

Министерство здравоохранения Амурской области  
ГБОУ СПО «АМУРСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

# СБОРНИК

(из опыта работы ЦМК  
общепрофессиональных дисциплин)

## "А я делаю так..."



## Информационно-издательский совет

*Пушкарёв Е.В.*

Директор Амурского медицинского колледжа

*Сидоренко М.А.*

Зам. директора по научно-методической работе

*Старухина Е.А.*

Методист АМК

*Герценбергер Н.А.*

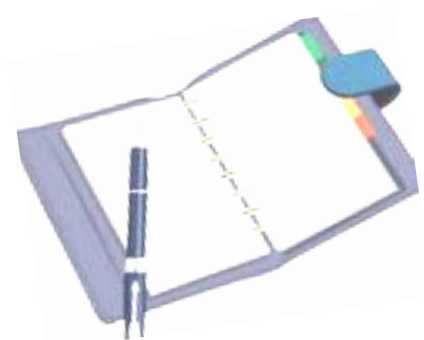
Преподаватель анатомии

*Абрамова А.Н.*

Методист АМК

*Дёмина Н.А.*

Оператор компьютерной верстки



*Печатается по решению научно-методического совета  
ГБОУ СПО «Амурский медицинский колледж»*

# Гармония успеха

(из опыта работы ЦМК общепрофессиональных дисциплин ГБОУ СПО «Амурский медицинский колледж»)

*Успех приходит к тому,  
кто делает то, что любит*

*М. Форбс*



**Председатель ЦМК – Ваулина Татьяна Владимировна**

**Преподаватели:**

- *Герценбергер Наталья Алексеевна* – преподаватель анатомии и физиологии
- *Перевалова Лидия Витальевна* – преподаватель фармакологии
- *Жилина Людмила Геннадьевна* – преподаватель биологии и микробиологии
- *Демьяненко Раиса Борисовна* – преподаватель психологии
- *Галигберова Елена Борисовна* – преподаватель психологии
- *Фирсова Светлана Сергеевна* - преподаватель психологии

**Квалификационные категории:**

- высшая квалификационная категория – 4 человека
- первая квалификационная категория – 2 человека

**Имеют награды:**

*Жилина Л.Г.* – награждена Почётной грамотой министерства здравоохранения РФ

## Нам вместе многое удается

ЦМК общепрофессиональных дисциплин много внимания уделяет внедрению здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс. Успех, считают преподаватели, это состояние человека, качественная характеристика деятельности, чувство уверенности в своих силах, высокая позитивная оценка себя, вера в то, что можно достичь многого в профессиональной деятельности. Успех - это достижение, победа, свершение, торжество, удача. Для достижения успеха в совместной деятельности необходима гармония – слаженность, соответствие. Цикловая методическая комиссия общепрофессиональных дисциплин руководствуется высказыванием Гераклита «Из разнообразия возникает гармония». Конечно, все преподаватели, работающие на данном цикле, разные. У них разные дисциплины, педагогические технологии, разный профессиональный и педагогический опыт. Но между ними есть общие интересы, которые и позволяют им быть командой и добиваться определенных результатов. Готовясь к заседанию педагогического совета «Моя формула успеха», преподаватели изучили различные подходы к его достижению и остановились на формуле З. Фрейда, А. Эйнштейна - ХОЧУ-МОГУ-НАДО.

Когда свой горький опыт подытожишь,  
Поймешь, что путь к гармонии короче,  
Коль хочешь ты всегда, что можешь,  
И, непременно, то, что хочешь.

(Э. Севрус)

Работа над формулами успеха требует определенных знаний и усилий. ЦМК общепрофессиональных дисциплин пришла к следующим **выводам**:

1. Если желания, возможности самого человека и требования к нему далеки друг от друга, успеха в таком случае человек не достигнет.
2. Если желания, возможности и требования к нему пересекаются, хотя и не совпадают, можно прогнозировать большую профессиональную успешность, чем в первом случае.
3. Когда все факторы совпадают, можно уверенно говорить о том, что этот человек будет получать удовольствие от своей работы, делать ее лучше других и всегда будет в цене.

Известно, что успех бывает индивидуальным и коллективным. Человек быстрее достигнет успеха, если он действует в группе, команде. Коллективизм — очень важное чувство, оно рождает оптимистическое настроение людей.

У преподавателей общепрофессиональной ЦМК Амурского медицинского колледжа свой рецепт успеха.

За основу взяв желанье  
Каждого и всех,  
Приложи к нему старанье –  
Получится УСПЕХ!

***Их формула успеха – это гармония.***

За последние 3 года преподаватели общепрофессиональной ЦМК достигли многого. Студенты под руководством преподавателей Демьяненко Р.Б. и Герценбергер Н.А. приняли участие во Всероссийских заочных конкурсах научно-исследовательских, изобретательских и творческих работ обучающихся «ЮНОСТЬ, НАУКА, КУЛЬТУРА» и «Национальное достояние России». Демьяненко Р.Б. и студентка Ряжских Кристина представляли Амурский медицинский колледж в г. Москве на научно-практической конференции очного этапа конкурса «Национальное достояние России». Преподаватели анатомии и фармакологии Герценбергер Н.А., Ваулина Т.В., Перевалова Л.В. подготовили студентов к участию в Российском открытом заочном конкурсе-олимпиаде по анатомии в Национальной

образовательной программе «Интеллектуально-творческий потенциал России» и VI Международной дистанционной олимпиаде по биологии Центра СНЕЙЛ.

Преподаватели Герценбергер Н.А., Фирсова С.С., Галигберова Е.Б., Демьяненко Р.Б., Ваулина Т.В. помогли в подготовке, организации и проведении регионального конкурса «Лучший по профессии-2012» «Здоровое поколение – здоровая Россия», регионального семинара - совещания зам. директоров по воспитательной работе, психологов и социальных педагогов по теме «Социально-психологическое сопровождение студентов образовательного учреждения». Силами преподавателей цикла была проведена олимпиада студентов общеобразовательных учреждений СПО Дальневосточного региона по учебной дисциплине «Анатомия и физиология». Особый интерес участников и гостей вызвало региональное совещание «Опытно-экспериментальная деятельность по созданию воспитательной системы, направленной на формирование ценностного отношения к здоровью у студентов колледжа». В его подготовке и проведении были задействованы Фирсова С.С., Галигберова Е.Б., Демьяненко Р.Б.

Демьяненко Р.Б. представила доклад «Применение нестандартных уроков как средство повышения качества обучения психологии» на межвузовской научно-методической конференции «Повышение качества подготовки специалиста XXI века: инновации и традиции» в БГПУ. На базе Амурского медицинского колледжа была проведена областная конференция классных руководителей и социальных педагогов ССУЗ «Специфика системы учебно-воспитательной работы со студентами, находящимися в трудной жизненной ситуации».

