дисциплине, особенно на такой наглядно-иллюстративной, как «Анатомия и физиология человека»;
- позволяют преподавателю подобрать и скомпоновать материал, исходя из цели и задач учебного занятия, внеаудиторного занятия по дисциплине;
- предоставляют преподавателю широкие возможности для творческой самореализации, стимулируют креативный подход.

Методически грамотный подход к визуализации обеспечивает и поддерживает переход обучающегося на более высокий уровень познавательной деятельности.

Список литературы

1. Вебинар «Визуализация учебной информации как неотъемлемая часть процесса обучения» - [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://znano.ru/medianar/53>
2. Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело
3. Электронное научное издание «Технология развития критического мышления как способ организации активного обучения»: электронное научное издание статей на базе сайта Государственного профессионального образовательного учреждения «Горловский колледж городского хозяйства». – Горловка, 22 декабря 2016 г. – 44 с. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://nsportal.ru/sites/default/files/2017/01/29/sbornik_22.12.16.pdf

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ ОБУЧАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ НА ЗАНЯТИЯХ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ И ЛИТЕРАТУРЕ

Петрова Светлана Ивановна, преподаватель областного государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Усольский медицинский техникум», г. Усолье-Сибирское, Иркутская область

Важнейшей задачей педагога при реализации ФГОС СПО нового поколения является подготовка квалифицированных специалистов.

Современные требования к результатам освоения образовательных программ обуславливают разработку новых методик и технологий образовательной деятельности. Программа ФГОС определяет, что «реализация компетентного подхода должна предусматривать широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий в сочетании с внеаудиторной работой с целью формирования и развития профессиональных навыков обучающихся».

Под термином «педагогические технологии» мы понимаем систему совместной деятельности студентов и преподавателей по организации и корректировке образовательного процесса с целью достижения конкретного результата: формированию общих и профессиональных компетенций. Это целенаправленное, последовательное описание деятельности преподавателя и учащихся для достижения поставленных дидактических целей [1, с.4]. Включает в себя совокупность психолого-педагогических установок, определяющих специальный набор и компоновку форм, методов, способов, приемов обучения, воспитательных средств. Педагогические технологии включают в себя целевую направленность, систему действия преподавателя и студента, средства и методы обучения, критерии оценки результата. Существует огромное количество видов педагогических технологий, таких как технологии объяснительно-иллюстрационного обучения, развивающего обучения, игровые технологии, информационные, компьютерные, технологии проблемного обучения, технологии сотрудничества.

Рассмотрим подробнее вышеперечисленные образовательные технологии.

Технология объяснительно-иллюстрационного обучения предполагает систематический характер обучения, упорядоченную, логически правильную подачу учебного материала, организационную четкость, постоянное эмоциональное воздействие личности педагога.

Технологии личностно-ориентированного обучения предусматривают дифференцированный подход к обучению с учетом уровня интеллектуального развития студента и его способностей. Целью данной технологии является развитие активности личности студента в учебном процессе. Преподаватель определяет исходный уровень знаний студентов, наблюдает за ними, беседует. При подготовке учебного материала к лекционному или практическому занятию педагог детально продумывает, как будет подан учебный материал, и как он будет связан с личным опытом и познаниями студентов. На лекционных занятиях, как правило, продуктивно проходит мозговой штурм. Студенты, используя, уже имеющиеся знания и опыт активны и заинтересованы в получении новых знаний. Таким образом, студент получает индивидуальный план развития как личность, что в дальнейшем формирует его как способного к конкуренции специалиста.

Технологии развивающего обучения предполагают обучение студентов на примере затруднительных ситуаций. Это обеспечивает успешную подготовку к предстоящей профессиональной деятельности в условиях современного

здравоохранения. Студент слушает, осмысливает, анализирует и систематизирует полученные факты, осуществляет поиск решения проблем. На практическом занятии студенты находятся в постоянном процессе мышления наряду с педагогом, и в конечном итоге совместно с преподавателем решают проблемную задачу. К технологии развивающего обучения можно отнести и самостоятельную работу студентов. Под самостоятельной работой в развивающем обучении понимают учебно-познавательную деятельность студентов, направленную на развитие их творческих способностей, выполняемую по заданию преподавателя. Целью самостоятельной работы является – научить студента самостоятельно и осмысленно работать с учебным материалом, научной информацией, научить самоорганизации и самовоспитанию для того, чтобы привить умение в дальнейшем непрерывно повышать свою квалификацию и быть конкурентоспособным специалистом.

Игровые технологии представляют обширную группу методов и приемов организации педагогического процесса в форме различных игр. Игровая форма учебных занятий создается при помощи игровых ситуаций, которые выступают как средство побуждения и стимулирования студентов к учебной деятельности. Игровые технологии предусматривают моделирование профессиональной деятельности в учебном процессе – разыгрывание ролей, анализ производственных задач, «погружение» в профессиональную деятельность. Педагогическая игра – вид учебной деятельности студента в условиях целенаправленного обучения, характеризуется высокой познавательной активностью. Через игру студенты учатся ролевому взаимодействию с другими людьми в реальных жизненных ситуациях, развивают коммуникативные способности.

Информационные, компьютерные технологии – это технологии передачи, накопления и обработки информации. Подготовка специалиста к непрерывной информационной деятельности основана на отборе и использовании современных компьютерных, информационных технологий для компетентного исполнения профессиональных обязанностей. Мультимедийные средства обучения позволяют развивать у студента образное мышление и эмоциональную память. Для современных студентов интересным моментом является компьютерное тестирование, которое значительно экономит время преподавателя. Таким образом, информационные, компьютерные технологии выступают естественным и эффективным средством организации и модернизации учебной деятельности студентов.

Технологии проблемного обучения предусматривают создание проблемной ситуации под руководством преподавателя. Со стороны студентов необходима активная самостоятельная деятельность, которая позволяет формировать познавательную активность студента, его творческие способности. Проблемное обучение – это обучение, в котором сочетаются систематическая самостоятельная поисковая деятельность студентов с усвоением готовых выводов. К технологиям проблемного обучения относят: проблемные лекции, семинары, учебные дискуссии, эвристические беседы, учебно-исследовательские работы. К проблемному обучению относят и «кейс –

технологии», способствующие повышению познавательного интереса к изучаемым вопросам, развитию исследовательских, коммуникативных и творческих навыков принятия решений. Под кейсом понимают письменное описание конкретной реальной профессиональной ситуации. Таким образом, проблемное обучение способствует наиболее полному усвоению материала, повышению познавательного интереса к изучаемым профессиональным модулям, развитию коммуникативных и творческих навыков принятия решений. *Технологии сотрудничества* позволяют реализовать идеи равенства и партнёрства, это гуманистическая идея совместной развивающей деятельности студентов и преподавателей, скреплённой взаимопониманием, коллективным анализом результатов деятельности. Основными принципами технологии сотрудничества является, то, что даётся одно задание на малую группу, каждый несёт индивидуальную ответственность, студенты имеют равные возможности в достижении успеха. В результате работы группы достигается усвоение программного материала.

Реализация современных педагогических технологий в профессиональном обучении специалистов позволяет подготовить квалифицированного работника соответствующего уровня и профиля.

Более подробно остановимся на технологии проблемного обучения на уроке литературы. При изучении произведения В. Распутина «Прощание с Матерой» перед студентами можно поставить проблему: «Как вы думаете, над какими сложными вопросами, стоящими перед человечеством, заставляет нас задуматься автор в этом произведении?». Можно ли рассматривать ключевое слово Матера за основу произведения? Необходимо дать задание: на каждую букву этого слова подобрать слова к изучаемой теме (Таблица 1).

Таблица 1. Ключевое слово произведения

М	А	Т	Е	Р	А
мир	актуальность	труд	единый	разум	автор

Как эти слова соотносятся с темой занятия? Данный вид работы способствует формированию умения понимать и решать учебную задачу, высказывать и обосновывать свою точку зрения. В этом произведении писатель говорит о проблемах духовных, связанных с совестью, с памятью, с верой. Остро ставит проблему самого существования народа, опасности утраты его самобытности, культуры. Чтобы это доказать, можно построить занятие работы студентов в группах. Каждая группа работает над какой-то определенной проблемой, например, проблема поведения героев старшего, младшего поколений в повести. Для чего автор вводит образы-символы, изменится ли повесть, если их убрать из текста? По ходу решения проблем каждая группа составляет кластер, защищает его (Таблица 2).

Таблица 2. Ключевые слова для создания кластера

МАТЕРА		
память, совесть	прогресс, беспамятство	равнодушие, безнравственность

Применение данной технологии на занятии формирует умение оформлять свои мысли в устной форме, слушать и понимать речь других, пытаться

принимать иную точку зрения, быть готовым корректировать свою точку зрения, вырабатывается умение определять степень успешности своей работы и работы других. Эти навыки и умения в дальнейшем помогут студенту в его профессиональной деятельности. Проблема нравственного выбора ставится перед студентами при изучении повести В. Быкова «Сотников». Необходимо решить проблему: «Что определяет нравственный выбор человека?» [2, с.119]. Для ответа нужно проанализировать отдельные эпизоды повести и вспомнить поведение человека в критической ситуации из предмета биологии. Проанализировав текст, приходим к выводу, что Рыбак – физически сильный, практичный, умеющий быстро ориентироваться – становится предателем, сливается с шайкой полицаев. Сотников же, физически слабый, погибает героически, по совести. Почему? Задание распределяем по группам. Каждая группа отвечает на вопрос: «Какова роль детских воспоминаний в раскрытии характера Рыбака?», «Какова роль детских воспоминаний в раскрытии характера Сотникова?», «Что послужило основой нравственного выбора Демчихи?», «Что послужило основой нравственного выбора старосты Петра?». Для решения проблемы нравственного выбора человека в критической ситуации рассмотрим со студентами уровни врожденной морали, морально-этические нормы, которые призваны сдерживать агрессивность, обращение к запретам. В конце занятия ответим на вопрос: «Так что же определяет нравственный выбор человека?», вспомним ситуации нравственного выбора, которые приходилось преодолевать в своей жизни, и за свой выбор не было стыдно. Не менее интересным получается занятие по творчеству Сергея Есенина. Перед студентами ставится проблема: «Сергей Есенин – бунтарь или певец природы?» [2, с.99]. Так возникает спор о направлениях лирики поэта. Студенты изучают материал, рассматривают особенности художественного мира поэта, делают выводы. Примеров применения этой технологии на занятиях можно привести много, она подводит студентов к выявлению противоречий, предлагает им самим найти способ их разрешения; излагает различные точки зрения на один и тот же вопрос; рассматривает явления с различных позиций, побуждает делать сравнения, обобщения, выводы из ситуаций, сопоставлять факты.

Также хотелось бы остановиться на методе развивающей технологии «кроссенс», который способствует формированию креативности, сотрудничества, коммуникации и критического мышления студентов. Слово "кроссенс" означает "пересечение смыслов, и этот метод разработан нашими соотечественниками Сергеем Фединым - писателем, педагогом, математиком и Владимиром Бусленко – доктором технических наук, художником и философом. Первыми о кроссенсе узнали читатели журнала «Наука и жизнь» в 2002 году.

Основной смысл создания кроссенса – это загадка, головоломка, ребус, для разгадки которого нужно лишь знание фактов [3]. Правильный ответ может быть только один. Кроссенс представляет собой ассоциативную цепочку, замкнутую в поле из 9 квадратиков, в которых помещены изображения. Каждое изображение связано с предыдущим и последующим по смыслу. Задача –

объяснить кроссенс, составив рассказ по взаимосвязанным изображениям. Создается он следующим образом. Необходимо определить тематику, общую идею, затем выделить 8-9 элементов, имеющих отношение к теме. Нужно сконцентрировать смысл в одном элементе (чаще всего-это центр), подобрать изображения, иллюстрирующие элементы, построить ассоциативную связь между образами. Читать кроссенс нужно сверху вниз и слева направо, далее двигаться только вперед и заканчивать на центральном пятом квадрате. Таким образом, получается цепочка, завернутая «улиткой». Начать можно как с первой, так и с другой узнаваемой картинкой. Центральным является квадрат с номером пять. Он может быть связан со всеми изображениями в кроссенсе (Рисунок 1) [4].

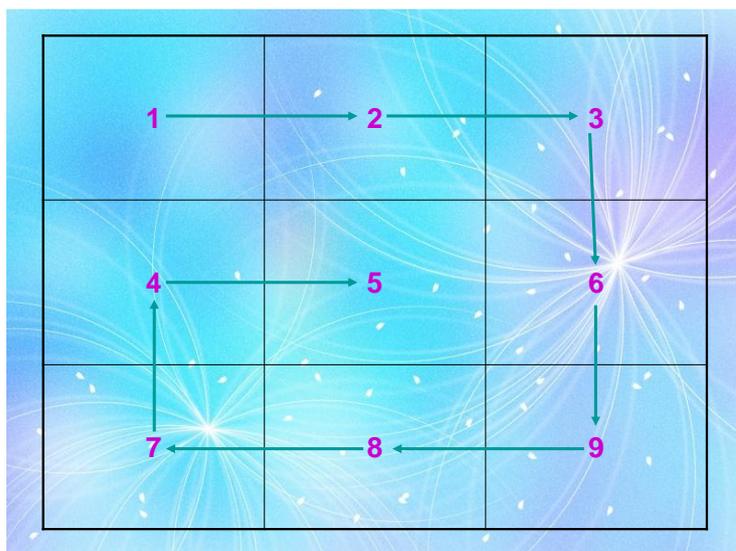


Рисунок 1. Квадрат для кроссенса

Подобранные в определённой логике образы могут быть использованы на любом этапе занятия: при проверке домашнего задания, формулировке темы, поиска проблемы, обобщения материала, организации групповой работы на занятии и другие виды работы. Такой прием позволяет создать разноуровневые обучающие задачи и дает возможность продвигаться от одного уровня к другому. Например, на первой ступени студенты определяют заданную тему, на второй – решают кроссенс, находя ассоциации между соседними изображениями, на третьей ступени – находят не только соседние ассоциации, но и перекрёстные, на червёртой – определяют объединяющую все образы ассоциацию, на пятой – создают свой кроссенс (Рисунок 2) [4].

Технология кроссенс на уроках литературы
Как вы думаете, о ком сегодня мы будем говорить на уроке?



Рисунок 2. Кроссенс по теме: «Жизнь и творчество Л.Н.Толстого»

На рисунке 3 представлен кроссенс, который я использую на занятиях по литературе, когда мы только приступаем к изучению творчества Л.Н.Толстого. Можно убрать элементы из кроссенса и предложить студентам самим решить, что должно быть в 5 квадрате. [4]

Добавьте недостающий элемент.



Рисунок 3. Кроссенс по теме: «Жизнь и творчество Л.Н.Толстого»

Применение на занятии этого метода способствует развитию логического, образного, ассоциативного мышления, воображения, развитию коммуникативных и регулятивных умений, формированию навыков работы с информацией, повышению интереса к предмету.

Таким образом, с помощью применения инновационных технологий на занятиях решаются многие педагогические задачи: самостоятельный поиск новой информации, овладение навыками решения задач, формирование инициативности, ответственности, способности к сотрудничеству, прочность усвоения знаний, развитие проблемного мышления. Развитие этих умений и

навыков в будущем способствует подготовке квалифицированных специалистов.

Список литературы

1. Полат, Е.С. Современные педагогические и информационные технологии в системе образования [Текст] / Е.С. Полат.- М.: Академия, 2010.-147с.
2. Стрелкова, Л.Ф. Технология проблемного и развивающего обучения [Текст]/ Л.Ф. Стрелкова.- Волгоград: Учитель, 2005.-189с.
3. Вивиорра, О Кроссенс – ассоциативная головоломка нового поколения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://pedportal.net/starshie-klassy/raznoe/krossens>.- Загл. с экрана (06.11.2019).
4. Бектурганова, Е Метод «Кроссенс» на уроках русского языка и литературы [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://multiurok.ru/files/mietod-krossiens-na-urokakh-russkogho-iazyka-i-lit>.- Загл. с экрана (06.11.2019).

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «СЕСТРИНСКИЙ УХОД В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ»

Петрова Наталья Валерьевна, преподаватель областного государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Черемховский медицинский колледж им. Турышевой А.А.» г. Черемхово, Иркутская область.

Как только мы избавимся от традиционного методы мышления,
мы сможем начать создавать будущее.

Джеймс Бернард

Образование – это сущность человека. Все меньше молодых людей в современном обществе считают, что образование им вовсе не нужно. В эпоху развития информационных технологий, внимание акцентированно на инновационные технологии, которые облегчают, упрощают, а так же совершенствуют жизнь современного человека. Инновации повсюду – в социальной жизни, и, конечно же, в образовании.

Инновации в образовании, это подготовка обучающихся к постоянно меняющимся условиям жизни в современном мире. Ориентиром образования в России всегда являлось формирование знаний, навыков, умений, которые обеспечивали обучающимся готовность к жизни, понимаемую как способность адаптации личности в обществе. В условиях реформирования, непрерывного обновления и развития системы образования главной задачей образовательных учреждений среднего профессионального образования, становится подготовка конкурентоспособных специалистов, способных вырабатывать и развивать новые идеи, творчески мыслить, адаптироваться и успешно трудиться в динамично-развивающемся обществе. Сфера образования представляет собой одну из наиболее инновационных отраслей, во многом определяющих создание инновационного климата и конкурентоспособности экономики в целом.

Инновации – это разработка нового содержания и новых методов обучения. Это поиск новых технологий управления развития среднего профессионального учреждения. Инновационная деятельность в образовательной системе, направлена на развитие личности, повышение ее активности и творческих способностей, внедрение использования методов самостоятельной работы студентов, самоконтроля, использование активных форм и методов обучения. Это способствует овладению обучающимися в процессе обучения общих и профессиональных компетенций. Разнообразие методов и приемов, создает у студентов интерес к учебно-познавательной деятельности. К активной мыслительной и практической деятельности, к развитию мышления в процессе овладения учебным материалом во время аудиторных и внеаудиторных занятий.

В процессе подготовки специалистов, деятельность преподавателя направлена на использование в учебном процессе разнообразных методов обучения и педагогических технологий для наилучшего достижения поставленной цели. Основными целями профессионального образования являются: подготовка квалифицированного работника, соответствующего уровня и профиля, конкурентоспособного на рынке труда, компетентного, ответственного, свободно владеющего своей профессией и ориентирующего в смежных областях деятельности, В современном мире требования к выпускникам профессиональных учреждений на рынке труда меняются: необходим переход от грамотного специалиста – к компетентному сотруднику. Компетентный сотрудник – это не только хороший специалист, но и человек, который может работать в команде, способен к инновациям, самостоятельно принимает решения, проявляя инициативу. Компетентностью становятся не знания, которыми обладает выпускник, а умение и практический опыт их применения.

В Черемховском медицинском колледже при подготовке студентов по специальности 34.02.01 Сестринское дело, большое внимание уделяется аспектам профилактической медицины. В соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами, содержание программы по дисциплине «Сестринский уход в акушерстве и гинекологии» предусматривает формирование профессиональных и общих компетенций.

На теоретических занятиях студенты знакомятся с гинекологическими заболеваниями и акушерскими состояниями, на занятиях применяется проблемное обучение, которое способствует мотивации студентов к самостоятельному поиску информации, усваивание новых знаний. Следовательно, оно обеспечивает особый тип мышления, глубину убеждений, прочность усвоения знаний и творческое их применение в практической деятельности. Кроме того, оно способствует формированию мотивации достижения успеха, развивает мыслительные способности обучающихся, касающихся причин, факторов риска развития гинекологических заболеваний и акушерских состояний, их осложнений, особенности сестринского ухода, инфекций передающихся половым путем, вопросов планирования семьи и профилактики абортов.

На практических занятиях формируются компетенции сохранения и укрепления репродуктивного здоровья, морально – нравственные качества обучающихся. Применяется личностно – ориентированное обучение, направленное на реализацию индивидуального подхода.

Наиболее значимыми личными качествами, применимыми к профессиональной деятельности, являются: социальная активность, интеллектуальный уровень, конкурентоспособность, работоспособность, эмоционально-волевые качества, потребность в самосовершенствовании. Для того чтобы гармонично развивать личные качества необходим индивидуальный подход к каждому обучающемуся, основанный на его природных данных. Другими словами моделирование ситуации успеха для каждого студента приведет к развитию у студента уверенности в себе, повышению самооценки, развитию чувства собственной значимости, а значит, позволит повысить уровень его подготовки к дальнейшей профессиональной деятельности. Студенты проводят санпросвет работу среди женского населения, выпускают памятки и буклеты. Применяется проектная деятельность, с целью стимулировать интерес обучающихся к определенным профессиональным проблемам, предполагающим владение некоторой суммой знаний, и через проектную деятельность, показать практическое применение полученных знаний. Организация проектной деятельности складывается из необходимости не столько передать студентам знания, сколько научить приобретать эти знания самостоятельно; актуальности приобретения коммуникативных навыков и умений; необходимости развития умения работать с информацией. При создании проектов, в рамках социального партнерства студенты тесно контактируют с отделом по молодежной политике, спорта и физического развития, в результате реализации проектов по профилактике заболеваний и состояний задействуют население и образовательные организации города. Эффективное взаимодействие студентов в профилактике заболеваний репродуктивной системы зависит не столько от качества выполнения профессиональных обязанностей, но и от того насколько адекватно понимают эту информацию.

Для более углубленного изучения и закрепления материала по предмету, разработаны рабочие тетради, для аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы студентов. С целью развития у обучающихся практической и мыслительной деятельности, без которой нет движения вперед в овладении знаниями.

На внеаудиторной работе, повышается эффективность профилактических мероприятий в сфере сохранения и укрепления репродуктивного здоровья. По годовому плану проводятся заседания кружка «Девочка, девушка, женщина», где студенты готовят доклады и презентации по ранней диагностике и профилактике заболеваний. Студенческое волонтерское движение, так же затрагивает вопросы раннего ориентирования на сохранение и укрепление репродуктивного здоровья среди подростков образовательных учреждений города. Студенты готовят беседы, видеофильмы, проводят конкурсы стенгазет.

Ежегодно работы по исследованию состояния репродуктивного здоровья у студентов техникума, профилактике заболеваний, ранних половых связях, профилактике абортотв представляют на студенческих учебно-исследовательских конференциях. Научно-исследовательская работа, повышает интеллектуальный потенциал педагогов, способствует становлению учебно-исследовательской деятельности студентов, развитию их личностных интересов, творческих способностей. Для наилучшего понимания необходимо проанализировать отношение у студентов медицинского техникума к своему здоровью, их приверженность к профилактике заболеваний. Будущий медицинский работник должен начать профилактическую направленность с себя, что бы быть убедительным. Так же темы сохранения репродуктивного здоровья и профилактика заболеваний выбираются для курсовых и выпускных квалификационных работ.

Образовательная деятельность и педагогические технологии, применяемые в процессе образования, необходимы для вовлечение студентов в активный познавательный процесс, обеспечение свободного доступа к информации, проведение совместной работы в сотрудничестве при решении разнообразных проблем. Важная роль преподавателя состоит в формировании будущего специалиста как конкурентоспособного работника, и как личности, способной к саморазвитию. Внедрение инновационных образовательных технологий приносит свои изменения в потенциальное развитие личности преподавателя и студента, способствует высокому развитию уровня образовательной деятельности.

