**Дипломная работа**

По специальности

«Сестринское дело»

**"Организация внедрения программы "сестринское дело" в учебный процесс общеобразовательных учреждений"**

Киров – 2008

**Введение**

Истина гласит, что только здоровый человек с хорошим самочувствием, оптимизмом, психологической устойчивостью, высокой умственной и физической работоспособностью способен активно жить, успешно преодолевать профессиональные и бытовые трудности.

Здоровье человека – это процесс сохранения и развития его психических и физиологических качеств, оптимальной работоспособности и социальной активности при максимальной продолжительности жизни.

В настоящее время стало очевидным, что комплекс неблагоприятных демографических, социально-экономических, политических и экологических факторов, возникших в последние годы в стране, крайне негативно сказался на состоянии здоровья населения.

Охрана здоровья населения Российской Федерации является одним из приоритетных направлений политики государства в период реформирования экономики и социальной сферы.

За последние годы общая смертность населения в РФ значительно возросла, почти в 1,5 раза выше, чем в развитых странах, в основном за счет крайне высоких показателей смертности от заболеваний системы кровообращения, несчастных случаев, отравлений, травм и онкологических заболеваний.

Младенческая смертность в 2–3 раза выше, чем в развитых странах, что в значительной мере является многочисленными осложнениями беременности, родов и перинатальной патологией.

Значительно сократилась средняя продолжительность жизни, особенно мужчин.

Серьезной проблемой для общества стали социально обусловленные болезни – алкоголизм, наркомания, туберкулез, ВИЧ-инфекция, заболевания, передающиеся половым путем.

В стране все более обостряется проблема курения. За последние годы количество курящих моложе 40 лет возросло с 45 до 70%. Стремительно увеличивается удельный вес курящих подростков. Достаточно сказать, что на сегодня каждый десятый школьник зависим от табака и имеет тенденцию к развитию болезней, связанных с курением.

Показатель распространенности алкоголизма среди подростков составляет 27,5 на 100000 подростков, за последние 2 года он увеличился в 1,5 раза. Одновременно чрезвычайно высока численность подростков, злоупотребляющих алкоголем без признаков сформировавшегося алкоголизма (профилактическое наблюдение) – 854,8 на 100000 подростков, что выше ее уровня в населении в целом в 3 раза.

В стране существенно увеличилось количество людей, употребляющих наркотики. Среди подростков уровень распространенности наркомании за последние 10 лет увеличился в 14,8 раза. В настоящее время более 3 миллионов человек потребляют наркотики, из них молодежь в возрасте до 30 лет, составляющая основную группу ВИЧ – инфицированных.

Для Российской Федерации эпидемия ВИЧ-инфекции является одной из наиболее острых и актуальных проблем, которая представляет реальную угрозу социально-экономическому развитию страны.

Крайне неблагоприятным является тот факт, что 70–80% ВИЧ – инфицированных – это молодые люди в возрасте 15–29 лет.

С 1990 года Россия переживает очередную волну эпидемически неустойчивой ситуации по ИППП. Рост заболеваемости продолжался до 1997 г., поразив практически 1,5% населения, в том числе более 100 тыс. детей и подростков. Несмотря на отмечаемое официальной статистикой снижение заболеваемости ИППП, уровень ее все еще остается крайне высоким.

Отмечается некоторое снижение абсолютного числа абортов как у девочек до 14 лет, так и девушек 15–19 лет. Абсолютное число абортов у девочек до 14 лет в 2003 г. составило 1206 (в 2002–1343), в возрастной группе 15–19 лет – 171 765 (в 2002 г. – 183 247).

Одной из важных проблем остается состояние репродуктивного здоровья девочек и девушек-подростков. На фоне увеличения соматической патологии имеется тенденция к росту гинекологической заболеваемости, ведущее место в структуре которой занимают расстройства менструации. За последний год частота расстройств менструации на 100000 девочек и девушек-подростков возросла на 20,2 и 14,9% соответственно. Гинекологическая заболеваемость, высокий уровень абортов являются причинами бесплодия в браке.

Мотивация здоровья и здорового образа жизни занимает центральное место в формировании и сохранения здоровья каждого человека. Под мотивацией здоровья и здорового образа жизни понимается осознание человеком необходимости сохранения здоровья как основы для проявления в различных сферах жизнедеятельности, как основы его гармонического развития и выполнение в связи с этим тех или иных мероприятий по сохранению и поддержанию здоровья, соблюдения для этих же целей принципов здорового образа жизни. При отсутствии мотивации у человека любые программы и мероприятия по сохранению здоровья будут слабо эффективны или вообще нерезультативны.

Например, если человек сам не осознает, что курение вредно, не убедится в его пагубности, малоэффективными окажутся любые мероприятия по борьбе с курением. Однако наличие мотивации у человека плюс борьба с ним обеспечивают практически 100% успех.

Многие исследователи показали, что здоровье в иерархии потребностей нашего современника-россиянина не входит в число приоритетных ценностей. По данным различных опросов оно занимает от пятого до пятнадцатого места, но даже высокие места в некоторых исследованиях являются номинальными и не подтверждаются наличием в образе жизни респондентов факторов, укрепляющих и сохраняющих здоровье.

В стране 70 процентов населения не занимается физкультурой, а распространенность гиподинамии среди школьников достигла 80 процентов.

Учитывая, что здоровье человека более чем на 50 процентов определяется образом жизни, то есть отношением его к собственному здоровью и здоровью окружающих, из всего комплекса мер, направленных на охрану здоровья населения, одним из направлений деятельности в сложившихся условиях будет формирование у населения навыков здорового образа жизни, повышение уровня санитарно-гигиенической культуры, что не требует значительных финансовых затрат и может дать ощутимый социально-экономический эффект.

Хорошо организованная пропаганда медицинских и гигиенических знаний среди населения помогает воспитывать здоровое, физически крепкое поколение. Мировой опыт свидетельствует, что эффективность этой профилактической деятельности среди населения, исключительно высока.

В формировании здорового образа жизни приоритетной должна стать роль образовательных программ, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей, подростков и молодежи, формирование у них активной мотивации заботы о собственном здоровье и здоровье окружающих.

Обучение населения медицинским знаниям должно осуществляться с помощью программ, специально адаптированных к различным возрастным и социальным группам населения.

Многие проблемы, связанные с охраной здоровья населения, можно решать такими доступными способами:

– проведение оздоровительных мероприятий и занятий по самообследованию и самопомощи;

– проведение разъяснительной работы среди подростков и молодежи о вреде курения, употребления алкогольных напитков, наркотических средств, а также по вопросам безопасного секса с целью снижения заболеваний, передающихся половым путем, предупреждения непланируемой беременности;

– введение в воспитательные и образовательные программы курсов по оказанию доврачебной помощи при несчастных случаях, по основам ухода за больными, выполнению простейших медицинских процедур;

– пропаганда знаний об источниках инфекционной опасности, причинах и профилактике тех инфекций, которые наиболее актуальны для России из-за их распространения на территории страны, социально-экономической значимости, тенденции к ухудшению эпидемиологической обстановки и имеющейся угрозы заноса инфекции из-за рубежа. Если нация здорова, то она может создать большой национальный продукт. Ожидаемый результат – экономика работает на человека; если она позволяет изнашиваться здоровью, то подрывает свой основной закон: экономика – все для человека.

Общественное здоровье – медико-социальный ресурс и потенциал общества, способствующий обеспечению национальной безопасности. Как общественное, так и частное здоровье, обусловлено комплексным воздействием социальных, экономических, поведенческих и биологических факторов; его улучшение способствует увеличению продолжительности и качества жизни, благополучию людей, гармоничному развитию личности и общества, повышению качества производственной жизни и производительности труда.

Политика в области охраны здоровья населения должна предусматривать прежде всего воздействие на индивидуальные привычки людей и осуществляться по двум основным направлениям:

– формирование понимания у людей необходимости позитивных изменений в образе жизни и важность стремления к таким изменениям, в том числе путем повышения их медико-гигиенических знаний для соответствующих мотиваций в отношении к своему здоровью, выработка умения и навыков здорового образа жизни;

– создание условий, способствующих улучшению качества жизни и укреплению здоровья населения.

Основными направлениями в реализации этой политики является совершенствование законодательства Российской Федерации и определение приоритетов профилактической деятельности.

Возрастает роль сестринского персонала в санитарном просвещении населения по таким его важнейшим направлениям, как формирование здорового образа жизни, профилактика заболеваний, отравлений и несчастных случаев, половое воспитание, планирование семьи и безопасное материнство.

На сестринский персонал возлагается обязанность обеспечить обучение населения приемам оказания неотложной помощи и методам ухода за больными и нетрудоспособными лицами, что позволит облегчить решение ряда медико-социальных проблем силами населения и самих пациентов, а также повысит эффективность деятельности специальных служб в условиях чрезвычайных ситуаций и ликвидации последствий стихийных бедствий.

Обучение надо начинать со школы, учить, начиная с юных лет, по спирали, идя вперед и возвращаясь к пройденному, наращивая объем и сложность информации, закрепляя полученные знания и умения. А это вопрос не одного учебного года. Нужно ввести медицинские знания как общеобразовательную дисциплину во всех учебных учреждениях различного типа, то есть медицинское образование должно быть непрерывным.

Сестринское дело охватывает физические, интеллектуальные и социальные аспекты жизни в той мере, в которой они влияют на здоровье, возникновение болезни, нетрудоспособность и смерть.

В сложившейся ситуации сестринский персонал, составляющий самую многочисленную категорию работников здравоохранения, и предоставляемые им услуги рассматриваются как ценный ресурс здравоохранения для удовлетворения потребностей населения в доступной, приемлемой и экономически эффективной медицинской помощи.

Такая помощь должна предоставляться сестринским персоналом в учреждениях здравоохранения и любых других учреждениях, а также на дому, иными словами, везде, где есть в ней потребность.

Важная роль в реформе здравоохранения, обеспечении доступности и качества предоставляемых населению услуг, усилении профилактической направленности, решении задач медико-социальной помощи отводится специалистам, имеющим среднее медицинское и высшее сестринское образование и составляющим самую многочисленную категорию работников здравоохранения.

Каждая медсестра, которая получила необходимые знания еще в процессе учебы, поняла бы важность просветительской деятельности, смогла бы консультировать и обучать население. Конечно, изменить ситуацию так, чтобы наши граждане начинали ценить свое здоровье не тогда, когда оно уже потеряно, а гораздо раньше, нелегко, но работать в этом направлении, заниматься просвещением необходимо.

Нормативно-правовая база:

1. Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан (от 22.07.1993 г., №5487–1)
2. ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (от 30.03.99., №52)
3. Федеральная целевая программа «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2002–2006)»
4. Подпрограмма «Неотложные меры по предупреждению распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека («Анти – ВИЧ/СПИД») (2002–2006)
5. Программа неотложных мер по противодействию эпидемии ВИЧ-инфекции в государствах – участниках СНГ» (от 31.05.2002)
6. Концепция охраны здоровья населения Российской Федерации на период до 2005 года
7. Постановление Правительства Российской Федерации от 10.12.2004 №715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих»
8. Указ Президента РФ «О президентской программе «Дети России» (от 18.08.1994 г., №1696)

**Цель дипломной работы:**

Организовать внедрение программы «Сестринское дело» в учебный процесс общеобразовательных учреждений.

**Задачи:**

– проанализировать отношение школьников к своему здоровью

– помочь учащимся в формировании объективного представления о своих интересах, подготовить их к сознательному выбору профессии

– провести анализ медицинских знаний учащихся до и после введения курса

**Основные проблемы, связанные с реализацией программы:**

– несовершенство правовой базы

– финансирование

– низкий уровень санитарной культуры подростков и молодежи

– отсутствие заинтересованности

– нехватка методических пособий

– низкая оплата педагогического звена.

Объектом исследования являются учащиеся лицея №3 (31 чел.) г. Котласа химико-биологического профиля.

**Предметом исследования –** организация внедрения программы «Сестринское дело» в учебный процесс общеобразовательного учреждения»

**Гипотеза:** обучение детей будет более эффективно, если им займутся квалифицированные кадры, нужно объединить усилия медиков и педагогов, так как в одиночку не в силах преодолеть тенденцию ухудшения здоровья нации, если финансирование будет в достаточном объеме для решения проблем, связанных с состоянием здоровья подрастающего поколения и нации в целом.

**Методы исследования:**

* Пилотажное исследование
* теоретический анализ литературы
* экономическо-статистический
* практический опыт
* социальный опрос
* анкетирование
* тестирование

**Практическая значимость:** данный материал можно использовать в педагогических целях при работе со школьниками старших классов, при работе с родителями и преподавателями школы, при проведении Дней здоровья, при организации соревнований медицинских постов.

Структура работы обусловлена основной целью и задачами и состоит из введения, основной части, заключения, библиографии и приложений с авторской программой и образцами анкет по исследованиям.