В областной выставке творческих работ студентов и преподавателей «Я выразить себя могу не только словом» свои работы презентовали студенты под руководством Герценбергер Н.А. Дважды студенты АМК становились победителями городского конкурса «Студент года». А помогли им Демьяненко Р.Б. Фирсова С.С., Галигберова Е.Б. Фестиваль здоровья, педагогическая гостиная «Профессиональное здоровье педагога», педагогический совет «Моя формула успеха», школа педагогического мастерства не обходятся без участия преподавателей ЦМК. Демьяненко Р.Б. неоднократно проводила заседания школы педагогического мастерства в ССУЗах г. Благовещенска. Торжественное собрание, посвященное Дню учителя, Посвящение в студенты, День пожилого человека «Будь здорово, старшее поколение!» «День сердца», «Неделя психологии», презентация трех дисциплин – анатомии, латинского языка, фармакологии - «Жизнь коротка, наука вечна», «Суд над автомобилем», тематический вечер «Болезнь души» - вот далеко не полный перечень мероприятий, которые провели преподаватели ЦМК. Охотно делятся они своим опытом с коллегами. Были проведены открытые уроки и внеаудиторные мероприятия Всероссийская акция борьбы со СПИДом «СПИД – смертельная угроза человечеству» (Жилина Л.Г.), фрагмент открытого занятия «Учитесь властвовать собой», бинарный урок «Здоровье и болезнь. Роль медицинской сестры в формировании здорового образа жизни» (Демьяненко Р.Б.), открытый классный час о вредных привычках, бинарная лекция «Анальгетики» (Перевалова Л.В.), Круглый стол, посвященный Международному дню медицинской сестры, открытый урок «Высшая форма природы», Устный журнал по анатомии «Как ты устроено, Господин тело?» (Герценбергер Н.А.).

Все преподаватели ЦМК имеют публикации в журнале «Специалист» региональных, областных методических сборниках, «Информационном Вестнике АМК», газете «Амурский медицинский колледж».

*Пусть удача и гармония всегда сопутствует преподавателям этой трудолюбивой и креативной цикловой методической комиссии.*

***Рассуждали об успехе Демьяненко Р.Б. – преподаватель психологии  
Сидоренко М.А. – зам. директора по НМР ГБОУ СПО «АМК»***

## Несколько вопросов самому себе: «Кто Я?»

Что я люблю читать?

**Философские, научно-популярные, художественные книги.**

Моя главная черта характера

**Ответственность**

Моё хобби

**Шитьё, путешествия, чтение**

Что может огорчить или обидеть меня

**Равнодушие, бестактность**

Моя любимая музыка

**Классическая**

Какие качества я ценю в людях

**Искренность, порядочность, профессионализм**

Мои авторитеты и кумиры

**Сильные духом люди**



Демьяненко Раиса Борисовна – преподаватель высшей категории

Моя любимая телепередача, любимый фильм

**«Пока все дома», «Жизнь одна»**

Место, где я люблю бывать больше всего на свете

**Море**

Какие качества я ценю в себе

**Любовь к людям, трудолюбие, оптимизм, целеустремлённость**

Моё самое большое достижение

**Преодоление болезни**



## Несколько вопросов самому себе: «Кто Я?»

Что я люблю читать?

Научно-популярную литературу, энциклопедии

Моя главная черта характера

стараюсь держать себя в руках при любых обстоятельствах

Моё хобби

Шитьё лёгкой одежды, вязание, кулинария

Что может огорчить или обидеть меня

Грубые, нецензурные выражения, пошлость

Моя любимая музыка

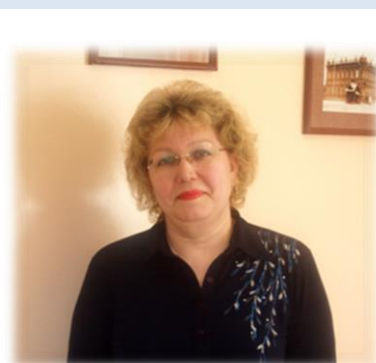
Любая хорошая музыка

Какие качества я ценю в людях

Простота в общении, позитивность, желание прийти на помощь, добрый юмор

Мои авторитеты и кумиры

Среди моих кумиров есть известные люди и люди вокруг нас



Ваулина Татьяна Владимировна – преподаватель высшей категории

Место, где я люблю бывать больше всего на свете

Китай, на другое не хватает денег

Моя любимая телепередача, любимый фильм

Смотрю с удовольствием юмористические передачи и комедии

Моё самое большое достижение

Моя дочь

Какие качества я ценю в себе

Стараюсь быть оптимисткой, иногда усердна и терпелива, спокойная

## Несколько вопросов самому себе: «Кто Я?»

Что я люблю читать?

**Исторические романы  
Приключения  
Научная фантастика**

Моя главная черта характера

**Уравновешенность**

Моё хобби

**Кулинария  
Садовый участок**

Какие качества я ценю в людях

**Честность  
Обязательность  
Общительность**



**Герценбергер Наталья  
Алексеевна –  
преподаватель высшей  
категории**

Место, где я люблю бывать больше всего на

**Дома  
На садовом  
участке**

Моя любимая телепередача, любимый фильм

**«Новости с Марианной Максимовской»;  
«Совершенно секретно с Игорем Прокопенко»**

Какие качества я ценю в себе

**Честность  
Обязательность  
Общительность**

Моё самое большое достижение

**Преодоление  
себя**



## Несколько вопросов самому себе: «Кто Я?»

Что я люблю читать?

**Научно-популярную литературу**

Моя главная черта характера

**Ответственность**

Моё хобби

**Путешествия**

Что может огорчить или обидеть меня

**Равнодушие, бестактность**

Моя любимая музыка

**Популярная, классическая**

Какие качества я ценю в людях

**Искренность, порядочность, профессионализм**

Мои авторитеты и кумиры

**Сильные духом люди**

Жилина Людмила Геннадьевна - преподаватель первой категории

Место, где я люблю бывать больше всего на свете

**Море**

Моя любимая телепередача, любимый фильм

**«Пока все дома»**

Какие качества я ценю в себе

**Любовь к людям, трудолюбие, оптимизм, целеустремлённость**

Моё самое большое достижение

**Семья**

# Несколько вопросов самому себе: «Кто Я»

Что я люблю

**Художественную литературу (классику), научно-популярную литературу**

Моя главная черта характера

**Неуверенность в себе**

Моё хобби

**Чтение**

Что может огорчить или обидеть меня

**Невнимание, повышенный тон речи**

Моя любимая музыка

**Русские романсы, классическая музыка**

Какие качества я ценю в людях

**Трудолюбие, целеустремлённость, чувство долга, честность**



Перевалова  
Лидия Витальевна –  
преподаватель высшей  
категории

Мои авторитеты и кумиры

**Женщины-декабристы**

Место, где я люблю бывать больше всего на свете

**Море**

Моя любимая телепередача, любимый фильм

**«Голос», «Танцы со звёздами», «Унесённые ветром», «Римские каникулы»**

Какие качества я ценю в себе

**Доброта, любовь к людям, оптимизм**

Моё самое большое достижение

**Семья**

# Методические разработки



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ  
АМУРСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ

**Методическая разработка  
региональной олимпиады**

ПО ДИСЦИПЛИНЕ  
***«Анатомия и физиология»***

Составила преподаватель анатомии и  
физиологии: Герценбергер Н.А.