Список литературы

1. Белозерцев, Е. П. Педагогика профессионального образования: учебник / Е. П. Белозерцев, А. Д. Гонеев, А. Г. Пашков, под ред. В. А. Сластенина, 4-е изд., стер. — М.: ИЦ Академия, 2008. — 368 с.
2. Борисова, Н. В. Образовательные технологии, как объект педагогического выбора: учеб. пособие / Н. В. Борисова. — М.: ИЦПКПС, 2000. — 146 с.
3. Гуслова, М. Н. Инновационные педагогические технологии: учеб. пособие для учреждений СПО / М. Н. Гуслова, 4-е изд., испр. — М.: ИЦ Академия, 2013. — 208 с.
4. Семушина, Л. Г. Содержание и технологии обучения в средних специальных учебных заведениях: учеб. пособие для преп. учреждений сред. проф. образования / Л. Г. Семушкина, Н. Г. Ярошенко. — М.: Мастерство, 2001. — 272с.
5. Зиявитдинова Н. М. Инновационные методы в среднем профессиональном образовании // Молодой ученый. — 2016. — №13. — С. 799-801. — URL <https://moluch.ru/archive/117/32285/>

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Питерская Ольга Васильевна, преподаватель Колпашевского филиала областного государственного бюджетного профессионального

Формирование здорового образа жизни должно стать приоритетным в системе образования, тем более в системе подготовки медицинских работников, этого требуют квалификационные характеристики медицинских работников.

Министерство образования РФ и министерство здравоохранения совместно с Российской академией образования проделали работу по созданию законодательного, нормативно-правового, учебно-методического обеспечения процесса физического воспитания, а также формированию здорового образа жизни студентов.

Здоровьесберегающая технология – это система мер, включающая взаимосвязь и взаимодействие всех факторов образовательной среды, направленных на сохранение здоровья ребенка на всех этапах его обучения и развития. Цель здоровьесберегающих образовательных технологий обучения – обеспечить студенту возможность сохранения здоровья за период обучения в колледже, сформировать у него необходимые знания, умения и навыки по здоровому образу жизни, научить использовать полученные знания в повседневной жизни.

Ключевые слова: защитно-профилактические, компенсаторно-нейтрализующие, стимулирующие, информационно – обучающие технологии.

Проблемы здоровья молодежи в настоящее время находятся в сфере первостепенных интересов государства. Здоровье - неоценимое счастье в жизни каждого человека и человеческого общества. Каждому из нас присуще желание быть сильным и здоровым, сохранить подвижность, бодрость, энергию и достичь долголетия.

Необходимо со студенческой скамьи осознать полученную на лекциях информацию и постараться сделать это постулатом всей жизни, помня, что здоровье человека - главная ценность жизни. Его не купишь ни за какие деньги, его надо сохранять, оберегать и улучшать смолоду, с первых дней жизни ребенка. Но главное – быть самому здоровым и везде и всегда быть пропагандистом здорового образа жизни.

Наряду с высокими профессиональными знаниями, крепким здоровьем, оптимизмом и физической работоспособностью, каждый из нас должен быть здоровым человеком и, безусловно, знать и уметь, какими методами, секретами можно продлить свое благосостояние, как преодолеть профессиональные и бытовые трудности и вести активный образ жизни. По данным Министерства здравоохранения РФ за последние 10 лет численность детского населения России уменьшилась на 7 млн. человек. Наблюдается рост заболеваемости среди детей и подростков, увеличивается количество функциональных расстройств. В три раза больше стало детей, заболевших сахарным диабетом.

Отмечен рост алкоголизма, он вырос на 30 % у подростков 14-16 лет, уменьшилась доля здоровых детей, вдвое стало больше детей с хронической патологией, среди них каждый шестой нуждается в специальной медицинской

помощи. Около 16 млн. детей подлежат реабилитационным мероприятиям. А здоровым детям надо помочь сохранить их здоровье.

Эта невеселая статистика, как в зеркале, отражает состояние здоровья студентов нашего колледжа. После проведения медицинских осмотров, практически 60-70% имеют хронические заболевания.

Рассмотрим причины, повлекшие за собой такие последствия. К ним прежде всего, относятся: плохое, неполноценное и неправильное питание, плохие жизненные условия, большие нервные нагрузки, неразумный образ жизни, всевозможные болезни, травмы, двигательная пассивность, вредные привычки.

В нашем колледже было проведено анкетирование, в котором приняло участие 30 студентов первого курса специальности «Сестринское дело». Данные анкетирования показали следующие результаты:

- | | |
|--|-------------------------------|
| 1. Занимаются своим здоровьем: | |
| утренней гимнастикой - 5 чел. | деньги – 5 чел. |
| бегом – 2 чел. | воля – 4 чел. |
| в секциях – 12 чел. | мотивация – 10 чел. |
| оздоровительной методикой – 5 чел. | организованность -1 чел. |
| | внутренняя установка – 1 чел. |
| 2. Что необходимо студентам, чтобы заняться своим здоровьем: | бросить курить – 2 чел. |
| время и желание – 20 чел. | мешает лень – 10 чел. |

Политика государства в этом направлении предполагает формирование физически здоровой, образованной, всесторонне развитой, социально активной личности, что нашло отражение в приоритетном национальном проекте "Здравоохранение". По данным медицинских учреждений, проводящих обследование абитуриентов, юноши и девушки приходят учиться в учреждения профессионального образования уже с высоким уровнем заболеваемости органов зрения, системы пищеварения, нарушениями осанки - около 90% первокурсников испытывают трудности в учебной деятельности в результате ухудшения памяти, повышенной тревожности, такую статистику приводит Федеральное агентство по образованию на своем сайте.

Близкими к здоровьесберегающим образовательным технологиям (ЗОТ) являются медицинские технологии профилактической работы, проводимой в образовательных учреждениях.

Таким образом, современный уровень цивилизации и культуры выдвигает в число важнейших для человека приоритетов задачу самому научиться не болеть, быть здоровым.

Среди здоровьесберегающих технологий, применяемых в системе образования, можно выделить несколько групп, в которых используются разные подходы, методы и формы работы.

Медико-гигиенические технологии (МГТ);

Физкультурно-оздоровительные технологии (ФОТ);

Экологические здоровьесберегающие технологии (ЭЗТ);

Технологии обеспечения безопасности жизнедеятельности (ТОБЖ);

Здоровьесберегающие образовательные технологии (ЗОТ).

Последние следует признать наиболее значимыми из всех перечисленных по степени влияния на здоровье молодежи.

По характеру действия здоровьесберегающие технологии могут быть подразделены на:

Защитно-профилактические, направленные на защиту человека от неблагоприятных для здоровья воздействий:

Компенсаторно-нейтрализующие, позволяющие восполнить недостаток того, что требуется организму для полноценной деятельности или, хотя бы частично нейтрализующие негативные воздействия.

Стимулирующие, позволяющие активизировать собственные силы организма, использовать его ресурсы для выхода из нежелательного состояния.

Информационно-обучающие, которые обеспечивают информирование о здоровье и способах его сохранения, воспитывают культуру здоровья, обучают навыкам здоровья.

Стало очевидно, что вопросы формирования здорового образа жизни среди молодежи переходят в категорию наиболее актуальных для социальной работы, педагогики, медицины и других отраслей знаний. Значимость проблемы определяется ее ориентацией в будущее.

Целью работы по здоровьесбережению в образовательных учреждениях является:

создание благоприятных условий для личностного развития человека (физического, социального, духовно-нравственного, интеллектуального), оказание ему комплексной социально-психолого-педагогической помощи в саморазвитии и самореализации в процессе адаптации, социализации, обеспечение молодому человеку возможности сохранения здоровья за период обучения, формирование у него необходимых знаний, умений и навыков по здоровому образу жизни.

Первоочередные задачи:

обеспечение, сохранение и укрепление физического, психологического, социального, нравственного здоровья личности,

формирование нравственного сознания, нравственных качеств, социально значимых ориентаций и установок в жизненном самоопределении и нравственного поведения;

поиск оптимальных здоровьесберегающих режимов учебно-воспитательной работы;

разработка и совершенствование методов здоровьесберегающего образования, с использованием технологий, адекватных целям и задачам учебных курсов, и состоянию здоровья молодых людей.

Основными направлениями деятельности по формированию здорового образа жизни должны стать: создание благоприятных условий для организации здоровьесбережения в образовательных учреждениях, организация спортивно-оздоровительной, досуговой и других видов деятельности детей, подростков, взрослых.

Для повышения эффективности работы по формированию здорового образа жизни молодежи необходимо:

разрабатывать единый подход к формированию физического и психического здоровья студентов;

разрабатывать и внедрять конкретные механизмы взаимодействия и методы совместной профилактической работы специалистов различных служб;

широко освещать современное состояние дел, касающееся здоровья студентов; формировать у них активную позицию в этом отношении.

Таким образом, наблюдения показывают, что использование здоровьесберегающих технологий в учебном процессе позволяет обучающимся более успешно адаптироваться в образовательном и социальном пространстве, раскрыть свои творческие способности.

Список литературы

1. Айзман, Р. И., Рубанович, В.Б., Суботялов, М.А. Основы медицинских знаний и здорового образа жизни. -Новосибирск: Сиб. унив. Изд-во, 2015. - 214с. – (Университетская серия).
2. Магомедова, Т. И., Канищева, Л. Н.Формирование здорового образа жизни. - Волгоград: Учитель, 2014. - 136с.
3. Чумаков, Б. Н. Валеология: Учебное пособие.-М.:Педагогическое общество России, 2016.-407 с.

АКТИВИЗАЦИЯ МЫСЛИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ: ИДЕИ, ОПЫТ, ПРАКТИКА

Повх Ирина Владимировна, преподаватель областного государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Томский базовый медицинский колледж», г. Томск

Изменения, стремительно происходящие в современном обществе связанные с внедрением информационных технологий и компьютеризацией всех сфер деятельности человека, требуют от дипломированного специалиста более широкого круга компетенций, чем раньше. Помимо высокого образовательного уровня необходимы гибкость мышления, эмоциональная устойчивость, умение вырабатывать, а также отстаивать свою точку зрения, слаженно работать в трудовом коллективе.

Как правильно сформировать столь необходимые профессиональные и личностные качества, какие идеи, методики и образовательные ситуации использовать в учебном процессе для достижения этой цели? Эти и подобные вопросы сегодня, пожалуй, задает себе каждый преподаватель.

Особенностью моей работы, преподавателя общеобразовательной дисциплины в медицинском колледже, является то, что образовательный и воспитательный процесс проходит в группах нового набора. Известно, что подавляющее большинство студентов-первокурсников, еще не обладает навыками целенаправленной организации умственного труда и самостоятельной работы. Следовательно, одной из основных задач,

возникающих в ходе учебного процесса, является выработка у вчерашних выпускников школ умений осмысленного и осознанного освоения изучаемого материала. В силу индивидуальных особенностей ребят их адаптация проходит по-разному: кто-то сразу проявляет активность и быстро становится самостоятельным, кто-то нуждается некоторое время в руководителе и является лишь хорошим исполнителем.

Исходя из личного опыта, считаю, что наиболее эффективным средством для активизации мыслительной деятельности и развития познавательной самостоятельности обучающихся является применение на занятиях активных и интерактивных методов обучения.

Активные методы подразумевают, что и студент и преподаватель являются равноправными участниками образовательного процесса, при этом у каждого обучающегося значительно повышается познавательная мотивация, благодаря его личному включению в процесс усвоения материала. Интерактивные методы подразумевают более широкое взаимодействие учеников не только с преподавателем, но и друг с другом, обучение выстраивается с учетом желаний и интересов студентов, при этом приобретаются навыки успешного общения и взаимодействия: умения слушать и слышать, высказывать разные точки зрения, выстраивать диалог, задавать вопросы. Важной задачей, стоящей перед преподавателем при такой форме обучения, является разработка достаточного количества разнообразных упражнений, задач и заданий, которые помогут выстроить урок с применением активного и интерактивного взаимодействия. При этом функция преподавателя сводится не к привычной передаче знаний, а к информационно-контролирующей и консультационно-координирующей деятельности. Между преподавателями и студентами складываются принципиально новые взаимоотношения, которые способствуют осознанному и самостоятельному достижению студентами определенного уровня компетенций.

Создание таких образовательных ситуаций особенно необходимо в медицинском колледже, поскольку профессия медицинского работника относится к категории профессий, где недопустимы проявления равнодушия и безразличия. Медицинский персонал должен владеть культурой речи, обладать выдержкой, тактичностью, доброжелательностью, уметь сострадать и быть милосердным. Следовательно, для того чтобы сформировать клиническое мышление будущих специалистов, высокий уровень нравственности и культуры, необходимо вовлекать студентов в такую познавательную деятельность, которая будет характеризоваться активным взаимодействием обучаемых между собой, самостоятельной выработкой решений и высокой степенью вовлеченности каждого в учебный процесс.

Применение на занятиях активных и интерактивных методов обучения, способствует реализации требований ФГОС, так как приводит к формированию у обучающихся общих и профессиональных компетенций. Так, например, на практическом занятии по теме: «Цитологические основы наследственности» по дисциплине: «Генетика человека с основами медицинской генетики» обучающиеся знакомятся с кариотипом здорового человека. Они вырезают и

наклеивают хромосомы, выполняя раскладку по Денверской классификации (фото.1). Проводя кариотипирование, получают четкие представления о строении генетического аппарата клетки на хромосомном уровне, учатся сравнивать, анализировать, находят ответы на проблемные вопросы, работают индивидуально и в парах.

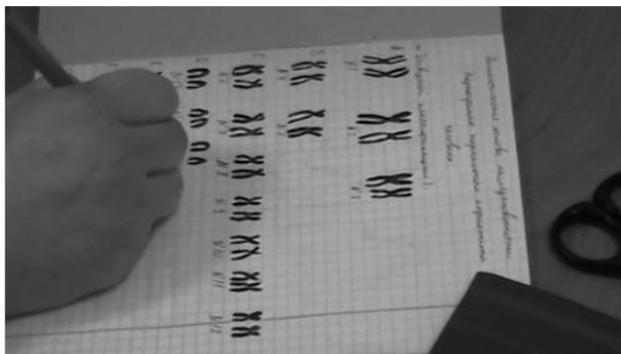


Фото 1. Кариотипирование кариотипа здорового человека по Денверской классификации

Благодатным материалом для создания активных и интерактивных образовательных ситуаций является работа с микроскопом. Микроскоп позволяет проводить наблюдения индивидуально через объектив (фото.2). Такой вид работы прививает интерес к изучаемой дисциплине, формирует умения, повышает научность обучения, способствует лучшему пониманию и запоминанию учебного материала, активному включению каждого в процесс обучения и обсуждения.



Фото 2. Исследование соматических и половых клеток под микроскопом
Использование на занятии учебного видеофильма (фото.3) облегчает и интенсифицирует передачу учебной информации, экономит время, помогает управлять вниманием обучающихся, позволяет получить информацию об объектах и явлениях, которые в стенах образовательного учреждения представить невозможно. Такой вид работы является более гибким способом обучения, активизирующим внимание каждого студента. Можно остановить просмотр для уточнения чего-либо, для выполнения записей в тетради, обсуждения, можно неоднократно повторять фрагменты. Обучающиеся могут и самостоятельно просматривать учебную информацию с целью самоанализа и самоконтроля.

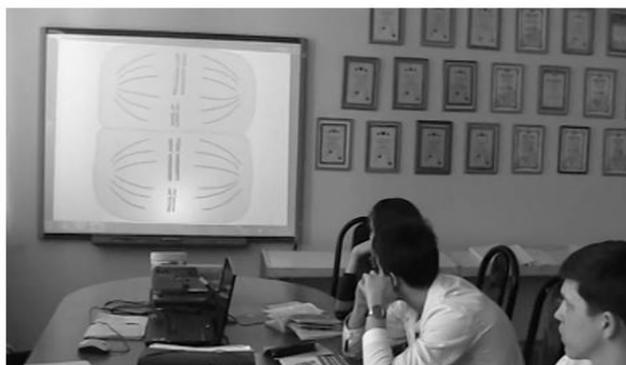


Фото 3. Просмотр учебного видеofilmа

Решение большого количества ситуационных задач также способствует активному и интерактивному взаимодействию всех участников образовательного процесса. Пособие «Сборник задач по генетике» разработано в помощь студентам с учетом их разного уровня подготовки после изучения основ генетики в школьном курсе и включает задания разного уровня сложности. Задачи на наследственные свойства крови заслуживают особого внимания. Знаниями о группах крови, резус-факторе, резус-конфликте обучающиеся овладевают и на занятиях по анатомии и физиологии, поэтому очень важно правильно выстраивать межпредметные связи. Ребята с особым интересом решают такой вид ситуационных задач (фото.4), осознавая их значимость в будущей профессиональной деятельности.



Фото 4. Решение задач на наследственные свойства крови

На теме: «Генеалогический метод» обучающиеся составляют родословные своих семей. Выполняя данный вид работы, приобретают навыки сбора необходимой информации, проводя расспрос своих ближайших родственников о наличии в семьях наследственной патологии. Выполненные своими руками яркие опорные материалы (фото.5) улучшают процесс запоминания, развивают творческие способности обучающихся, помогают каждому активно проявить себя.



Фото 5. Работы, выполненные руками студентов

На занятиях по теме: «Наследственность и патология» изучая патологические кариотипы и проводя портретную диагностику (фото.6), ребята знакомятся с приказами о раннем выявлении наследственной патологии. В ходе таких занятий они активно взаимодействуют друг с другом, при этом часто возникают проблемные ситуации, решение которых, в конечном счете, способствует формированию клинического мышления будущих специалистов.

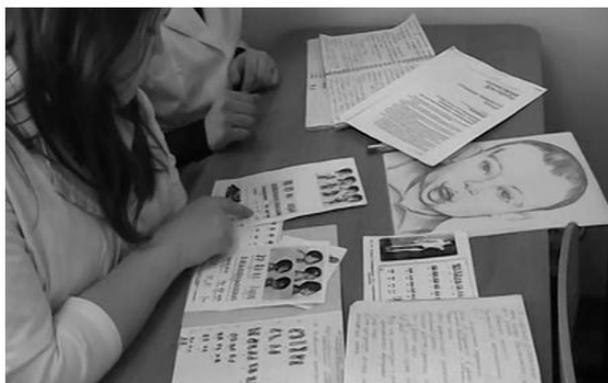


Фото 6. Кариотипирование на примере патологических кариотипов

Помимо вышеуказанных приемов обучения студентам предлагаются различные виды самостоятельной работы, предполагающие продуктивную деятельность (решение проблемных и ситуационных задач, разработка памяток, составление кроссвордов) и самостоятельной деятельности творческого типа (выполнение творческих работ, составление тестов, подбор проблемных ситуаций из жизни, написание рефератов, подготовка докладов). Творческая проблемно-ориентированная самостоятельная работа заключается в том числе и в проведении учебно-исследовательской работы, выполняемой в рамках работы предметного кружка по генетике. Результатами являются участие обучающихся в предметных олимпиадах, выступления с докладами на конференциях, публикации статей в сборниках и журналах.

Повышение качества подготовки специалистов – главная цель работы педагогического коллектива колледжа. Мы должны подготовить специалиста, способного мыслить творчески, самостоятельно принимать решения в трудных профессиональных ситуациях, ориентироваться в современном информационном пространстве. А для этого и сами педагоги должны уметь использовать принципиально иные подходы к организации учебного процесса.

ГРАЖДАНСКО-ПАТРИОТИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ СТУДЕНТОВ «УСОЛЬСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ТЕХНИКУМА»

Погорелова Александра Георгиевна, преподаватель, педагог-организатор областного государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Усольский медицинский техникум», г. Усолье-Сибирское, Иркутская область

Патриот – тот, кто добросовестно трудится на благо своей страны и призывает к этому окружающих, кто помогает совершенствоваться своим согражданам. Патриотизм! Чувство, которое должно быть у любого уважающего себя человека, чувство гордости и сопереживания за свою страну!

Одним из основных направлений деятельности «Усольского медицинского техникума» является гражданско-патриотическое воспитание студентов, которое направлено на формирование у молодого поколения патриотизма, готовности к выполнению гражданского долга, конституционных обязанностей, воспитания чувства гордости к малой Родине, за свой народ, за тех людей кто защищал наше Отечество, повышение интереса к военно-прикладным видам спорта, развитию физических навыков и волевых качеств, готовности к защите Родины!

Как и во всей педагогической деятельности, в вопросах гражданско-патриотического воспитания следует строго придерживаться принципа систематичности. Это подразумевает единство целей, задач, форм работы, а также их преемственность.

Так, начиная с 1 курса, в техникуме кураторы, стремятся формировать следующие ценностные установки:

- любовь к родителям, родному дому, к родным и близким людям;
- воспитание и уважение к старшему поколению, к людям труда (приобщение студентов к традициям народа, стремление чтить память погибших воинов, проявление уважения к людям пожилого возраста);
- любовь к родной природе (охрана окружающей среды);
- моя Родина – Россия (расширение представлений о нашей Родине – России, воспитание любви к своей малой Родине);
- человек – защитник своего Отечества (любовь, забота и сохранение своей Родины, формирование чувства патриотизма, уважения и симпатии к другим народам, гордости за Российскую армию, желание служить своему Отечеству);

Осмысление собственного опыта и методическая проработка вопросов гражданско-патриотического воспитания позволили нам выделить направления работы кураторов групп.

Направления и задачи гражданско-патриотического воспитания студентов «Усольского медицинского техникума»

«Я – Гражданин»:

- развитие индивидуальных качеств;
- привитие навыков культуры поведения, речи, общения, правовой культуры;
- организация работы с семьей, изучение семейных традиций, воспитание уважения к семейным ценностям и отношениям;
- проведение акций милосердия;
- формирование толерантного отношения к людям другой национальности, концессии, социально одобряемым убеждениям.

«Я – Патриот»:

- изучение национальных традиций;
- изучение военных традиций, символики, повышение престижа военной службы;
- воспитание любви к родному краю, патриотических и гражданских чувств;
- участие в деятельности студенческих общественных организациях;
- воспитание трудолюбия и культуры труда.

«Я – За ЗОЖ»:

- формирование у учащихся ценностного отношения к природе, людям, собственному здоровью;
- сохранение и укрепление нравственного, психического и физического здоровья;
- воспитание способности вести здоровый образ жизни;
- заниматься физическим совершенствованием;
- организация туристско-спортивной работы;

«Я и мир прекрасного»:

- организация деятельности по развитию эстетического вкуса;
- обогащение духовного мира студентов средствами искусства и непосредственного участия в творческой деятельности.

Данные направления обеспечивают целостность и системность работы куратора группы по гражданско-патриотическому воспитанию. Это связано с тем, что содержание по каждому из этих направлений можно рассматривать на разных уровнях сложности, в зависимости от года обучения и многообразия применяемых форм и методов воспитательной работы.

Построение системы работы по гражданско-патриотическому воспитанию с группой требует соблюдения определённых требований. К настоящему времени сложились классические, традиционные принципы, которые признаются большинством исследователей и педагогов-практиков,

подтверждены опытом и исследованиями, отражают наиболее существенные закономерности всего процесса воспитания.

Принципы воспитания

Ценностно – содержательные [5]:

- гуманистическая направленность воспитания;
- направленность воспитания на освоение культуры, ценностей общества;
- связь с жизнью.

Методические:

- опора на активность личности;
- сочетание педагогического руководства с опорой на инициативность студентов;
- опора на положительные качества студента.

Социально-психологические[3]:

- учёт возрастных и индивидуальных особенностей;
- единство требований техникума, семьи и общества.

Говоря о важности учёта в своей деятельности этих принципов работу по гражданско-патриотическому воспитанию в группе, мы строим с учётом возраста студентов, подготовленности их к жизни и деятельности в коллективе, умения самостоятельно принимать решения. Следовать этим требованиям нам помогают выработанные правила общения [1]:

- не запрещать, а направлять;
- не управлять, а сотрудничать;
- не принуждать, а убеждать;
- не командовать, а организовывать;
- не ограничивать, а предоставлять свободу.

Поэтому воспитывая человека и гражданина всегда надо помнить, что патриотизм как политический, общественный и нравственный принцип отражает отношение человека (гражданина) к своей стране. Это отношение должно проявляться в [2, 4]:

- заботе об интересах отечества;
- верности и преданности своей стране, в гордости за её социальные и культурные достижения;
- сочувствии к страданиям своего народа и осуждению социальных пороков общества;
- уважении к историческому прошлому своей страны и унаследованным от него традициям;
- готовности подчинить свои интересы интересам страны;
- стремлении защищать свою страну, свой народ.