сестринский здоровье профессия учебный

**1. Педагогический процесс при введении программы**

Социально-экономические преобразования нашего общества на современном этапе вызвали необходимость реформирования всех форм образовательной системы и прежде всего общеобразовательной школы. Суть ее сводится к оптимизации образовательного процесса.

Сегодня перед всеми участниками образовательного процесса стоит проблема повышения качества образования, его адаптации к складывающимся жизненным реалиям. Целями образования являются развитие человека, воспитание личности. Однако в современных условиях достижение этих целей невозможно без построения системы формирования здоровья человека. Качество жизни каждого индивидуума зависит, в первую очередь, от уровня его здоровья, позволяющего пользоваться всеми возможностями, противостоять негативным факторам.

Сегодня школа призвана выполнять объективный социальный заказ на воспитание здорового человека. Речь идет о новом подходе в образовании, требующем пересмотра и качественного обновления всего образовательного процесса.

Последние 10 лет во всем мире идет интенсивная работа по качественному изменению здоровьесберегающей деятельности в общеобразовательных учреждениях. Приоритетным направлением его становится профилактическая работа. В 1994 году создана программа Европейского регионального бюро ВОЗ по медико-санитарному просвещению и укреплению здоровья, которая заложила основу для разработки и проведения проекта «Участие школ в работе по укреплению здоровья».

Медицинские знания учащихся должны стать неотъемлемой частью образовательного процесса. Зачастую обучающиеся в школах не имеют элементарных знаний в области профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний, не обладают знаниями по оказанию первой помощи, основам ухода за больными и престарелыми людьми. Возможно, даже эти пробелы в знаниях и низком уровне санитарной культуры влияют на высокие цифры статистики по заболеваемости среди школьников и подростков.

Например, опрос, проведенный в прошлом году в учебных заведениях Котласа, показал, что 21 процент опрошенных на полном серьезе считают, что применение противозачаточных таблеток может предохранить от ВИЧ – инфекции. Вывод один: нужна неустанная разъяснительная работа среди молодежи.

Остается значимой проблемой репродуктивное здоровье подростков и молодежи, предотвращение осложнений после абортов, высокий процент абортов у первобеременных в возрастных категориях 15–19 лет, а также смертность после них. Надо помочь молодежи сделать свое сексуальное и репродуктивное поведение осознанным, а контрацептивное поведение – грамотным. Если мы не будем воздействовать всеми силами и средствами на эти обстоятельства, что возможно при внедрении в школьные программы обязательного сексуального образования, то будем иметь в качестве медицинских последствий юных беременных и родильниц, аборты у несовершеннолетних, воспалительные заболевания половых органов и т.д. Грамотное, квалифицированное половое воспитание и сексуальное образование, участие в нем не только врачей, но и других специалистов поможет решить проблему репродуктивного здоровья молодежи и в конечном счете позитивно скажется на перспективах будущих семей, рождаемости в стране.

Таблица 1. Структура абортов в возрастной группе 15–19 лет (Архангельская область, 2004 г.)

|  |  |
| --- | --- |
|  | 15–19 лет |
| Аборты– по мед. показаниям– по соц. показаниям– самопроизвольные– медицинские легальные– неуточненныеАборты у первобеременныхПрерывание беременности до 12 недельПрерывание беременности 22–27 недель | 26,716,78,68,410,5**48,2**8,716,5 |

Школьники, подростки, молодежь – главный потребитель информации в современном мире. С одной стороны, количество информации на подростковую и молодежную аудиторию, растет. Но этот рост зачастую сопровождается тиражированием негативных сцен насилия, вседозволенности. Наши дети часто знают не то, что следовало бы знать.

Таблица 2. Распространенность курения среди старших школьников в г. Москве (в % от числа опрошенных)

|  |
| --- |
| ЮНОШИ 15–16 ЛЕТ |
| Всего 924 чел. | 1998 г.108 чел. | 1999229 чел. | 2000184 чел. | 2001191 чел. | 2002212 чел. |
| Вы курите?1. никогда не курил
2. курил в прошлом
3. курю сейчас
4. курю иногда
 | 30,5614,8149,075,56 | 35,8119,6533,1911,35 | 39,1321,2031,528,15 | 39,2715,1828,2717,28 | 45,7518,8722,6412,74 |
| ДЕВУШКИ 15–16 лет |
| Всего 1105 чел. | 98 чел. | 337 чел. | 286 чел. | 181 чел | 203 чел. |
| Вы курите?1. никогда не курила
2. курила в прошлом
3. курю сейчас
4. курю иногда
 | 52,0415,3118,3714,29 | 52,5213,9514,8418,69 | 53,5015,7317,1313,64 | 53,5917,1319,899,39 | 53,5917,2419,219,85 |

В структуре детской смертности несчастные случаи, отравления и травмы, занимают одно из первых мест. По мнению доктора медицинских наук, профессора Л. Рошаля необходимо:

– усилить санитарно-просветительную работу среди населения;

– создать учебные центры для населения по методам оказания неотложной помощи детям.

Примеров можно привести много, но как уберечь молодежь от ошибок? Как помочь им в жизненных ситуациях? Как обеспечить получение знаний по выработке навыков, необходимых для принятия правильных решений, относительно здоровья?

Выход можно найти во введении в учебный процесс общеобразовательных учреждений курса «Сестринское дело».

**1.1 Учет возрастных и индивидуальных особенностей учащихся при составлении программы курса «Сестринское дело»**

Важным условием успешной работы с детьми является знание их психологии. Основная задача преподавателя – обеспечить всестороннее развитие детей. Чтобы решить эту задачу, необходимо знать общие закономерности развития ребенка, влияние, которое на него оказывают разные условия, средства и методы воспитания.

Информация о том, какие особенности познавательной, эмоциональной и других сфер типичны для ребенка на этом возрастном этапе, какие условия необходимы для его успешного развития, поможет преподавателю найти более эффективные пути воздействия на ребенка.

Знание возрастной психологии может сделать педагога более тонким наблюдателем, готовым не только понять ребенка, но и поддержать и развить его лучшие качества.

Возраст 15–16 лет – ранняя юность – это переход от физиологической к социальной зрелости, главное содержание возраста – вхождение во взрослую жизнь, усвоение её норм и правил.

Юношеский период представляет переход к зрелости, с биологической точки зрения уже взрослый, но социальной зрелости еще не достиг: юности свойственно чувство психологической независимости, хотя человек ещё не взял на себя никаких социальных обязательств. Юность выступает как период принятия ответственных решений, определяющих всю дальнейшую жизнь человека: выбор профессии и своего места в жизни, выбор смысла жизни, формирование своего мировоззрения и самосознания, выбор спутника жизни. Это пора выработки взглядов, убеждений, усиливается потребность принести пользу обществу. Для юношей наиболее важно профессиональное самоопределение, для девушек – семья.

Важным является общение со сверстниками, желание чувствовать себя нужным группе, иметь авторитет и престиж, у девушек раньше потребность в интимной дружбе.

Основные новообразования этого периода:

– интеллектуальная зрелость,

– становление мировоззрения,

– профессиональное и нравственное самоопределение,

– полоролевая идентификация.

В периодизации личности по Эриксону – ранний юношеский возраст 14–18 лет.

Ведущая деятельность – учеба с профессиональным аспектом,

Ведущая сторона социализации – освоение знаний и умений,

Среда социализации – сверстники, школа,

Положительный исход развития – выбор профессии, мировоззрения

Негативный исход развития – отсутствие профессиональных жизненных планов. Новообразования этого периода – формируется мировоззрение, способность строить жизненные планы и выбирать способы их реализации, чувства дружбы и любви.

Современная общая дидактика изучает общие положения и закономерности процесса обучения. На основе общей дидактики развиваются частные методики, которые изучают содержание, методы и формы обучения конкретным учебным дисциплинам.

Обучение – процесс непосредственной передачи и усвоения опыта поколений во взаимодействии педагога и обучаемого.

Деятельность преподавателя и обучаемого может быть рассмотрена самостоятельно: деятельность преподавателя – преподавание – передача системы знаний, умений, опыта деятельности; деятельность обучаемого – учение – процесс усвоения знаний, умений и навыков через его восприятие, осмысление, преобразование, использование.

Знания – это продукт познания предметов, явлений, законов природы и общества, закрепленных в определенной системе в сознании обучаемых. Любой фактический материал при обучении подвергается осмысливанию и обобщению, на основе фактов формируются понятия и суждения. Применение знаний на практике ведет к формированию умений.

Умения – есть сознательная деятельность или способность осуществить ту или иную деятельность на основе имеющихся знаний, готовность к практически целесообразным действиям. Если умение путем многократного повторения доведено до степени автоматизма, можно считать, что оно перешло в навык.

Навыки – действия, которые вследствие многократных повторений становятся автоматическими, выполняются без видимого контроля со стороны сознания.

Умения и навыки вырабатываются на основе знаний. Поэтому знаниям принадлежит ведущая роль в обучении.

Обучение и воспитание детей – составная часть жизнедеятельности человеческого общества. Долгое время педагогику определяли как науку о воспитании подрастающих поколений, поэтому ее задачи сводились к воспитанию детей и подростков.

Воспитание – это целенаправленное и систематическое воздействие на развитие человека с тем, чтобы подготовить его к выполнению определенных ролей в жизни.

Обучение, образование и воспитание взаимосвязаны. Воспитание является обязательным следствием обучения, образования. Известно, что положительные примеры одних людей порождают добрые поступки других, как следствие, – хорошее воспитание. При обучении вырабатывается – целенаправленно или стихийно – и поведение учащихся. Можно сказать, что образование – это воспитательное воздействие на человека через специально отобранные и особым образом систематизированные знания и через организацию познавательной деятельности обучаемых.

Социальная функция обучения заключается в формировании личности, соответствующей социальным требованиям.

Педагогика в сестринском деле устанавливает влияние воспитания на формирование здоровой личности. Основными задачами педагогики в сестринском деле являются разработка теории и методики медико-образовательной деятельности, разработка системы воспитания здорового человека, воспитание осознанного отношения человека к вопросам своего здоровья.

Воспитание здорового человека осуществляется в единстве с умственным, нравственным, эстетическим и патриотическим образованием. Для того, чтобы решать эту задачу, медицинская сестра должна понимать общую цель и задачи воспитания, разбираться в содержании, методах и формах воспитания и обучения, умело применять педагогические знания в практике своей сестринской деятельности.

Овладение знаниями, умениями и навыками может происходить в двух вариантах построения учебного процесса: репродуктивном (воспроизводящем) и продуктивном (творческом).

Репродуктивный вариант включает восприятие фактов, явлений, их последующее осмысление (установление связей, выделение главного), что приводит к пониманию. Основное из понятого учащийся должен удержать в памяти.

Продуктивный вариант построения учебного процесса содержит ряд новых элементов.

Данный вариант состоит из ориентировочного, исполнительского и контрольно-систематизирующего этапов. Добывание, применение знаний здесь носит поисковый, творческий характер. Учебный процесс в этом случае представляется как цепь учебных ситуаций, познавательным ядром которых являются учебно-познавательные задачи, а содержание – совместная деятельность педагога и обучаемых над решением задач с привлечением разнообразных средств познания и способов обучения.

**1.2 Основные этапы процесса обучения**

В процессе обучения выделяют четыре основных этапа:

– восприятие учебного материала, подлежащего усвоению;

– осмысливание учебного материала, образование понятий;

– закрепление и совершенствование знаний, образование умений и навыков;

– применение на практике полученных знаний, умений и навыков.

**1.3 Цели обучения**

Эффективное управление процессом обучения и воспитания возможно только при выполнении целой системы требований, определяемых психолого-педагогической наукой и теорией управления.

Важнейшее и первоочередное из этих требований – точное указание цели обучения. С определения цели начинается учебно-познавательная и учебно-профессиональная деятельность. Главная задача при организации процесса обучения – точное указание цели.

Дидактические функции цели многообразны:

– системообразующая функция – цель в учебно-воспитательном процессе, который является органически целостной системой, выступает как главный компонент, объединяющий все другие компоненты в единое целое;

– управление – цель выступает как основной критерий отбора всех средств и методов организации учебно-воспитательного процесса; она является ориентиром и критерием для определения степени достижения конечных результатов процесса обучения; будучи конкретной, точно сформулированной, она позволяет осуществлять управление учебной деятельностью студентов, своевременно решать вопросы успешности обучения, его эффективности и качества результатов;

– мотивационная и воспитательная функции цели реализуются в том случае, если сама цель сформулирована таким образом, что обучаемый четко представляет, почему и для чего ему нужно выполнить конкретное действие, какое значение это имеет для его образования. Формулировка цели должна вызвать у обучающегося интерес и осознанное желание достигнуть цели. Конечные цели образования в общеобразовательных учреждениях по этой программе определяются потребностями общества, социальным заказом.

Цель, не выраженная в форме видов деятельности (знаний-умений, знаний-навыков, знаний-убеждений), теряет все объективно присущие ей дидактические функции, а следовательно, не может выполнить свою роль, т.е. фактически не является целью.