Благовещенск 2011

## ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА.

Олимпиада представляет собой один из методов нетрадиционной проверки знаний обучающихся, в основе которого лежит соревнование. Она концентрирует внимание студентов на познавательной стороне обучения, а также стимулирует их к самостоятельному решению некоторых практических задач.

### Цели и задачи олимпиады:

- Развитие устойчивой мотивации на изучение дисциплины.
- Повышение качества знаний посредством интеллектуального развития студентов и их личной вовлеченности во внеучебный процесс.
- Применение приобретенных в ходе изучения дисциплины компетенций, умений и навыков студентов, использование результатов проектной деятельности и ИКТ.

«Анатомия и физиология» - одна из фундаментальных медицинских и биологических дисциплин. Она имеет теснейшие связи почти со всеми предметами медицинского и биологического профиля. Поэтому олимпиада по «Анатомии и физиологии» включает вопросы, позволяющие всесторонне оценить познавательную и творческую деятельность студента, а именно:

- 1) его культуру и эрудицию, знание истории предмета;
- 2) навыки системного мышления;
- 3) понимание связи предмета с клиническими дисциплинами;
- 4) умение решать логические задачи.

В целях всесторонней оценки изучения предмета студентам предлагается несколько видов заданий. В региональной олимпиаде по анатомии и физиологии участвуют студенты третьего курса любой специальности.

3.2. Количество участников – до 4-х человек от учебного заведения (филиала).

3.3. Участник олимпиады должен иметь при себе студенческий билет.

3.4. Региональная олимпиада включает три тура конкурса по дисциплине «Анатомия и физиология» и дополнительный, 4 тур для участников, набравших равное количество баллов при определении 1 места.

## ПОЛОЖЕНИЕ

о региональной олимпиаде студентов образовательных учреждений СПО  
по учебной дисциплине «Анатомия и физиология»

### 1. Общее положение

Олимпиада по анатомии и физиологии - это соревнование по выявлению способностей студентов в использовании познавательной и творческой компетенции, включающей культуру и эрудицию, знание истории дисциплины, навыки системного мышления, понимание связи анатомии и физиологии с другими профильными дисциплинами, умение решать логические задачи.

Учредитель олимпиады: ГОУ СПО «Амурский медицинский колледж».

Организатор: ЦМК общепрофессиональных дисциплин ГОУ СПО «Амурский медицинский колледж».

### Цели и задачи олимпиады:

1. Развитие устойчивой мотивации на изучение дисциплины.
2. Повышение качества знаний посредством интеллектуального развития студентов и их личной вовлеченности во внеучебный процесс.
3. Применение приобретенных в ходе изучения дисциплины компетенций, умений и навыков студентов, использование результатов проектной деятельности и ИКТ.

### 2. Дата и место проведения

Олимпиада проводится 28 января 2011 года в 11.00 часов в ГОУ СПО «Амурский медицинский колледж» по адресу: 675020, Амурская область, ул. Зеленая, 30. Проезд автобусами № 28, 22.

### 3. Организация проведения олимпиады

- 3.1. В региональной олимпиаде по анатомии и физиологии участвуют студенты третьего курса любой специальности.
- 3.2. Количество участников – до 4-х человек от учебного заведения (филиала).
- 3.3. Участник олимпиады должен иметь при себе студенческий билет.
- 3.4. Региональная олимпиада включает три тура конкурса по дисциплине «Анатомия и физиология» следующего содержания:

#### ПЕРВЫЙ ТУР

(Приложение №1)

Задания на выбор правильного варианта ответа (компьютерное тестирование – база 150 тестов, участник выполняет 30 заданий).

Время выполнения задания - 30 минут. Оценка по 5-балльной системе.

#### ВТОРОЙ ТУР

(Приложение №2)

##### **КОНКУРС 1 «Задание на работу с изображениями».**

Требуется дать название каждому рисунку в целом и его отдельным элементам (обозначены цифрами). Кроме того в некоторых рисунках надо указать допущенные грубые ошибки.

Время выполнения задания - 10 минут.

Оценка: 1 балл за правильно выполненное задание. Неполный и неправильный ответ 0 баллов.

##### **КОНКУРС 2 «Задание на знание численных значений»**

(Приложение №3)

В этом задании требуется указать значение различных величин. При оценке ответа учитывается, что границы физиологической нормы условны.

Время выполнения задания - 5 минут.

Оценка: 1 балл за правильно выполненное задание. Неполный и неправильный ответ 0 баллов.

##### **КОНКУРС 3 «Задание на установление соответствия».**

Требуется заполнить таблицу, устанавливающую соответствие между структурами и их признаками.

Время выполнения задания - 5 минут.

Оценка: 1 балл за правильно выполненное задание. Неполный и неправильный ответ 0 баллов.

##### **КОНКУРС 4.«Объяснение значения биологических и медицинских терминов.»**

Требуется объяснить значение нескольких биологических и медицинских терминов. При оценке ответа учитывается, в первую очередь, не формальная точность определений (для некоторых терминов они очень сложны), а указание наиболее важных моментов.

Время выполнения задания - 5 минут.

Оценка: 1 балл за правильно выполненное задание. Неполный и неправильный ответ 0 баллов.

##### **КОНКУРС 5. «Задание на объединение понятий».**

Необходимо объединить по какому-либо признаку три из предложенных четырех понятий, указать «лишнее» понятие и объяснить, что объединяет оставшиеся. В этих заданиях возможны несколько правильных вариантов ответов.

Время выполнения задания - 5 минут.

Оценка: 1 балл за правильно выполненное задание. Неполный и неправильный ответ 0 баллов.



#### **КОНКУРС 6. «Задание на установление причинно-следственной связи».**

Предлагаются фразы, составленные из двух утверждений, соединенных союзами «*поэтому*» или «*потому что*». Требуется оценить истинность каждого из утверждений (А и Б) по отдельности, а также наличие между ними причинно-следственной связи.

Время выполнения задания - 5 минут.

Оценка 1 балл за каждое правильно выполненное задание. Неполный и неправильный ответ 0 баллов.

#### **КОНКУРС 7. «Ситуационная задача».**

Время выполнения задания - 10 минут.

Оценка по 5-балльной системе.

### ТРЕТИЙ ТУР

(Приложение №3)

#### **КОНКУРС «Как же Вы устроены, Господин Тело?»**

(Экскурсия по одной из систем органов) с обязательной мультимедийной презентацией.

Время, отведенное на выступление – 7 – 10 минут.

Оценка по 5-балльной системе.

Баллы начисляются каждому участнику команды учебного заведения.

Экскурсию проводят 2 человека от каждого учебного заведения.

### ЧЕТВЕРТЫЙ ТУР (Дополнительный)

(Приложение №4)

#### **КОНКУРС «Внимание»**

Данное задание проводится в случае равного количества баллов на призовом месте при подведении итогов.

Проводится в форме «**Блиц-турнира**». Проверка знаний студентов проводится устно, для чего подготовлено 25 – 30 вопросов, в зависимости от количества испытуемых. На каждого студента приходится 3 вопроса. Преподаватель зачитывает вопрос, тот студент, который знает ответ, поднимает руку и отвечает. При правильном ответе ему начисляется 1 балл. По окончании данного этапа подсчитываются баллы у каждого студента. Количество баллов должно быть 3.