Список литературы

1. Военно-патриотическое воспитание детей и подростков как средство социализации / Н.К. Беспятова, Д.Е. Яковлев. - М.: Айрис-пресс, 2006. -192 с.
2. Жученко, И.И. «Правовое воспитание обучающихся и родителей», статья научно-методический журнал «Классный руководитель», М. 2015г.

3. Пашкович, И.А. Патриотическое воспитание: система работы. – Волгоград; 2006 г.
4. Соколов, И.В. «Гражданско-патриотическое воспитание обучающихся», статья научно-методический журнал «Классный руководитель», М. 2015г.
5. Шарова, С.С. «Воспитывать патриотов», статья научно-методический журнал «Классный руководитель», М.2013

МЕНТАЛЬНАЯ КАРТА ИЛИ МАЙНДМЭПИНГ

Попова Дина Александровна, преподаватель областного государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Усольский медицинский техникум», г. Усолье-Сибирское, Иркутская область

В новом учебном году поступили обучающиеся на базе основного общего образования. И преподавая им химию, я стала задумываться об усвоении материала на своих занятиях. Ведь по большей части информация представлена линейно, которую иногда можно разбавить схемами, табличками и списками. Это привычное для нас преподавателей и для студентов, но это не значит эффективное. Обучающиеся способны путаться в своих же записях и испытывать затруднения, пытаюсь их разобрать и упростить.

Так происходит потому, что информация, представленная линейно, выглядит слишком монотонно, элементы в ней повторяются и сливаются воедино, выделить основную мысль становится очень затруднительно. Чтобы вдумчиво прочесть такой конспект, нужно потратить немало времени и это еще не значит, что информация будет должным образом усвоена.

Но наши идеи ведь развиваются отнюдь не линейно. Поэтому для повышения образовательного процесса я стала применять на своих занятиях ментальные карты или по другому майндмэппинг. Он базируется на так называемом радиантном мышлении, при котором в работе мозга задействованы одновременно и левое, и правое полушария [1]. Это понятие было введено британским психологом Тони Бьюзенем. Он говорил: «... краткость, емкость изложения и собственное активное осмысление материала являются важнейшими факторами успешного конспектирования» [3]. При таком типе мышления мысли, подобно ветвям на дереве, расходятся в стороны от своей сердцевины – от центра к периферии, от центральной идеи — к ассоциативным.

Можно выделить основную задачу ментальной карты. Она помогает структурировать любую информацию, другими словами упрощает ее изложение [2]. Возьмем за пример, раздел по химии «Кислород содержащие производные углеводородов», а вернее отдельную тему «Спирты». В учебнике химии Бабкова Александра Васильевича по которому мы занимаемся, информация предложена линейно, как и в любом другом учебнике по этой теме. Как уже говорилось, это затрудняет усвоение. А, что если представить материал в виде майндмэппинг (Рисунок 1).

В центре как видно, класс соединений который мы изучаем в данный момент. Так же в нем выделены ключевые моменты. Выходящие из «Спиртов»

стрелочки показывают химические свойства данного класса. Каждая имеет свое название реакции и пример. Стрелка, входящая к основному понятию это уже получение, которые так же имеют свое название реакции и пример.

Только взглянув на карту можно точно сказать, как влияет водород на карбонильные соединения, для какой реакции используется правило Марковникова, какие способы получения являются специфическими и т.д. По мимо упрощения информации, майндмэппинг помогает сузить большое количество материала грубо говоря, на один лист.

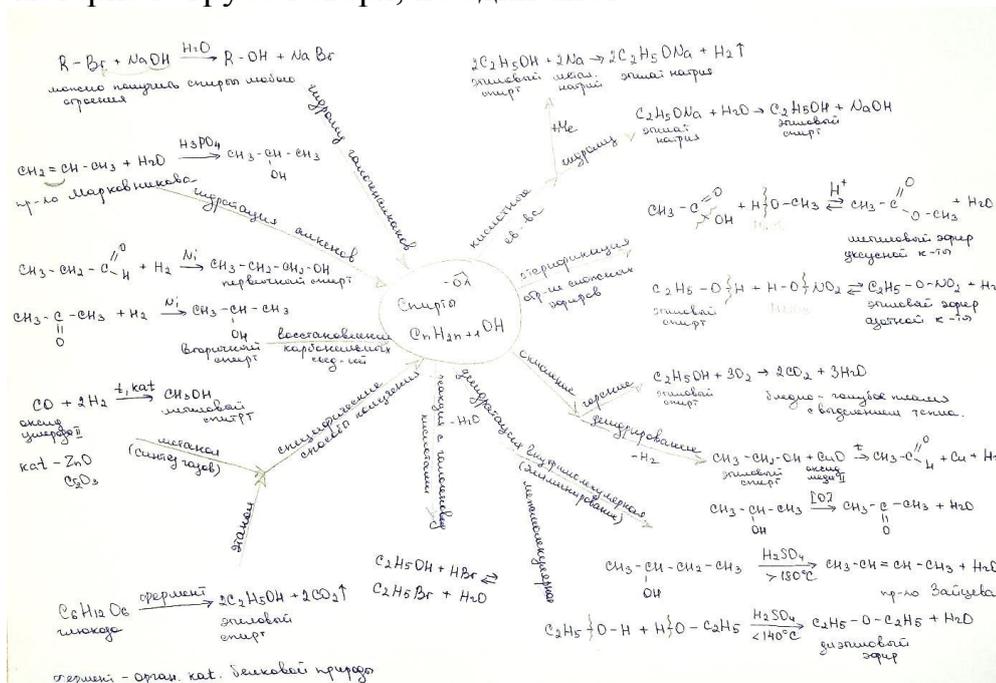


Рисунок 1. Майндмэппинг «Спирты»

На дисциплине «Основы учебной деятельности» студенты сами практикуются в создании майндмэппинга (рисунки 2 и 3).

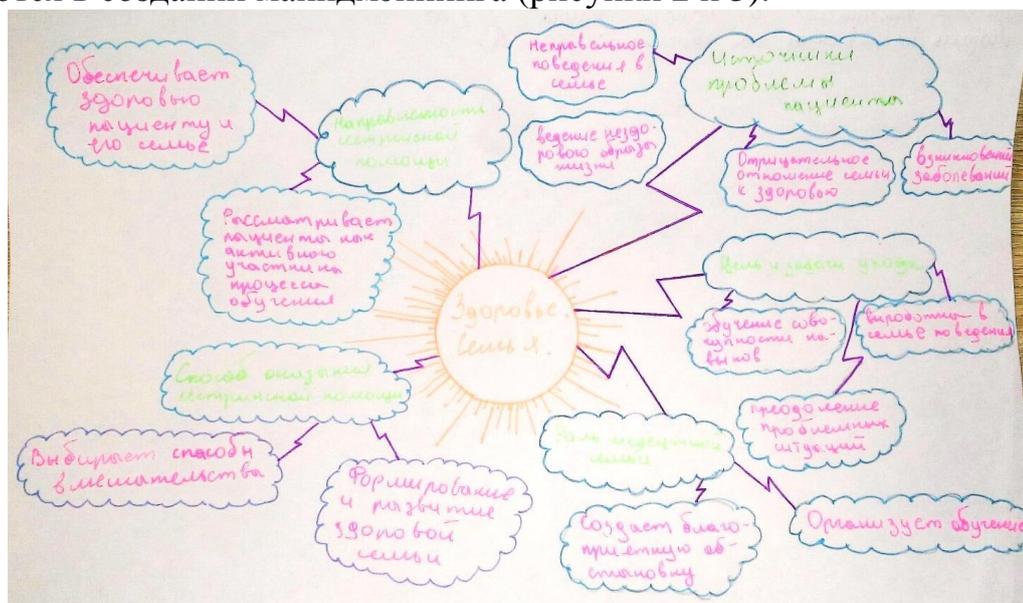


Рисунок 2. Конспект студентов специальности 34.02.01 Сестринское дело

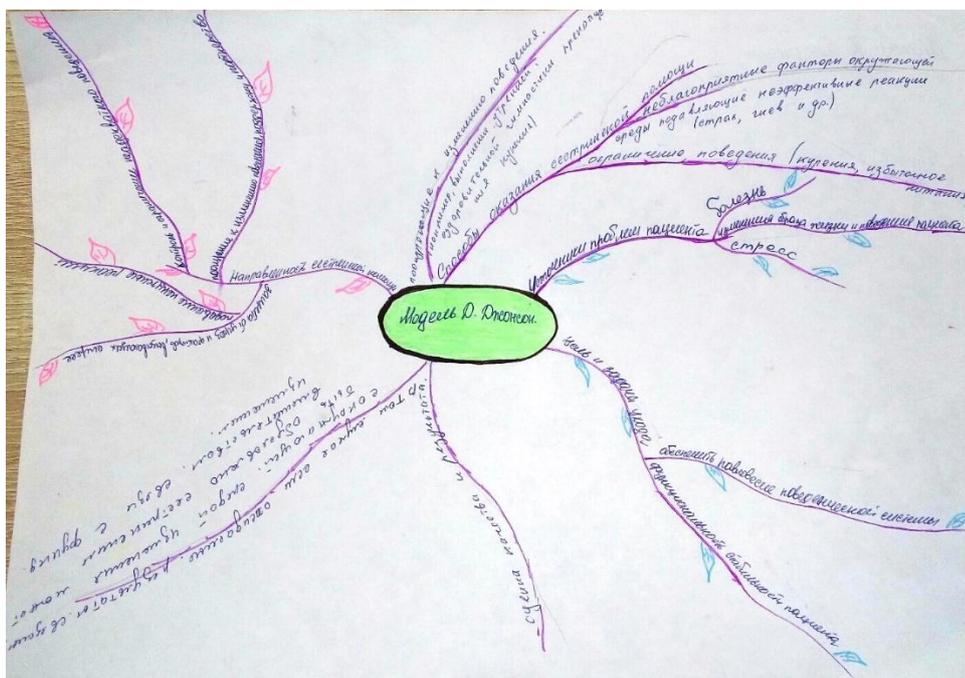


Рисунок 3. Конспект студентов

Подводя итог, можно сказать, что ментальная карта, позволяет студентам составлять собственные конспекты либо запоминать уже готовые, делать заметки, планировать эссе, курсовые и дипломные работы, создавать презентации, быстро учить билеты и готовиться к экзаменам.

Список литературы

1. Современные методы конспектирования [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://tehread.ru/sovremennyye-metodyi-konspektirovaniya.html>. (10.10.2019)
2. Структурирование информации [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://4brain.ru/memory/strukturirovanie.php>. (10.10.2019)
3. Тони Бьюзен Супермышление [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://iknigi.net/avtor-toni-byuzen/27249-supermyshlenie-toni-byuzen/read/page-3.html>. (10.10.2019)

ОТДЕЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ НАСИЛЬСТВЕННОГО ЭКСТРЕМИЗМА В МОЛОДЕЖНОЙ СРЕДЕ

Ронжин Сергей Геннадьевич, преподаватель областного государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Томский базовый медицинский колледж», г. Томск

Очевидной и тревожной тенденцией современного этапа общественного развития, как в России, так и в глобальном мире в целом, является эскалация вовлечения молодежи (и преимущественно молодежи!) в экстремистскую и в реальную террористическую деятельность. По оценкам международных экспертов, в среднем до 80 процентов участников организаций экстремистского генеза и боевиков террористических группировок составляют лица моложе 30 лет. Отмечается активизация целевого рекрутинга в образовательной среде

сторонников и потенциальных функционеров и боевиков организаций названной ориентации. Девиантное поведение, одними из серьезных вариантов которого являются ксенофобия и экстремизм, рассматривается как одна из центральных проблем системы образования. В минимизированном перечне факторов уязвимости молодежной аудитории в отношении вовлечения в экстремистскую деятельность предикторы молодежного поведения: демонстративная смелость и склонность к риску, экстремальные виды спорта и увлечений, тенденция к социальным рискам, конфликтности и агрессивной позиции [4]. В когорту проявлений и индикаторов такого поведения включены: приверженность крайним взглядам, ксенофобия, интолерантность, готовность к совершению террористических акций с дрейфом к активной антигосударственной (политической) конфронтации и др. Таким образом, молодежь представляет собой группу риска, склонную к агрессивно-экстремистским действиям. Молодые люди, характеризуются такими психологическими особенностями как: максимализм и нигилизм, радикализм и нетерпимость, безоглядность и непримиримость, мировоззренческая неустойчивость и неудачи в поиске самоидентичности, которые при определенных жизненных условиях и наличии «питательной среды» могут выступить пусковым механизмом их антисоциальной активности [3].

Следовательно, превенция экстремистского мировоззрения, миропонимания и поведения в молодежной образовательной среде - краеугольный камень в построении и осуществлении стратегии профилактической работы, обеспечивающей эффективность процесса социализации личности в названной стране в целом. В резолюции Всероссийского форума «Противодействие идеологии терроризма в образовательной сфере и молодежной среде» (Москва, 24 - 25 сентября 2018 г.) отмечено, что удалось выстроить систему противодействия идеологии терроризма в молодежной среде и образовательной сфере на всех административных уровнях [8]. Вместе с тем, перечень нерешенных проблем по вопросам профилактики деструктивных направлений в молодежной среде и образовательной сфере остается достаточно внушительным. Особо в этом контенте выделяется дефицит в образовательных организациях методик определения (выявления) лиц, нуждающихся в адресном воздействии, отсутствие требований к организации работы с ними. Данное обстоятельство не позволяет своевременно выявлять и предотвращать радикализацию конкретных молодых людей. На мой взгляд, весьма своевременным и актуальным является разработка единой Программы (доктрины) диагностики и коррекционного воздействия на деструктивные проявления в образовательной сфере, возможно стандарта оказания психолого-педагогической помощи в образовательных организациях, включая обеспечение информационной безопасности учащихся. Важной частной составляющей такого подхода должна стать разработка надежных и информативных диагностических материалов, позволяющих оценить свойства личности, значимые в отношении проблемы деструктивного поведения и вовлеченности в экстремистскую деятельность. Наряду с этим, применение этих методик не должно и не может носить

абсолютизированный в смысле точности характер и репрессивный посыл. Единственная цель диагностики - раннее выявление и санация деструктивных проявлений в образовательной сфере.

Современная психологическая диагностика обладает сегодня достаточно широким ассортиментом методик, предполагающих использование различных шкал аттитюдов, направленных на измерение различных конвертированных с деструктивными установками (экстремизмом) явлений: F-шкала (Т. Адорно), Шкала авторитаризма правого толка (Р. Альтемейер), Индекс толерантности (Г.У. Солдатова), Шкала этнонациональных установок (О.Е. Хухлаев). Однако, названные методические подходы, не носят интегрального характера, «высвечивая» лишь отдельные, не всегда важные, качества субъекта диагностики. В смысле системного подхода к диагностике обозреваемой девиации, мне представляется предпочтительной «Шкала склонности к экстремизму» (Violent Extremism Attitude Scales - VEAS), разработанная Д. Г. Давыдовым и К.Д. Хломовым [1].

Шкала Министерством по молодежной политике Иркутской области рекомендована к применению в региональной образовательной сфере [5]. Разработчики предупреждают, что их инструментарий не предназначен для оценки фактов вовлеченности в экстремистские группы и не должен иметь доказательной силы в отношении совершения правонарушений. Методика предложена для выявления лиц с повышенной склонностью к экстремистскому поведению и уточнения личностных особенностей предрасположенности к экстремизму для последующей коррекционно-профилактической работы. Выгодным отличием VEAS является относительно небольшая трудоемкость, декларированное время на проведение опроса в среднем составляет 20 минут.

Основой VEAS является совокупность 11 групп утверждений, соответствующих, по мнению авторов, диспозициям насильственного экстремизма. В совокупность включены следующие диспозиции:

1. Культ силы
2. Допустимость агрессии
3. Интолерантность
4. Конвенциональное принуждение
5. Социальный пессимизм
6. Мистичность
7. Деструктивность и цинизм
8. Протестная активность
9. Нормативный нигилизм.
10. Антиинтрацепция
11. Конформизм

Оценка каждого пункта группировок (66 основных и 3 нейтральных) осуществляется путем применения 5-балльной шкалы Лайкерта от «категорически не согласен» до «совершенно согласен».

Проведенное в порядке личной инициативы первичное блиц – зондирование методики в студенческой среде Томского базового медицинского колледжа рассматриваемой методики (случайная выборка из 78 респондентов

без гендерной селекции), продемонстрировало понимание психометрических характеристик методики (смыслового наполнения диспозиций) всеми респондентами (n=78 чел). База утверждений из 69 пунктов признана достаточной для психологической диагностики личности, склонной к насильственному экстремизму 89% субэкспертов (n=69 чел). Подтвержденные достоинства методики: экспресс – характер, доступность для понимания утверждений респондентами, интегральный и достаточный диагностический инструментарий, возможность фрагментарной (по одной или нескольким диспозициям) и суммарной (по всем диспозициям) оценки, делают методику привлекательной для введения в обиходное психологическое диагностирование склонности к насильственному экстремизму в системе среднего профессионального образования. Однако, валидность методики (по внешнему критерию, дивергентная и конвергентная, лицевая валидность) должны быть оценены в ходе дальнейших исследований, проведенных на практике.

Важным, в отношении диагностики психической дезадаптации под влиянием социальной фрустрированности или социально-стрессовых расстройств, механизмов психологической защиты, является определение сопоставимости и взаимодополняемости с методикой психологической диагностики механизмов психологической защиты (индексом жизненного стиля - LSI). Считаю настоящее утверждение верным, так как 8 диспозиций LSI: мании, истерии, психопатии, агрессивная, параноидальная, пассивная, депрессивная и обсессивная, являются для ряда диспозиций VEAS системообразующими, а для многих – фоновыми. Опросник ИЖС (LSI) базируется на психоэволюционной теории Роберта Плутчика и структурной теории личности Генри Келлермана. Психодиагностическая система Келлермана-Плутчика связывает личностную диспозицию с определенной эмоцией, с определенным защитным механизмом [6]. Актуализация методики ИЖС определяется приверженностью современного образования внедрению и применению педагогической валеологии. Механизмы психологической защиты, определяемые с помощью ИЖС, обеспечивают регулятивную систему стабилизации личности, направленную, прежде всего, на уменьшение тревоги, неизбежно возникающей при осознании конфликта или препятствия к самореализации, прежде всего в виде той или иной формы патологии. Во многих современных концепциях психотерапии психологической защите отводится функция преодоления чувства неуверенности в себе, собственной неполноценности, защиты ценностного сознания и поддержания стабильной самооценки, что в значительной степени снижает возможности формирования и развития деструктивных явлений в образовательной сфере, значительно ограничивает рекрутинговый потенциал организаций экстремистского толка в молодежной среде.

Заключение

Представляется целесообразной практическая апробация в системе среднего профессионального образования «Шкала склонности к экстремизму» Давыдова – Хломова, с тщательной проработкой вопросов оценки валидности

методики и ее соотношения с методикой Келлермана-Плутчика, в целях определения возможности их конвергенции.

Список литературы

1. Давыдов Д.Г., Хломов К.Д. Методика диагностики диспозиций насильственного экстремизма// Психологическая диагностика. - 2017 – Т. 14, № 1 - С. 78-97.
2. Демидова-Петрова Е. В. Мониторинг особенностей экстремизма в молодежной среде в Российской Федерации//Мониторинг правоприменения. – 2016. - №1 (18). – С. 44-47.
3. Звездина Г.П., Воскобоев А.И. Психологические аспекты профилактики экстремизма в молодежной среде/Учебно-методическое пособие. – М.: КРЕДО, 2010. – 28 с.
4. Корниенко А.В. Экстремизм в молодежной среде: критерии, предикторы//Молодой ученый. – 2016. - №15(119). – С. 402-406
5. Профилактика экстремизма и воспитание толерантности в молодежной среде: информационно-методический сборник//Под редакцией О.Л. Подлиняева. Изд-во - Галкин Виктор Викторович – Иркутск - 2018 - 40 с.
6. Психологическая диагностика индекса жизненного стиля/Пособие для психологов и врачей//Авторский коллектив. СПб: СПбНИПНИ им. В.М. Бехтерева. 2005. – 54 с.
7. Федеральный закон от 25.07.2002 №114-ФЗ «О противодействии экстремистской деятельности»
8. Интернет – ресурсы:
9. Резолюция Всероссийского форума «Противодействие идеологии терроризма в образовательной сфере и молодежной среде»/ОБЗОР. НЦПТИ». 2018. - № 4 (15). [Электронный ресурс]. – Режим доступа <http://nac.gov.ru/publikacii/stati-knigi-broshyury.html>
10. Методические материалы Национального центра информационного противодействия терроризму и экстремизму в образовательной среде и сети интернет [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://ncpti.su/>

ФРАГМЕНТ ЗАНЯТИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПРИЕМА ТЕХНОЛОГИИ КРИТИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ ЧЕРЕЗ ЧТЕНИЕ И ПИСЬМО (ПРИЕМ ИНСЕРТ)

Садовская Ирина Михайловна, преподаватель педиатрии областного государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Томский базовый медицинский колледж» г. Томск

Технология «Развитие критического мышления» является методическим приемом, предназначенным для использования в различных предметных областях, видах и формах работы. Инсерт — один из приемов технологии развития критического мышления через чтение и письмо, используемый при работе с текстом, с новой информацией. Прием Инсерт часто называют технологией эффективного чтения. Уроки по развитию критического

мышления через чтение и письмо строятся по особой формуле: вызов, осмысление и размышление. Вызов — подготавливает учащихся к восприятию новой информации. В уроках старого типа этот этап часто называли актуализацией знаний. Осмысление — это этап получения новых знаний, ввод новых понятий и терминов. Рефлексия — этап усвоения новых знаний, соотношения их с уже известными данными. На этом этапе проходит сравнение, анализ и оценка полученных знаний.

Хотелось бы поделиться опытом по использованию этого приема на занятиях ПМ 02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах МДК 02.01 Сестринский уход в педиатрии по теме: «Сестринская деятельность при стоматитах и паразитозах у детей» и ПМ.01 Диагностическая деятельность МДК 01.01 Пропедевтика клинических дисциплин разделу «Диагностика заболеваний детского возраста» по теме: «Диагностика холецистита, дискинезии желчевыводящих путей и паразитозов у детей» при изучении заболевания описторхоз.

Значение описторхоза для нашей страны подчеркивал еще академик Скрябин К.И. в 1932 году, считая его серьезной социально-экономической проблемой. В настоящее время эпидемиологическая обстановка по описторхозу в Российской Федерации остается напряженной, а Томская область – один из главных очагов описторхоза в Евразии. Это обусловлено высокой зараженностью рыбы в реках Обь-Иртышского бассейна. Рыба традиционно входит в рацион питания сибиряков, отсюда зараженность населения. У инвазированных описторхисами в 10 раз увеличивается риск возникновения первичного рака печени, в 3 раза чаще встречается тяжелое течение бронхиальной астмы, в 4 раза - сахарного диабета. У детей отмечается снижение питания, отставание в физическом и умственном развитии. В связи с вышесказанным, для среднего медицинского персонала очень важным являются знания современных методов диагностики и проведения профилактических и санитарно-гигиенических мероприятий. Это способствует своевременной диагностике описторхоза и снижению риска заражения населения.

Для изучения этого заболевания мною используется прием технологии критического мышления через чтение и письмо (Инсерт), что, на мой взгляд, позволяет максимально активизировать студентов и привить интерес к изучаемой теме, способствует формированию умений ориентироваться в источниках информации, находить, перерабатывать, передавать и принимать требуемую информацию, выделять главное в тексте.

В структуре занятия используются следующие друг за другом этапы: вызов, осмысление, рефлексия.

1. Вызов.

А) Прежде чем начать разбор темы и чтение текста, преподаватель предлагает студентам записать в тетради все, что он знает об описторхозе (основные понятия, причины, пути передачи, клиника, профилактика, лечение и т. д.)

Б) Работа в парах.

Далее группа разбивается на пары и происходит обсуждение с партнером сделанных записей. Даже если возникнут определенные разногласия, преподаватель рекомендует записать их в тетради.