Формулирование целей обучения является вторым этапом их разработки, не менее важным, чем первый этап – их определение. Общая теория управления, педагогика и психология предъявляют следующие требования к формулировке цели:

1. цель должна иметь свое проявление в деятельности учащихся и преподавателя и объективное отражение в структуре необходимого результата и в средствах его достижения;
2. цель должна иметь точную трактовку;
3. цель должна быть однозначно понята всеми участниками педагогического процесса (учащимися и преподавателем);
4. конкретная цель должна детализировать общую цель и включать общий способ её достижения.

Формулировка учебных целей через виды и способы действий, которые учащиеся должны уметь выполнять, т.е. через знания-умения, позволит преподавателю решить, чему надо учить на данном занятии, точно определить содержание обучения и пути его реализации в учебных задачах.

**1.4 Организационные формы обучения**

Форма обучения – это организованное взаимодействие обучающего и обучаемого. Форма обучения может быть направлена как на теоретическую подготовку учащихся (урок, лекция, конференция, консультация), так и на практическую (практические занятия, все виды практики). Каждая из организационных форм обладает определенными особенностями, без учета которых невозможна оптимизация процесса обучения. Успешное решение задач обучения во многом зависит от того, как оно будет организованно.

Если содержание обучения отвечает на вопрос «чему учить», принципы обучения определяют основные требования к учебному процессу, в методах раскрываются пути и способы обучения, то формы обучения показывают наиболее рациональную его организацию.

Общепринятыми формами организации учебной работы являются коллективные, или групповые (урок, лекция, семинарское занятие, практическое занятие), а также индивидуальные (самостоятельная работа, семинарское занятие, практическое занятие). В каждой форме степень самостоятельности учащихся различная.

Урок – занятие, проводимое по расписанию, под руководством преподавателя с постоянным составом учащихся. Каждый урок представляет собой часть учебной работы, которая определяется поставленной преподавателем учебной целью.

Типы уроков:

* Урок изучения нового учебного материала. Проводится в начале курса, раздела, темы. На этом уроке из всех звеньев обучения реализуются только восприятие, понимание,
* осмысление. Используя данный тип урока, преподаватель не реализует полностью образовательные цели обучения, так как не обеспечивает формирование глубоких и прочных знаний и умений.
* Комбинированный урок. В нем последовательно или одновременно решается несколько дидактических (учебных) задач. В структуре комбинированного урока выделяют следующие этапы: проверку выполнения домашнего задания, контроль знаний и умений; объяснение нового учебного материала; закрепление приобретенных знаний и умений; домашнее задание, инструктаж к нему.
* Урок закрепления пройденного материала (тренировочный урок, урок обобщающего повторения).
* Урок проверки знаний, умений, навыков, основная цель которых – проверка знаний, умений.
* Обобщающий урок. Главные дидактические цели на этом уроке – повторение, обобщение и систематизация знаний.
* Контрольно-учетный урок представляет собой рубежный контроль знаний и умений студентов. При проведении такого урока используются контрольный письменный опрос, решение ситуационных и клинических задач, выполнение практических упражнений и практических заданий. В структуре урока можно выделить следующие элементы: объяснение, ознакомление с содержанием, контрольные задания, самостоятельную работу, подведение итогов.

Лекция – метод обучения, представляющий собой монологическое изложение преподавателем учебной информации. Монологовая лекция уместна для чтения по совершенно новому курсу, по которому вообще нет учебника. В качестве метода лекция может быть использована и на комбинированном уроке, когда за проверкой знаний учащихся по предыдущему материалу следует изложение нового учебного материала. Преимущество лекции в том, что она имеет четкую композицию, компактна, предполагает стройное и доказательное монологическое изложение.

На лекции за сравнительно короткое время может быть дан большой по объему материал, а благодаря системности его подачи у обучающихся можно создать целостное представление об изучаемом явлении или объекте.

План лекции включает три основных этапа: введение, основную часть и заключение.

Во введении лектор формулирует актуальность темы, цели её изучения, дает краткую характеристику вопроса и существующих проблем, рекомендует литературу. Полезно показать связь с предыдущими темами или с уже изученными дисциплинами.

В основной части лектор излагает информацию с анализом событий, разбором фактов и разных точек зрения, дает им критическую оценку и аргументирует свою позицию, формулирует частные выводы, показывает связь с практической деятельностью специалистов.

В заключении он формулирует основные выводы, дает установку для самостоятельной работы, методические советы, отвечает на вопросы.

Как было отмечено выше, лекция дает лишь представление об изложенном материале: у слушателей формируется первичное восприятие нового материала. В этой связи по ходу лекции или в конце педагогу целесообразно давать небольшие задания на осмысление нового материала.

Как начать лекцию? Прежде всего нужно возбудить любопытство слушателей – например, рассказать случай из жизни, имеющий отношение к лекции, задать вопрос или привести данные из литературы. Можно также связать тему лекции с жизненно важными интересами слушателей.

Как сделать ясным смысл лекции? Выступая перед учащимися избегать непонятных для них медицинских терминов. Излагать свои мысли простым языком, чтобы они понятны были детям. Повторять главные мысли, но в разных формулировках. Использовать зрительное восприятие слушателей. Где возможно, применять схемы, картинки, алгоритмы действий, статистические данные.

Как закончить лекцию? Учтите, то, что, сказано в конце, слушатели помнят дольше. Заканчивайте выступления кратким резюме изложенного материала. Сделайте так, чтобы интересное начало и эффектный конец были связаны друг с другом.

Какова должна быть продолжительность лекции? Сколько можно приводить цифровых данных? Какое количество проблемных вопросов следует освещать? Согласно исследованиям активное внимание слушателей и усвоение информации ограничивается интервалом 40–45 минут при дискуссионной форме лекции. Поэтому академический час равен 45 минут. На лекции должны быть рассмотрены от трех до пяти главных вопросов, приведены от пяти до семи фактических данных. Цифровые данные не следует концентрировать в одном разделе.

Какой критерий использовать при отборе материала? Лектор – педагог, учитель, и одновременно профессионал по проблеме лекции. Поэтому он подбирает материал самостоятельно и выстраивает логику лекции в соответствии со своим опытом, видением научных проблем и методики обучения.

Практические занятия как форма организации самостоятельной работы под руководством преподавателя преследует цель закрепления и систематизации знаний. Для проведения практического занятия в учебном плане предусматриваются специальные часы, разрабатывается план и технологическая карта, где указываются цели обучения. В ходе практических работ учащиеся должны овладеть умениями и навыками выполнения медицинских процедур, оказания помощи пострадавшим при неотложных состояниях.

Семинары – форма учебных занятий, на которых под руководством преподавателя учащиеся обсуждают вопросы изучаемой темы. Дидактические цели семинарских занятий: углубление, систематизация, закрепление знаний, превращение их в убеждения, проверка знаний, привитие умений самостоятельной работы с книгой, развитие культуры речи.

В зависимости от способа проведения выделяются следующие виды семинаров.

– развернутая беседа по заранее известному плану – наиболее распространенный вид. Семинар проводится в форме развернутой беседы по плану с кратким вступлением и заключением преподавателя, предполагает подготовку к занятиям всех учащихся по всем вопросам плана семинара, позволяет вовлечь максимум учащихся в активное обсуждение темы. Достигается это путем заслушивания развернутого выступления нескольких учащихся по своим вопросам плана, дополнений других, рецензирования выступлений, постановки проблемных вопросов.

– небольшие доклады учащихся с последующим обсуждением участниками семинара.

Подготовка реферата – более высокая форма творческой работы учащихся, по сути он представляет собой сочинение, законченный труд.

Дополнительные занятия – в виде индивидуальных или групповых консультаций занимают в учебной работе большое место. Такие занятия большей частью проводятся с отстающими учащимися, однако такие дополнительные занятия необходимо проводить и для наиболее способных, отлично успевающих учащихся.

Самостоятельная работа учащихся – по определению проф. С.И. Самыгина, – «это планируемая работа учащихся, выполняемая по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия».

Используются следующие виды самостоятельной работы:

– тренировочные самостоятельные работы – решение задач, заполнение таблиц, схем по образцу. Познавательная деятельность проявляется в узнавании, осмыслении, запоминании. Цель такого рода работ – закрепление знаний, формирование умений.

– реконструктивные самостоятельные работы – выполнение рефератов.

**1.5 Принципы обучения**

Принцип – от лат. Principium – начало, основа.

Принципы обучения – научно-обоснованные требования к обучению, объективно отражающие закономерности процесса и являющиеся основой для определения правил обучения.

Принцип развивающего и воспитывающего обучения учитывает закономерную связь процесса обучения с воспитанием и развитием личности, повышения результативности и разносторонней эффективности учебного процесса за счет интенсификации, рационального сочетания задач образования, воспитания, развития.

Принцип научности обеспечивает связь между содержанием науки и учебного предмета, знакомство учащихся с объективными фактами, понятиями, теориями основных разделов, развитие умений наблюдать, анализировать результаты наблюдения и т.д.

Принцип профессиональной направленности. Обучение должно помочь учащимся понять объективно существующие взаимосвязи. Наука отражает эти взгляды, а учебный предмет должен сохранить систему и логику той науки, которую он представляет. Для этого используется подбор убедительных примеров, иллюстрирующих значение данной темы для профессиональной деятельности, создание благоприятных условий для соединения обучения с будущей профессиональной деятельностью, использование средств массовой информации, телепередач, научно-образовательных радиопередач.

Принцип системности и систематичности обучения. Формирование знаний, умений и навыков в определенном порядке, когда каждый элемент учебного материала логически связывается с другим, последующий опирается на предыдущий, готовит к усвоению нового; весь процесс усвоения знаний, умений и навыков должен быть последовательным, чтобы исходные понятия изучались ранее, а тренировочные упражнения – за изучением теории.

Принцип доступности. Требование доступности обучения предполагает соответствие учебного материала уровню подготовленности учащихся, то есть уровню знаний, умений, навыков, которыми они располагают, а также учебному времени.

Принцип проблемности и творческой активности учащихся. Принцип отражает активную роль личности учащихся. Учащийся – субъект обучения, а не пассивный его объект. Обучение должно обеспечить внедрение элементов проблемности, индивидуальной и коллективной активности, разнообразие методов обучения для обеспечения активного применения учащимися разнообразных типов запоминания, мышления, формирование активной жизненной позиции личности учащегося.

Принцип наглядности. Наглядность в дидактике понимается более широко, чем непосредственно зрительное восприятие. Она включает в себя и восприятие через моторные, тактильные ощущения. К наглядным средствам относят и оборудование, и статические, и динамические учебные пособия.

Принцип рационального применения различных методов и средств обучения. Только хорошие знания возможностей различных методов и средств обучения позволят обеспечить выбор наиболее рациональных их сочетаний.

Принцип создания необходимых условий закономерно зависит от наличия учебно-материальной базы, гигиенических, морально-психологических и эстетических условий.

Принцип интегративности обучения, то есть учет межпредметных связей. Прогрессивные педагоги различных эпох – Ян Амос Коменский, К.Д. Ушинский – подчеркивали необходимость взаимосвязей между учебными предметами для создания истинной системы знаний и правильного миропонимания. Смысл комплексности в том, чтобы давать обучающимся не отрывочные знания, а в определенной увязке и определенной связи между собой.

**1.6 Методы обучения**

При организации учебно-воспитательного процесса важно правильно определить формы и методы, необходимые для достижения целей обучения и воспитания. Все методы обучения можно разделить на три группы:

1. Методы, обеспечивающие передачу, восприятие и усвоение знаний, формирование убеждений. Это лекции, самостоятельная работа учащихся, наблюдение за работой преподавателя, консультации, инструктаж, восприятие теле- и видеопрограмм.

2. Методы применения и закрепления знаний, выработка умений, навыков и привычек, углубление убеждений. Это практические занятия, семинары.

3. Методы учета знаний, умений, навыков или привычек. Это текущее изучение деятельности обучаемых: собеседование, контрольные работы, тестирование, рефераты.

Использование разнообразных методов обучения создает у учащихся интерес к самой учебно-познавательной деятельности, что чрезвычайно важно для выработки мотивированного отношения к учебным занятиям.

Назначение метода состоит не в простой передаче знаний, а в том, чтобы пробудить познавательную потребность учащихся, их интерес к решению той или иной задачи.

Методы классифицируются по источнику учебной информации (наглядные, словесные, игровые, практические), по способам взаимодействия обучаемых и обучающих (объяснительно-иллюстративные, частично-поисковые, проблемные, исследовательские). Основанием выбора методов обучения для преподавателя является направленность методов на решение тех или иных дидактических задач.

**1.7 Классификация методов обучения по способам взаимодействия обучаемых и обучающих**

Объяснительно-иллюстративные: (объяснение – раскрытие сущности изучаемого объекта)

– словесно-индивидуальные (рассказ, лекция),

– наглядно-индивидуальные (описание схемы, алгоритма),

– практически-индивидуальные (упражнение),

– словесно-дедуктивные (беседа с опорой на правила, законы),

– наглядно-дедуктивные (письменное упражнение на применение знаний с использованием таблиц, схем),

– практически-дедуктивные (практическая работа на применение знаний темы, явлений, процессов)

– словесно-традуктивные (беседа на сравнение двух объектов, правил, событий, явлений и фактов)

– наглядно-традуктивные (анализ таблицы, схемы, плана на сравнение описания явлений, событий и фактов)

– практически-традуктивные (упражнение на классификацию подобных предметов, явлений, событий, фактов, процессов).