#### **4. Подведение итогов**

Итоги подводит жюри. По лучшим показателям (баллам) определяется личное первенство. Участники, занявшие 1, 2, 3 места, награждаются дипломами и сувенирами. Остальные участники получают благодарственные письма.

**Тестовые задания к первому туру олимпиады (образец)**

Дисциплина: «Анатомия и физиология»

#Положения, составляющие основу клеточной теории

- +все организмы состоят из клеток
- все клетки возникают из неживой материи
- +все клетки образуются из клеток
- +для всех клеток характерно сходство в химическом составе и обмене веществ

#Органоиды, имеющие мембраны

- +митохондрии;
- рибосомы;
- лизосомы;
- +комплекс Гольджи.

**КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ.**

**69%** - «2» - неудовлетворительно

**70%** - «3» - удовлетворительно

**80%** - «4» - хорошо

**90%** - «5» - отлично

**ЗАДАНИЯ ВТОРОГО ТУРА.**

**КОНКУРС 1**

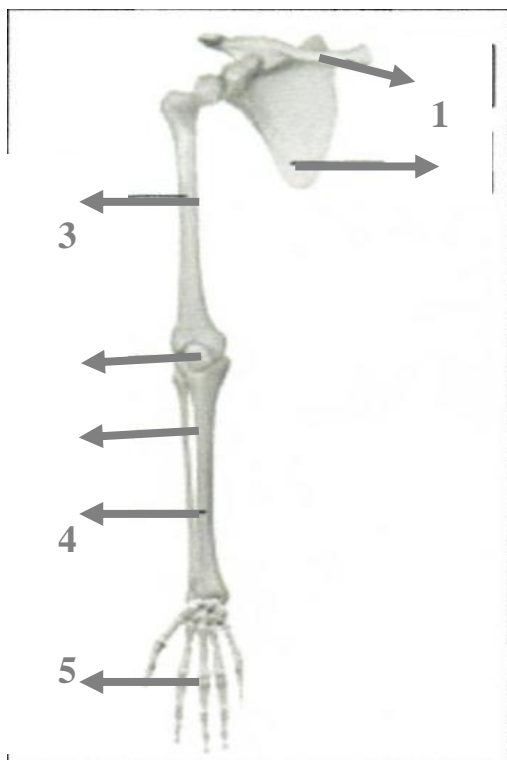
**«Задание на работу с изображениями».**

Дайте название рисунку в целом и его отдельным элементам (обозначены цифрами). Укажите, если имеются, допущенные ошибки.

- Время выполнения задания - 10 минут.
- Оценка: 1 балл за правильно выполненное задание.

Неполный и неправильный ответ 0 баллов.

## КОНКУРС 2.



Задание: назвать кости указанной конечности, указать ошибки.

- 1 - \_\_\_\_\_  
2 - \_\_\_\_\_  
3 - \_\_\_\_\_  
4 - \_\_\_\_\_  
5 - \_\_\_\_\_  
6 - \_\_\_\_\_  
7 - \_\_\_\_\_

### «Задание на знание численных значений»

Укажите значение различных величин. Помните, что границы физиологической нормы условны.

- Время выполнения задания – 5 минут.
- Оценка: 1 балл за правильно выполненное задание.  
Неполный и неправильный ответ 0 баллов.

| ВЕЛИЧИНЫ  | НОРМА |
|---|-------|
| Концентрация NaCl в физиологическом растворе              |       |
| Количество гемов в молекуле гемоглобина                   |       |
| Число хромосом в эритроците                               |       |
| Количество долей в левом легком                           |       |
| Жизненная емкость лёгких                                  |       |
| Число сердечных сокращений (пульс в минуту, норма)        |       |
| Содержание кислорода во вдыхаемом воздухе                 |       |
| Количество эритроцитов в 1 мм <sup>3</sup>                |       |
| Процесс полного окостенения скелета заканчивается в ? лет |       |
| Количество крови в теле человека                          |       |

## КОНКУРС 3.

### «Задание на установление соответствия.»

На рисунке цифрами показаны некоторые железы человека, а в нижеприведенных утверждениях указаны некоторые функции, связанные с этими железами. Соотнесите номер с номером соответствующего утверждения.

- Время выполнения задания - 5 минут.
- Оценка: 1 балл за правильно выполненное задание.  
Неполный и неправильный ответ 0 баллов.

| С У Ж Д Е Н И Я   | Ж Е Л Е З Ы |
|---|-------------|
| 1. Выделяет гормон, увеличивающий всасывание $\text{Na}^+$ в кровь                    |             |
| 2. Секреция гормона увеличивается при снижении содержания $\text{Ca}^{2+}$ ниже нормы |             |
| 3. При снижении секреции гормона скорость основного метаболизма снижается             |             |
| 4. Продукты секреции необходимы для формирования клеточного иммунитета                |             |
| 5. Выделяет гормон, стимулирующий образование эритроцитов в костном мозге             |             |
| 6. При отсутствии ее гормона организм теряет чрезмерное количество воды               |             |
| 7. Секрецию гормона этой железы стимулирует пища, богатая углеводами                  |             |
| 8. Выделяемый ею гормон необходим для химического расщепления белков                  |             |

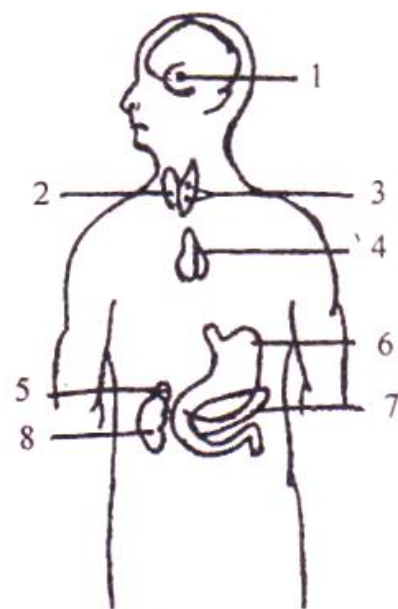


Рис. 1

#### КОНКУРС 4.

##### «Объяснение значения биологических и медицинских терминов»

Объясните значение биологических и медицинских терминов. Важна не формальная точность определений (для некоторых терминов они очень сложны), а указание наиболее важных моментов.

- Время выполнения задания - 5 минут.
- Оценка: 1 балл за правильно выполненное задание.

Неполный и неправильный ответ 0 баллов.

| Т Е Р М И Н  | О Б Ъ Я С Н Е Н И Е |
|--------------|---------------------|
| Сколиоз      |                     |
| Аппендицит   |                     |
| Близорукость |                     |
| Гастрит      |                     |
| Цистит       |                     |
| Плоскостопие |                     |
| Гайморит     |                     |
| Трахея       |                     |

#### КОНКУРС 5.

##### «Задание на объединение понятий»

Объедините по какому-либо признаку три из предложенных четырех понятий, указать «лишнее» понятие и объяснить, что объединяет оставшиеся. В этих заданиях возможны несколько правильных вариантов ответов.

- Время выполнения задания - 5 минут.
- Оценка: 1 балл за правильно выполненное задание.

Неполный и неправильный ответ 0 баллов.