На этом этапе целесообразно сочетание индивидуальной и групповой работы. Индивидуальная работа выявляет знания каждого студента, а групповая работа позволяет услышать другие мнения, изложить свою точку зрения без риска ошибиться. Обмен мнениями может способствовать и появлению интересных вопросов, поиск ответов на которые будет побуждать к изучению нового материала. Бывает, что некоторые учащиеся боятся излагать свое мнение преподавателю в большой аудитории. Работа в небольших группах позволяет таким учащимся чувствовать себя более уверенно.

В) Взаимный обмен мнениями.

После того, как в паре завершится обсуждение, учащиеся делятся своими знаниями со всей группой. Все высказывания и мнения преподаватель записывает на доске. При этом любые разногласия выносятся на обсуждение.

2. Осмысление.

А. Информационная стадия.

Студентам раздается текст по заболеванию описторхоз, подготовленный преподавателем, и каждый учащийся внимательно его читает.

По ходу изучения текста преподаватель предлагает заполнить следующую таблицу. При этом записывать в таблицу нужно только ключевые слова и фразы.

Делается четыре типа пометок.

«V»- в колонке с такой пометкой делаются записи. Если то, что вы читаете, соответствует тому, что вы знаете, или думали, что знаете.

«-» в этой колонке вы записываете те понятия из текста, которые противоречат вашим знаниям или представлениям.

«+» здесь вы записываете то, что для вас является новым из прочитанного.

«?» в этой колонке вы отмечаете то, что вам непонятно из текста или вы хотели бы получить более подробные сведения по данному вопросу (таблица 1).

Таблица 1.

V	«-»	«+»	«?»

Авторы педагогической технологии развития критического мышления отмечают, что необходимо выделить достаточное время для реализации смысловой стадии. Если учащиеся работают с текстом, было бы целесообразно выделить время для второго прочтения. Это достаточно важно, так как для того, чтобы прояснить некоторые вопросы, необходимо увидеть текстовую информацию в различном контексте.

На фазе осмысления содержания учащиеся:

1. Осуществляют контакт с новой информацией.
2. Пытаются сопоставить эту информацию с уже имеющимися знаниями.
3. Акцентируют свое внимание на поиске ответов на возникшие ранее вопросы.
4. Обращают внимание на неясности, пытаюсь поставить новые вопросы.

5. Стремятся отследить сам процесс знакомства с новой информацией, обратить внимание на то, что именно привлекает их внимание, какие аспекты менее интересны и почему.

6. Готовятся к анализу и обсуждению услышанного или прочитанного.

Работа в режиме чтения более сложна для организации. Но, как отмечают авторы педагогической технологии развития критического мышления, чтение в гораздо большей степени стимулирует процесс критического осмысления, так как это сам по себе процесс индивидуальный, не регламентированный по скорости восприятия новой информации. Таким образом, в процессе чтения учащиеся имеют возможность перечитать непонятное, отметить наиболее важные фрагменты, обратиться к дополнительным источникам.

3. Рефлексия.

После заполнения таблиц обсуждается их содержание друг с другом в парах. А противоречия и вопросы выносятся для обсуждения в группу.

Учащиеся подводят итоги своей работы. Оценивают, насколько были точны их представления об описанном, насколько пополнились их знания и где они могут быть применены в будущей профессии.

На фазе рефлексии идет систематизация новой информации по отношению к уже имеющимся у них представлениям. При этом сочетание индивидуальной и групповой работы на данном этапе также является наиболее целесообразным.

Роберт Бустром в книге «Развитие творческого и критического мышления» отмечает: «Рефлексия – особый вид мышления. Рефлексивное мышление значит фокусирование вашего внимания. Оно означает тщательное взвешивание, оценку и выбор». В процессе рефлексии та информация, которая была новой, становится присвоенной, превращается в собственное знание.

В процессе рефлексии преподаватель оценивает результаты работы учащихся. На первом и втором этапах работы преподавателю важно воздерживаться от оценок вслух. А на заключительном этапе результаты работы могут быть озвучены. Особенность диагностики результативности работы в режиме технологии развития критического мышления состоит в том, что преподаватель и учащиеся могут отследить развитие представлений, идей и практического опыта в динамике, по мере работы на стадиях вызова, осмысления содержания и рефлексии.

4. Распаковка.

На этой стадии преподаватель со студентами обсуждают, какие впечатления у них остались от проведенного занятия. Отзывы записываются на доске. Преподаватель рассказывает все о методе, по какому плану проходило занятие и вместе разбирают, была ли соблюдена модель урока (вызов-осмысление-рефлексия), что было удачным (неудачным) на уроке, почему. Что хотелось бы изменить в проведенном уроке, появилось ли желание узнать об этом заболевании еще что-либо.

При использовании этого приема можно проследить этапность развития знаний учащихся. На первом этапе происходит актуализация имеющихся знаний, студенты вспоминают то, что уже известно. Выявляются затруднения и пробелы в знаниях, формулируются вопросы. На втором этапе происходит

знакомство с новой информацией, что позволяет вычлениить из текста новое, сопоставление ее с имеющимися знаниями, поиск ответов на поставленные ранее вопросы. И на третьем этапе идет суммирование и систематизация новой информации, самостоятельный анализ информации и, как итог - интерактивное обсуждение.

Таким образом, учащийся в процессе обучения сам конструирует этот процесс, исходя из реальных и конкретных целей, сам отслеживает направления своего развития, сам определяет конечный результат. Использование данной стратегии ориентировано на развитие навыков вдумчивой работы с информацией, с текстом. Технология «Развитие критического мышления» позволяет добиваться таких образовательных результатов как умение работать с увеличивающимся и постоянно обновляющимся информационным потоком в разных областях знаний; умение выражать свои мысли (устно и письменно) ясно, уверенно и корректно по отношению к окружающим; умение вырабатывать собственное мнение на основе осмысления различного опыта, идей и представлений; умение решать проблемы; способность самостоятельно заниматься своим обучением (академическая мобильность); умение сотрудничать и работать в группе; способность выстраивать конструктивные взаимоотношения с другими людьми.

Список литературы

1. Инсерт — прием технологии критического мышления http://pedsovet.su/metodika/priemy/6007_priem_trkm_insert_na_uroke
2. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным описторхозом <http://niidi.ru/dotAsset/ebd00542-c9ea-438b-9dd9-389358028752.pdf>
3. Новости Томска от 2019 г. Ученые ТГУ: язь в Томской области на 100% заражен описторхами ссылка <https://www.riatomsk.ru/article/20190801/ribatomskaya-oblastj-zarazhennostj-opistorhozom/>
4. <https://tomsk.gov.ru/news/front/view/id/13295>
5. Территория науки. 2016. № 6 Аринжанов А.Е., Лядова А.Ю. ОПИСТОРХОЗ: ЭПИДЕМИОЛОГИЯ, ПРОФИЛАКТИКА, ЛЕЧЕНИЕ <file:///C:/Users/Family/Desktop/opistorhoz-epidemiologiya-profilaktika-lechenie.pdf>

ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ В ГБПОУ РЕСПУБЛИКИ ТЫВА «РЕСПУБЛИКАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

Сат Алимаа Делег-ооловна, методист государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения Республики Тыва «Республиканский медицинский колледж», г. Кызыл, Республика Тыва

В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и на основании

Приказов Минздрава России от 22.12.2017 № 1043н «Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов»; от 02.06.2016 № 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалиста»; от 06.06.2016 № 352н «Об утверждении порядка выдачи свидетельства об аккредитации специалиста, формы свидетельства об аккредитации специалиста и технические требования к нему» с 01 января 2018 года введена процедура аккредитации выпускников средних профессиональных образовательных организаций медицинского и фармацевтического профилей.

Аккредитация специалиста - процедура определения соответствия лица, получившего медицинское, фармацевтическое или иное образование, требованиям к осуществлению медицинской деятельности по определенной медицинской специальности либо фармацевтической деятельности. Аккредитация специалиста проводится по окончании освоения профессиональных образовательных программ медицинского или фармацевтического профиля не реже одного раза в пять лет как в отношении выпускников образовательных организаций (первичная аккредитация), лиц, завершивших освоение дополнительных профессиональных образовательных программ (первичная специализированная аккредитация), так и в отношении действующих работников здравоохранения на протяжении всей трудовой деятельности (периодическая аккредитация).

Данная процедура в Государственном бюджетном профессиональном образовательном учреждении Республики Тыва «Республиканский медицинский колледж» стартовала с 2018 года по специальностям 31.02.01 Лечебное дело, 34.02.01 Сестринское дело, 33.02.01 Фармация и с 2019 года по специальности 31.02.02 Акушерское дело. Это был первый опыт проведения аккредитации в колледже.

Сроки, этапы аккредитации, состав региональной аккредитационной комиссии был утвержден соответствующим приказом Минздрава России, в состав которой вошли представители практического здравоохранения, представители профессиональных некоммерческих организаций и представители органов исполнительной власти, уровень и профиль образования

Под председательством Председателя Региональной общественной организации средних медицинских работников «Ассоциация медицинских сестер Республики Тыва», главной медицинской сестры ГБУЗ РТ «Республиканская больница №2» экспертами работали - главные и старшие медицинские сестры, старшие фельдшеры ССМП и МК и ММЦ, главная и старшие акушерки, провизоры и фармацевты медицинских организаций. Всего было задействовано в работе аккредитационной комиссии 22 специалиста здравоохранения Республики Тыва. В состав комиссии вошли представители таких учреждений как Региональная общественная организация средних медицинских работников «Ассоциация медицинских сестер Республики Тыва», Региональная общественная организация средних медицинских работников

службы родовспоможения «Салгал», главный внештатный специалист по сестринской деятельности Минздрава Республики Тыва и представители фармацевтических организаций.

Работа аккредитационных подкомиссий строилась в соответствии с графиком проведения первичной аккредитации в ГБПОУ РТ «РМК» в период со 02.07.2019г. по 14.07.2019г.

В колледже ведется большая работа по подготовке и проведению процедуры аккредитации. За последние 2 года оборудованы помещения в соответствии с требованиями методическими рекомендациями по материально-техническому оснащению, открыты симуляционные площадки по специальностям 31.02.01 Лечебное дело, 31.02.02 Акушерское дело, 34.02.01 Сестринское дело, 33.02.01 Фармация, кабинет дифференциальной диагностики и оказания неотложной помощи, приобретены и обновлены фантомы, муляжи для проведения сердечно-легочной реанимации, все необходимые расходные материалы, подготовлены бланки для заполнения в ходе выполнения манипуляции.

В аудиториях установлены камеры аудио и видеонаблюдения с возможностью двухканальной трансляции сигнала (он-лайн и оф-лайн). Компьютеры оснащены соответствующим программным обеспечением и выходом в интернет со скоростью более 100 Мбит в сек. Оборудована комната видеонаблюдения (дебрифинга) с трансляцией видео и аудиосигнала со всех камер.

Подготовительный этап первичной аккредитации в колледже начинается с начала учебного года и включает следующие направления:

- подготовка приказа и плана мероприятий (назначение ответственных за аккредитацию по каждой специальности в колледже: зам. директора по УР, заведующий практическим обучением, заведующие отделениями, кураторы выпускных групп (четкое, безошибочное заполнение данных студентов, необходимых для введения в электронные шаблоны), а также технические работники и лаборанты для аудио-видео сопровождения и своевременного обеспечения расходными материалами площадок);
- работа в учебных группах – это инструктаж выпускных групп о первичной аккредитации и о результатах ее проведения за предыдущие годы (плюсы, минусы, трудности). Цель: мотивация всех студентов к успешному прохождению аккредитации и определение уровня знаний и умений выпускников, выявление студентов группы риска;
- внедрение в образовательный процесс элементов аккредитации (тестовых заданий, ситуационных задач, чек-листов). Использование аккредитационных тестов в учебном процессе для текущего контроля знаний по учебным дисциплинам и профессиональным модулям;
- еженедельное прохождение репетиционного тестирования на официальном Интернет-сайте Методического центра аккредитации специалистов (<http://fmza.ru>) как самостоятельная работа студентов, которая контролируется зав. отделениями и кураторами выпускных групп и практическую работу, организованную на базе симуляционных

площадок по отработке практических навыков, консультативных занятий с разбором зачетных манипуляций и чек-листов по графику. Преподаватели клинических дисциплин распределены по дням и по группам для проведения данных консультативных занятий.

- контроль проведения сердечно-лёгочной реанимации студентами всех специальностей в соответствии с чек-листом не менее чем на 70%.

Первый этап аккредитации – это оценка теоретических знаний специалиста. На тестировании каждый аккредитуемый самостоятельно авторизуется под своим логином и паролем. Аккредитуемым предлагалось в он-лайн режиме ответить на 60 вопросов за 60 минут. Банк вопросов (порядка 2000 вопросов) был доступен для изучения на портале федерального методического центра аккредитации. Первый этап аккредитации показал, что выпускники, которые активно принимали участие в репетиционном экзамене, прошли этот этап успешно и за гораздо меньшее время, чем было установлено, в среднем 15 минут, из установленных 60 минут. Те выпускники, которые не принимали активного участия в репетиционном экзамене менее успешно прошли 1-й этап, или отказались от участия в нем. При завершении тестирования программным обеспечением формируется протокол тестирования. На основании результата тестирования АПК принимает решение о прохождении аккредитуемым первого этапа ПА как «Сдано» при результате 70% и более правильных ответов от общего числа тестовых заданий или «Не сдано» при результате 69% или менее от общего числа тестовых заданий. Аккредитуемый признается не прошедшим первый этап, если результат оценен как «не сдано», если не явился или использовал средства связи.

На второй этап допускались только успешно прошедшие тестирование.

Второй этап аккредитации – оценка практического навыка (оценка освоенных в процессе обучения общих и профессиональных компетенций) включал в себя выполнение последовательно трех профессиональных действий. Сердечно-легочная реанимация была включена в кейсы на всех специальностях. На выполнении профессиональных действий в соответствии с кейсом отводилось 30 минут (по 10 минут на каждое действие). Качество выполнения манипуляций оценивали одновременно три эксперта, заполняя чек-листы. Результаты оценки действий аккредитуемого вносились в информационную систему «Клиент-аккредитации» под индивидуальными паролями каждого эксперта и автоматически определялся результат. Этап признавался пройденным в случае 70 % и более правильно выполненных практических действий. Перечень практических заданий, вынесенных на аккредитацию, и алгоритмы их выполнения также были опубликованы на сайте федерального методического центра аккредитации (40 практических заданий).

В 2019 году ГБПОУ РТ «РМК» закончили 243 выпускника. Всего подано заявлений -221. Это составляет 93% от общего количества выпускников.

Из 221 выпускников подавших заявление, явились на аккредитацию 200 чел. (90,5%). Из 200 сдававших, успешно прошли аккредитацию 186 чел.(93%).

В % соотношении если не считать неявки (учитывая только количество сдававших), то по колледжу процент выпускников прошедших первичную аккредитацию составляет 93%.

Из 243 выпускников первичную аккредитацию прошли 186 выпускников, что составляет 76,5% от общего количества выпускников.

Высокий уровень подготовки показали выпускники по специальностям 31.02.02 Акушерское дело и 33.02.01 Фармация по сравнению с прошлым годом, особенно акушерки прошли аккредитацию без каких-либо пересдач и проблем.

В целом, аккредитационная комиссия отметила достаточный уровень владения необходимыми навыками и теоретической подготовкой выпускников.

Серьезная подготовка к процедуре первичной аккредитации позволила на достаточно хорошем уровне провести независимую оценку качества подготовки выпускников.

Опыт проведения аккредитации показал, что необходимо:

1. Рассмотреть вопрос о создании Методического центра аккредитации специалистов в регионе.
2. Усовершенствовать регламент работы аккредитационной комиссии и подготовку экспертов к самостоятельной работе в системе.
3. Начинать подготовку к аккредитации со студентами с первых курсов с использованием материалов Единой базы оценочных средств, формируемых Методическим центром аккредитации специалистов.
4. Использовать возможности практического здравоохранения в период производственных практик для подготовки студентов.

Опыт проведения первичной аккредитации выпускников за 2 года свидетельствует о невозможности их успешного прохождения без серьезной подготовки.

Список литературы

1. <https://www.informio.ru/publications/id4679/Opyt-akkreditacii-vypusnikov-professionalnyh-obrazovatelnyh-organizacii-medicinskogo-profilja>;
2. <https://www.informio.ru/publications/id4496/Itogi-pervichnoi-akkreditacii-vypusnikov-GBPOU-RSJa-Jakutskii-medicinskii-kolledzh>;
3. http://vmk1.ru/assets/files/files/Pedsovet_08.11.2018/Pirozhenko.pdf;

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ ПО ФАРМАКОГНОЗИИ, КАК ЭЛЕМЕНТ ЭКОЛОГИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Сергунина Александра Владимировна, преподаватель областного государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Усольский медицинский техникум», г. Усолье-Сибирское, Иркутская область

Введение

В настоящее время одним из актуальных направлений исследований в области фармакогнозии и ботаники является накопление и сохранение знаний о видовом многообразии растительного мира Иркутской области.

Кроме того, современная экология указывает на потерю связи человека с естественной средой обитания и на необходимость экологического и эстетического воспитания будущего поколения. В этой связи в число основных вопросов при решении природоохранных проблем входит необходимость развития человека как личности, усиление его творческой активности, самосознания.

В этом отношении значительную ценность представляет тот факт, что экологическое воспитание и образование студентов фармацевтического факультета традиционно являются важными составными элементами обучения фармакогнозии с ботаникой и основами фитотерапии Усольского медицинского техникума.

На практических занятиях по фармакогнозии растения и растительные сообщества являются объектом изучения как фундаментальных биологических дисциплин (ботаника, включающая систематику), так и прикладных наук (фитотерапия). Необходимость экологизации содержания обучения и воспитания будущих специалистов в условиях современной экологической ситуации является бесспорной.

Основная часть

Под экологизацией образования мы понимаем процесс совершенствования (обновления, перестройки) реализуемых в учреждении профессиональных образовательных программ и создания новых программ с целью подготовки специалистов, обладающих экологической культурой.

Решение этой задачи видится нами в осуществляемой ОГБПОУ «Усольский медицинский техникум» системной экологизации профессионального образования будущего специалиста.

Заготовка сухого лекарственного сырья, формирование гербария растений, прорастающих в районе явилось важным шагом в формировании коллекции лекарственных и декоративных растений ареала и их систематизации.

В рамках учебной практики по ботанике и фармакогнозии студентами I и III курсов изучаются основы возделывания, культивирования, лекарственных и декоративных растений. Данная коллекция в настоящее время насчитывает около 30 экземпляров, например, валериана лекарственная, солодка голая, алтей лекарственный, шалфей лекарственный, ромашка аптечная, пион уклоняющийся, календула лекарственная, мать-и-мачеха и другие.

Учебная практика по ботанике у студентов I курса закладывает основы подготовки к изучению специальных дисциплин: фармакогнозии, фитотерапии. Многообразие целей и задач учебной практики реализуется через классические методы освоения материала:

- Знакомство с теоретическими основами некоторых разделов ботаники (фитоценологии, общая экологии и экология растений).

- Приобретение студентами практических навыков и умений, включая наблюдения за растениями в природной обстановке, освоение алгоритма определения типов фитоценозов и их описания.

Знакомство с лекарственными представителями дикой флоры, изготовление и оформление тематического гербария при изучении морфологии и систематики высших растений, позволит студенту сформировать систему знаний и практических умений, необходимых для освоения специальных дисциплин, в частности, фармакогнозии.

Учебная практика по фармакогнозии у студентов III курса ставит своей целью закрепить и углубить теоретические знания по дикорастущим и культивируемым растениям, приобрести практические умения навыки по вопросам возделывания лекарственных растений, заготовки, сушки, хранения и переработки лекарственного растительного сырья на основе рационального использования ресурсов лекарственных растений.

В течение учебной практики по фармакогнозии студент:

- определяет лекарственные растения в различных растительных сообществах и местообитаниях (лес, поле, луг, болото и др.);
- дает морфологическое описание важнейших ЛР и отличие от возможных примесей; изучает основные приемы заготовки ЛРС различных морфологических групп и условия агротехники важнейших лекарственных растений;
- изучает основные виды сушки сырья различных морфологических и фитохимических групп.

Техникум располагает земельным участком площадью 1 Га.

Перспективной и основной целью преподавателей специальности фармация и студенческого сообщества является создание фармакопейного участка лекарственных растений для формирования коллекции лекарственных и декоративных растений региона и их систематизации.

Успешное функционирование «Участка систематики растений» позволит в значительной мере объединить цели и задачи всех учебных дисциплин специальности. На наш взгляд, фармакопейный участок будет, является одним из важных инструментов экологического воспитания наших студентов.

Таким образом, экологические знания позволяют будущему специалисту наиболее эффективно интегрировать знания теоретических и прикладных наук в целях рационального использования природных ресурсов.

Основной целью экологического воспитания в ОГБ ПОУ «Усольском медицинском техникуме» является «Становление экологической культуры личности и общества как совокупности практического и духовного опыта взаимодействия человека с природой, обеспечивающего его выживание и развитие».

Воспитательная направленность на кафедре фармакогнозии и ботаники касается всех видов учебной деятельности. Основу направлений воспитательной работы составляет следующее: формирование цели обучения и проведение лабораторно-практических занятий так, чтобы стимулировать у студентов тягу к изучению фармакогнозии и настоящей необходимости

самостоятельной подготовки к каждому занятию, что способствует, выработке уверенности в будущем стать, социально востребованными и интеллигентными людьми.

В процессе занятий воспитательская работа проводится со всеми студентами, используя приёмы, позволяющие заинтересовать их в совершенствовании своих человеческих качеств, путём:

- Формулирования ситуационных задач, соответствующих текущей проблеме.
- Проведение занятия таким образом, чтобы студенты совершенствовали себя без ущемления их личностного человеческого достоинства. Развивать у студентов творческое мышление в процессе изучения социально значимых особенностей предмета.
- Проведения индивидуальной работы со студентами в процессе выполнения курсовых и дипломных работ, во время учебной практики.

В курсах фармакогнозии, «Основы экологии и охраны природы», и других, лекционный материал всегда содержит информацию, относящуюся к растительному миру и природы в целом, воспитывающие любовь ко всему окружающему, родной стране. Формирование профессионализма у студентов сочетается с личностной самореализацией. В непринужденных беседах обсуждаются вопросы охраны природы, здорового образа жизни, пагубность наркомании и другие. В результате такой работы студенты становятся более общительными и эмоционально устойчивыми.

Заключение

Приобретению навыков самостоятельности в разрешении нестандартных ситуаций, преодолении трудностей и уверенности в себе в значительной степени способствует решение проблемно-ситуационных задач. Нередко, они носят общественно-социальный характер, особенно в плане экологии и охраны природы.

На практических занятиях по фармакогнозии уделяется внимание выработке у студентов самостоятельности, в частности - при выполнении самостоятельной работы. Здесь присутствует не только элемент приобретения навыков ориентировки в условиях, когда нужно найти нужную литературу и решить многоуровневую ситуационную задачу. Важным является сочетание аспекта расширения и углубления теоретических знаний и умений, полученных при выполнении заданий по самостоятельной работе, с развитием имеющихся практических навыков в сочетании с самовоспитанием трудовой дисциплины, профессиональной ответственности и воспитание любви к окружающей среде.

Важнейшим этапом в воспитательном аспекте является выполнение курсовой работы. В тематике таких работ всегда есть место проблемным вопросам охраны природных ресурсов, историческим этапам развития фармакогнозии, борьбы с наркоманией и др. Приобретение практических умений самостоятельно находить нужную информацию и знания, вырабатывает самостоятельность характера, умение обобщать и излагать материал, защищать и отстаивать свою точку зрения и гражданскую позицию, формироваться в качестве личности. Всё это позволяет не только теоретически подготовить

фармацевтов к практической деятельности по заготовке лекарственного растительного сырья с учётом требований по сохранению экологии региона, как представителям будущего поколения.