Репродуктивные методы:

– словесно-индивидуальные (пересказ прочитанного)

– наглядно-индивидуальные (списывание готового материала),

– практически-индивидуальные (выполнение заданий по образцу с последующим обобщением),

– словесно-дедуктивные (придумывание приемов на правила или изученный алгоритм, явление, событие, процесс),

– наглядно-дедуктивные (анализ события по определенным правилам – алгоритму, например),

– практически-дедуктивные (работа с книгой, опора на правила, алгоритм, закон),

– словесно-традуктивные (воспроизведение двух подобных правил, законов и т.д.),

– наглядно-традуктивные (нахождение подобия с опорой на рисунок, схему)

– практически-традуктивные (описание пар подобных предметов, явлений, процессов).

Проблемно-сообщающие методы:

– словесно-индивидуальные (объяснение причин различия в подобных событиях, явлениях, фактах, процессах),

– наглядно-индивидуальные (то же с опорой на наглядность)

– практически-индивидуальные (запись действий преподавателя при доказательстве гипотезы),

– словесно-дедуктивные (сообщение двух подобных правил (алгоритмов) с последующим анализом разного поведения объекта, разного развития событий),

– наглядно-дедуктивные (то же с опорой на наглядность),

– практически-дедуктивные (о же с опорой на упражнение),

– словесно-традуктивные (доказательства путем сравнения подобий в предметах, явлений),

– наглядно-традуктивные (то же с опорой на наглядность),

– практически-традуктивные (то же с опорой на упражнение).

Частично-поисковые методы:

– словесно-индивидуальные (эвристическая беседа, ведущая к выводу),

– наглядно-индивидуальные (то же с опорой на наглядность),

– практически-индивидуальные (комментированная письменная работа с выводом, комментирование практических действий с выводом),

– словесно-дедуктивные (поиск примеров, фактов, подтверждений на основании событий, законов, правил),

– наглядно-дедуктивные (выбор примеров, фактов подтверждений с опорой на наглядность)

– практически-дедуктивные (действия по поиску примеров, аргументов, фактов на изучаемое правило, закон, алгоритм),

– словесно – традуктивные (перенос общих признаков известного на новое),

– наглядно-традуктивные,

– практически – традуктивные (перенос общих признаков известного на новое в практических действиях учащихся (упражнение, задача, задание, опыт, описание).

Исследовательские методы:

– словесно-индивидуальные (работа с книгой по поиску метода),

– наглядно-индивидуальные (самоанализ схем, таблиц по поиску общего вывода),

– практически-индивидуальные (письменное упражнение, практические действия с последующим доказательством закономерности),

– словесно-дедуктивные (доказательство правомерности закона, правила, алгоритма),

– наглядно-дедуктивные (то же с опорой на наглядность),

– практически-дедуктивные (доказательство правомерности закона, правила, алгоритма практическими действиями учащихся),

– словесно-традуктивные (словесное разрешение противоречий с опорой на сравнение подобных явлений, фактов),

– наглядно-традуктивные (то же с опорой на наглядность),

– практически-традуктивные (разрешение противоречий с опорой на сравнение в практических действиях учащихся).

\* дедукция – способ рассуждения от общих положений к частному.

(Индукция – способ рассуждения от отдельных частных фактов и положений к общим выводам, обобщениям).

\*\* традукция – логическое умозаключение, в котором посылки и заключения являются суждениями одинаковой степени общности.

\*\*\* репродукция – воспроизведение.

\*\*\*\* проблема – задача; в широком смысле – сложный теоретический или практический вопрос, требующий изучения или разрешения.

**1.8 Классификация методов обучения по источнику учебной информации**

В зависимости от степени активности учащихся в процессе обучения, группа методов, направленных на первичное овладение знаниями делится на информационно-развивающие и проблемно-поисковые; группа методов обучения, направленных на закрепление и совершенствование знаний и формирование умений и навыков делится на репродуктивные и творчески-воспроизводящие.

Применяя информационно-развивающие методы, преподаватель играет более активную роль, чем учащиеся (лекция, объяснение, рассказ, беседа, демонстрация учебного фильма).

Для закрепления знаний и совершенствования умений особенно часто используют репродуктивные методы (пересказ – воспроизведение учащимися учебного материала, выполнение упражнений по образцу или по инструкции). Эти методы ориентированы на запоминание и воспроизведение учебного материала, менее – на развитие творческого мышления, активизацию самостоятельной познавательной деятельности.

**1.9 Контроль знаний и умений учащихся**

Важнейшим звеном учебно-воспитательной работы является контроль знаний и умений. Контроль знаний и умений необходим для того, чтобы реализовать требования эффективности управления процессом учения и качества подготовки. С его помощью преподаватель получает объективную и регулярную информацию. Обучение не может быть полноценным без регулярной и объективной информации о том, как усваивается материал, как учащиеся применяют полученные знания для решения практических задач. Благодаря контролю между преподавателем и учащимися устанавливается «обратная связь», которая позволяет оценить динамику усвоения учебного материала, действительный уровень владения системой знаний, умений и навыков и на основе их анализа вносить соответствующие коррективы в организацию учебного процесса. Контроль является самостоятельной частью учебного процесса и характерен для всех звеньев обучения (восприятие – осмысливание – закрепление – применение).

Контроль знаний и умений выполняет в процессе обучения контрольную, обучающую, развивающую, воспитательную и методическую функции.

Контроль дает необходимый учебный и воспитательный эффект при соблюдении ряда требований. Контроль должен быть:

– планомерным и систематическим. Контроль необходимо вести регулярно, так как это позволяет своевременно выявлять и исправлять ошибки, недоработки, принимать меры к их устранению путем соответствующего совершенствования учебного процесса.

– объективным – при учете знаний, умений и навыков преподаватель не должен проявлять пристрастия. Его должен интересовать не только результат, но и процесс, характеристика самого действия.

– всесторонним – наиболее полно выявлять фактический уровень усвоения учащимися учебной информации, охватывать все разделы программы, обеспечивать проверку не только предметных знаний и усвоение идей, общеучебных и специальных умений и навыков. Контролю должны быть подвергнуты функциональные знания, то есть знания, включенные в реальные действия. Только такие знания являются качественными знаниями-убеждениями, знаниями-умениями, навыками. Знания не могут быть усвоены или сохранены вне действия, поэтому контроль не должен ограничиваться только выявлением того, знают и могут ли учащиеся воспроизводить усвоенную ими информацию, но и умеют ли пользоваться этой информацией для решения учебных и практических задач. В этом случае контроль обеспечит проверку содержания формируемой у учащихся профессиональной деятельности (уровень развития основ этой деятельности).

– индивидуальным – овладение знаниями и умениями – процесс индивидуальный. Оценивать следует каждого обучающегося в отдельности за его личные успехи или неуспехи.

– индивидуальным – овладение знаниями и умениями – процесс индивидуальный. Оценивать следует каждого обучающегося в отдельности за его личные успехи или неуспехи.

– экономичным по затратам времени преподавателя и учащегося, обеспечивающим анализ проверочных работ и их обстоятельную оценку в сравнительно короткий срок.

– педагогически тактичным, осуществляться в спокойной, деловой обстановке. Не следует торопить учащихся с ответом или прерывать вопросом. Все замечания, указания и оценки необходимо делать в тактичной и доброжелательной форме.

Преподавателю надо помнить, что контроль – это помощь преподавателю и учащемуся, а не самоцель.

**1.10 Виды контроля**

Основанием для выделения видов контроля является специфика дидактических задач на различных этапах обучения.

Предварительный контроль служит необходимой предпосылкой для успешного планирования и руководства учебным процессом. Он заключается в том, что, приступая к работе, преподаватель обязан познакомиться с исходным уровнем знаний и умений, ориентироваться на допустимую сложность учебного материала. На основании данных предварительного контроля, проводимого в начале учебного года, преподаватель вносит коррективы в календарно-тематический план, определяет, каким разделам учебной программы следует уделить больше внимания на занятиях, намечает пути устранения выявленных пробелов в знаниях.

Текущий контроль проводится в процессе учебной работы и осуществляется посредством наблюдения за деятельностью обучающихся на каждом занятии. Проведение текущего контроля – это продолжение обучающей деятельности преподавателя. Преподаватель наблюдает, как учащиеся слушают изложение нового материала, проверяет, как они понимают его, так как от умения слушать в большей степени зависит качество знаний.

Периодический (рубежный) контроль проводится, как правило, в итоге обучения раздела учебной программы. Периодический контроль позволяет определить качество изучения учащимися учебного материала по разделам, темам предмета, выявить логические взаимосвязи с другими разделами, другими предметами.

Итоговый контроль проводится по окончании изучения важнейших разделов программы и в конце учебного периода. Он направлен на проверку конечных результатов обучения, выявления степени овладения учащимися системой знаний, умений и навыков, полученных в процессе изучения. Это контроль интегрирующий, именно он позволяет судить об общих достижениях учащихся.

**1.11 Методы контроля**

Методы контроля – это способы деятельности преподавателя и учащихся, в ходе которых выявляются усвоение учебного материала и овладение учащимися требуемыми знаниями, умениями, навыками.

Значение методов контроля в том, чтобы наилучшим образом обеспечить своевременную и всестороннюю обратную связь между учащимися и преподавателем, на основании которой устанавливается, как учащиеся воспринимают и усваивают учебный материал. Комплексное применение методов позволяет регулярно и объективно выявлять динамику формирования системы знаний и умений.

Устный опрос – распространенный метод контроля знаний. При нем главное внимание сосредоточивается не только на простом воспроизведении фактов, но и на объяснении, доказательстве. Устный опрос должен проводиться регулярно. Только при этом условии он станет важным фактором обучения и воспитания.

Выделяют фронтальный, индивидуальный и комбинированный опрос.

Фронтальный опрос проводится в форме беседы преподавателя с группой. Чаще всего он используется для контроля знаний, подлежащих обязательному запоминанию и усвоению правил, законов. Фронтальный опрос органически сочетается с повторением пройденного учебного материала, являясь средством для закрепления знаний и умений. С помощью фронтального опроса преподаватель имеет возможность проверить выполнение учащимися домашнего задания, выяснить готовность группы к изучению нового материала, определить развитие основных понятий, усвоение нового учебного материала, который только что был разобран на занятии.

Вопросы должны иметь преимущественно поисковый характер, чтобы побуждать учащихся к самостоятельной мыслительной деятельности. Этому требованию отвечают вопросы таких видов: на установление последовательности действия, процесса, способа (» Что произойдет, если наложенный жгут оставить на срок более 2 часов?»; на сравнение (Артериальное давление в норме и при гипертонической болезни?», на объяснение причины (Почему горчичники смачивают водой, температура которой не выше 50 градусов?», «Для чего применяется согревающий компресс?»; на выявление основных характерных черт, признаков или качеств предметов, явлений («Укажите важные свойства пульса»); на установление значения того или иного явления, процесса (Какое имеет значение…», «Какое влияние оказывает…»; на обоснование (» Чем объяснить…», «Как обосновать…»).Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные, связные ответы на вопрос, относящийся к изучаемому учебному материалу, поэтому он служит важным средством развития речи, памяти, мышления.

Вопросы для индивидуального опроса должны быть четкими, ясными, конкретными, емкими, иметь прикладной характер, охватывать основной, ранее пройденный материал программы. Их содержание должно стимулировать учащихся логически мыслить, сравнивать, анализировать сущность явлений, доказывать подбирать убедительные примеры, устанавливать причинно-следственные связи, делать обоснованные выводы и этим способствовать объективному выявлению знаний.

Комбинированный, уплотненный опрос сочетает устный опрос с другими методами: с письменным опросом по карточкам, с самостоятельной работой, практическими заданиями.

Письменная проверка в процессе обучения наряду с устной проверкой является важнейшим методом контроля знаний, умений и навыков. Письменная проверка знаний предполагает проведение письменных контрольных работ, письменных зачетов, самостоятельной работы, написания рефератов, самоконтроля и взаимопроверки. Применение этого метода дает возможность в наиболее короткий срок одновременно проверить усвоение учебного материала всеми учащимися, определить направление для индивидуальной работы с каждым.

После проверки и оценки письменных работ проводится анализ результатов их выполнения, выявляются типичные ошибки и причины, вызвавшие неудовлетворительные оценки. При большом количестве однотипных ошибок, свидетельствующих о недостаточном усвоении многими учащимися того или иного раздела (темы), на занятии следует провести разбор плохо усвоенного материала. Одна из форм письменной проверки – рефераты. Они целесообразны для повторения и обобщения учебного материала. Работа по составлению рефератов развивает у учащихся умение пользоваться дополнительной литературой. Как показывает опыт, учащиеся старших классов в состоянии составить обстоятельные рефераты по нескольким источникам. Это развивает у них умение отбирать сведения, выявлять главное, существенное, излагать материал в письменном виде.