- ✓ Холестерин - гликоген - гемоглобин - ДНК.
- ✓ Желудочный сок - слюна - кишечный сок - желчь.
- ✓ Кровь – лимфа – тканевая жидкость
- ✓ Костная ткань – жировая ткань – хрящевая ткань – мышечная ткань
- ✓ Сердце – лёгкие – желудок – матка – мочевого пузырь
- ✓ Аорта – лёгочный ствол – верхняя полая вена – лёгочная артерия
- ✓ Лёгочные вены – верхняя полая вена – лёгочный ствол – нижняя полая вена

### **КОНКУРС 6.**

#### **«Задание на установление причинно-следственной связи»**

Предлагаются фразы, составленные из двух утверждений, соединенных союзами «*поэтому*» или «*потому что*». Оцените истинность каждого из утверждений (А и Б) по отдельности, а также наличие между ними причинно-следственной связи.



- Время выполнения задания - 5 минут.
- Оценка 1 балл за каждое правильно выполненное задание.

Неполный и неправильный ответ 0 баллов.

| УТВЕРЖДЕНИЕ   | А | $\longleftrightarrow$ | Б |
|---|---|-----------------------|---|
| (А) Клетки надкостницы постоянно делятся, поэтому (Б) кости могут расти в длину.  |   |                       |   |
| (А) Наложение жгута при кровотечении используется в крайних случаях, <del>потому что</del><br>(Б) наложение жгута приводит к нарушению кровообращения и сдавлению |   |                       |   |
| (А) Жгутики сперматозоидов и бактерий выполняют схожие функции, потому что (Б) жгутики сперматозоидов и бактерий имеют одинаковое                                 |   |                       |   |

### **КОНКУРС 7.**

#### **«Ситуационная задача»**

Время выполнения задания - 10 минут.

Оценка по 5-балльной системе.

Истории известен следующий факт: при отборе воинов А. Македонский руководствовался следующим принципом: он отдавал предпочтение тем воинам, которые в гневе бледнели. Обоснуйте с физиологических позиций критерии отбора А. Македонского. Какой механизм лежит в основе данного явления?

## ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ НА ЗАДАНИЯ II ТУРА

### ЗАДАНИЯ ВТОРОГО ТУРА.

#### **КОНКУРС 1** «Задание на работу с изображениями».

Дайте название рисунку в целом и его отдельным элементам (обозначены цифрами). Укажите, если имеются, допущенные ошибки.

- Время выполнения задания - 10 минут.
- Оценка: 1 балл за правильно выполненное задание.  
Неполный и неправильный ответ 0 баллов.

|  |  |
|--|--|
|  | <p>Задание: назвать кости указанной конечности, указать ошибки.</p>  |
|  | <p>1 - __ключица__</p> <p>2 - __лопатка__</p> <p>3 - __бедренная кость__</p> <p>4 - __надколенник__</p> <p>5 - __большеберцовая кость__</p> <p>6 - __малоберцовая кость__</p> <p>7 - __кисть__</p> |

Ошибки: на одном рисунке совмещены кости верхней и нижней конечности.

Вариант: на одном рисунке совмещены элементы скелета верхней и нижней конечности.

#### **КОНКУРС 2.**

##### «Задание на знание численных значений»

Укажите значение различных величин. Помните, что границы физиологической нормы условны.

- Время выполнения задания – 5 минут.
- Оценка: 1 балл за правильно выполненное задание.  
Неполный и неправильный ответ 0 баллов.

| ВЕЛИЧИНЫ                                     | НОРМА |
|--|-------|
| Концентрация NaCl в физиологическом растворе | 0,9%  |
| Количество гемов в молекуле гемоглобина      | 4     |
| Число хромосом в эритроците                  | 0     |



|   |           |
|---|-----------|
| Количество долей в левом легком                           | 2         |
| Жизненная емкость лёгких                                  | 5000 мл   |
| Число сердечных сокращений (пульс в минуту, норма)        | 70 уд/мин |
| Содержание кислорода во вдыхаемом воздухе                 | 21%       |
| Количество эритроцитов в 1 мм <sup>3</sup>                | 5 млн.    |
| Процесс полного окостенения скелета заканчивается в ? лет | 25 лет    |
| Количество крови в теле человека ( л )                    | 5 л       |

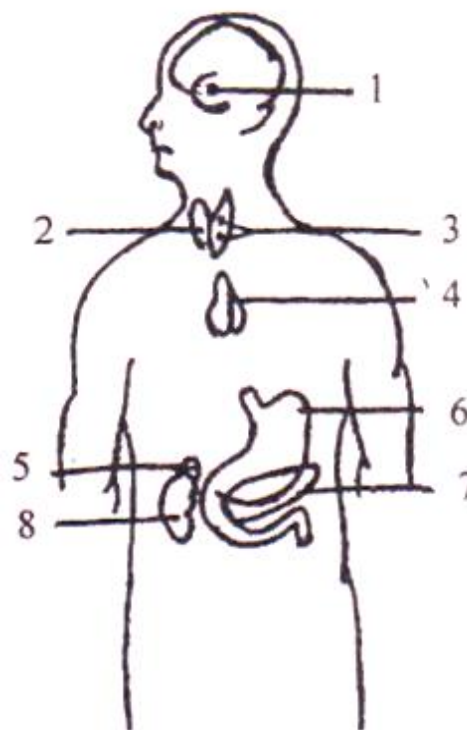
### **КОНКУРС 3.**

#### **«Задание на установление соответствия»**

На рисунке цифрами показаны некоторые железы человека, а в нижеприведенных утверждениях указаны некоторые функции, связанные с этими железами. Соотнесите номер с номером соответствующего утверждения.

- Время выполнения задания - 5 минут.
- Оценка: 1 балл за правильно выполненное задание.  
Неполный и неправильный ответ 0 баллов.

| <b>С У Ж Д Е Н И Я</b>  | <b>Ж Е Л Е З Ы</b>                           |
|---|--|
| 1. Выделяет гормон, увеличивающий всасывание Na <sup>+</sup> в кровь                  | 5<br>Надпочечник                             |
| 2. Секреция гормона увеличивается при снижении содержания Ca <sup>2+</sup> ниже нормы | 3<br>Околощитовидные (паращитовидные) железы |
| 3. При снижении секреции гормона скорость основного метаболизма снижается             | 2<br>Щитовидная железа                       |
| 4. Продукты секреции необходимы для формирования клеточного иммунитета                | 4<br>Вилочковая железа, тимус                |
| 5. Выделяет гормон, стимулирующий образование эритроцитов в костном мозге             | 8<br>Почки                                   |
| 6. При отсутствии ее гормона организм теряет чрезмерное количество воды               | 1<br>Гипофиз                                 |
| 7. Секрецию гормона этой железы стимулирует пища, богатая углеводами                  | 7<br>Поджелудочная железа                    |
| 8. Выделяемый ею гормон необходим для химического расщепления белков                  | 6<br>Желудок                                 |



### **КОНКУРС 4.**

#### **«Объяснение значения биологических и медицинских терминов»**

Объясните значение биологических и медицинских терминов. Важна не формальная точность определений (для некоторых терминов они очень сложны), а указание наиболее важных моментов.