В общественном смысле, под экологией понимается область знаний, рассматривающая совокупность природных объектов, явлений и процессов, по отношению к объекту или субъекту, принимаемому за центральный объект этой совокупности. Этим центральным объектом может быть тот или иной вид растения или животного, популяция (сообщество организмов одного вида, обитающих в пределах единого ареала) или человек, как один из видов живых существ, обитающих на Земле и при этом оказывающий воздействие на ее природу несравнимо большее, чем любой другой вид или популяция, или какое-то производство.

Современная экология, таким образом, представляет собой значительный цикл знаний, вобравшей в себя разделы биологии, химии, социологии, психологии, культурологии, экономики, педагогики, фармакогнозии и технических наук. Отсюда вытекает многообразие объектов, методов и средств экологических исследований, многие из которых оказываются, заимствованы из смежных областей знаний. В отношении экологии человека - это медицина, биология, психология, санитария и гигиена, гигиена окружающей среды, социология и демография, биохимия и, конечно же, комплексный мониторинг здоровья людей определенного региона, административной территории, связанных с тем или иным производством. Все это имеет прямое отношение к экологии вообще и экологии человека, в частности.

Следует вывод о том, что нет в жизни мелочей, даже медицинские знания существуют не сами по себе, а в тесной взаимосвязи с благополучием окружающей среды.

Список литературы

1. Белова Н. И., Наумова Н. Н. Экология в мастерских. Санкт-Петербург: Паритет, 2004. 224 с.
2. Вербицкий А. А., Дубовицкая Т. Д. Контексты содержания образования. М.: Альфа, 2003. 80 с.
3. Гершунский Б. С. Философия образования XXI века. – М.: Совершенство, 2008. – 608 с.
4. Глазачев С. Н. Экологическая культура учителя: исследования и разработки экогуманитарной парадигмы. М.: Современный писатель, 1998. 432 с.
5. Ермаков Д. С., Зверев И. Д., Суравегина И. Т. Учимся решать экологические проблемы. М.: «Школьная пресса», 2012. 112 с.
6. Ермоленко В. А. Проектирование содержания непрерывного профессионального образования. М.: РАО Институт теории и истории педагогики, 2015. 228 с.
7. Ботаническая география с основами экологии растений / Хржановский В.Г., Викторов П.В., Литвак П.В. и др. – М.: Колос, 2004. – 239 с.
8. Викторов Д.П. Краткий словарь ботанических терминов. - М.-Л.: Наука, 1964. – 177 с.

9. Горышина Т.К. Экология растений. – М.: Высш. шк., 2014. - 368 с.
10. Еленевский А.Г., Соловьева М.П., Тихомиров В.Н. Ботаника. Систематика высших или наземных растений. – М.: Академия, 2004. - 432 с.
11. Культиасов И.М. Экология растений. – М.: МГУ, 2017. – 380 с.

РАЗВИТИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ

Скачкова Наталья Сергеевна, преподаватель областного государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Усольский медицинский техникум», г. Усолье-Сибирское, Иркутская область

Профессиональная компетентность педагога – необходимое условие повышения качества педагогического процесса.

Под профессиональной компетентностью педагога понимают – многофакторное явление, включающее в себя систему теоретических знаний педагога и способов их применения в конкретных педагогических ситуациях, ценностные ориентации педагога, а также интегративные показатели его культуры (речь, стиль общения, отношение к себе и своей деятельности, к смежным областям знания и др.). Которая достигается путем не только профессиональных, но личностных качеств.

К основным составляющим профессиональной компетентности педагога относятся:

- Интеллектуально-педагогическая компетентность – умение применять полученные знания, опыт в профессиональной деятельности для эффективного обучения и воспитания, способность педагога к инновационной деятельности;
- Коммуникативная компетентность – значимое профессиональное качество, включающее речевые навыки, умение слушать, экстраверсию, эмпатию.
- Информационная компетентность – объем информации педагога о себе, учениках, родителях, о коллегах.
- Регулятивная компетентность – умение педагога управлять своим поведением, контролировать свои эмоции, способность к рефлексии, стрессоустойчивость.

Развитие профессиональной компетентности – это развитие творческой индивидуальности, формирование восприимчивости к педагогическим инновациям, способностей адаптироваться в меняющейся педагогической среде.

Основными путями развития компетенции являются:

1. работа в методических комиссиях, творческих группах как в рамках техникума, так и на различных уровнях;
2. исследовательская и инновационная деятельность педагогов;

3. проектная деятельность и презентация результатов урочной и внеурочной деятельности;
4. прохождение курсов повышения квалификации;
5. активное участие в научно- практических конференциях, семинарах, педагогических конкурсах и фестивалях различного уровня;
6. изучение, освоение и применение новых педагогических технологий;
7. трансляция собственного педагогического опыта, проведение мастер-классов;
8. прохождение курсов ИКТ-компетентности педагогов и использование ИКТ в своей работе;
9. подготовку студентов к олимпиадам и конкурсам с использованием инновационных практик.

Развитие профессиональной компетентности – это динамичный процесс усвоения и модернизации профессионального опыта, ведущий к развитию индивидуальных профессиональных качеств, накоплению профессионального опыта, предполагающий непрерывное развитие и самосовершенствование.

Профессиональная компетентность характеризуется постоянным стремлением к совершенствованию, приобретению все новых знаний и умений, обогащению деятельности. Также особое внимания следует уделить и мотивации педагога к профессиональному росту, самореализации. Из множества исследований, были выделены основные мотивы:

- Осознание необходимости развития;
- Реализация профессиональных амбиций;
- Материальная заинтересованность;
- Внутреннее стремление к самосовершенствованию;
- Стремление внести личный вклад в осуществление качественных преобразований в образовательном процессе;
- Желание карьерного роста;

Поэтому моральное и материальное стимулирование педагога, является одним из важнейших факторов, способствующим активизации и мотивации профессиональной деятельности.

Педагогическая подготовка преподавателей СПО, удовлетворяющая современным требованиям обучения студентов, становится все более необходимой и актуальной с точки зрения требований повышения качества образования, повышения его эффективности и востребованности. Поэтому происходит внедрение все возможных инновационных образовательных технологий, рассчитанных на компетентных педагогов.

Список литературы

1. Ледянкина М.А Петров Ю. Н. Развитие профессиональной компетентности преподавателей в техникуме // Вестник Вятского государственного гуманитарного университета – 2012г. выпуск 2 стр. 51-56 URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/razvitie-professionalnoy-kompetentnosti-prepodavateley-v-tehnikume>

2. Профессиональная компетентность педагога URL: <https://www.informio.ru/publications/id3158>
3. Профессиональная компетентность преподавателя в системе СПО URL: <https://multiurok.ru/files/profiessional-naia-kompietientnost-priepodavatieli.html>

ДЕЛОВЫЕ ИГРЫ И ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫЕ КОНКУРСЫ В СОВРЕМЕННОМ ОБУЧЕНИИ

Снеткова Надежда Петровна, преподаватель Тарского филиала бюджетного профессионального образовательного учреждения Омской области «Медицинский колледж», г. Тара., Омская область

В настоящее время основным принципом работы современного педагога является не только целенаправленное воздействие на каждого обучаемого, его личностные установки, но и оптимизация совместной деятельности студентов. Большую помощь в этом оказывают учебные деловые игры.

Учебная деловая игра (УДИ) – это специально организованное управление, интегрирующее профессиональную деятельность учителя, направленную на формирование и отработку его профессиональных умений и навыков.

Учебная деловая игра активизирует учебный процесс и по сравнению с традиционной формой проведения практических занятий, имеет некоторые преимущества. Она обуславливает не только заинтересованность каждого из ее участников более глубоким знанием изучаемой проблемы, но и предоставляет им возможность формировать и повышать педагогическое мастерство. В то же время деловая игра способствует выявлению таких качеств личности, как дисциплинированность, ответственность, чувство долга, умение взаимодействовать с коллективом, обеспечивает большую эмоциональную включенность обучаемых в образовательный процесс.

Определенную помощь на первом курсе оказывают игровые методы: Знакомство с больницей, приучающее вчерашнего школьника к необычным для него условиям работы в больнице. В ТФ БПОУ ОО «МК» со студентами первого курса также проводится ознакомительная деловая игра.

На втором курсе студенты выступают перед преподавателями и сокурсниками, учатся в сложной, порой стрессовой ситуации собираться с мыслями, активизировать мыслительный процесс.

На третьем курсе, когда проходит производственная практика, студент должен быть готов к работе в коллективе медицинских работников.

Будущий молодой специалист, приступая к работе, не имеет опыта деятельности в коллективе, он еще не испытал, что такое формальные и неформальные (межличностные) отношения.

К сожалению, до сих пор большинство студентов заучивает информацию, фактически тренируя лишь память. Это способствует приобретению знаний, но не развивает практических навыков. Известно, что лекция дает знания, но

выполнение студентом функции «действующего лица» помогает развитию и активизирует творческие способности.

Лучшим способом решения проблемных ситуаций в учебном процессе служит игра, представляющая собой групповое упражнение по выработке решения в условиях, имитирующих реальность. Игра рассматривается как одна из основных активных форм учебной деятельности студентов.

В учебной игре сочетаются два разных принципа обучения: принцип моделирования будущей профессиональной деятельности и принцип проблемности.

В учебной игре процесс решения задачи является поисковым, исследовательским. Требования к учебным игровым задачам сводятся к следующему. Задача должна быть актуальной, для ее решения нужны базовые знания, воображение и творческие способности студентов. Задача должна быть достаточно сложной, но доступной для решения, она должна побуждать к использованию имеющихся знаний и поиску новых принципов, фактов, методов решения.

Повторное проведение однотипных игр развивает у студента необходимые навыки. Наиболее благоприятные условия для применения учебных игр - завершающий этап, так как студенты старших курсов уже обладают определенным уровнем знаний и умений самостоятельно работать.

Можно строить учебные игры с моделированием поиска решения комплексных задач студентами. Такие игры потребуют установления межпредметных связей изучения реальных межгрупповых отношений. В центре игрового моделирования будущей профессиональной деятельности оказывается настраивание имитационной модели, которая одновременно воплощает наиболее характерные признаки и свойства реального объекта и наиболее полно отражает существенные стороны изучаемых дисциплин.

Деятельность преподавателя в учебной игре сводится к ее планированию, организации и руководству. Цель игровой деятельности студентов триединая: получение знаний и навыков для будущей профессиональной работы; оценка себя в правовой роли: победа в соревновании.

Игры повышают эффективность обучения, и этим окупаются затраты времени, сил и средств на их проведение.

Игра как форма обучения представляет собой надежное средство пробуждения интереса к профессиональной деятельности и условие для продолжения студентами процесса познания самостоятельно, вне стен колледжа. Игра есть так же своеобразная практика, и нарабатываемый в ней опыт достаточно близок к профессиональной работе.

В качестве примера игровых имитационных АМО можно привести метод разыгрывания ролей. Преподаватель вводит корректирующие условия, оценивает действия участников и их результаты. Выбор решений каждым участником совершенно произволен, как и использование информации.

Преподаватель подводит итоги и дает общую оценку. АМО можно комбинировать, сочетая фрагменты отдельных методов. Например, в проблемную лекцию можно включить фрагмент деловой игры, завершая ее

разбором конкретных ситуаций. Деловые игры занимают ведущее место среди АМО.

«Убеждающее выступление»

Игра предлагает выступления участников и получение ими обратной связи от группы. Параметры, по которым оценивается выступающий, должны иметь развернутый вид.

Подготовительная часть

Группа выбирает тему обсуждения по актуальному медицинскому вопросу. Формулировка темы должна быть понятна каждому. Участники обдумывают и вырабатывают по ней свою позицию в предстоящем обсуждении. Суть позиции кратко излагается каждым на листках бумаги. Листки складываются на общий стол текстом вниз и перемешиваются.

Процедура

Участники по очереди берут со стола листок, где сформулирована чья-то точка зрения на обсуждаемую проблему, и выступают перед группой с речью, в которой всеми доступными им способами стремятся убедить слушателей в справедливости той позиции, которая изложена на доставшемся листке.

Процедура может быть организована так, что листки разбираются всеми участниками одновременно, а потом члены группы проводят дискуссию по данному вопросу, выступая перед аудиторией в течении нескольких минут.

Вариант:

Листки могут раздаваться преподавателями таким образом, чтобы каждый участник был вынужден отстаивать чужую позицию. Время на подготовку к выступлениям – 1-2 минуты. Обсуждать различные точки зрения перед выступлением не разрешается.

После каждого выступления слушатели должны оценить, как выступающий защищал позицию, с которой он не был согласен до начала игры.

После выступления последнего участника процедура повторяется. Участники группы должны отстаивать уже иную (свою или чужую) позицию по обсуждаемой теме.

Обсуждение результатов

После окончания игры можно поинтересоваться, есть ли среди участников лица, которые изменили первоначальную точку зрения на проблему после дискуссии и необходимости вдуматься в суть противоположной позиции и отстаивать ее.

Затем обсуждаются выступления, за которые члены группы получили высокие оценки аудитории и преподавателя.

Подобный анализ позволяет участникам самостоятельно искать и находить способы убеждающего воздействия, подходящие для данной аудитории, проявлять гибкость и находчивость в ходе выступлений.

Список литературы

1. Булатова О.С. Педагогический артистизм: учеб. пособие для студентов высших пед. учебных заведений // СПО М; Академия 2001
2. Групповое проектирование учителями своей инновационной деятельности // Педагогика. – 2013- № 4 с. 74-80

ФОРМУЛА УСПЕХА

Старцева Татьяна Александровна, преподаватель, руководитель секции СНО краевого государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Барнаульский базовый медицинский колледж», г. Барнаул, Алтайский край

Молодых Евгения Сергеевна, старший методист краевого государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Барнаульский базовый медицинский колледж», г. Барнаул, Алтайский край, кандидат биологических наук

Модернизация системы российского образования, внедрение новых образовательных стандартов потребовали решение одной из важнейших его задач - повышение качества подготовки конкурентоспособного специалиста на рынке труда. Современный специалист сегодня должен свободно владеть профессией, инновационными технологиями, хорошо ориентироваться в смежных специальностях, быть способным к эффективной работе по выбранной профессии на уровне мировых стандартов (Рис.1).



Рис.1 Модель подготовки конкурентноспособного специалиста

Конкурентоспособность выпускника в современных условиях является ее важнейшей жизненной необходимостью, поскольку любая профессиональная деятельность требует от специалиста не только предметной компетентности, знаний, умений, навыков, мастерства, но и самостоятельной информационной зрелости, предполагающей способность к самостоятельному поиску важной профессиональной информации и ее адаптации в избранной специальности [2].

Современный выпускник - это человек, готовый к непрерывному профессиональному росту, самообразованию, к социальной и профессиональной мобильности.

Занятия исследовательской деятельностью во время обучения открывают перед студентом новые возможности, активно развивают его творческое мышление, совершенствуя действия по поиску, отбору, переработке, анализу, созданию, проектированию [3]. Знания, умения и навыки, полученные при выполнении самостоятельных исследований, творческий подход к решению поставленных задач значительно повысят потенциал будущего специалиста.

Наша формула успеха:

(Знания+Умения+Навыки)•ПОТЕНЦИАЛ ИССЛЕДОВАТЕЛЯ

Организация научно-исследовательской работы студентов позволяет повысить качество подготовки компетентного специалиста соответствующего уровня и профиля, конкурентноспособного, свободно владеющего своей профессией, способного к эффективной работе по специальности, готового к постоянному профессиональному росту.

Научно-исследовательская работа призвана углублять учебный процесс, развивать творческое и аналитическое мышление, расширять научный кругозор студенчества. Студенты, вовлеченные в научно-исследовательскую работу, имеют лучшие результаты и качество знаний по изучаемым дисциплинам.

Барнаульский базовый медицинский колледж в 2020 году отметит 90-летний юбилей. С первых дней основания (30 июня 1930г.), как показывают архивные документы, в Барнаульской акушерско-фельдшерской школе проводились первые научно-исследовательские испытания по анатомии, хирургии, химии и физике. Юные исследователи, дети священников, рабочих и крестьян, проводили эксперименты с аппаратами Киппа, Боброва, ведерком Архимеда, из пластилина на деревянной доске изображали органы и части тела человека.

1997 год был отмечен созданием Студенческого научного общества (СНО) с секциями анатомии, химии, экологии, педиатрии, хирургии, микробиологии. СНО - добровольное творческое объединение будущих специалистов, стремящихся совершенствовать свои знания в определенных областях науки, развивать свой интеллект, приобретать умения и навыки учебно-исследовательской и экспериментальной деятельности.

Новое время внесло свои коррективы. Новые ФГОС потребовали актуализации подходов к процессу образования с учетом текущих экономических и производственных требований.

Практическое внедрение любых нововведений требует усилий, гибкости и креативности всех участников процесса. Общие и профессиональные компетентности (ОК и ПК) – индикаторы качества подготовки будущих специалистов. Исследовательская работа студентов обеспечивает своеобразную «подушку безопасности» для их успешной реализации, т.к. освоение ПК и ОК тесно взаимосвязано на всех ее этапах:

1. Подготовка к исследовательской работе (проекту)
2. Планирование исследовательской части

3. Процесс исследования, проведение эксперимента

4. Выводы

5. Отчет и защита работы.

Таблица 1. Формирование общих и профессиональных компетенций на исследовательском этапе

Этап исследовательской работы	Формируемые компетенции (32.02.01 Медико-профилактическое дело)
III этап. Гигиеническая экспертиза рюкзаков первоклассников 1. Собрать необходимую информацию для проведения исследования (Санитарные правила и нормы 2.4.16-26-2005, данные медосмотра первоклассников) - ПК4.1 [1]. 2. Провести расчеты, замеры (весы, протоколы) - ПК4.2, ПК4.4 [1]. 3. Провести: - интервью, - опросы, - наблюдения - ПК4.1 [1].	ОК2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество. ОК3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность. ОК4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития. ОК13. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности [1].

Количество студентов-исследователей в Барнаульском базовом медицинском колледже увеличивается с каждым годом. В период с 2016 по 2019 годы отмечается не только увеличение количества докладов, но и стабильный рост количества студентов, занимающихся исследовательской работой (Таблица 2).

Таблица 2. Участие студентов КГБПОУ ББМК в открытых мероприятиях научно-исследовательской направленности

Учебный год	Количество докладов	Количество участников
2016 - 2017	40	834
2017 - 2018	56	948
2018 - 2019	60	966

Студенты Барнаульского базового медицинского колледжа из года в год становились призерами Республиканских, Краевых, Международных конкурсов и конференций. Среди выпускников, активных членов студенческого научного общества ББМК, есть кандидаты наук, руководители подразделений всех рангов, медики с высшей квалификационной категорией, имеющие печатные работы.

Жизнь доказала, что мы - на правильном пути, и наша формула работает. Присоединяйтесь!

Список литературы

1. Приказ Министерства образования и науки РФ от 12 мая 2014 г. N 500 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 32.02.01 Медико-профилактическое дело". Зарегистрировано в Минюсте РФ 11

июня 2014 г. N 32669. –[Электронный ресурс] – ГАРАНТ. РУ. – Информационно–правовой портал. – URL: <http://ivo.garant.ru/#/document/70679024/paragra0ph/3:0>. (дата обращения: 21.11.2019).

- Петрова, С. Н. Научно-исследовательская деятельность студентов как фактор повышения качества подготовки специалистов/ С. Н. Петрова// Молодой ученый. – 2011.– № 10. Т.2. – С. 173-175.
- ФГОС СПО 4 поколения: будущее уже наступило? – Текст электронный: Academy-prof.ru. – «Академия профессионального развития». – URL: <https://academy-prof.ru/blog/fgos-spo-2016-goda-po-professijam>. (дата обращения: 21.11.2019).

РАЗВИТИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ЧЕРЕЗ УЧЕБНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СТУДЕНТОВ

Стерхова Наталья Анатольевна, преподаватель областного государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Ангарский медицинский колледж», г. Ангарск, Иркутской области

Развитие образования на компетентностной основе предполагает ориентацию не только на усвоение обучающимся определенной суммы знаний, но и на его личность, на его познавательные и созидательные способности, на профессиональное самоопределение. Личность - это активная фигура, которая способна выступить со своими идеями, целями, затем умением их реализовать, принося тем самым пользу и себе, и окружающим людям.

Сегодня идет интенсивный поиск конструкторов, адекватно отражающих способность личности быть устойчивой к изменениям окружающей среды, сохранять самоидентичность, успешно развиваться, сохраняя верность смыслам и ценностям человеческого бытия и одновременно поддерживая высокий статус профессионального здоровья.

Как показывает практика подготовки специалистов, в развитии профессиональных компетенций наиболее эффективными являются методы активного обучения (МАО), так как они работают не только на когнитивном уровне, но также и на смысловом, эмоциональном и поведенческом. МАО позволяют решить ряд задач:

- профессионал получает возможность психологически «примерить» интерактивное пространство с различных позиций, что позволяет существенно расширить его представления о тех когнитивных, мотивационных, эмоциональных и поведенческих реакциях, которые вызывают его профессиональные действия,
- обогащается поведенческий репертуар, за счет апробации нестереотипных моделей поведения;
- развивается сензитивность и толерантность по отношению к другим субъектам;

- происходит «ломка» некоторых стереотипов профессионального восприятия, снижается жесткость и однозначность оценок, догматичность суждений.

В матрицу компетенций специальности Сестринское и Лечебное дело включена психология. Медицина и психология – это науки, дающие знание о человеке, об особенностях его организма и возможностях воздействия на него. Профессионализм медицинской сестры состоит не только в осуществлении манипуляционной деятельности на высоком уровне, но и непременно содержит психологический компонент. Специфика профессионального труда сестринского персонала состоит в том, что:

- труд ориентирован на больного человека, личность которого изменена и дополнена теми особенностями, которые привнесла болезнь в результате перестройки функционирования его физиологических систем и нарушения социальных связей;
- характер поведения медработника может влиять на течение болезни и состояние больного, тем самым, делая профессиональное общение таким же фактором деятельности как лечебные и диагностические процедуры;
- отсутствие у медработника знаний, умений и навыков профессионального общения делает его абсолютно профессионально непригодным.

Социально-психологическая компетентность – это способность индивида эффективно взаимодействовать с окружающими его людьми в системе межличностных отношений. В состав социально-психологической компетенции входит умение ориентироваться в социальных ситуациях, правильно определять личностные особенности и эмоциональные состояния других людей, выбирать адекватные способы обращения с ними и реализовывать эти способы в процессе взаимодействия. Особую роль здесь играет умение поставить себя на место другого (рефлексия, эмпатия).

Совершенно очевидно, что формирование данной компетенции в процессе обучения на преподаваемой мною дисциплине «Психология» формируется МАО, в том числе и через учебно-исследовательскую деятельность. Так студентами третьего курса, специальности Лечебное дело в апреле месяце, было проведено очередное исследование уровня развития профессионально-психологических качеств у медицинских работников среднего звена с составлением профессиограммы работников.

Исследование профессионально-психологических качеств проводилось у пяти групп медработников среднего звена разного профиля, со стажем работы более семи лет, всего тридцать два человека.

Поскольку люди, посвятившие себя этой профессии, должны обладать высоким уровнем специализированных знаний, желанием работать в этой сфере, эмоциональной зрелостью, терпимостью, тактичностью, благоразумием, способностью к сопереживанию, уметь слушать, хранить врачебную тайну, обладать стрессоустойчивостью.

Модель личности специалиста – это описание совокупности его качеств, обеспечивающих его успешное выполнение задач, возникающих в производственной сфере, а так же самообучение и саморазвитие работника.

Так, по итогу исследования студентами по каждой группе испытуемых была составлена психограмма которая является составной частью профессиограммы и представляет собой «психологический портрет» профессии, составленный на основе выделения и описания качеств личности, необходимых для успешного выполнения данной трудовой деятельности.