При определении тем реферативных работ принимается во внимание:

– степень подготовленности учащихся к самостоятельной работе;

– интересы учащихся.

Основная цель, к которой стремится преподаватель, давая ученикам работу при составлении рефератов – научить школьников работать с научной литературой. Большую помощь в приобретении навыков работы с литературой оказывает деятельность по рецензированию рефератов самими учащимися. Это работа способствует активизации познавательной деятельности. Наиболее интересные рефераты заслушиваются на занятиях в классе.

Практическая проверка занимает особое место в системе контроля. Она позволяет выявить, как учащиеся умеют применять полученные знания на практике, насколько они овладели необходимыми умениями. Для практической проверки предлагаются самые разнообразные задания, например: провести измерения давления, температуры, дыхания, пульса; определить причины заболеваний; изготовить перевязочные материалы и т.д.

Стандартизированный контроль предусматривает разработку тестов. Тест – проба, испытание. Родоначальник тестового контроля знаний – Сидней Пресли. Для оценки результатов выполнения теста по каждому тесту вырабатывается эталон, т.е. полный и правильный ответ.

Педагогический тест – это система заданий возрастающей трудности и специфической формы, позволяющая качественно оценить структуру и измерить уровень знаний.

Педагогический тест разрабатывается для контроля представлений, знаний и умений. Тест состоит из заданий, высказываний или утверждений с ответом. Высказывание может быть истинным или ложным.

Требования к заданиям в тестовой форме: краткость, логическая форма высказывания, правильность расположения элементов задания, фасетность (вариативность). Уровень трудности задания определяется эмпирическим путем. Задания в тестовой форме не должны быть амбивалентными, то есть они должны быть поняты всеми учащимися одинаково. Применяются 4 основные формы заданий в тестовой форме: открытая форма, с выбором правильного ответа (закрытая форма), на установление соответствия, на установление правильной последовательности. Практика показывает, что метод тестового контроля знаний способствует активизации познавательной деятельности студентов, делает занятие интереснее, процесс усвоения осмысленнее, а контроль знаний учащихся – более объективным и систематическим.

**1.12 Формы контроля**

Среди разнообразных форм контроля знаний, навыков и умений учащихся при изучении курса «Сестринское дело» применяются следующие:

– контрольные работы, после завершения изучения тем или узловых вопросов, особо значимых для усвоения других учебных предметов. Используются следующие виды контрольных работ: теоретические, позволяющие проверить усвоение учащимися основных теоретических понятий, закономерностей; практические, с помощью которых проверяют умение применять полученные знания для решения конкретных задач; комплексные, содержащие задания как теоретического, так и практического характера.

– зачет проходит по результатам учебной практики с получением дифференцированной оценки.

В критерии оценки уровня подготовки по дисциплине входят:

– уровень усвоения учащимся учебного материала;

– умения учащегося использовать теоретические знания при выполнении практических задач;

– обоснованность, четкость, краткость изложения ответов.

**1.13 Оценка результатов учебной деятельности учащихся**

Результаты контроля знаний и умений учащихся выражаются в оценке. Оценка – это определение и выражение степени усвоения учащимися знаний и умений, установленных программой.

Для преподавателя оценка является результатом обработки той информации, которая поступает к нему в ходе обратной связи в системе преподаватель – учащийся. Осуществляя обработку этой информации, преподаватель выставляет учащемуся отметку, которая служит количественным выражением оценки. Отметка фиксируется в документах, отражая уровень достижений учащегося.

Оценка имеет большое образовательное и воспитательное значение. Она является характеристикой результатов учебной деятельности учащегося, дает представление о состоянии его знаний, умений, навыков и степени их соответствия требованиям контроля, осведомляет учащегося о результатах его учебной деятельности. Все это корректирует самооценку обучающегося. Всякая оценка имеет организующее воздействие.

Преподавателю необходимо соблюдать следующие требования к оценке знаний и умений учащихся:

– объективность

– индивидуальный характер

– гласность

– обоснованность.

В педагогической теории и практике принято различать итоговую и текущую оценку.

Итоговая оценка характеризует достижения учащегося в целом, уровень его обученности в соответствии с требованиями учебной программы. Текущая оценка фактически служит чисто педагогическим инструментом, регулирующим взаимодействие преподавателя и учащегося в учебном процессе. С помощью текущей оценки преподаватель в индивидуальном порядке показывает учащемуся уровень его конкретных ситуативных достижений, усилий. Цель такой оценки – не вынесение окончательного приговора об уровне подготовки, а стимулирование дальнейшей деятельности. По текущей проверке можно в большей степени судить о прилежности, старательности учащегося, но трудно делать заключение о его общем развитии. Именно поэтому итоговая оценка не должна быть среднеарифметической от текущих.

При оценке учитывают, насколько четко и правильно дается ответ, какова культура его речи (устной и письменной). В соответствии с этими критериями деятельность учащихся оценивается следующим образом:

«5» – за глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором учащийся легко ориентируется, умение связывать теорию с практикой, решать практические задачи, высказывать и обосновывать свои суждения.

«4» – если обучаемый полно освоил учебный материал, ориентируется в изученном материале, осознанно применяет знания для решения практических задач, грамотно излагает ответ, но содержание, форма ответа имеют отдельные неточности.

«3» – если учащийся обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий; в применении знаний для решения практических задач, не умеет доказательно обосновать свои суждения.

«2» – если обучаемый имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал, не может применить знания для решения практических задач.

«1» – за полное незнание и непонимание учебного материала или отказ отвечать.

Оценки знаний в значительной мере субъективны, и в педагогическом плане это закономерно. Хороший преподаватель оценку знаний рассматривает в широком педагогическом значении – как сложный и чувствительный элемент. Выставленная оценка должна определять не только формальный уровень ответа, но и служить средством воспитания, поощрения обучаемого за наметившиеся успехи, его систематический и упорный труд, практические навыки, выраженный интерес к изучаемому предмету.

Всякий думающий преподаватель знает: качество подготовки учащихся определяется не тем, что знания учащихся вчера, сегодня, в течение четверти или полугодия положительно оценены, а тем, что прочно уложились у них в памяти и готовы в любую минуту прийти на помощь при решении жизненных задач.

**1.14 Средства обучения**

Средства обучения как составная часть материально-технического оснащения учебного предмета представляют собой совокупность предметов, которые включают в себя учебную информацию или выполняют тренирующие функции и предназначены для формирования у учащихся знаний, умений и навыков, управления их познавательной и практической деятельностью, всестороннего развития и воспитания.

Использование наглядных средств в обучении воздействует на эмоции учащихся, обогащает круг представлений, способствует организации внимания, содействует развитию речи, мышления, наблюдательности, придает учебному материалу большую доступность, обеспечивает его запоминание, развивает творческое воображение, оказывает эстетическое и этическое воздействие на обучающихся.

**1.15 Классификация средств обучения**

Все многообразие средств, применяемых в учебном процессе для демонстрации изучаемых объектов, воздействия на эмоции обучаемых, обеспечения связи мышления с изучаемыми явлениями, подразделяется на следующие группы:

– учебно-наглядные,

– вербальные средства,

– технические средства обучения.

Учебно-наглядные пособия (натуральные, изобразительные, знаковые) – это совокупность средств обучения, предназначенных для демонстрации изучаемых объектов и обеспечивающих формирование конкретных образов предметов и явлений действительности.

Натуральные пособия. Все наглядные пособия различают по главному признаку – отношению к предмету в натуре. Предмет в натуре занимает особое место, поскольку его непосредственно изучают. Изображение предметов – это пособия, способствующие созданию конкретных представлений о нем.

Изобразительные пособия дают изображения изучаемого объекта. Большое значение в учебном процессе имеет демонстрации схем, фотографий, рисунков, показ макетов и муляжей.

Знаковые пособия делятся на схематические (схемы) и символические (графики, таблицы).

Общие требования к учебно-наглядным пособиям:

* показывать то, что соответствует учебной задаче, и разъяснять цель наблюдения.
* правильно выбирать время и место для показа,
* показывая, учить наблюдать, выделять главное, сравнивать,
* не перегружать занятия наглядными средствами,
* обеспечивать высокое качество наглядности.

К вербальным (словесным) средствам обучения относят учебную и учебно-методическую литературу, инструкционные карты. Вербальные средства обучения применяются для углубления знаний и умений учащихся, выполнения практических заданий, самостоятельного изучения материала.

Технические средства обучения. Сами технические средства не содержат информации, она находится в носителях этой информации – слайдах, кинофильмах. Учебный фильм – мощное средство обучения. Главное свойство учебного фильма, определяющее его дидактическое значение, – это осуществление с его помощью анализа и синтеза, возможность рассматривать явления как в целом, так и по частям, выделять связи и отношения между частями, проводить сравнения в различных условиях.

**1.16 Методы и средства обучения в сестринском деле**

Здоровье и просвещение в сестринском деле – это очень широкие понятия, которые включают в себя задачи:

1. Информацию населения о роли медицинской сестры.
2. Осуществление контактов с другими работниками здравоохранения.
3. Проведение кампаний, связанных с охраной здоровья ребенка и различных групп населения.
4. Развитие доступных, соответствующих местным условиям информационных ресурсов здравоохранения.

Для решения вышеперечисленных задач медицинская сестра должна владеть методами обучения и использовать различные средства обучения:

* + беседа с детьми с опорой на правила, законы, например, по проблеме наркомании, табакокурения и т.д.;
	+ рассказ, лекция о половом развитии, профилактике инфекционных заболеваний и др.;
	+ упражнение, выполнение заданий по образцу с последующим обобщением применяются, к примеру, для выработки умений по уходу за новорожденным;
	+ объяснение причин различия в подобных событиях, явлениях, фактах, процессах (объяснение причин бесплодия, влияния алкоголя на плод и т.д.);
	+ сообщение двух подобных правил (алгоритмов выполнения практического действия) с последующим анализом разного развития событий, явлений, процессов;
	+ эвристическая беседа, ведущая к выводу, например, по проблеме вирусного гепатита В, ВИЧ-инфекции;
	+ поиск примеров, фактов, подтверждений на основании событий, законов, правил (ознакомление учащихся с литературой по вопросам охраны здоровья);
	+ организация лекториев;
	+ экскурсии в медицинские образовательные учреждения;
	+ организация деловых игр с учащимися по обучению их методам профилактики различных заболеваний, ухода, популяризации здорового образа жизни.

**1.17 Дидактические принципы в сестринском деле**

Одна из задач сестринской практики заключается в предоставлении информации, её объяснении и обеспечении её понимания. Процесс обучения сестринской практике подразумевает взаимосвязанную деятельность медработника и обучаемого. Результаты этой учебной деятельности во многом зависят от того, какой характер носит деятельность обучаемых. Перефразируя слова А. Дистервега, можно сказать следующее: «Плохая медсестра преподносит истину, хорошая – учит её находить».

Медицинская сестра должна так руководить деятельностью обучаемых, чтобы они были убеждены в необходимости данного вывода из знакомых им фактов явлений.

При обучении медицинской сестрой реализация принципа сознательности и активности выражается в понимании учащимися необходимости данного вывода из знакомых им фактов явлений.

При обучении медицинской сестрой реализация принципа сознательности и активности выражается в понимании учащимися необходимости овладения каким-то умениями или навыками при условии, что они должны:

– знать, что следует выполнять,

– представлять, как выполнять задания, способ выполнения, требования к технике выполнения,

– отдавать себе отчет, для чего они это делают,

– понимать, почему именно следует делать так, а не иначе.

Принцип наглядности в просветительской деятельности опирается на реальные представления. Наглядное восприятие является начальным звеном процесса обучения. Памятки, плакаты, санитарные бюллетени – наглядные средства, которые используются в работе.

В вопросах профилактики вредных привычек в одной ситуации используются методы, ориентированные на убеждение и бихеовиоральные изменения (изменение поведения, способствующее предупреждению заболевания) и средства, наглядно иллюстрирующие отрицательное влияние курения на организм человека; в другой – методы и средства, побуждающие учащихся обсудить эту проблему. Таким образом, реализуется принцип сочетания различных методов и средств обучения.

Для реализации принципа доступности информации руководствуются правилами: от известного к неизвестному, от близкого к далекому, от простого к сложному, от главного к второстепенному, от общего к частному.

Принцип связи обучения с жизнью и практикой реализуется при подборе убедительных примеров, видеофрагментов, иллюстрирующих значение для здоровья тех или иных знаний, умений или навыков.

**1.18 Современные педагогические технологии**

В свете проводимых преобразований серьезные требования предъявляются к педагогам сестринской школы. Для преподавания современного сестринского дела сегодня нужны преподаватели-интеграторы, владеющие единой методической системой, современными педагогическими технологиями. Важная роль в решении этой проблемы отводится высшему сестринскому образованию, предназначенному для обеспечения отрасли высококвалифицированными педагогическими кадрами.