- Время выполнения задания - 5 минут.
- Оценка: 1 балл за правильно выполненное задание.  
Неполный и неправильный ответ 0 баллов.

| ТЕРМИН       | ОБЪЯСНЕНИЕ  |
|--------------|---|
| Сколиоз      | Искривление позвоночного столба   |
| Аппендицит   | Воспаление червеобразного отростка (аппендикса)   |
| Близорукость | Невозможность ясно (чётко) видеть удалённые предметы  |
| Гастрит      | Воспаление желудка (слизистой оболочки желудка)   |
| Цистит       | Воспаление мочевого пузыря (слизистой оболочки мочевого пузыря)                                   |
| Плоскостопие | Нарушение функции связочного аппарата, выражающееся в уплощении свода                             |
| Гайморит     | Воспаление верхнечелюстных (гайморовых) пазух   |
| Трахея       | Хрящевая трубка, состоящая из полуколец, предназначена для проведения воздуха (дыхательное горло) |

### **КОНКУРС 5.**

#### **«Задание на объединение понятий»**

Необходимо объединить по какому-либо признаку три из предложенных четырех понятий, указать «лишнее» понятие и объяснить, что объединяет оставшиеся. В этих заданиях возможны несколько правильных вариантов ответов.

- Время выполнения задания - 5 минут.
- Оценка: 1 балл за правильно выполненное задание.

Неполный и неправильный ответ 0 баллов.

- ✓ Холестерин - гликоген - гемоглобин - ДНК.

*Объяснение: остальные - полимеры.*

- ✓ Желудочный сок - слюна - кишечный сок - желчь.

*Объяснение: остальные соки содержат пищеварительные ферменты.*

*Вариант: вычеркнуть желудочный сок. (остальные имеют щелочную реакцию)*

- ✓ Кровь – лимфа – тканевая жидкость

*Объяснение: остальные находятся в сосудах*

*Вариант: вычеркнуть кровь (остальные – бесцветные жидкости)*

- ✓ Костная ткань – жировая ткань – хрящевая ткань – мышечная ткань

*Объяснение: остальные соединительные ткани*

- ✓ Сердце – лёгкие – желудок – матка – мочевой пузырь

*Объяснение: остальные полые органы*

- ✓ Аорта – лёгочный ствол – верхняя полая вена – лёгочная артерия

*Объяснение: остальные содержат венозную кровь*

- ✓ Лёгочные вены – верхняя полая вена – лёгочный ствол – нижняя полая вена

*Объяснение: остальные несут венозную кровь*

*Вариант: вычеркнуть лёгочный ствол (остальные венозные сосуды)*

### **КОНКУРС 6.**

#### **«Задание на установление причинно-следственной связи»**

Предлагаются фразы, составленные из двух утверждений, соединенных союзами «*поэтому*» или «*потому что*». Требуется оценить истинность каждого из утверждений (А и Б) по отдельности, а также наличие между ними причинно-следственной связи. ( ↔ )

- Время выполнения задания - 5 минут.
- Оценка 1 балл за каждое правильно выполненное задание.

Неполный и неправильный ответ 0 баллов.

| УТВЕРЖДЕНИЕ  | А | ↔ | Б |
|--|---|---|---|
| (А) Клетки надкостницы постоянно делятся, поэтому (Б) кости могут расти в длину. | + |   | + |

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| (А) Наложение жгута при кровотечении используется в крайних случаях, потому что   | + | + | + |
| (Б) наложение жгута приводит к нарушению кровообращения и сдавлению нервов.   |   |   |   |
| (А) Жгутики сперматозоидов и бактерий выполняют схожие функции, потому что (Б) жгутики сперматозоидов и бактерий имеют одинаковое строение. | + |   |   |

### КОНКУРС 7. Ситуационная задача.

Время выполнения задания - 10 минут.

Оценка по 5-балльной системе.

Побледнение сосудов кожи при формировании стенической эмоции гнева у воинов свидетельствует о преобладании у них тонуса симпатического отдела вегетативной нервной системы, которая способствует мобилизации энергетических ресурсов организма в экстремальных ситуациях. Механизм побледнения сосудов кожи связан с вазоконстрикцией, которая развивается в результате взаимодействия медиатора симпатических постганглионарных нервных волокон норадреналина с альфа-адренорецепторами, локализованными в сосудах кожи.

### ФОРМА ДЛЯ ОТВЕТА НА ЗАДАНИЯ ВТОРОГО ТУРА.

Участник № \_\_\_\_\_

### В Т О Р О Й Т У Р.

#### КОНКУРС 1

#### «Задание на работу с изображениями».

|   |  |
|---|--|
|  | <p>Задание: назвать кости указанной конечности, указать ошибки.</p> <p>1 - _____</p> <p>2 - _____</p> <p>3 - _____</p> <p>4 - _____</p> <p>5 - _____</p> <p>6 - _____</p> <p>7 - _____</p> |
|---|--|

Ошибки \_\_\_\_\_

## КОНКУРС 2.

### «Задание на знание численных значений»

| ВЕЛИЧИНЫ  | НОРМА |
|---|-------|
| Концентрация NaCl в физиологическом растворе              |       |
| Количество гемов в молекуле гемоглобина                   |       |
| Число хромосом в эритроците                               |       |
| Количество долей в левом легком                           |       |
| Жизненная емкость лёгких                                  |       |
| Число сердечных сокращений (пульс в минуту, норма)        |       |
| Содержание кислорода во вдыхаемом воздухе                 |       |
| Количество эритроцитов в 1 мм <sup>3</sup>                |       |
| Процесс полного окостенения скелета заканчивается в ? лет |       |
| Количество крови в теле человека                          |       |

## КОНКУРС 3.

### «Задание на установление соответствия»

| СУЖДЕНИЯ  | ЖЕЛЕЗЫ |
|---|--------|
| 1. Выделяет гормон, увеличивающий всасывание Na <sup>+</sup> в кровь                  |        |
| 2. Секреция гормона увеличивается при снижении содержания Ca <sup>2+</sup> ниже нормы |        |
| 3. При снижении секреции гормона скорость основного метаболизма снижается             |        |
| 4. Продукты секреции необходимы для формирования клеточного иммунитета                |        |
| 5. Выделяет гормон, стимулирующий образование эритроцитов в костном мозге             |        |
| 6. При отсутствии ее гормона организм теряет чрезмерное количество воды               |        |
| 7. Секрецию гормона этой железы стимулирует пища, богатая углеводами                  |        |
| 8. Выделяемый ею гормон необходим для химического расщепления белков                  |        |