*В первую группу вошли медицинские сестры **терапевтического профиля**, у которых была выявлена следующая закономерность:*

- Находят оптимальные способы взаимодействия, как с коллегами, так и с пациентами.
- Достаточно терпеливы.
- Без вспыльчивости отстаивают свою точку зрения.
- Они обладают повышенной эмоциональностью, поэтому чувствуют эмоциональное состояние других.
- В конфликтных ситуациях проявляют гибкость, умеют их сгладить.
- Они исполнительны, аккуратны, соблюдают все инструкции.
- В трудных ситуациях не всегда могут принять самостоятельное решение, в большей степени зависимы от врача.

*2 группа – медицинские сестры **детской городской больницы**:*

- Это искренние в эмоциональном проявлении медсёстры, более открыты, с развитым умением слушать.
- В случаях возникновения конфликтных ситуаций с родителями или коллегами урегулирует с помощью компромисса.
- Это максимально заботливые, отзывчивые медсёстры способные уделить больше внимания пациентам и их родителям, нежели коллегам.
- Они заинтересованы делать своё дело как можно лучше, это довольно добросовестные сёстры ценящие добро.
- Они всё могут, но не успевают повсюду.
- Их жизненное призвание – забота о больных детях.
- В зонах очень высокого уровня развития находится: интерес к профессии, дисциплинированность и исполнительность.

*3 группу – составили фельдшера **скорой помощи**:*

- Они отличаются решительностью, осторожностью.
- Умеют найти выход из трудной, нестандартной ситуации.
- В общении проявляют некоторую театральность.
- Работа данной группы средних медицинских работников часто проходит в ситуациях стресса, поэтому снижены такие показатели работоспособности, как внимание и взаимодействие.
- Сдержанность в поведении наблюдается до тех пор, пока не затронуты личные интересы.
- На более высоком уровне проявляется техническая сторона профессиональной деятельности.

4 группа – средние медицинские работники колонии:

- Это рациональные, этические экстраверты: в общении проявляют некоторую театральность, сдержанность.
- Остроумны.
- Хорошо прогнозируют наступление тех или иных событий.
- Обладают повышенной эмоциональностью.
- Высокие требования предъявляются к дисциплинированности, точности выполнения обязанностей.
- Отличаются настойчивостью, нетерпимостью к малейшим беспорядкам.

5 группа – медсестры операционные, хирургические, процедурные:

- Очень работоспособные.
- Профессиональную деятельность посвящают выполнению сложных задач, преданы своей узкой деятельности.
- Это эмоционально лабильные личности, могут быть раздражительными, вспыльчивы
- Уверены в себе и рассчитывают на собственные силы.
- Направленность на общение и коммуникацию выражены слабее.
- Для них характерной чертой является механическое выполнение своих обязанностей.
- Выполняют свою работу с необыкновенной тщательностью, проявляя ловкость и умение, вплоть до автоматизма, вследствие чего отзывчивость и чуткость находятся вне зоны высокого развития.

Психограмма каждой группы была представлена в виде графиков и представлена в виде слайдовой презентации на конференции. Анализ деятельности медицинского работника свидетельствует о том, что он должен быть, прежде всего, всесторонне развитой личностью.

Он должен хорошо разбираться в патологических процессах, знать основы физиологии и анатомии человека, владеть знаниями инфекционной безопасности, уметь оказывать неотложную доврачебную помощь, владеть всем комплексом мероприятий по уходу за больным.

Исходя из вышесказанного, можно утверждать, что основополагающим фактором профессионального медицинского образования становится развитие личностной сферы, а целью – формирование профессиональной компетентности. Предмет психологии в данном контексте можно рассматривать как базовый. Психология – одна из важнейших наук гуманитарного цикла, которая помогает лучше разобраться как в собственных эмоциях, так и в переживаниях окружающих. Особенно она важна для медицинского работника, важнейшей целью которого является понимание психологического состояния пациента. Психологическая наука помогает создать благоприятный психологический климат в социуме, способствует мобилизации сил и возможностей в борьбе с недугом, нахождению адекватных путей для облегчения состояния больных и т.п.

Список литературы

1. Васильева Л.А. Особенности формирования профессиональной компетентности будущих медицинских работников среднего звена // Вестник ОГУ №5 (124)/май 2011 – С.19-22
2. Зимняя, И.А. Ключевые компетентности как результативно-целевая основа компетентностного подхода в образовании [Текст] - М. : Исслед. центр проблем качества подготовки специалистов, 2004. – 85 с
3. Маркова А.К. Психология профессионализма. М., 1996. – С. 34.
4. Торобаева Д. К. Проблемы формирования компетенций при обучении будущих медицинских сестер // Молодой ученый. - 2015. - №24. - С. 1027-1031.
5. Шишов С., Агапов А. Компетентностный подход к образованию // Лучшие страницы педагогической прессы. – 2002. – № 3.

МЕТОДИКА ПРЕПОДАВАНИЯ ОСНОВ ОБЩЕЙ РЕЦЕПТУРЫ СТУДЕНТАМ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА В КУРСЕ ОСНОВ ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА С МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИЕЙ

Тезов Андрей Адольфович, преподаватель фармакологии и латинского языка краевого государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Барнаульский базовый медицинский колледж», г. Барнаул, Алтайский край, кандидат медицинских наук

Одной из задач построения педагогического процесса в медицинском колледже является обеспечение преемственности освоения знаний при переходе студентов на более высокую ступень в освоении предметов.

В частности, основы такого важного раздела фармакологии как общая рецептура закладываются при изучении латинской части рецепта в курсе латинского языка и медицинской терминологии.

В соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами среднего профессионального образования по медицинским специальностям [1] после освоения дисциплины «Основы латинского языка с медицинской терминологией» студент должен уметь переводить рецепты и оформлять их по заданному нормативному образцу.

На следующем этапе обучения в курсе фармакологии студент уже должен уметь выписывать лекарственные формы в виде рецепта с использованием справочной литературы, а также давать рекомендации пациенту по применению препаратов.

Таким образом, основа для успешного освоения рецептуры в курсе фармакологии закладывается при изучении латинского языка и медицинской терминологии.

Использование в учебном процессе одного лишь рекомендованного для медицинских колледжей учебника латинского языка [3] представляется недостаточным. Современный образовательный процесс требует более близких к практике подходов, обеспечивающих компетентностно-ориентированное обучение студентов [5].

Представленная методика является частью курса профессионально-ориентированного обучения студентов медицинских специальностей латинскому языку и медицинской терминологии с учетом требований ФГОС.

В соответствии с рабочей программой изучения латинского языка и медицинской терминологии, разработанной в Барнаульском базовом медицинском колледже [7], курс включает целый ряд тем, так или иначе связанных с рецептурой. Логика преподавания подразумевает постепенное освоение необходимой информации студентами с дальнейшим ее закреплением.

Предварительная подготовка включает изучение рецептурных глаголов, а также создание словарного запаса, включающего существительные 1-го и желательного 2-го склонения.

Непосредственное изучение рецептуры осуществляется на занятии по теме «Рецептура. Латинская часть рецепта».

Закрепление материала происходит на занятиях по темам «Лекарственные формы» и «Частотные отрезки в названиях лекарственных средств».

Содержание основного занятия по рецептуре, на котором хотелось бы остановиться подробнее, включает:

- краткие сведения о рецепте;
- структуру и форму рецепта согласно действующему приказу министерства здравоохранения РФ [2];
- латинскую часть рецепта;
- предлоги в рецептах;
- рецептурные сокращения.

Первоначальная задача преподавателя на этом занятии - познакомить студентов с тем, как выглядит рецепт и с его структурой, буквально – дать потрогать рецепт руками. Все-таки, это первая встреча студентов с рецептом в качестве медработников. Для этой цели используются рецепторные бланки формы 107-1/У. На их примере студенты знакомятся со структурой рецепта, его общей и специальной частью.

Общие правила заполнения рецепта представлены в разработанной на основе законодательства инструкции, которая предлагается студентам для самостоятельного внеаудиторного изучения.

Изучение латинской части рецепта включает два этапа:

Понятие прописи и основные правила ее написания.

Обозначение доз и объемов лекарственных средств в рецепте: для твердых, мягких и жидких лекарственных форм [4,6].

1. Понятие прописи. Пропись - это перечень лекарственных веществ после «Rp:», входящих в состав лекарственной формы.

Основные правила написания прописи:

- название каждого лекарственного средства пишется с новой строки с большой буквы;
- с большой буквы в середине строки пишутся названия лекарственных средств, растений и химических элементов;

- с маленькой буквы в середине строки пишутся части растений (корень, трава, кора) и названия химических соединений (оксид, гидроксид, хлорид, сульфат), названия кислот;
- пропись пишется в родительном падеже;
- после названия лекарственного вещества указывается его разовая доза или объем;

Пример написания прописи на седативное (успокоительное) средство настойку пустырника:

Rp: Tincturae Leonuri 25 ml

2. Обозначение доз и объемов лекарственных средств в рецепте.

- Твердые лекарственные формы (таблетки, капсулы, драже, порошки).

Дозируются в граммах. Доза пишется арабскими цифрами с десятичными долями грамма. Далее никакие обозначения веса не пишутся!

Например:

20 граммов – 20,0

5 миллиграммов – 0,005

Доли грамма, которые наиболее часто встречаются в дозировках лекарственных препаратов::

1 грамм = 1 000 мг = 1 000 000 мкг;

1 мг = 0,001 гр

1 мкг = 0,000001 гр

Для пересчета мг и мкг в граммы необходимо:

Мг / 1 000;

Мкг / 1 000 000.

Пример написания прописи на таблетки дигоксина (сердечный гликозид) в дозе 250 микрограммов:

Recipe: Tabulettas Digoxini 0,00025

Также твердые лекарственные формы могут дозироваться в Единицах действия (обозначаются ЕД) или Международных единицах (обозначаются МЕ). В рецепте эти единицы дозировки обозначаются русскими буквами.

Пример написания прописи на противогрибковый препарат нистатин:

Rp: Tabulettas Nistatini 500 000 ЕД

Для некоторых сложных по составу таблеток, выписываемых под торговым наименованием, доза может не обозначаться. Название таких препаратов пишется в кавычках в именительном падеже.

Пример написания прописи на сложный антигипертензивный препарат адельфан:

Recipe: Tabulettas «Adelfanum».

- Мягкие лекарственные формы.

Для мягких лекарственных форм в рецепте указывается их процентная концентрация и вес в граммах.

Пример написания прописи на мазь диклофенак:

Rp: Unguenti Diclofenaci 5% - 25,0

- Жидкие лекарственные формы.

Для жидких лекарственных форм в рецепте указывается их концентрация и объем в мл.

Концентрация может выражаться в процентах (%) или при значительном разведении в долях разведения (например, 1 : 10 000).

Объем прописывают целым числом арабскими цифрами. Единица объема мл прописывается латинскими буквами ml.

Пример написания прописи на местный анестетик прокаин (новокаин):

Rp: Solutionis Procaini 0,5% - 10 ml

Пример написания прописи на антисептик нитрофурал (фурацилин):

Rp: Solutionis Nitrofurali 1:5000 - 500 ml

Предлоги, используемые в рецептах:

ana – поровну; употребляется, если два и более вещества в составе сложного лекарственного средства выписывают подряд в одинаковом количестве.

Например:

Rp: Tincturae Velerianae

Tincturae Convallariae ana 25 ml

ad – до; употребляется, когда одно лекарственное вещество необходимо дополнить другим до определенного веса или объема.

Например:

Recipe: Acidi salicylici 1,0

Vasellini ad 40,0

in – в чем? (в какой форме выдать препарат):

Da tales doses numero 10 in ampullis – выдай таких доз количеством 10 в ампулах;

pro – для: pro injectionibus – для инъекций;

Рецептурные сокращения [2].

Обычно сокращаются:

- названия лекарственных форм (таблетки, свечи и т.п.)
- названия частей растения (корень, лист и т.п.)
- стандартные рецептурные формулировки (Misce, Da, Signa)

Нельзя сокращать: названия растений, названия лекарственных веществ и препаратов, химических элементов.

Наиболее часто используемые рецептурные сокращения даются студентам для внеаудиторного изучения.

Полученные теоретические знания закрепляются на занятии посредством аудиторной самостоятельной работы, в ходе которой студентам предлагается перевести с русского на латинский язык от 8 до 10 рецептов. Разбор и обсуждение материала происходит коллективно под руководством преподавателя при поочередном представлении написанных рецептов студентами на доске.

Окончательная оценка усвоения материала производится после написания студентами контрольной работы по переводу рецептов на латинский язык в начале следующего занятия.

Резюмируя вышеизложенное, можно заключить, что предлагаемая методика позволяет на практике познакомить студентов с формой и правилами заполнения рецепта, прививает начальные навыки написания прописей, подготавливает к изучению общей рецептуры в курсе фармакологии. Усвоенные основы написания рецепта в дальнейшем развиваются до умения самостоятельно выписать лекарственное средство.

Список литературы

1. Приказ Минобрнауки России от 12.05.2014 N 514 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело" (Зарегистрировано в Минюсте России 11.06.2014 N 32673) . – Текст: электронный / Гарант: информационно-правовая система. – URL: <https://base.garant.ru/70679016/> (дата обращения: 01.11.2019)
2. Приказ Минздрава России от 14.01.2019 N 4н "Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения" (Зарегистрировано в Минюсте России 26.03.2019 N 54173). –Текст: электронный / КонсультантПлюс: справочная правовая система. - URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_321140/ (дата обращения: 01.11.2019)
3. Городкова Ю.И. Латинский язык (для медицинских и фармацевтических колледжей и училищ) : учебник / Ю.И. Городкова. — 26-е изд., доп. - М.: КНОРУС, 2017. — 260 с. — (Среднее медицинское образование).
4. Общая рецептура: учебное пособие / А.В. Туровский, А.В. Бузлама, В.Ф. Дзюба [и др.]. – 3-е изд., стер. – СПб.: Лань, 2019. – 276 с.: ил.
5. Таньков Н.Н. Профессионально-ориентированное обучение студентов медицинских специальностей латинскому языку в условиях компетентностного подхода / Н.Н. Таньков, Т.А. Гордеева, Е.А. Хомяков. – Текст: электронный // Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Гуманитарные науки. – 2015. - № 3 (35). - URL: https://izvuz_gn.pnzgu.ru/gn15315 (дата обращения: 01.11.2019).
6. Харкевич Д.А. Фармакология с общей рецептурой: учебник. – Текст: электронный / Харкевич Д.А. - 3-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 464 с. - URL: <http://www.medcollegelib.ru/cgi-bin/mb4x>.
7. Сидорова Е.А. Рабочая программа дисциплины «Основы латинского языка с медицинской терминологией». - КГБПОУ «Барнаульский базовый медицинский колледж», 2018.

ИНОСТРАННЫЙ ЯЗЫК В МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ: НЕОБХОДИМО, СЛОЖНО, ИНТЕРЕСНО

Томсина Наталья Геннадьевна, преподаватель английского языка Новокузнецкого филиала государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Кемеровский областной медицинский колледж», г. Новокузнецк, Кемеровская область.

Английский язык – язык международного общения. В современных условиях ускоренного развития науки и техники в обществе востребованы специалисты, способные к эффективной работе по специальности на уровне мировых стандартов. Конкурентоспособный специалист должен не просто владеть иностранным языком, иностранный язык должен помочь ему, наравне со специальными предметами, сформировать профессиональные компетенции, в предусмотренные учебным планом сроки, по специальностям «Сестринское дело» и «Лечебное дело». В свою очередь, это требует повышения эффективности обучения иностранному языку.

Эффективно обучать – значит в рамках существующих объективных условий отдельно взятого учебного заведения добиться максимальной результативности, подготовить профессионально грамотных, культурных и образованных работников в сфере медицины. Это является целью курса изучения иностранного языка.

Назначения курса – завершить формирование основ владения иностранным языком, начатое в школе, и заложить основы для практического владения иностранным языком в профессии медицинского работника. Отношение студентов к собственному учению в последнее время стало избирательным.

Между тем, согласно ФГОС СПО по специальности «Сестринское дело», студент «должен уметь: общаться устно и письменно на иностранном языке на профессиональные и повседневные темы; уметь переводить темы профессиональной направленности; самостоятельно совершенствовать устную и письменную речь, пополнять словарный запас». Обучающийся должен «знать: лексический (1200 лексических единиц) и грамматический минимум, необходимый для чтения и перевода со словарем иностранных текстов профессиональной направленности».

Иностранный язык в нашем колледже изучается по учебным программам, которые профессионально ориентированы. Профессиональная ориентация и широкое использование межпредметных связей выступает ведущим фактором формирования мотивации в обучении иностранному языку.

Таким образом требуется оптимизация средств обучения иностранному языку.

Наши учебные программы предусматривают темы, способствующие формированию профессиональных компетенций, что ведет к повышению мотивации. Эти темы интересны студентам с профессиональной точки зрения. Студенты получают знания о симптомах заболеваний, о технике ухода за пациентами в специализированных стационарах, сбора анамнеза, обследовании пациента, учатся правильному построению диалога с пациентами разных возрастных групп. На занятиях иностранного языка студенты приобретают знания как повседневного, так и профессионального общения.

Обучение в деятельности – это реализация деятельного подхода в образовании. Знания, которые ведут к формированию компетенций, приобретаются в деятельности, имитирующей профессиональную.

Для нашего времени характерен процесс международной интеграции в области здравоохранения, поэтому коммуникативная компетенция является одной из основных целей обучения иностранному языку. Владея коммуникативной компетенцией, студент способен правильно использовать языковые средства для построения высказывания по определенной ситуации. Ситуации составляют основу коммуникативного обучения. Студент не просто должен механически запомнить лексические единицы на иностранном языке, он должен научиться мыслить на иностранном языке. Необходимо следить, чтобы изученный ранее материал постоянно использовался в речевой деятельности.

Многочисленное использование лексики самими студентами обеспечивает ее долговременное усвоение. На начальном этапе мы учим студентов общению. С первых занятий мы учим студентов диалогической речи, учим общаться, а общение – это вопросы, которые всегда требуют ответа. Студенты должны суметь представиться, рассказать о распорядке дня, о своей будущей профессии, ответить на вопросы своих однокурсников, используя лексический и грамматический минимумы, подлежащие обязательному усвоению на 1-м году обучения.

Программа 2 и 3 курсов «обрастает» профессиональной лексикой. На 2 и 3 курсах студент медицинского колледжа владеет профессиональными знаниями по специальным предметам на родном языке. Для того чтобы облечь их в англоязычную оболочку, студенту не хватает знаний профессиональной лексики на английском языке, поэтому программа 2 и 3 курсов предусматривает обязательное усвоение профессионально-лексического минимума, необходимого для построения монологического или диалогического высказываний по профессионально ориентированным темам.

Соответственно меняются и задания. Студент уже должен не просто представиться, а заполнить историю болезни на пациента. Мы вспоминаем тему 1 курса «Моя биография» и дополняем ее новыми вопросами, построенными на основе профессиональной лексики о симптомах заболевания, о наследственных заболеваниях и вот уже получилась история конкретного пациента. Студентам 2 курса предлагается не просто рассказать о распорядке дня, что они делали на 1 курсе, а составить сообщение о влиянии образа жизни на здоровье человека, дать рекомендации, как сохранить здоровье. Для этого необходимо интегрировать лексику 1 курса по теме «Диета». На 3 курсе просим студентов вспомнить тему «Моя будущая профессия» и дополнить свой рассказ, используя профессиональные знания и новые лексические единицы по теме «Обязанности медицинской сестры».

Поскольку студенты нашего колледжа лишены возможности прямого контакта с носителями иностранного языка, мы на своих занятиях создаем искусственную языковую среду путем игровых технологий, разыгрываем профессиональные ситуации.

В связи с этим целесообразно создать для обучающегося комфортную образовательную среду, исключить из процесса обучения страх перед ошибкой. Это актуально в нашем учебном заведении, так как в одной группе обучаются

студенты из разных школ, с разным уровнем подготовки, разного возраста и изучавшие разные языки.

В целях повышения учебной мотивации студентов и эффективного усвоения профессиональных компетенции необходимо использовать разнообразные формы и методы организации учебной деятельности. На своих занятиях отдаем предпочтение игровым технологиям.

Игра дает возможность воссоздать ситуацию, требующую от участников проявления профессиональной компетентности. Проигрывание ролей помогает студенту обрести эмоциональный опыт взаимодействия с другими людьми в профессионально значимых ситуациях, определить линию своего поведения в создавшейся экстремальной ситуации.

Например, игра «На приема у доктора». В игре принимает участие вся группа. Студент должен определить как правильно построить диалог с пациентами разных возрастных групп, провести диагностические исследования, продемонстрировать и прокомментировать свои действия. Каждый студент должен побывать в роли доктора и пациента.

И в заключении, обращаясь к теме доклада «Иностранный язык в медицинском колледже: необходимо, сложно, интересно», можно сказать, что изучение иностранного языка в современных условиях ускоренного развития науки и техники – НЕОБХОДИМО. СЛОЖНО – для определенной категории студентов (изучавших ранее немецкий или французский языки, для мам – студенток, для беременных студенток). ИНТЕРЕСНО! Да! Что показывает динамика качественной успеваемости в некоторых группах.

И конечно, важным фактором в обучении иностранному языку являются отношение к учащемуся не как к объекту, а как к субъекту учебного процесса, когда основное внимание преподавателя сосредоточено на самом учащемся, на его личности, на тех приемах, с помощью которых он может изучить язык лучше.

Список литературы

1. Замышляева Л.Н., Журавлева И.А. Формирование профессиональных компетенций на занятиях по иностранному языку в медицинском училище // Методист. 2013. №9. С. 31-35.
2. Коломеец Н.В. Об оптимизации обучения английскому языку в рамках учебной программы // Сестринское дело. 2018. №3. С. 22-23.
3. Рогозина А.А. Проблемы освоения медицинской терминологии на уроках английского языка// Среднее профессиональное образование. 2017. №1. С. 121-124.

ФОРМИРОВАНИЕ УСТОЙЧИВОГО ВОСПРИЯТИЯ ВЗАИМОСВЯЗИ ФИЗИКИ И МЕДИЦИНЫ У СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО КУРСА МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА НА УРОКАХ ФИЗИКИ ЧЕРЕЗ ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНОЛОГИИ РАЗВИТИЯ КРИТИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ

Топчий Марина Николаевна, преподаватель физики областного государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Тулунский медицинский колледж», г. Тулун, Иркутская область

Предмет физика является неотъемлемой составляющей обучения студентов медицинского колледжа. Моя задача, как преподавателя физики в медицинском колледже, формировать у студентов первого курса специальности «Сестринское дело» осознанное отношение к медицине через призму физики. Для этого в своей педагогической деятельности на теоретических и практических занятиях, я использую технологию развития критического мышления, подчеркивая взаимосвязь физики и медицины в каждой теме на примерах, связанных с будущей профессиональной деятельностью студентов.

Критическое мышление способствует взаимоуважению партнеров, пониманию и продуктивному взаимодействию студентов, облегчает понимание различных «взглядов на мир», позволяет студентам использовать свои знания для профессиональной деятельности.

При изучении газовых законов подчеркиваю, что закон Бойля Мариотта начинает «работать на человека» с момента его рождения. С первого самостоятельного вдоха. Прошу ребят надуть щеки, и объяснить, почему это не согласуется с законом Бойля Мариотта. При изучении этой темы знакомлю с приборами по измерению объема легких – спирометрами. Потом определяем объем легких расчетным путем по формуле Дюбуа, которая устанавливает зависимость площади поверхности тела человека от его массы и роста.

Анализируя принцип действия теплового двигателя, я заостряю внимание обучающихся на том, что мышца - это великолепный тепловой двигатель: КПД мышцы может достигать 50%. За 8 часов человек способен совершить работу, равную 3 МДж, развивая мощность до 104 Вт.

Применяю прием «загадки с подсказками». По опорным сигналам – подсказкам надо отгадать задуманное. Пример загадки: Речь пойдет о живом существе. Кто оно?

Подсказки:

1. Чувствительность его глаз так велика, что при идеальных условиях видимости они могут увидеть ночью с вершины высокой горы свет горящей спички на расстоянии 80 км.