Учебно-воспитательный процесс настоятельно требует от каждого преподавателя инициативы, творчества, самостоятельного мышления, новых, нестандартных подходов и решений. Учебное занятие – главный плацдарм педагогического творчества. На занятии реализуется главная преподавательская потребность – передать, отдать, обучить. В процессе передачи учащимся своих знаний и опыта преподаватель и проявляет свое творчество.

**1.19 Мастерство преподавателя на занятии**

1. Разработка занятия.

Преподаватель – автор занятия, от него, его вдохновения и мастерства, его мотивов зависит занятие, которое представляет собой педагогическое произведение, имеющее и художественную окраску. Педагогическому творчеству в разработке занятия свойственны те же процессы, что и любому творчеству: сначала возникает творческий замысел занятия, потом замысел разрабатывается и реализуется на занятии с определенной доработкой как педагогическое произведение.

Разрабатывая занятие, преподавателю нужно определить, что можно взять из всеобщего и доступного.

Разрабатывая замысел занятия, преподаватель стремится обеспечить эффективность обучения, поставить учащегося в позицию субъекта обучения, превратив его в соавтора занятия.

При разработке занятия очень важно выбрать методические приемы в изучении программного материала, а потом уже определять другие его компоненты: проверку домашнего задания, методику закрепления и т.д. Выбирая методические приемы при подготовке занятия, преподаватель может руководствоваться советом: «Преподавание есть искусство, а не ремесло – в этом самый корень учительского дела. Перебробовать десять методов и выбрать свой, пересмотреть десять учебников и неукоснительно не держаться ни одного – вот единственно возможный путь живого преподавания. Вечно изобретать, требовать, совершенствовать – вот единственный курс учительской рабочей жизни».

Продуктивность занятия во многом зависит от качества его подготовки. Преподаватель, систематически готовящийся к занятиям, работает творчески и с интересом. А творческий труд, полный энергии, не воспринимается как тяжелый – такова психологическая особенность человека.

В самом процессе подготовки преподавателя к занятию можно выделить следующие основные моменты:

1. Определение задачи данного занятия, его типа, круга вопросов, которые надо решить, и структуры занятия (части, их последовательность и примерная продолжительность) на основании программы, рабочего плана и т.д.

2. Определение содержания каждой части занятия в соответствии с его основной задачей и подбор необходимого для занятия материала (фактов, примеров, практических заданий и пр.). Материал к занятию можно подбирать не только из учебников, но и из самых разных источников: сборников, периодической печати, из жизни и т.п.

3. Дидактическая обработка подобранного материала применительно к условиям, в которых будет проводиться занятие, в соответствии с задачей занятия, подготовленностью учащихся.

Передача знаний имеет свои психологические особенности, требует точности, строгой системы, предельной ясности и простоты для понимания. Данная задача является трудной. Необходима углубленная работа над подобранным материалом. Его надо систематизировать, выделить существенное, подчеркнуть главное, подкрепить второстепенными деталями, которые придадут ему яркость, доходчивость, доступность, увлекательность.

4. Подбор методов обучения и методических приемов к каждой части занятия. Если преподаватель собирается рассказывать, объяснять материал или читать лекцию, он должен тщательно продумать содержание, форму рассказа, объяснение и пр. Если преподаватель не имеет достаточного опыта, ему следует проверить, сколько времени займет объяснение или рассказ, потренироваться в изложении материала. Если преподаватель в план занятия включает беседу, он должен подготовить вопросы, четко сформулировать каждый из них, заранее решить, к кому из учащихся и с каким вопросом он обратится, предусмотреть дополнительные вопросы.

5. Тщательная подготовка иллюстративного материала, необходимого оборудования и инвентаря. Наглядные пособия, оборудование и инвентарь следует заблаговременно проверить и расположить так, чтобы на занятии не надо было тратить времени на их подготовку. Рекомендуется также определить время и место показа предметов ухода, иллюстративного материала и т.п.

6. Организация занятия: четкая смена одних видов деятельности другими, распределение учащихся на малые группы для проведения тренинга, дидактической игры и т.д. Это позволяет экономить время и активизирует познавательную деятельность учащихся.

7. Оформление плана учебного занятия.

Заканчивая подготовку к занятию, целесообразно еще раз уточнить время изложения материала, порядок и продолжительность этапов занятия. После этого переходят к составлению плана занятия (технологической карты). Он должен отражать существо занятия, не быть громоздким и способствовать рациональному его проведению.

Общепринятая форма плана:

1. Тема и задача.
2. Структура.
3. Ход и содержание занятия (по частям).
4. Применяемые в занятии методы обучения.
5. Оборудование, используемое на занятии.
6. Задание на дом.

**1.20 Методика проведения занятия**

Эффективность учебного занятия прежде всего зависит от методики его проведения. Начало занятия должно быть своевременным, четким и организованным. Преподаватель должен разъяснить учащимся задачи занятия и сосредоточить их внимание на предстоящей работе. Не менее важно держать внимание учащихся и сохранять их активность на протяжении всего занятия. Внимание и активность на занятии обеспечиваются:

1. постановкой беглых вопросов, выполнением самостоятельных заданий, созданием состояния постоянной готовности к работе;
2. рациональным использованием времени на занятии. Запаздывание, преждевременное прекращение занятия, неподготовленность пособий и оборудования или неумелое их применение – все это ведет к снижению внимания, падению интереса, активности и дисциплины;
3. требованием от учащихся внимания и познавательной активности, пресечением нарушений дисциплины, соблюдением индивидуального подхода. При этом следует избегать неуместных шуток, бесцельных хождений, резких движений, жестов; преподаватель должен быть уверенным, твердым, решительным, настойчивым;
4. занимательным, ярким, эмоциональным изложением материала, умелым использованием наглядных пособий;
5. постоянным наблюдением за учащимися, за их восприятием, пониманием, отношением к делу.

При проведении занятия нельзя забывать о воспитательной его стороне: наблюдать за взаимоотношениями учащихся, бороться против неуверенности, зазнайства, индивидуализма.

Необходимо следить за гигиеническими условиями, в которых проходит занятие. Кабинет должен быть проветрен, достаточно освещен.

Проводя занятие в соответствии с планом, преподаватель в то же время должен учитывать конкретные условия; если по ходу занятия возникает необходимость в осознанном, оправданном отступлении от плана, преподаватель должен пойти на это. Проведение занятия – это процесс творческий, и поэтому очень трудно бывает все предусмотреть заранее. Надо всегда помнить, что основная задача занятия – дать знания. И если возникают какие-либо обстоятельства, мешающие этому и не предусмотренные преподавателем заранее, на них надо соответствующим образом реагировать.

**2. Профориентация на медицинские профессии**

«Померить давление, сделать перевязку и обработать рану скоро будут уметь выпускники некоторых российских школ. С 2003 года в ряде учебных заведений станут создавать так называемые медицинские классы. Как сообщает «Московский комсомолец» со ссылкой на Министерство здравоохранения России, в них смогут заниматься ученики 10–11-х классов, которые планируют связать свою жизнь с профессией медика. В течение двух лет детям будут углубленно преподавать те предметы, знание которых требуется при поступлении в медицинские училища и вузы, а также учить правилам оказания первой медпомощи.

Такое нововведение, по словам сотрудников министерства, поможет привлечь в профессию молодежь и таким образом хоть немного сократить нехватку кадров в медицине. Сейчас дефицит медработников испытывают 70 регионов страны. Ещё три года назад врачей и медсестер не хватало в 30 областях России».

«Миру нужны ещё 4 миллиона медиков, чтобы справиться с «хроническим дефицитом» их во многих странах». Об этом говорится в докладе Всемирной организации здравоохранения. Серьезная нехватка врачей, медсестер и санитаров наблюдается в 57 государствах мира.

В докладе ВОЗ, озаглавленном «О состоянии здравоохранения в мире в 2006 году», говорится, что такое положение вещей сказывается на качестве и масштабе вакцинации детей, ухода за беременными и общем доступе к медицинским услугам и, в частности, на решение таких серьезных проблем как распространение ВИЧ/СПИДа.

Выбор профессии является одним из ответственных моментов, определяющих весь дальнейший жизненный путь человека. Поскольку в жизни все взаимосвязано, правильно выбранная профессия оказывает влияние на все остальные сферы жизни. Отрицательные последствия неправильно выбранной профессии затрагивают как самого человека, так и все общество. По данным американских ученых, правильный выбор профессии в 2–2,5 раза уменьшает текучесть кадров, на 10–15% увеличивает производительность труда и в 1,5–2 раза уменьшает стоимость обучения кадров.

Профессиональная ориентация – это оказание человеку помощи в профессиональном самоопределении, то есть в выборе профессии, наиболее отвечающей индивидуальным особенностям, склонностям и способностям человека, профессии, которая соответствует потребностям и возможностям человека и запросам рынка труда.

При проведении профориентационной работы очень важно учитывать возрастные особенности личности.

В нашей стране наиболее известна периодизация Е.А. Климова, который выделил следующие стадии:

– стадия предыгры (0–3 года);

– стадия игры (6–8 лет);

– стадия овладения учебной деятельностью (от 6–8 до 11–12 лет);

– стадия оптации (от 11–12 до 14–18 лет);

– стадия профессиональной подготовки (от 15–18 до 16–23 лет);

– стадия развития профессионала (от 16–23 до пенсии).

Анализ реальных жизненных ситуаций показывает, что наиболее трудным для молодого человека является переход от общеобразовательной школы к профессиональному труду, который как раз и приходится на подростковый возраст – время, когда человек принимает принципиальное решение о выборе профессионального пути.

Что означает правильный выбор профессии?

Выбор профессии можно рассматривать как взаимодействие двух сторон: человека с его индивидуальными особенностями, которые выражены в его физическом развитии, интересах, склонностях, характере, темпераменте, и специальности с теми требованиями, которые она предъявляет к человеку. При правильном выборе это должно быть совпадение индивидуальных особенностей человека с требованиями профессии.

Следовательно, чтобы овладеть профессией, открывающей простор для развития личности и самореализации, необходимо, во-первых, ориентироваться в мире профессий и знать о требованиях, которые она предъявляет к человеку, и, во-вторых, знать себя, а именно свои индивидуальные особенности, интересы, возможности и способности.

В старшем школьном возрасте результатом процесса профессионального самоопределения является выбор будущей профессии, ведь именно подростковый и ранний юношеский возраст отличается ростом самопознания, возрастающим интересом к собственному «я», которое тесно связано со способностью человека к осознанному и уверенному выбору профессии.

В связи с этим профориентационную работу в школе нужно проводить в два этапа:

1. профессиональное просвещение. Главная цель – знания о мире профессий, тех требованиях, которые предъявляются профессией к человеку.

2. выбор профессии. Главная цель – определение направленности личности, интересов, склонностей, возможностей в различных специальных видах деятельности, помощь в выборе конкретной профессии, вуза, лицея или колледжа.

Профориентация на медицинские профессии – одна из задач при введении курса «Сестринское дело» в общеобразовательных учреждениях. Каждый человек, выбирая себе будущую профессию, руководствуется разными мотивами: доступностью обучения, легкостью поступления в учебное заведение, её престижностью, высокой зарплатой, ориентируются на хорошие условия труда или следуют указаниям родителей.

Исследования, проведенные психологами, показали, что около 40% молодежи выбирают профессию или учебное заведение, руководствуясь собственными интересами, а не иными мотивами.

Опрос, проведенный в ряде школ Санкт – Петербурга, выявил несколько групп мотивов выбора профессии:

1. Социальные (желание своим трудом способствовать общественному прогрессу, занять достойное место в обществе в соответствии с интересами и возможностями);
2. моральные (приносить пользу людям, оказывать им помощь, общение);
3. эстетические (стремление к красоте, гармонии, желание работать по специальности, связанной с прекрасным);
4. познавательные (связаны со стремлением к овладению специальными знаниями, проникновением в сущность профессиональной деятельности);
5. творческие (возможность быть оригинальным, неповторимым);
6. материальные (стремление иметь высокооплачиваемую работу, льготы);
7. престижные (стремления, позволяющие достичь видного положения в обществе, избрание профессии, обеспечивающей быстрое продвижение по службе, профессии, которая «ценится среди друзей и знакомых»;
8. утилитарные (возможность работать в городе, иметь «чистую работу», близко к дому, легкость поступления в вуз, на работу, советы и примеры друзей и знакомых).

Для того, чтобы правильно выбрать себе профессию, человеку необходимо сориентироваться в трех вещах:

– во-первых, необходимо определить свои профессиональные интересы и склонности, т.е. условно это можно назвать «я хочу»;

– во-вторых, оценить свои профессионально важные качества: здоровье, квалификацию, способности, которые определяют профессиональную пригодность и возможности, то, что условно можно назвать «я могу»;

– в-третьих, наконец узнать, какие профессии пользуются спросом на рынке труда, какие из них перспективные, по каким профессиям наиболее востребованы специалисты, т.е. что сегодня «надо» обществу.