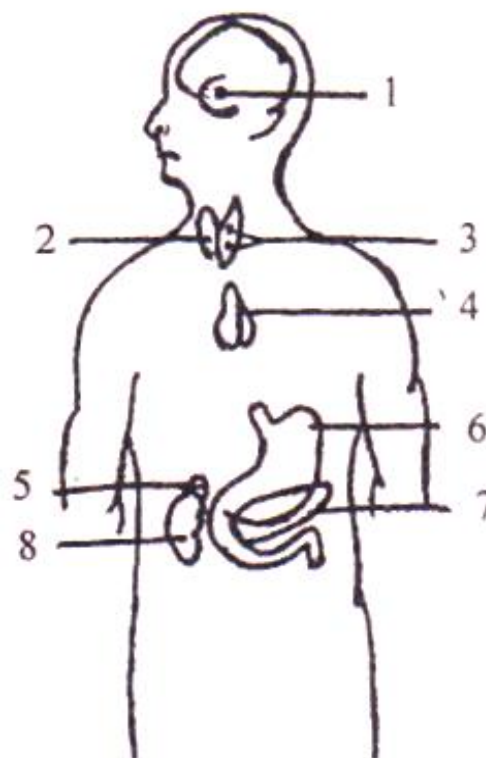


Рис. 1

#### **КОНКУРС 4.**

##### **«Объяснение значения биологических и медицинских терминов»**

| <b>Т Е Р М И Н</b> | <b>О Б Ъ Я С Н Е Н И Е</b> |
|--------------------|----------------------------|
| Сколиоз            |                            |
| Аппендицит         |                            |
| Близорукость       |                            |
| Гастрит            |                            |
| Цистит             |                            |
| Плоскостопие       |                            |
| Гайморит           |                            |
| Трахея             |                            |

#### **КОНКУРС 5.**

##### **«Задание на объединение понятий»**

- ✓ Холестерин - гликоген - гемоглобин - ДНК. \_\_\_\_\_
- ✓ Желудочный сок - слюна – кишечный сок – желчь \_\_\_\_\_
- ✓ Кровь – лимфа – тканевая жидкость \_\_\_\_\_
- ✓ Костная ткань – жировая ткань – хрящевая ткань – мышечная ткань \_\_\_\_\_
- ✓ Сердце – лёгкие – желудок – матка – мочевой пузырь \_\_\_\_\_
- ✓ Аорта – лёгочный ствол – верхняя полая вена – лёгочная артерия \_\_\_\_\_
- ✓ Лёгочные вены – верхняя полая вена – лёгочный ствол – нижняя полая вена \_\_\_\_\_

#### **КОНКУРС 6.**

##### **«Задание на установление причинно-следственной связи»**

| <b>УТВЕРЖДЕНИЕ</b>   | <b>А</b> | <b>↔</b> | <b>Б</b> |
|--|----------|----------|----------|
| (А) Клетки надкостницы постоянно делятся, поэтому (Б) кости могут расти в длину.   |          |          |          |
| (А) Наложение жгута при кровотечении используется в крайних случаях, потому что<br>(Б) наложение жгута приводит к нарушению кровообращения и сдавлению нервов. |          |          |          |
| (А) Жгутики сперматозоидов и бактерий выполняют схожие функции, потому что (Б) жгутики сперматозоидов и бактерий имеют одинаковое строение.                    |          |          |          |

#### **КОНКУРС 7. Ситуационная задача.**

ТРЕТИЙ ТУР

**КОНКУРС «Как же Вы устроены, Господин Тело?»** (экскурсия по одной из систем органов) с обязательной мультимедийной презентацией.

1. Продолжительность презентации 7 – 10 минут.
2. Презентация должна быть в форме путешествия, экскурсии,
3. Должна быть наглядной, научной, представлена в увлекательной, доступной форме,
4. От учебного заведения предоставляется 1 презентация.
5. Темы определяются путём жеребьёвки и оглашаются не позднее 30 дней до олимпиады.
6. Оценка по 5-балльной системе.
7. Баллы начисляются каждому участнику команды учебного заведения.
8. Экскурсию проводят 2 человека от каждого учебного заведения.

**Темы для подготовки презентаций задания третьего тура.**

1. Опорно-двигательный аппарат.
2. Дыхательная система
3. Система крови и кровообращение
4. Лимфатическая и иммунная системы
5. Система выделения.
6. Пищеварительная система
7. Половая система
8. Нервная система
9. Эндокринная система

ЧЕТВЁРТЫЙ ТУР (Дополнительный)

**КОНКУРС «Внимание»**

Вопросы для «Блиц-турнира».

**ЗАДАНИЯ ЧЕТВЁРТОГО ТУРА. (ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО)**  
**ВЕРНЫ ЛИ ДАННЫЕ УТВЕРЖДЕНИЯ? (ДА ИЛИ НЕТ?)**

1. Нейрон всегда имеет только один аксон. (да)
2. По аксону возбуждение всегда идёт к телу клетки (нет).
3. По дендритам возбуждение всегда идёт к телу нейрона (да)
4. Свойствами эпителиальной ткани являются возбудимость и проводимость (нет).
5. В эпителии отсутствуют кровеносные сосуды (да).
6. Для соединительных тканей не характерно наличие хорошо развитого межклеточного вещества (нет).
7. Снаружи спинного мозга находится серое вещество, а внутри – белое (нет).
8. Нейроны ядер передних рогов спинного мозга – чувствительные (нет)
9. Избыток белков запасается в печени (нет).
10. Глюкоза всасывается в лимфатические капилляры ворсинок (нет)

ЗАКОНЧИТЕ ФРАЗУ

1. Кровь, насыщенная кислородом, называется (оксигенированной, артериальной)
2. Люди, которым переливают донорскую кровь - (реципиенты).
3. Существование групп крови у людей впервые открыл (К. Ландштейнер)
4. Во время дыхания надгортанник (приподнимается, находится в вертикальном положении).



5. Давление в плевральной полости всегда **(отрицательное, ниже атмосферного)**.
6. Дыхательный центр находится **(в продолговатом мозге)**.
7. Главной дыхательной мышцей является **(диафрагма)**.
8. Полость среднего уха заполнена **(воздухом)**.
9. Информация от органов слуха передаётся **(в височные доли головного мозга)**.
10. Протоки печени и поджелудочной железы открываются в **(двенадцатиперстную кишку)**.

**ВЕРНЫ ЛИ ДАННЫЕ УТВЕРЖДЕНИЯ? (ДА ИЛИ НЕТ?)**

1. Адреналин усиливает работу сердца, сужает кровеносные сосуды, повышает уровень глюкозы крови **(да)**
2. Почки регулируют кроветворение, вырабатывая эритропоэтин **(да)**
3. Гуморальная регуляция мочевыделения происходит с помощью вазопрессина, который выделяется гипофизом **(да)**.
4. Адреналин, выделяемый надпочечниками, ослабляет работу сердца **(нет)**.
5. У людей, живущих высоко в горах, количество эритроцитов в 1 мм<sup>3</sup> меньше, чем у людей, живущих на равнине **(нет)**.
6. Эритроциты содержат в цитоплазме некоторые органоиды **(нет)**.
7. Центры аппетита, насыщения и центр жажды находятся в продолговатом мозге **(нет)**.
8. В двенадцатиперстной кишке слабокислая среда: только в такой среде активны ферменты поджелудочной железы **(нет)**.
9. В желудке имеется два сфинктера: у входа пищевода в желудок – кардиальный и на выходе пищи в двенадцатиперстную кишку – пилорический **(да)**.
10. Вся кровь от пищеварительной системы попадает в печень через печёночную артерию **(нет)**.