2. Мощность, развиваемая его сердцем, приблизительно 2,2 Вт.

3. Его мозг за 0,05 с распознает объект, изображение которого зафиксировал глаз.

4. За свою жизнь оно съедает около 40 т пищи.

5. Это самое умное существо на Земле. (Человек)

При изучении «Термодинамики» устанавливаем совместно со студентами взаимосвязь с физиологией, подчеркивая, что внутренняя энергия, освобождающаяся при окислении пищи, частично превращается в энергию сокращения мышцы и затрачивается на выполнение механической работы, а частично превращается в тепловую энергию и теряется бесполезно. Ребята

готовят сообщения о калорийности продуктов питания норме потребления продуктов.

Изучая тему «Свойства жидкостей», особое внимание уделяю вопросу «Газовая эмболия»- закупорке мелких кровеносных сосудов пузырьками воздуха, возникающей в том случае, если при введении внутривенно жидкой лекарственной формы, медсестра не удалит из шприца воздух. Для большей убедительности, используя теоретический материал физики, совместно со студентами я вывожу формулу, позволяющую рассчитать избыточное давление на границе раздела «кровь-воздух», способное остановить ток крови и привести к летальному исходу.

Взаимосвязь физики и фармакологии я устанавливаю на практических занятиях, многократно, при решении задач, повторяя десятичные приставки «деци», «милли», «санتي», используемые в рецептуре.

Ориентация на критическое мышление предполагает, что ничто не принимается на веру. Каждый студент, невзирая на авторитеты, вырабатывает свое мнение в контексте учебной программы. Стадия вызова позволяет актуализировать и обобщить имеющиеся у студентов знания по данной теме. Стадия осмысление – осмысление позволяет осмыслить полученную информацию, соотнести ее с уже имеющимися знаниями. Стадия рефлексия позволяет студенту целостно осмыслить, обобщить полученную информацию, сформировать собственное отношение к изучаемому.

Для рефлексии часто использую прием составления синквейна. В домашней работе задаю составить кластер по теме: «Парообразование», «Твердые тела», «Тепловые двигатели», «Пар» или схему Фишбоун (рыбий скелет) по теме сила трения, тепловые двигатели.

Применение технологии развития критического мышления дало результаты при проведении интеллектуальной дидактической игры «Эрудит». Одни ребята демонстрировали свои знания, а другие, общаясь с ними, эти знания приобретали. Передача знаний осуществлялась в интересной и доступной для всех форме. Команды придумали девиз и название, связанные с медициной, показали свою организованность и слаженность в действиях. При составлении синквейна на этот урок, многие отметили, что было интересно и предложили провести еще такое мероприятие.

Применение технологии развития критического мышления на примерах взаимосвязи физики и медицины привожу по всем темам курса физики. Надеюсь, что моя деятельность помогает сформировать осознанное отношение к будущей профессии через призму физики.

Список литературы

1. Андреев В.И. Педагогика творческого саморазвития: инновационный курс. Книга 2. - Казань: Изд-во казанского университета, 1998.-318с
2. Заир – Бек С.И. – Развитие критического мышления через чтение и письмо: стадии и методические приемы. Директор школы, 2005, №4.
3. Кластер Д.И. Что такое критическое мышление? Перемена, 2001, №4
4. Полат Е.С. Новые педагогические и информационные технологии в системе образования: Учебное пособие. – М.Академия, 2003 – 272с.

ОСОБЕННОСТИ ВНЕДРЕНИЯ ИНТЕРНЕТ-ТЕХНОЛОГИЙ В ОРГАНИЗАЦИЮ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ

Угловская Анна Петровна, преподаватель информатики областного государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Тулунский медицинский колледж», г. Тулун, Иркутская область

Сегодня в условиях всемирной глобализации развитие информационных технологий приводит к образованию новых способов использования Интернета. В настоящее время в мире наблюдается последовательное и устойчивое движение к построению информационного общества, которое призвано создавать наилучшие условия для максимальной самореализации каждого человека. Основаниями для такого процесса являются интенсивное развитие компьютерных и телекоммуникационных технологий и создание развитой информационно-образовательной среды.

Эти факторы приводят к необходимости активного использования Интернет ресурсов в образовании. Внедрение информационных технологий в образовательный процесс занимает все большее место в преподавании дисциплин. Сегодня различные средства мультимедийных технологий расширяют возможности преподавателя, оптимизируют изучение дисциплин, делают его увлекательным процессом открытия неизведанного мира.

Дидактические свойства мультимедийных средств основываются на двух важнейших функциях Интернета — информационной и коммуникативной:

- текстовая презентация информации;
- визуальная информация;
- звуковая презентация информации;
- интегрированная презентация информации;
- поиск информации;
- получение и передача информации;
- хранение информации;
- классификация и структурирование информации.

Обучение с применением интернет-технологий требует дидактической системы, основанной на личностно-ориентированном подходе к образованию.

Этот подход базируется на выработке критического и творческого мышления, которые можно формировать при наличии проблемного изложения материала, дополнительного поиска необходимой информации, сравнения противоположных точек зрения, поиска оригинального решения проблемы и так далее. Возможности сети Интернет определяют различные задачи, которые можно решать в учебном процессе. Наиболее важными задачами, которые могут быть реализованы при обучении посредством Интернет-технологий являются следующие:

- расширению, закреплению и углублению знаний, полученных в аудитории;

- активному приобретению новых знаний;
- развитию творческого подхода к решению поставленных проблем;
- проявлению индивидуальности студента;
- формированию практических навыков в решении ситуационных задач.

Самостоятельная работа студентов с использованием возможностей сети Интернет может проходить двумя основными путями:

- аудиторная работа студентов (выполнение студентами заданий в компьютерном классе, оснащенном выходом в Интернет, в рамках урока иностранного языка под непосредственным наблюдением и руководством преподавателя);
- внеаудиторная работа студентов (выполнение специально подготовленных задач при широком использовании заранее обозначенных возможностей Интернета. Студент выполняет учебные задачи в любом удобном ему месте с точкой доступа в Интернет).

Внеаудиторный вариант интеграции Интернет-технологий позволяет реализовать ряд задач:

- учитывать индивидуальные особенности студентов, предоставляя им большую свободу во времени и информационном пространстве для действий;
- минимизировать техническую сложность поставленных задач путем учета уровня владения компьютером и навыков работы в Интернете студентов;
- оптимально интегрировать формы использования Интернет-технологий обучения с учетом основных аспектов учебного процесса при обучении с минимальными затратами;
- научить студента быть более ответственным за свои собственные знания, поскольку он должен уметь организовать собственное время, решить какая информация может быть использована для выполнения задания, в какой форме представить свою точку зрения.

Необходимо выделить две основные группы самостоятельной деятельности, осуществляемые студентами в сети Интернет при изучении информатики, которые представляют собой спланированный и контролируемый учебный процесс, требующий от преподавателя особых знаний, умений и навыков по работе с компьютером и сетью Интернет, а также знания методик по использованию и интеграции Интернет-технологий в процессе обучения:

1) самостоятельная работа с электронными ресурсами, в которую входят: специально организованный поиск, анализ и преобразование информации, а также специально организованное участие в веб-проектах;

2) интернет-коммуникация, к которой принадлежит специально организованное общение посредством электронной почты и форума.

Каждую группу самостоятельной работы студентов рассмотрим подробно.

1. Самостоятельная работа с электронными ресурсами. В данную группу входят следующие виды деятельности:

Специально организованный поиск, анализ и преобразование информации.

Информация, предоставляемая Интернет-ресурсами может быть использована тремя основными путями:

1. Использование информации из Интернета в качестве дополнительных материалов по изучаемым темам, при этом поиск осуществляется студентами самостоятельно при помощи различных поисковых систем (Yandex, Rambler, Yahoo, Google и т.д.);

2. Использование информации из Интернета в качестве дополнительных материалов по изучаемым темам, причем поиск может осуществляться студентами по конкретным адресам, отобранным преподавателем;

3. Комбинированный путь, когда происходит использование информации из Интернета в качестве дополнительных материалов по изучаемым темам, т.е. студентам предоставляется список ссылок на электронные ресурсы, отобранные преподавателем, но в дополнение они также самостоятельно осуществляют поиск необходимой информации при помощи поисковых систем.

Наиболее оптимальным является третий путь использования электронных ресурсов при обучении, поскольку позволяет студенту использовать уже отобранные преподавателем ресурсы, но в дополнение они также самостоятельно осуществляют поиск необходимой информации при помощи поисковых систем.

Я составила следующую классификация типов заданий на основе электронных ресурсов по поиску, анализу и преобразованию информации из Сети:

1. **Список тематических ссылок** подразумевает работу студентов с электронными ресурсами в качестве дополнительного материала по изучаемой теме, что позволяет студентам более полно рассмотреть изучаемую тему или ее аспект.

2. **Альбом** нацелен на поиск и сбор фотографий, карт, текстов, цитат, звуковых файлов, видеофайлов из выбранных преподавателем сайтов или из найденных самим студентом. Результаты поиска могут быть использованы студентом для создания информационных бюллетеней, компьютерных презентаций, коллажей, веб-страниц и т.д

3. **Охота за сокровищами** включает поиск и отбор студентами определенного количества ссылок по теме, обычно 10-15, и составление вопросов к каждому информативному сайту. Данное задание нацелено на формирование объективных знаний по теме и ориентировано на объективные факты.

4. **Образец постановки проблемы** представляет собой отобранный список ссылок на электронные ресурсы, которые предлагают студентам сделать что-либо: прочитать; посмотреть и т.д. После чего студенты должны выразить собственную точку зрения, исходя из прочитанного, жизненного опыта или интерпретировать и т.д.

Таким образом, самостоятельная деятельность студентов по поиску, анализу и преобразованию информации в сети Интернет позволяет научить

студента собирать, оценивать, синтезировать и применять информацию на практике.

Грамотное применение новых видов самостоятельной работы студентов и Интернет-коммуникации при обучении позволяет значительно оптимизировать образовательный процесс и создавать аутентичные ситуации, что способствует в значительной мере повышению уровня мотивации студентов при изучении информатики.

Список литературы

1. Азимов Э.П. Материалы Интернета на уроке ИЯ // "ИЯШ", 2015. - №1.
2. Дистанционное обучение. Учебное пособие / Под ред. Е.С. Полат. - М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 2014.
3. Круглова И.В. Использование НИТ в учебных предметах школьного курса // Вопросы Интернет-образования. 2016. - №34.
4. Лавров Д.О. Классификация проблем. Термины и определения // Вопросы Интернет-образования. - 2017. - №15.
5. Новые педагогические и информационные технологии в системе образования: Учебное пособие для студентов педагогических вузов и системы повышения квалификации педагогических кадров / Полат Е.С., Бухаркина М.Ю., Моисеева М.В. и др.; Под редакцией Е.С. Полат. - М.: Издательский центр "Академия", 2014.
6. Фигурнов В.Э. ИВМРС для пользователя. Краткий курс. - М.: ИНФРА - М, 2014.
7. Цветкова А. Я Возможности и пути включения Интернет в школьное образовательное пространство // Вопросы Интернет - образования. 2013. - №23.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ДЛЯ ОТРАБОТКИ НАВЫКОВ СТУДЕНТОВ ПРОВЕДЕНИЮ СЕРДЕЧНО-ЛЁГочНОЙ РЕАНИМАЦИИ ДЕТЕЙ

Федотова Елена Ивановна, преподаватель краевого государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Ачинский медицинский техникум», г. Ачинск, Красноярский край

Одной из главных целей здравоохранения является повышение качества медицинской помощи и, как следствие, улучшение здоровья граждан, увеличение продолжительности жизни.

В тоже время в современном здравоохранении существует кадровая проблема. По данным Министерства здравоохранения России, в практическом здравоохранении остаётся работать около 70 процентов выпускников. Остальные уходят либо в частные клиники, либо вообще уходят из профессии.

Не касаясь темы оплаты труда, можно выделить следующие причины ухода: страх перед пациентами, недостаток коммуникативных навыков в общении с пациентами, недостаток времени для отработки медицинских

манипуляций (вследствие ограниченного доступа студентов в процедурные кабинеты).

Отдельная тема: помощь при жизнеугрожающих состояниях, студенты-выпускники, должны справляться с ними самостоятельно, особенно когда они выходят на самостоятельную деятельность. Но кто им даст возможность практиковать на больных при жизнеугрожающих состояниях? Помощь больным оказывают опытные специалисты, студенты же остаются в лучшем случае в роли наблюдателей, не имея возможности освоить навыки и компетенции, связанные с оказанием неотложной медицинской помощи.

Совершенно очевидно, что назрела необходимость при каждом медицинском техникуме иметь свои учебные кабинеты, оснащенные современными фантомами, симуляторами по профилю специальности студентов-выпускников. Симуляционное обучение студентов-медиков в настоящее время является жизненной необходимостью и подкреплено законодательно. Согласно приказу Минздравсоцразвития № 30 от 15.01.2007г. «...к участию в оказании медицинской помощи гражданам допускаются студенты высших и средних медицинских учебных заведений, успешно прошедшие необходимую теоретическую подготовку, имеющие практические навыки, приобретенные на тренажерах (фантомах)...».

Обучающиеся, освоившие практические навыки при помощи фантомов, манекенов, тренажеров и симуляторов, значительно быстрее и увереннее будут адаптироваться в практическом здравоохранении.

В нашем учебном учреждении имеются два манекена-симулятора: пятилетнего ребенка для отработки навыков сердечно-легочной реанимации и «Володенька Малыш-7» для обучения навыкам сердечно-лёгочной реанимации, с возможностью регистрации результатов и их распечатки. Кроме данных высокотехнологичных моделей имеются педиатрические куклы новорожденных для освоения навыка сердечно-легочной реанимации. Манекен-симулятор пятилетнего ребенка реалистично имитирует возраст ребенка в 5 лет – рост, вес, размеры анатомических ориентиров точно соответствуют возрасту ребенка, что позволяет отрабатывать навыки СЛР в максимально реалистичных условиях. Голова, шея и челюсти манекена имеют реалистичную артикуляцию, что дает возможность выполнения приема выдвижения нижней челюсти для высвобождения дыхательных путей. Манекен-симулятор «Володенька» оснащён планшетным компьютером, имеется возможность регулировки настроек тренажёра. Тренажер предназначен для отработки навыков оказания неотложной медицинской помощи при внезапной смерти у детей первого года жизни (в рамках программы первичной аккредитации по специальности «Лечебное дело») и позволяет осуществлять следующие мероприятия:

- диагностику признаков жизнедеятельности;
- обеспечение проходимости дыхательных путей;
- проведение сердечно-лёгочной реанимации (СЛР).

Проведение искусственной вентиляции и компрессий грудной клетки контролируются звуковым сигналом. У «Володеньки» имеется также имитация пульса на правой руке.

На практических занятиях по теме: «Особенности проведения сердечно-легочной реанимации у детей» по разделу «Оказание неотложной помощи детям» МДК. 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе. ПМ.03 Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе, студенты отрабатывают навыки базовой сердечно-лёгочной реанимации на данных манекенах-симуляторах.

Отработка навыков на симуляционном оборудовании проходит на следующих уровнях:

1. Визуальный – знакомит студентов с практическими действиями, их последовательностью и техникой выполнения манипуляции. Студентами отрабатывается правильная последовательность выполнения манипуляции, однако никакой собственно практической отработки манипуляции не происходит. Но, данный уровень позволяет перейти к следующему – к собственно практической отработке манипуляции.

2. Тактильный – на данном уровне происходит воспроизведение и отработка практического навыка, т.е. последовательность скоординированных движений в ходе выполнения той или иной манипуляции и как результат – приобретение практического опыта.

3. Реактивный – воспроизводятся простейшие активные реакции манекена-симулятора на действия студента. Например: при неправильном выполнении непрямого массажа сердца – голосовое сообщение уведомляет о слабой компрессии, тем самым осуществляется оценка точности действий обучаемого.

Итоговое выполнение манипуляций с применением вышеперечисленного симуляционного оборудования возможно с использованием системы объективной оценки в баллах.

Таким образом, при обучении навыкам сердечно-лёгочной реанимации детей студент может неоднократно повторить компрессии грудной клетки или искусственные вдохи для выработки уверенности в своих действиях. Мы получили возможность для каждого студента отработать навык, допустить и исправить ошибки при обучении сердечно-лёгочной реанимации детей. А также уверенно связать теоретические знания с практическими навыками. Что в дальнейшем снизит потенциальный риск для маленьких пациентов и повысит качество медицинской помощи.

Наш опыт показывает, что применение симуляционных технологий позволяет повысить безопасность учебного процесса для пациентов и обучаемых, совершенствовать уровень профессионального мастерства и практических навыков молодых специалистов на учебном этапе, обеспечивая им более эффективный, плавный и безопасный переход к медицинской деятельности. Кроме того, при систематическом использовании симуляционных технологий отмечено снижение ошибок при выполнении манипуляций. Можно полагать, что это приведет к повышению качества медицинской помощи населению в целом.

Неоспоримым преимуществом симуляционных технологий является и то, что их применение позволяет уйти от традиционных форм образовательного процесса, где в центре внимания находится преподаватель, и сместить акцент на студента. Так как сегодня образовательный процесс предполагает высокую активность и самостоятельность обучающегося. Также при симуляционном обучении создается реальная обстановка, с которой студент может столкнуться в своей будущей профессиональной деятельности. Все это даёт возможность студентам интересно учиться, а преподавателю интересно работать. Исключение пациентов из процесса обучения также имеет определенные преимущества, так как позволяет использовать объективные формы контроля. На сегодняшний день, очевидно, что использование симуляционных технологий в обучении также позволяет повысить и эффективность пациент-ориентированного общения, так как возможна всесторонняя оценка действий обучающихся без присутствия пациента. И, конечно, очевидно, что за период обучения невозможно встретить весь, обязательный для изучения студентами, перечень неотложных состояний.

Все это дает большие возможности медицинскому образованию в работе над повышением качества оказания медицинской помощи, уменьшением числа возможных осложнений и ошибок, а также позволяет проводить аттестацию студентов, объективно определяя уровень их профессиональной квалификации.

Список литературы

1. Богатюк Е.В., Бондаренко Н.А., Мороз О.В. Симуляционные технологии как неотъемлемая часть учебного процесса в системе среднего медицинского профессионального образования // Международный журнал экспериментального образования. – 2014. – № 10. – С. 81-83;
2. URL: <http://www.expeducation.ru/ru/article/view?id=6027> (дата обращения: 27.11.2019).

КОУЧИНГ КАК ТЕХНОЛОГИЯ ОСВОЕНИЯ ОБЩЕПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ДИСЦИПЛИН В МЕДИЦИНСКОМ ТЕХНИКУМЕ

Федотова Татьяна Юрьевна, преподаватель краевого государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Красноярский медицинский техникум», г. Красноярск

Запрос, исходящий от современного общества в свете национального проекта «Здравоохранение», предлагает по-новому взглянуть на роль специалиста среднего медицинского звена и на сам процесс оказания медицинских услуг, что в свою очередь требует пересмотра классических приемов освоения общепрофессиональных дисциплин. Эффективный коучинг – это метод управления, метод взаимодействия со студентами, способ мышления, способ бытия [2].

Такое явление как «коучинг» в медицинском образовании является новым и в настоящее время широко представлено в педагогической литературе. Слово

coach (англ.) на русском языке означает наставлять, тренировать и воодушевлять. Коучинг – это не только метод взаимодействия с людьми, но и способ мышления или стиль поведения, предполагающий эффективность в различных видах профессиональной деятельности и в том числе при оказании медицинских услуг.[1]. Основная задача коуча — поддерживать у студента уверенность в своих силах, сформировать у них адекватную самооценку [3].

Учебная деятельность будет являться эффективной лишь в том случае, когда студент примет на себя ответственность за ее результаты. Начальным этапом является планирование процесса достижения. В этот план должны быть включены ответы на основные вопросы:

- Что именно мне необходимо достигнуть?
- Зачем мне это нужно?
- Как я узнаю о том, что достиг желаемого результата?
- Какие знания из других дисциплин помогут мне в освоении раздела?
- Что конкретно мне следует делать?
- Какие возможны препятствия на моем пути? и др.

Модель процесс коучинга складывается из нескольких четко определенных этапов:

1. Постановка цели и осознание ее реальности.
2. Анализ необходимых составляющих успеха.
3. Анализ имеющихся возможностей.
4. Определение путей достижения цели, выбор стратегии.
5. Мониторинг достижения цели и анализ результатов.

Для каждого из этих этапов есть соответствующий набор инструментов и техник, из которых он подбирает наиболее оптимальную комбинацию для каждого конкретного студента и каждого раздела программы.

Техники коуча, которые я применяю в своей работе:

1. Открытые вопросы. Позволяют применять знания из различных дисциплин и использовать разнообразные подходы в решении проблем пациентов. Например: Какие факторы обеспечивают движение лимфы? И следом. Почему возникает лимфостаз?

2. Колесо баланса. При изучении «Анатомии и физиологии человека» важно не только морфологическое и клеточное строение органов и систем, но и физиологические изменения при осуществлении функций и их регуляция. Как глубоко мы готовы изучить системы органов в разных направлениях? Для составления колеса баланса используем окружность (на доске, на листе бумаги) и делим ее на 8–10 равных частей. Эти части могут заполняться самым разным содержанием (эмбриогенез, клеточный состав, структурно- функциональная единица, выполняемые функции, функциональный цикл, взаимодействие с другими органами и системами, нервная регуляция, гуморальная регуляция).

3. Оценочная шкала. Позволят провести рефлексии освоения раздела или отдельных тем общепрофессиональных дисциплин.

4. Пирамида логических уровней. В эту конструкцию укладывается работа по освоению любой темы дисциплины. Что и как именно необходимо освоить

при изучении темы? Какова моя роль в этом процессе? Для кого и для чего я буду ее выполнять? И на вершине оказывается тот самый личностный смысл, который иногда так трудно пристегнуть к занятиям по общепрофессиональным дисциплинам иллюстративными способами. В этот прием укладываются и задачи контрольно-измерительных материалов, которые используются в нашем техникуме для промежуточной аттестации.

5. Линия времени. Используется в виде отрезков, которые каждый студент раскрашивает в конце занятия, оценивая эффективность использования времени и достижение цели. Линия времени – это удобный визуальный образ. [3,4]

Таким образом, коучинг, как инновационная технология обучения является одним из ресурсных аспектов в деятельности преподавателя и предполагает выведение взаимоотношений со студентами на новый уровень межличностного взаимодействия на основе заинтересованности, сотрудничества и гибкости при решении возникающих проблем, разделенной ответственности за результаты.

Список литературы

1. Авдеев С.А. Карташова А.М. Коучинг. / Статья. - М.: Психологический центр «На Волхонке», 2016 г.
2. Вагин И.А., Глушай А.В. Как стать первым. Практический коучинг по-русски. - М.: АСТРЕЛ, 2017 г.-259 с.
3. Ландсберг Макс Коучинг: повышайте собственную эффективность. - М., ЭКСМО, 2016 г.-396 с.
4. Рыбкин. И.Н. Коучинг социального успеха. - М., Институт общегуманитарных исследований, 2018 г.-490 с.

ОПЫТ ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ В КГБПОУ «АЧИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ТЕХНИКУМ»

Цюренко Ольга Владимировна, заведующий по практическому обучению, Дорофеева Алена Анатольевна, преподаватель, краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Ачинский медицинский техникум» г. Ачинск, Красноярский край

Основной задачей современного образовательного стандарта является формирование у выпускников компетенций – способностей применять знания, умения, успешно действовать на основе практического опыта при решении профессиональных задач. Составляющими компонентами компетенций являются теоретические знания и практические навыки, полученные в ходе обучения в образовательных учреждениях среднего профессионального образования.

В образовательные стандарты обучения студентов средних медицинских образовательных учреждений с 2018 г. введена процедура первичной аккредитации.