Ответственность за правильный выбор профессии лежит на самом человеке. Если выбрать профессию, которая требуется на рынке труда, то легче найти работу. А если выбранная профессия не пользуется спросом, то и трудоустроиться может быть сложно.

Только в том случае, если человек сумеет совместить свое «хочу», «могу» и «надо», его профессиональный выбор будет удачным, и отдача от такого человека в процессе профессиональной деятельности будет, как показали исследования, все 100%.

Если же нет интереса к профессии, то полезная отдача от такого человека – 85%, а если нет интереса и способностей, а только отдельные умения и навыки, то лишь 30%.

К неправильному выбору профессии может привести множество причин, и поэтому все ошибки, допускаемые человеком, можно разделить на три группы:

– незнание мира профессий;

– незнание самого себя;

– незнание правил выбора профессии.

Первая причина заключается в слабой информированности многих людей о мире профессий, неверных представлениях о характере и условиях труда в конкретной профессии, предубеждениях в отношении престижности профессии. Представления о профессиях часто бывают неполными, искаженными.

Вторая причина – искаженное представление человека о своих собственных возможностях. Большая ошибка при выборе профессии – не знать хорошо, на что ты способен. Выбирая профессию, надо уметь объективно оценить свои способности (не завышать и не занижать их), свои реальные возможности в отношении здоровья. Часто ошибки допускаются человеком из-за переоценки своего здоровья.

Третья причина – незнание правил выбора профессии заключается в том, что иногда интерес к учебному предмету автоматически переносится и на профиль выбранной профессии, однако не всегда любовь к школьному предмету без реальной оценки личных возможностей может подсказать правильность выбранной профессиональной деятельности.

Бывает, что профессию выбирают за «компанию» и нередко бывает, что интерес к профессии формируется под влиянием телевидения, книг, кинофильмов или знакомства с человеком, которому хочется подражать.

Ещё одна ошибка в процессе выбора будущей работы связана с желанием родителей дать своему ребенку профессию, о которой мечтали сами, или продлить династию без учета его способностей и склонностей.

Всех этих ошибок можно избежать, если реально представлять свои возможности, знать свои личностные особенности, уровень подготовленности, интересы и склонности.

Для выбора профессии необходимо иметь:

– 40% желания учиться;

– 10% договора с самим собой или с кем-то;

– 10% экспертизы своих особенностей и профессии;

– 10% прагматизма;

– 10% эмоционального желания;

– 10% куража.

Программа подготовки «Введение в медицину» должна помочь определиться с выбором.

На уроках по «Сестринскому делу» проходит ориентация учащихся для поступления в медицинский ВУЗ или колледж.

Можно согласиться с мнением большинства деятелей медицины, что на студенческую скамью в медицинский ВУЗ или колледж должен попадать не просто «натасканный» абитуриент, а творческая личность, осознанно избравшая медицину своей профессией. Тем не менее, социологические исследования, проведенные в Тюменской госмедакадемии (Т.И. Тулякова, Л.М. Чубинец, 2001) показали, что лишь 24% первокурсников сделали выбор осознанно, а средним уровнем нравственного воспитания обладают лишь 58% поступивших в медицинскую академию. Между тем, настоящую проблему в современной медицине представляет эмоциональное выгорание личности медицинских работников, влияющее на сохранение их психического здоровья (С.А. Игумнова, 2001).

С учащимися обсуждаются вопросы: «Как можно определить место медицины в жизни современного человека? Какая ответственность лежит на медицинских работниках за жизнь и здоровье человека на разных этапах его жизни (младенчество, дошкольный возраст, подростковый период, молодой возраст, зрелые годы, старость)?»

«Сначала делать людей, а потом специалистов», – считал гений отечественной медицины Н.И. Пирогов; придется согласиться с тем, что подросток сперва должен стать личностью, а только потом специалистом, особенно в области медицины. Врач должен не только обладать всеми положительными личными качествами, но быть достаточно сильным и волевым человеком.

Учащимся предлагается:

1. задать самим себе вопрос: «Интересует ли их проблема сохранения здоровья только как его обладателя, или как будущего носителя той или иной профессии?»
2. погрузиться в проблему выбора, как в проблему соотнесения представлений о самом себе и требований этой профессиональной среды;
3. познакомиться с новыми фактами, которые с неожиданной стороны приоткроют для них смысл и содержание той жизни, которую ведут учащиеся медицинского колледжа, студенты медакадемии, медсестры, врачи и провизоры;
4. стать более информированными о путях получения знаний о профессии вообще и медицинских специальностей в частности;
5. столкнуться с рядом эвристических вопросов, на которые не будет ответа не у них, у их родителей и педагогов, расширить свой «круг незнания об окружающем мире».

Учащиеся перечисляют те качества личности, которые должны войти в характеристику медицинского работника и те качества, которые не совместимы с профессией врача или медсестры.

Упорство, безжалостность, самокритичность, бестактность, ответственность, грубость, безволие, наблюдательность, жадность, болтливость, мужество, озлобленность, решительность, несдержанность, оптимизм, общительность, истеричность, выносливость, доброта, понимание, сочувствие, выдержка, терпение, трусость, трудолюбие, равнодушие, самообладание, лень, обаяние, эрудиция.

Третий принцип медицинского образования – непрерывное обучение и самообразование.

В медакадемии учатся 6 долгих лет. На первых трех курсах изучаются фундаментальные науки: морфология (нормальная, патологическая и топографическая анатомия, гистология), общая биология с паразитологией и медицинской генетикой, нормальная и патологическая физиология, много химии и физики, гуманитарный блок представлен медицинским латинским и иностранным языком, изучается история медицины, история России, философия. Особое место занимает фармакология.

Затем студенты приступают к изучению пропедевтической медицины. Здесь «у постели больного», как завещал М.Я. Мудров, изучаются симптомы и синдромы, то есть признаки различных болезней, приемы их распознания, практические навыки врача: перкуссия – выстукивание, аускультация – выслушивание, пальпация – прощупывание, визуализация – рассматривание, а главное – искусство расспроса, выяснения жалоб, сбора анамнеза. Есть мнение, что в русском языке слово врач, произошло от «врать», то есть владеть искусством говорить, уговаривать, заговаривать.

Дальнейшее изучение медицины происходит на клинических кафедрах: внутренних болезней, педиатрии, хирургии, инфекционных болезней, акушерства и гинекологии, глазных болезней, отоларингологии и многих других. Необходимо заметить, что независимо от выбранной специальности, все будущие врачи должны изучать абсолютно все дисциплины от гигиены до медицинской статистики. Специализация, более глубокое изучение отдельных дисциплин происходит только на шестом курсе – в субординатуре. Продолжение профессионального обучения происходит в интернатуре, когда дипломированный врач ещё целый год изучает свою будущую специальность на практике. Только после этого начинающий специалист может быть допущен к самостоятельной работе. Итого долгих 7 лет.

Каждому, кто ступит на этот путь, необходимо узнать истоки формирования медицинских профессий, основ становления и создания традиций в медицине.

В современном мире специалисту необходим очень широкий круг знаний. Кроме специальных медицинских знаний очень важны основы законодательства, экономики, информатики, вычислительной техники, основы планирования и финансирования, медицинского страхования, основы медицинской психологии, маркетинга медицинских услуг.

В ходе работы должны решиться следующие задачи:

1. научиться ориентироваться в вопросах медицинских специальностей, находить и правильно оценивать информацию, касающуюся медицинского труда, осознанно воспользоваться ею при выборе профессии;

2. осознанность необходимого углубленного изучения предметов естественнонаучного профиля, как в школе, так и в дальнейшем в медакадемии или медколледже;

3. необходимо разделить уважительное отношение к истории медицины, традициям общечеловеческой и профессиональной культуры, усвоить важность нравственных черт в портрете медицинского работника, его личных духовных качеств, интеллекта, профессионализма;

4. проводить научно-исследовательскую работу, приобрести некоторые навыки, вкусить от плода науки и почувствовать вкус открытия;

К концу совместной работы учащийся должен быть способен к принятию самостоятельного профессионального выбора, оценить свои силы и личные качества в стремлении к вершинам мастерства, примерить свои способности и возможности к своим амбициям.

Изучение курса «Сестринское дело» вооружает учащихся дополнительной суммой знаний, умений и навыков, проверяет их склонности, устойчивость интересов, наконец, способности к тому делу, которое может оказаться их дальнейшей специальностью. Прослушав курс, может случиться, часть учащихся сделает для себя вывод, что медицина не их призвание. (Пусть это произойдет в школе, а не на первом курсе высшего или среднего учебного заведения).

**3. Исследовательская часть**

**3.1 Отношение школьников-подростков к здоровью в иерархии мотивов потребности личности**

Анкета содержит вопросы, характеризующие образ жизни респондентов, а также место здоровья, здорового образа жизни в иерархии потребности личности. В анкету включены вопросы:

– о месте здоровья в иерархии жизненных ценностей, перечислены стандартные ценности личности, обычно включаемые в анкеты, такие как материальное благополучие, карьера, свобода, здоровье и т.п.

– о питании и двигательной активности,

– о степени медицинской активности, путем отражения обращаемости при острых и хронических заболеваниях, а также активной вторичной профилактики хронических заболеваний,

– отражены вопросы, характеризующие информационную среду: наличие положительной (настраивающей на выполнение мероприятий, улучшающих или сохраняющих здоровье) или отрицательной (пропаганда факторов риска) информации по базовым вопросам ЗОЖ.

Проведенное исследование показало, что здоровье в иерархии личностных ценностей школьников занимает 5 место (на 1 место его поставили 8,9% опрошенных). Дальнейший анализ полученных данных показал, что даже такое невысокое место не подтверждается наличием в образе жизни школьников компонентов, направленных на сохранение здоровья.

По данным проведенного опроса жизненные приоритеты у школьников-подростков распределились следующим образом:

1. материальное благополучие – 16,6%
2. карьера – 12,3%
3. успех и известность – 11,0%
4. независимость – 9,7%
5. здоровье – 8,9%
6. успех у противоположного пола – 8,1%
7. семья – 8,0%
8. возможность путешествовать – 4,4%
9. самореализация – 3,9%
10. творческая активность – 2,0%
11. другое – 15,1%.

Таким образом, в числе жизненных приоритетов здоровье поставлено на 5 место после таких жизненных благ, как материальное благополучие, карьера, успех и независимость.

Достаточно невысокий рейтинг здоровья в системе ценностей школьников-подростков подтверждается следующими данными проведенного исследования.

Не более 15,2% подростков регулярно следят за своим питанием (10% среди мальчиков, 21,5% среди девочек). Более высокий процент у девочек обусловлен их заинтересованностью в сохранении стабильного веса, поскольку параметры фигуры и веса у них в 35,2% случаях рассматриваются как фактор, способствующий хорошему общению с противоположным полом. 29% рассматривали этот показатель как профессиональный (карьера модели, актрисы, диктора). Лишь 14,1% девочек следящих за своим питанием ответили, что делают это для сохранения здоровья.

Таким образом, залог правильного и здорового питания у большинства школьников является не главным, уступая мотивации заинтересованности в сохранении стабильного веса у девочек и отсутствием мотивации у мальчиков.

Анализируют свою двигательную активность и стараются её регулировать 16% всех опрошенных. С возрастом эта цифра увеличивается за счет мальчиков – подростков. Относительный рост этого показателя у мальчиков обусловлен их представлениями о физической силе, как факторе, способствующем общению с противоположным полом 59,7%; 34,5% мальчиков считают, что хорошая тренированность и физическая сила помогут им сделать профессиональную карьеру; 3,5% считают, что это важно для здоровья; 2,3% выбрали другую мотивацию для занятий спортом.

Таким образом, наблюдается низкий процент двигательной активности у девушек, и высокий процент у мальчиков, который обусловлен их представлениями о физической силе.

Особенно настораживает выявленная в процессе исследования низкая медицинская активность подростков. В случаях возникновения острого заболевания обращаемость к медицинским работникам в первый день болезни составляет 21,5%, на второй-третий день обращаются 52%, позже третьего дня – 22,5%, как правило, предпочитают лечиться домашними средствами 4%.

Высокий процент обращаемости на второй день связан по-видимому не – желанием посещать школу, отсутствием знаний по профилактике заболеваний и методах народного лечения.

При хронических заболеваниях эти показатели еще более низкие. При обострении хронических заболеваний обращаемость среди респондентов в первый день заболевания составила 14,5%, на второй и третий день обращаются 25,5%, позже третьего дня – 39%, а 21% опрошенных предпочитают лечиться домашними средствами.

Высокий процент обращения к медицинским работникам после третьего дня связан, видимо, с развитием патологического процесса и нежеланием подростков терять время на обращение к врачу в поликлинике.

Активной профилактикой обострения хронических заболеваний занимаются лишь 9% подростков имеющих таковые. Не чаще 2–3 раз в год по приглашению врача посещают поликлинику с целью профилактики 59,5%, от случая к случаю профилактические мероприятия проводят 24%, игнорируют профилактику 75%

Таким образом, в профилактике обострения хронических заболеваний важная роль должна отводится медицинским работникам. Подросткам действительно нужно доказывать, что проблемы со здоровьем в настоящем вернутся проблемами в будущем.

При изучении информационного аспекта образа жизни получены следующие данные. Среди опрошенных подростков 59% отметили низкую активность окружающей их информационной среды в отношении вопросов сохранения здоровья, 32,5% признали её средней. Лишь 8,5% отметили, что данных по ведению здорового образа жизни и факторам риска здоровья у них достаточно.

Таблица 3. Характеристика информационной среды школьниками – подростками в отношении вопросов здорового образа жизни

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Факторы ЗОЖ | Преобладание отрицательной информации (%) | Преобладание положительной информации (%) |
| Двигательная активность (малоподвижность-подвижность) | 39 | 61 |
| Курение (доступность, престижность – вред) | 65,5 | 34,5 |
| Алкоголь и наркотики (доступность, престижность-вред) | 51 | 49 |
| Вопросы полового воспитания (распущенность – воздержанность) | 69 | 31 |
| Доверие врачам (недоверие-доверие) | 57 | 43 |

Действительно, в обществе наблюдается тенденция к разложению здоровья при помощи СМИ. Рекламные кампании через телевидение, через рекламные щиты на улицах, неправильная ориентация среди круга сверстников приводят к тому, что подростки не прислушиваются к советам медицинских работников, пытаются испытать всю «прелесть» жизни на своем опыте, не задумываясь о последствиях.

В настоящий момент ценность здоровья в глазах современного подростка достаточно низка, отсутствуют необходимые для его поддержания навыки и знания, нет понятия о факторах риска и саморазрушающем поведении. Наличие агрессивной информационной среды в сочетании с низкими показателями авторитета врача заметно снижают медицинскую активность подростков и формируют недоверие к системе профилактических мероприятий.

**3.2 Исследование проблемы профессиональной ориентации (комментарий к анкете)**

Цель исследования: определить направленность личности на выбор профессий до и после изучения курса «Сестринское дело».

Использовался бланк «Карта интересов».

При обработке результатов получены следующие данные.

До введения курса интерес к медицине проявили 9 человек (30%)

после изучения – 13 человек (41%). Это объясняется тем, что учащиеся получили более полное представление о профессии, определили свой интерес к этой области знаний. Предварительное тестирование в медицинских Вузах прошли 7 человек.

# Анализируя анкеты, сделан вывод, что для современных подростков необходима профессиональная ориентация в стенах школы, которая поможет ближе подойти к выбору будущего ВУЗа, приобретению будущей профессии.

**Заключение**

В процессе написания выпускной квалификационной работы изучен теоретический и практический аспект внедрения программы «Сестринское дело» в учебный процесс общеобразовательных учреждений. Особое внимание было уделено актуальности этой темы, а также организации педагогического процесса и профориентации в медицинские профессии для учащихся лицея.

В ходе работы большое значение придавалось организации процесса передачи медицинских знаний учащимся.

Одна из проблем при введении курса – это недостаточное материальное оснащение. Учреждения, введя в учебный план этот предмет, забыли, что медицина не изучается на пальцах.

Недостаточное оснащение литературой и методическими пособиями.

В отличии от предметов, которые преподаются в школах, лицеях, гимназиях («Валеология», «Основы безопасности жизнедеятельности») этот предмет наиболее обобщен, логически выстроен, интересен, разнообразен по формам и методам обучения, преподается с интересом и грамотными преподавателями, имеющими высшее сестринское образование.

Одним из важных принципов в школьном образовании является принцип увлекательности. Если курс не завоюет души учеников, преподается бесстрастно, то сама по себе великолепная информация не оставит сколько-нибудь заметного следа. Преподавание дисциплины требует глубоких научных знаний в области медицины. Ведь ещё А.С. Макаренко утверждал, что ученики простят своим учителям и строгость, и сухость, но не простят плохого знания дела.

Педагогическое мастерство складывается из специальных знаний, умений, навыков, в которых реализуется совершенное владение основными приемами того или иного вида деятельности.

Уровень санитарного просвещения и обученности по медицинским знаниям среди школьников все-таки остается на невысоком уровне. В цивилизованном государстве за «наши» показатели подростковой беременности, абортов, вензаболеваний и т.д. все руководство образования было бы давно отправлено в отставку (если не под суд!), а у нас чиновники не получают даже замечаний.

Важное значение имеет выпуск самими учащимися тематических газет и санитарных бюллетеней. Целью такой работы является формирование к исследовательской деятельности, привитие навыков доврачебной помощи, профилактики заболеваний, подготовка к семейной жизни.

Учащиеся составляют дневники «Новости медицины», где самостоятельно подбирают материал из печатных изданий об инфекционных заболеваниях, сравнивают статистические данные заболеваемости по территориям, делают выводы о необходимых мерах профилактики.

Разработчики политики и планов в системе образования должны включать в неё деятельность по пропаганде здорового образа жизни для достижения своих целей. Школы должны быть не только центрами академического обучения, но также местом, где поддерживается проведение крайне важного санитарного просвещения и услуг здравоохранения.

Нужно уделить внимание правильному обучению подростков, знания должны быть прочными, полными, так как они будут действовать дальше по принципу «равный обучает равного». Распространение ими медицинских знаний среди сверстников, родителей, педагогов – это своеобразный «веер». Возможно, в дальнейшем мы будем иметь статистические данные по заболеваемости намного меньше, чем сейчас, здоровье нации будет улучшаться, демографические данные радовать глаз.

По гипотезе, что обучение детей будет более эффективно, если им займутся квалифицированные кадры, нужно объединить усилия медиков и педагогов, так как в одиночку не в силах преодолеть тенденцию ухудшения здоровья нации, если финансирование будет в достаточном объеме для решения проблем, связанных с состоянием здоровья подрастающего поколения и нации в целом можно сделать вывод, что внедрение программы «Сестринское дело» в учебный процесс общеобразовательных учреждений полностью зависит не только от органов образования и здравоохранения, но и от нас самих, от того, как мы подойдем к решению существующих и возникающих проблем.

Именно поэтому сестринская педагогика становится более востребованной, становясь частью реализации программы сестринского дела, национального проекта «Здравоохранение».

**Библиография**

1. Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан (от 22.07.1993 г., №5487–1)
2. ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (от 30.03.99., №52)
3. Федеральная целевая программа «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2002–2006)»
4. Подпрограмма «Неотложные меры по предупреждению распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека («Анти – ВИЧ/СПИД») (2002–2006)
5. Программа неотложных мер по противодействию эпидемии ВИЧ-инфекции в государствах – участниках СНГ» (от 31.05.2002)
6. Концепция охраны здоровья населения Российской Федерации на период до 2005 года
7. Постановление Правительства Российской Федерации от 10.12.2004 №715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих»
8. «О мерах по улучшению сестринского дела в Российской Федерации» (МЗ РФ от 31.12.1997 №390)
9. «Отраслевая программа развития сестринского дела в Российской Федерации» (МЗ РФ от 09.01.2001 г., №4)
10. «Государственный доклад о состоянии здоровья населения Российской Федерации в 2003 году» // Здравоохранение Российской Федерации №5 -2005
11. Доклад «О повышении доступности и качества медицинской помощи» заседание президиума Государственного совета 11.10. 2005
12. Решение коллегии «О состоянии и перспективах развития сестринского дела в Кировской области» от 01.12.2005 г.
13. В.А. Белогурова «Теоретические основы обучения и воспитания человека. Самоучение и самообразование // Главная медицинская сестра №12, 2005., С. 72–76
14. В.А. Белогурова «Методические рекомендации по подготовке и прочтению лекции» // Главная медицинская сестра №3, 2005., С. 57–64
15. В.А. Белогурова «Формы и методы обучения и контроля» // Главная медицинская сестра №1,2005. С. 71–79
16. Основные показатели состояния здравоохранения Архангельской области за 2004 год. Архангельск, 2005
17. Гладких Т.В., Власова В.Н., Самарина В.В. Сестринская педагогика // Научно-практическая конференция, Архангельск, 2002 С. 12–19
18. В.З. Кучеренко, В.Н. Сметанин, О.Е. Коновалов. Половое воспитание подростков // Будь здоров малыш. Приложение к журналу «Медицинская сестра», издательский дом «Русский врач», 2003 С. 25–28
19. В.Н. Артемьев, Л.Д. Маркварт «Формирование здоровьесберегающей среды в системе образования» // Главная медицинская сестра №1,2005 Стр. 111–119
20. В.А. Белогурова «Методические рекомендации к проведению учебных занятий со студентами, медицинскими сестрами, пациентами» // Главная медицинская сестра №2,2005., С. 47–52
21. Л.Д. Столяренко. Основы психологии в экзаменационных вопросах и ответах. Изд.2-е. – Ростов н/Д: Феникс, 2004 – 448 с.
22. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник для студентов мед. вузов / Под ред. В.А. Миняева, Н.И. Вишнякова. – 3-е изд., испр. – М.: МЕДпресс – информ, 2004 – 528 с
23. Смирнова Е.Е. На пути к выбору профессии. – СПб.: КАРО, 2003. – 176 с (Материалы для специалиста образовательного учреждения)
24. Пшеничная Л.Ф. Педагогика в сестринском деле / Серия «Учебники, учебные пособия». – Ростов н/Д: Изд-во «Феникс», 2002 – 352 с.
25. Гладкая И.В., Ильина С.П., Ривкина С.В. Основы профильного обучения и предпрофильной подготовки: Учебно-методическое пособие для учителей/ Под ред. А.П. Тряпицыной. – СПб.: КАРО, 2005. – 128 с.
26. Акулова О.В. Информационная работа в условиях профильного обучения: Учебно-методическое пособие для учителей/ Под ред. А.П. Тряпицыной. – СПб.: КАРО, 2005. – 80 с.
27. Латчук В.Н. Основы безопасности жизнедеятельности. Рабочая тетрадь для учителя / В.Н. Латчук, С.К. Миронов. – М.: Дрофа, 2002. – 72 с.
28. Е.Н. Савельева, Е.М. Веклич, А.В. Зарубина «Планирование семьи – проблема подростков» // Медицинская помощь №4, 1994 г. С. 14–19
29. Н.Г. Баклаенко, Л.В. Гаврилова «Современное состояние охраны репродуктивного здоровья подростков» // Здравоохранение №7, 2000., С. 27–31
30. Каган В.Е. Психосексуальное воспитание детей и подростков. – Л.: Худож. лит.; РПК «ЛИК», 1990. – 63 с.
31. Куинджи Н.Н. Медико-санитарный кружок. М., «Медицина», 1974 – 48 с
32. Гадасина А.Д. Плоды запретов: Подростки и секс; Кн. Для учителя. – М.: Просвещение, 1991. – 80 с.
33. Н.В. Быкова «В городе пять инфицированных» // Двинская правда №226 от 30.11.2005
34. Е.Е. Хромцова «Дочь взяла в руки сигарету» // Двинская правда №179 от 18.09.2004
35. А.В. Биричева «Что мы знаем о СПИДе? // Двинская правда №217 от 02.11.2001
36. Л. Рошаль «Объединим усилия – добьемся результатов» // Учительская газета №17 от 27.04.2004
37. М.В. Московская «Пока гром не грянул…» // Школьная библиотека №8, 2003 С. 15–18
38. М. Битянова «Я выбираю профессию … в первый раз» // Первое сентября №2, 2006 С. 25–30
39. Матушкина И.В. «Организация здоровьесберегающей деятельности в условиях общеобразовательной школы» // Интернет
40. «В московских школах появятся медицинские классы» // Здоровье 24.12.2002 Интернет
41. Rambler – Медиа: ВОЗ: «миру не хватает 4 миллиона медиков» Интернет
42. «Профилактическая направленность здравоохранения и здоровый образ жизни» Интернет
43. Колесов Д.В., Маш Р.Д. Основы гигиены и санитарии: Учеб. пособие для 9–10 кл. сред. шк. Факультатив.курс. – М.: Просвещение, 1989. – 192 с.
44. Методы обучения в современной школе: Сб.статей/ Душина И.В., Иванова Р.Г., Капинос В.И. и др.; Под ред. Н.И. Кудряшева. – М.: Просвещение, 1983. - 192 с
45. Основы медицинских знаний учащихся: Проб.учеб. для сред. учеб. заведений/ М.И. Гоголев, Б.А. Гайко, В.А. Шкуратов, В.И. Ушакова; Под ред. М.И. Гоголева. – М.: Просвещение, 1991. – 112 с.: ил.
46. Педагогика: Учебное пособие для студентов педагогических учебных заведений/ В.А. Сластенин, И.Ф. Исаев, А.И. Мищенко, Е.Н. Шиянов. – М.: Школьная пресса, 2002.-512 с.
47. Смирнов А.Т. Основы медицинских знаний и здорового образа жизни: Учеб. для учащихся 10–11 кл. общеобразоват. учреждений. - М.: Просвещение, 2003.-160 с.

Размещено на Allbest.ru