Аккредитация специалиста является объективной и персонифицированной процедурой, проводимой в целях определения соответствия квалификации

лица, получившего медицинское или фармацевтическое образование, требованиям к квалификации медицинского/фармацевтического работника в соответствии с профессиональными стандартами для самостоятельного осуществления медицинской или фармацевтической деятельности.

Генеральная функция аккредитации - «охранение» и развитие стандартов качества профессионального медицинского образования, ориентированных на студента, общество и работодателя.

В 2018 году в КГБПОУ «Ачинский медицинский техникум» впервые проводилась аккредитация по специальностям 31.02.01. Лечебное дело и 34.02.01. Сестринское дело. Это был первый опыт проведения аккредитации для учебного заведения.

Процедура первичной аккредитации специалистов предусматривала прохождение двух этапов: тестирование и оценка практических навыков и умений.

Целью образовательного учреждения стало создание благоприятных условий для успешного прохождения первичной аккредитации выпускников техникума.

Учитывая количество аккредитуемых, сложности в проведении были связаны с технической обеспеченностью и техническими возможностями симуляционных кабинетов. Кроме этого, одним из основных вопросов стала подготовка аккредитуемых к данному мероприятию.

В результате предаккредитационного обучения выпускников выявлен ряд проблем:

- контроль подготовки выпускников к первому этапу;
- отсутствие единых требований или стандартов для выполнения простых медицинских услуг;
- нехватка времени для тренировки практических навыков и умений ко второму этапу ввиду занятости преподавателей.

Подготовка к процедуре первичной аккредитации выпускников осуществлялась согласно плану мероприятий, разработанному администрацией техникума.

Для аккредитуемых подготовлена памятка, которая включает в себя информацию об основных этапах аккредитации, о порядке подготовки и проведения аккредитации.

Студенты на официальном Интернет-сайте Методического центра аккредитации специалистов (<http://fmza.ru>) получили банк тестовых заданий. С целью пояснения тестовых заданий преподавателями проводились консультации по графику.

Студенты на официальном сайте многократно проходили репетиционный экзамен. Индивидуальный еженедельный мониторинг за прохождением репетиционного экзамена осуществляли заведующие отделениями совместно с кураторами выпускных групп (таблица 1).

Таблица 1. Фрагмент таблицы мониторинга подготовки выпускников к первому этапу первичной аккредитации специалистов

ФИО	Период 16.04.-21.04.	Период 23.04.-28.04.	Период 30.04.-05.05.
-----	----------------------	----------------------	----------------------

	Менее 70%	70% и более	и Менее 70%	70% и более	и Менее 70%	70% и более
ФИО выпускника	1,1,1		1,1,1		1,1	
ФИО выпускника						
ФИО выпускника		1,1,1		1,1		1
ФИО выпускника		1,1,		1,1		1,1,1,1,1,1,1
ФИО выпускника	1	1,1,1,1,1		1	1	1,1,1,1,1
ФИО выпускника	1,1,1,1,1	1	1	1	1,1,1	1,1,1
ФИО выпускника		1		1		1,1,1
ФИО выпускника				1		1,1,1,1
ФИО выпускника	1,1,1				1	1
ФИО выпускника			1,1,1,1		1,1,1,1,1	
ФИО выпускника	1,1,1,1		1,1,1,1			
ФИО выпускника	1,1,1,1	1,1		1		1

Выпускники имели возможность осуществлять тестирование в компьютерном классе, оборудованном для проведения первого этапа процедуры первичной аккредитации.

Для подготовки ко второму этапу аккредитации осуществлялась разработка чек-листов на каждую манипуляцию в организованных творческих группах компетентных преподавателей. Преподаватели осуществляли теоретический разбор алгоритмов на основе существующих ГОСТов. Затем материалы утверждались Методическим советом техникума.

Для проведения второго этапа первичной аккредитации подготовлен симуляционный кабинет, оснащенный видео и аудио оборудованием. Помещение разделено на три сектора с целью возможности одновременного выполнения заданий несколькими аккредитуемыми. В каждом секторе выделена зона для аккредитационной подкомиссии.

Техникумом приобретено необходимое оснащение для проведения второго этапа первичной аккредитации: мебель, оборудование, симуляторы, изделия медицинского назначения, расходные материалы.

С выпускниками преподаватели проводили консультации по практическим навыкам согласно графику (таблица 2).

Таблица 2. Фрагмент графика консультаций ко второму этапу первичной аккредитации специалистов

Дата	Время	№гр, п/гр	Наименование практических навыков	ФИО специалиста
------	-------	-----------	-----------------------------------	-----------------

07.06.	12 ³⁰	363 II	Измерение длины тела грудного ребенка
			Измерение массы тела грудного ребенка
			Обработка пупочной ранки новорожденного
			Проведение гигиенической ванны новорожденному
07.06.	13 ³⁰	362 II	Наложение повязки «Чепец»
			Наложение косыночной повязки
			Наложение повязки Дезо

После 25 июня преподаватели провели репетиционный экзамен по второму этапу аккредитации согласно расписанию (таблица 3).

Таблица 3. Фрагмент расписания репетиционного экзамена по оценке практических навыков (умений) в симулированных условиях

31.02.01 Лечебное дело		
Одна площадка		
26.06.2018		
Список подкомиссии	Дата и время проведения	Номер группы/подгруппы
ФИО специалиста	08 ³⁰ -11 ³⁰ 12 ⁰⁰ -16 ⁰⁰	362 I
ФИО специалиста		363 II
		362 II
<i>Деление на подгруппы соответствует проведенным консультациям - 2 этап</i>		
28.06.2018		
ФИО специалиста	08 ³⁰ -11 ³⁰ 12 ⁰⁰ -16 ⁰⁰	363 III
ФИО специалиста		363 I
		362 III
<i>Деление на подгруппы соответствует проведенным консультациям - 2 этап</i>		

Результаты репетиционного экзамена по оценке практических навыков из чек-листов фиксировались преподавателями в ведомость.

Около 10 % студентов, набравших менее 70 % верных действий по чек-листам, имели возможность дополнительно получить консультацию специалиста и повторно сдать репетиционный экзамен.

Протоколом заседания аккредитационной подкомиссии утвержден график проведения аккредитации специалистов.

Во избежание перегрузки автоматизированной системы тестирование аккредитуемых проводилось в утренние часы. Первый этап успешно завершили 100 % выпускников техникума как в 2018 г, так и в 2019 г.

Второй этап включал выполнение трех практических навыков. Задания для аккредитуемых и оценочные листы для каждого члена подкомиссии получали в автоматизированной системе заранее.

При проведении второго этапа аккредитуемые и члены подкомиссии действовали согласно инструкции. Выпускники ожидали приглашения в отдельной аудитории. После завершения работы каждого аккредитуемого осуществлялась подготовка рабочего места следующему аккредитуемому для выполнения практических навыков. Второй этап все аккредитуемые завершили успешно.

Таким образом, для качественной подготовки выпускников к процедуре первичной аккредитации необходим план мероприятий, включающий проведение консультаций специалистами, тренировок в симуляционном кабинете, осуществление мониторинга подготовки выпускников к первому и второму этапу.

Кроме того, при реализации учебного процесса отработка практических манипуляций студентами по утвержденным чек-листам позволяет достигнуть единых требований и улучшить качество подготовки выпускников в целом.

Список литературы

1. Федеральный закон Российской Федерации № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». URL: <http://base.garant.ru>.
2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 127н от 25.02.2016 г. URL: <http://base.garant.ru>.
3. Методические рекомендации по оцениванию специалистов здравоохранения при аккредитации (вып. 2) / сост.: Ж.М. Сизова, В.И. Звонников, М.Б. Чельшкова. – М.: Изд-во Первого МГМУ имени И.М. Сеченова, 2016. – 32 с.
4. С.Р. Бабаян, Е.П. Мельникова, Ю.А. Тарасова. Организационно-методическая деятельность образовательной организации при подготовке выпускников медицинских колледжей к процедуре первичной аккредитации специалистов// Среднее профессиональное образование. 2019.№ 7.

ПРОБЛЕМА МОТИВАЦИИ В ОБУЧЕНИИ АНГЛИЙСКОМУ ЯЗЫКУ СТУДЕНТОВ КРАСНОЯРСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ТЕХНИКУМА

Чепуштанова Юлия Михайловна, преподаватель краевого государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Красноярский медицинский техникум», г. Красноярск

В современной методике обучения иностранным языкам уделяется большое внимание вопросам создания, сохранения и повышения мотивации, сохранения и развития у студентов интереса к предмету «иностраннй язык». [1] Иностраннй язык как предмет обладает рядом особенных черт, одной из которых является овладение иностранным языком путём обучения умению общения на иностранном языке. В изучение английского языка Мотивация занимает важное место.

Мотивация – это ключ к обучению в целом. [3] Теоретический анализ и исследования мотивации позволили сформулировать гипотезу исследований о том, что мотивационная сфера представляет собой структурное и целостное образование, обуславливающее процесс развития в целом. Актуальность исследования мотивации обусловлена возрастающим интересом к личности студента и его деятельности, изменением социального окружения каждого студента. Процесс обучения присутствует в жизни каждого человека, начиная с самого детства и до окончания профессионально-ориентированных

учреждений, таких как колледжи или университеты. Любое изучение побуждается целым рядом мотивов, которые в свою очередь составляют структуру мотивационной сферы личности. От мотивации зависит, как и в каком направлении будут использованы различные функциональные способности студента, объясняется выбор между различными возможными действиями, между вариантами восприятия и возможными содержаниями мышления; кроме того, ею объясняется интенсивность и упорство в осуществлении выбранного действия и достижении результатов в процессе изучения английского языка.

В современных условиях постоянно возрастает роль знания иностранного языка. Овладение любым иностранным языком требует напряженного и кропотливого труда. Ясно, что такая интеллектуальная деятельность должна быть высоко мотивирована. В связи с этим, вопросы мотивации становятся все более актуальными, их изучают педагоги, психологи, методисты. Не смотря на это, многолетняя практика преподавания иностранных языков показывает, что значительная часть обучающихся слабо мотивирована к изучению иностранного языка. Причины очевидны: языковой среды нет, нет ежедневной необходимости взаимодействия с языковыми носителями, и, как результат, трудно вызвать иноязычную мотивацию говорения. Знание иностранного языка становится в ряд «запасных» умений, которые могут пригодиться когда-то в жизни, а могут и остаться воспоминанием о школе или профессиональном учебном заведении.

Термин «мотивация» происходит от латинского слова *movere*, — побуждение к действию; и обозначает психофизиологический процесс, управляющий поведением человека, задающий его направленность, организацию, активность и устойчивость. [4]

Мотив — динамический процесс физиологического и психологического плана, управляющий поведением человека, определяющий его направленность, организованность, активность и устойчивость. В российской науке часто определяется как «опредмеченная потребность».

Различают внешние и внутренние мотивы:

Внешние мотивы не связаны с содержанием учебного материала и более развиты у взрослых: мотив долга, обязанности (широкие социальные мотивы); мотив оценки, личного благополучия (узко социальные мотивы); отсутствие желания учиться (отрицательные мотивы).

Внутренние мотивы связаны с содержанием учебного материала и более свойственны детям: мотивы познавательной деятельности, интереса к содержанию обучения (познавательные мотивы), мотивы овладения общими способами действий, выявление причинно-следственных связей в изучаемом учебном материале (учебно-познавательные мотивы).

Исходя из специфики познавательной сферы студентов Красноярского медицинского техникума, связанной преимущественно с медицинскими дисциплинами, возникает естественный вопрос : «Какова мотивация студентов к изучению английского языка? Как ее создать, сохранить, развить? В каком направлении вести работу?» Для того, чтобы ответить на них, был проведено

анкетирование 46 студентов очной формы обучения отделения «Сестринское дело» и «Акушерское дело» и 76 студентов очно-заочной формы обучения отделения «Сестринское дело».

Целью работы стал сбор информации и анализ факторов формирования и изменения мотивации к изучению английского языка у студентов 1 и 2 курса очной формы 1, 2 и 3 курсов очно-заочной формы обучения; сравнение полученных данных и поиск пути решения проблемы. Параметрами исследования были выбраны: образование респондентов, полученный ранее языковой опыт, цели изучения английского языка, предпочитаемые виды речевой деятельности, факторы успешного овладения языком, степень личной важности предмета.

В результате анализа полученных данных сложилась следующая ситуация. Среди опрошенных студентов очной формы обучения высшее образование имеют 8% респондентов, неоконченное высшее -6%, несколько высших -2%, средне-специальное- 24%, среднее-60%. Среди студентов очно-заочной формы обучения высшее образование имеют 47%, неоконченное высшее-9%, несколько высших-5%, средне-специальное-21%, среднее -18%.

Наибольший опыт изучения английского языка имеют студенты очной формы обучения-со 2 класса средней школы-61%, чуть меньший –изучавшие английский язык с 5 класса 28% ,совсем не изучали 9%, и изучали самостоятельно лишь 2 %. Не трудно догадаться, что среди студентов очно-заочной формы большая часть начали изучать английский язык с 5 класса-53%, 12% со 2 класса, совсем не изучали 23%, изучали самостоятельно лишь 12% респондентов.

Достаточно любопытно выглядит ситуация с целями изучения английского языка. Если для студентов очного отделения главным является получить зачет-44%, то для студентов очно-заочного формы становятся путешествия-36%. Для работы учат английский 20% студентов –очников и 28 % студентов вечернего отделения. Наименьшее количество голосов получил пункт «Просто нравится»-10% и 1% соответственно.

Как и следовало предполагать, наиболее предпочтительным видом речевой деятельности для студентов обеих форм обучения стала диалогическая речь, общение на повседневные темы-39 % на дневном отделении и 43 % на вечернем. Чтение профессиональной литературы и грамматические упражнения одинаково популярны на дневном отделении-6%, остались равнодушны к выбору заданий 31% и выбрали все вышеперечисленное 18% опрошенных студентов-очников. Чуть более популярны чтение и грамматические упражнения среди студентов вечернего отделения-16 % и 10 % соответственно, здесь гораздо меньше равнодушных-4% и 27 % готовы выполнять любые задания.

От чего же зависит успех овладения языком? От личных усилий или работы преподавателя? Студенты очной формы ставят на первое место личные усилия-50%, на второе-успешное взаимодействие студента и преподавателя-40%, и лишь 10 % считают успех заслугой преподавателя. Как ни странно,

студенты вечернего отделения выбрали ведущим фактором успешное взаимодействие -61%, далее—личные усилия-37% и 2% -работу преподавателя.

Положительно ответили на вопрос: «Изучали бы вы английский язык, не будь его в учебном плане?» 61% студентов очного и 85 % очно-заочного отделения.

Проанализировав полученные данные, нетрудно заметить, что большая часть студентов четко осознает необходимость изучения английского языка и изучали бы его самостоятельно. Следует учесть, что важным способом повышения мотивации к изучению английского языка является использование на занятиях большего количества коммуникативных упражнений, а именно: микро диалогов на основе уже изученного материала, ролевых игр (пациент-доктор), парной и групповой работы (интервью—соц. опрос) и т.д.

Список литературы

1. <https://infourok.ru/motivaciya-pri-obuchenii-inostrannomu-yaziku-3246859.html>
2. <https://nsportal.ru/shkola/inostrannye-yazyki/library/2017/01/31/sposoby-povysheniya-motivatsii-shkolnikov-k-izucheniyu>
3. <https://infourok.ru/metodicheskaya-razrabotka-na-temu-motivaciya-izucheniya-angliyskogo-yazika-studentami-2813397.html>
4. <https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%BE%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F>

ОРГАНИЗАЦИЯ УДОВЛЕТВОРЕНИЯ ЖИЗНЕННО-ВАЖНЫХ ПОТРЕБНОСТЕЙ ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ РЕГИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА «СТАРШЕЕ ПОКОЛЕНИЕ» ПРИ ПРЕПОДАВАНИИ ПМ.04

Шестакова Оксана Михайловна, преподаватель краевого государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Красноярский медицинский техникум», г. Красноярск

Одной из особенностей современной демографической ситуации является высокая численность лиц пожилого возраста. Пожилой возраст – с 60 до 75 лет. Старческий возраст - с 75 до 90 лет и старше. По оценкам Федеральной службы государственной статистики (Росстат), численность населения старше трудоспособного возраста устойчиво возрастает на протяжении 15 лет, увеличившись с 29,3 миллиона человек на начало 2004 года до 37,4 (25,4% всего населения) в 2018 году [3].

В перспективе прогнозируется динамичное увеличение доли пожилых людей в составе населения.

Процесс старения населения обуславливает необходимость принятия мер, направленных как на усиление социальной защищенности пожилых граждан, так и на создание условий для их активного участия в жизни общества.

Всемирный демографический прогноз на ближайшие пятьдесят лет позволяет говорить о тенденции заметного старения населения развитых

европейских стран. Процесс старения населения, выражающийся в возрастании доли пожилых людей, вызван снижением суммарного коэффициента рождаемости и ростом продолжительности жизни. Сегодня во многих европейских странах суммарный коэффициент рождаемости снизился так резко, что старение населения приняло значительные масштабы. Имеется ряд стран, где смертность уже сейчас превышает рождаемость, и численность населения сокращается. По оценкам экспертов, к 2050 году доля лиц пожилого возраста в мире составит 22% от численности всего населения. По данным Организации экономического сотрудничества и развития в экономически развитых странах к 2020 году каждый третий работник будет старше 50 лет. В настоящее время в развитых европейских странах среди лиц в возрасте 55-64 года, занято около половины, в странах Европейского Союза этот показатель составляет порядка 40% [3].

Для современной России процессы старения населения также являются актуальными, так как происходят на фоне относительно низкой продолжительности жизни населения и сохраняющейся высокой смертности трудоспособного населения.

В связи со старением населения Российской Федерации увеличивается показатель демографической нагрузки пожилых людей. Если в 2007 году на 1000 человек трудоспособного возраста приходилось 326 человек старше трудоспособного возраста, то в 2018 году – 454 человека соответствующего возраста. По среднему варианту прогноза Росстата к началу 2021 года доля лиц старше трудоспособного возраста в общей численности населения страны возрастет до 26,7%, а их численность достигнет 39,5 млн. человек.

Складывающиеся тенденции старения населения как сложного явления общецивилизационного характера, отражают, в то же время, результаты последовательной реализации в Российской Федерации на федеральном, региональном и муниципальном уровнях норм законодательства в отношении пожилых людей, а также мероприятий по сохранению здоровья населения, продлению трудоспособного периода жизни пожилых людей, снижению заболеваемости, смертности и увеличению продолжительности жизни, реализуемых в соответствии со стратегическими документами Правительства Российской Федерации, в рамках приоритетных национальных проектов «Здоровье» и «Образование», а также в рамках государственных программ Российской Федерации.

Старение населения в Российской Федерации порождает необходимость привлечения во все более возрастающих масштабах значительных финансовых, материальных и трудовых ресурсов для реализации целей государственной политики в отношении пожилых людей, обеспечения достойного уровня и качества их жизни путем:

- материального обеспечения;
- содействия занятости, профессиональной и личностной самореализации;
- медицинской помощи и лекарственного обеспечения;
- социального обслуживания;

- обеспечения доступности образовательных, культурных и досуговых услуг, услуг в сфере физической культуры и спорта;
- формирования комфортной потребительской среды.

Развитие государственной социальной политики, направленной на повышение качества жизни пожилых людей приобретает важное общественно-политическое значение, в том числе в связи с тем, что в условиях имеющихся демографических изменений повышается «цена» обоснованности решений, связанных с проблематикой пожилых людей, для достижения успешного развития страны.

Важным шагом в этом направлении явилось создание Федерального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан пожилого и старческого возраста «Старшее поколение» направленный на достижение цели национального проекта «Демография» по увеличению ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет, а также на достижение национальной цели по росту ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2024 году [2].

Одним из актуальных вопросов реализации данного проекта является создание системы долговременного ухода.

Система долговременного ухода - это комплексная система, которая организует предоставление гражданам, имеющим стойкие ограничения жизнедеятельности, приводящим к зависимости от посторонней помощи, поддержку качества жизни с достойным уровнем независимости, автономии и самореализации. Типовая модель системы долговременного ухода разрабатывается в рамках реализации федерального проекта «Старшее поколение» национального проекта «Демография» в рамках мероприятия «создание системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, как составной части мероприятий, направленных на развитие и поддержание функциональных способностей граждан старшего поколения, включающей сбалансированные социальное обслуживание и медицинскую помощь на дому, в полустационарной и стационарной форме с привлечением патронажной службы и сиделок, а также поддержку семейного ухода» [1].

Многие полагают, что никто не сможет позаботиться о престарелых родственниках лучше, чем они сами. Если вы думаете, что вашим родным будет лучше всего дома, под вашим присмотром, учтите несколько очень важных моментов. Во-первых, если вы решили выполнять роль сиделки, вам потребуются медицинские навыки, и чем тяжелее состояние вашего родственника, тем их должно быть больше. Вы должны уметь измерять давление, правильно делать массаж, при необходимости ставить уколы, знать, как правильно ухаживать за лежачими больными, как их кормить, уметь замечать первые признаки пневмонии и пролежней — постоянных спутников долгой неподвижности, уметь правильно менять абсорбирующие средства и подгузники. Во-вторых, вам потребуется терпение. Уход за пожилыми — бессрочная миссия. Когда вы заботитесь о младенце, вы понимаете, что через несколько лет он станет самостоятельнее, и все трудности — временные. С пожилыми дело обстоит иначе. Со временем ситуация будет усложняться, и

никто не сможет сказать, как долго вам придется быть сиделкой — год, два или 15 лет. Уход за беспомощным человеком часто становится непосильным испытанием для всей семьи. Это тяжелый труд, который утомляет, лишает вас права свободно распоряжаться своим временем и плохо сказывается на отношениях между домашними. И, наконец, в-третьих, ваш дом должен соответствовать потребностям человека в возрасте. Конечно, в теории можно обойтись без функциональных кроватей, поручней по всей квартире, специального оборудования для гигиенических процедур и прочего, но на практике без них очень сложно.

Рабочая программа профессионального модуля – является частью программы подготовки специалистов среднего звена в соответствии с ФГОС по специальности СПО 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки в части освоения основного вида профессиональной деятельности: выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными.

Уход в первую очередь начинается с умения грамотно выстроить свою работу: оценить ситуацию, выявить потребности, решить проблемы пациента посредством сестринского ухода, выполнить манипуляции в рамках профессиональных компетенций, организовать безопасную окружающую среду для участников этого процесса. Очень важными аспектами в уходе является своевременное выявление пациентов с высокой вероятностью развития пролежней, а так же подбором адекватного питания и соблюдение личной гигиены.

Темы данного профессионального модуля полностью отвечают требованиям по уходу за пожилыми людьми. Эффективный уход предполагает осмысленное движение к поставленной цели с помощью хорошо продуманного плана, специальных знаний и умений.

Студенты, прошедшие обучение по профессиональному модулю «Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными» очень востребованы в патронажной службе, в качестве сиделок как в домашних условиях, так и в стенах пансионатов, домах престарелых, хосписах. Зарубежный опыт доказывает востребованность в специализированных учреждениях для пожилых людей. Например, в Израиле развита сеть специализированных учреждений: Это пансионаты, центры ассистированного проживания, резиденции для пожилых людей, дома для пожилых и дневные центры пребывания, медицинские центры с отделениями паллиативной помощи.

В процессе реализации национального проекта «Демография», и в частности федерального проекта «Старшее поколение» будет повышен уровень обслуживания и ухода пожилых людей, что повлечет за собой увеличения продолжительности жизни.

Список литературы

1. Журнал «Сестринское дело» №1 2019/ «Долговременный уход и паллиативная помощь в геронтологии». www.s-delo.com
2. Национальный проект «Демография».

3. Российский статистический ежегодник. 2017. Приложение «Социально-экономические показатели Российской Федерации в 1991-2016 гг.»; «Численность населения Российской Федерации по полу и возрасту на 1 января 2018 года» /Бюл. М., 2018; «Предположительная численность Российской Федерации до 2035 года» /Бюл. М., 2018.