**І. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА.**

1. Липченко В.Я. «Атлас нормальной анатомии человека» - М., 1983.
2. Самусев Р.П. «Анатомия человека» - М., 1990 и 1995.
3. Судаков К.В. «Физиология. Основы и функциональные системы» - М., 2000.
4. Федюкович Н.И. «Анатомия и физиология человека» - Ростов-на-Дону, 2001.
5. Агаджанян Н.А., Телль Л.З. и соавт. «Физиология человека» - Н. Новгород, 2003
6. Гершел Рафф «Секреты физиологии» - М., 2001
7. Швырев А.А. «Анатомия и физиология человека с патологией»- Ростов-на-Дону, 2004.

Министерство здравоохранения и социального развития РФ  
ГОУ СПО «Амурский медицинский колледж»

**РАЗРАБОТКА ВНЕКЛАССНОГО МЕРОПРИЯТИЯ**



**«12 МАЯ - МЕЖДУНАРОДНЫЙ ДЕНЬ  
МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ»**

Подготовила: Герценбергер Н.А. –  
преподаватель анатомии

г. Благовещенск

**Цели:**

- ◆ Знакомство с историей сестринского дела в России и за рубежом;
- ◆ Привитие уважения, гордости к выбранной профессии.

**Место проведения:** АМК, ул. Зеленая, 30, кабинет № 303

**Оснащение:** - мультимедиа презентация, экран  
- музыкальное оформление.

**Участники:** студенты отделения «Сестринское дело»

**Гости:** выпускники 2008 года специальности «Сестринское дело»:

Соколова Галина

Куницын Михаил

Фирцикова Анна

**Ход мероприятия:**

1. Заставка, песня «Люди в белых халатах».
2. Вступительное слово.
3. Стихотворение «В белом-пребелом халате».
4. Беседа с аудиторией (заранее подготовленные вопросы анкеты о профессии медицинской сестры).
5. Изложение основного материала, согласно сценария, мультимедийное сопровождение.
6. Слово гостям.
7. Вопросы студентов к выпускникам колледжа.
8. Заключение.
9. Стихотворение Е. Божедомовой о профессии медицинской сестры.
10. Слайд-поздравление, песня «Люди в белых халатах».

**Вопросы для студентов**

1. Почему для получения профессионального образования Вы выбрали АМК?
2. Почему Вы выбрали именно профессию медицинской сестры?
3. Продолжаете ли Вы семейную традицию или Вы первые из семьи, решившие получить медицинское образование?
4. Трудно ли Вам было поступить в колледж?
5. Что Вам больше всего нравится в профессии медицинской сестры?
6. Понимаете ли Вы ту большую ответственность за больных, их здоровье, лечение, которая ляжет на Ваши плечи после окончания колледжа?
7. В чём, по-вашему, заключается работа медицинской сестры?
8. В чём состоит сложность работы медсестры, или, по-вашему, это не очень трудная и ответственная работа?
9. Какими качествами должна обладать медицинская сестра?
10. Если бы у Вас была возможность что-нибудь изменить в своём выборе профессии, изменили ли бы Вы что-либо, или нет?

**Вопросы для выпускников**

1. Не жалеете ли Вы о том, что именно эту профессию Вы получили?
2. Были ли у Вас проблемы с трудоустройством?
3. Сразу ли Вы сделали выбор в пользу дальнейшего обучения?
4. По каким критериям Вы выбирали отделение для работы?
5. Совмещаете ли Вы учёбу с работой?
6. Что Вы считаете самым главным в работе медицинской сестры?
7. Помогают ли Вам знания, полученные в колледже в обучении в настоящее время?
8. Какими качествами должны обладать медицинские сёстры, да и вообще медицинские работники?
9. Что бы Вы хотели пожелать нашим студентам, Вашим будущим коллегам?

10. Если бы у Вас была возможность что-нибудь изменить в своём выборе профессии, изменили ли бы Вы что-либо, или нет?

## **12 МАЯ - МЕЖДУНАРОДНЫЙ ДЕНЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ**

### ◆ **Шатохина Елена, 322гр.**

В белом - пребелом халате  
Летом, весною, зимой  
Березка в больничной палате-  
Символ России самой.  
Таблеткой и шуткой поможет,  
И если не кончится боль,  
На лоб раскаленный положит  
Защиту от бреда – ладонь.  
Как в годы войны, в медсанбате  
«Сестренка» легка и быстра  
Не только для тех, кто в палате,  
Всем страждущим людям – сестра.

### ◆ **1 девушка Савекина Инна**

12 мая отмечается Всемирный день медицинской сестры. Официально праздник отмечается с 1971 года в день рождения англичанки Флоренс Найтингейл (1820-1910), ставшей родоначальницей системы по подготовки кадров среднего и младшего медицинского персонала. В Крымскую войну она организовала в Турции уход за ранеными солдатами союзников, а в 1856 году на свои деньги поставила на высокой горе в Крыму над Балаклавой большой крест из белого мрамора в память о солдатах, врачах и медсестрах, погибших в Крымской войне.

### ◆ **2 девушка Шатохина Елена**

В честь нее по решению Международной организации Красного креста и Международным советом медсестер в 1971 году и был утвержден Всемирный день медицинских сестер. Международный совет медсестер — первая в мире профессиональная организация женщин, объединяющая сестер милосердия из 141 страны мира. На конференции в Лондоне в 1899 году была высказана идея создания системы образования и контроля за профессиональной деятельностью медсестер на международном уровне. Каждые 2 года международный комитет Красного Креста в день 12 мая присуждает 50 медалей имени Флоренс Найтингейл — это высшая награда для медицинских сестер.

### ◆ **Подшивалова Саша, 221 гр.:**

**У нас профессия такая**

У нас профессия такая  
Что станет до последних дней  
Твоей болью боль чужая,  
И радость – радостью твоей  
Оберегайте это чувство!  
И разве есть страшнее зло,  
Когда умелых рук искусство  
Вдруг превратится в ремесло.

**С. Сельков**

### ◆ **1 девушка Савекина Инна**

В России праздник отмечается с 1993 года. Медицинская сестра, сестричка. Так ласково называют их больные. Как много порой зависит от нее. Вовремя помочь лечащему врачу, облегчить страдания больного, сказать доброе слово — ведь зачастую от этого зависит исход болезни. В будни и праздники они на своем посту. И каждый день они помогают бороться с болезнью другим, забывая порой о своих проблемах.

◆ **Николаева Кристина, 221 гр.:**

**Посвящение медицинской сестре.**

Простая медицинская сестра  
Какое близкое и ласковое слово  
В движениях ловка ты и быстра  
Ни у кого нет сердца доброго такого.  
И на работе, сил душевных не жалея  
В наряде белом – ах как хороша  
Ты добрая и сказочная фея  
И мама для любого малыша  
В палату ты заходишь и улыбка  
Осветит радостью ребячьи лица:  
Пришла из сказки золотая рыбка –  
Никто таблеток и уколов не боится.

◆ **2 девушка Шатохина Елена**

По мнению врачей на плечи медсестер ложится до 80% всей заботы о больных. Все это требует большой душевной теплоты и любви к своей, порой не легкой работе. Если на Западе по статистике на 1 медсестру приходится 5 больных, то у нас эта цифра возрастает до 20.

Сегодня, в день рождения английской сестры милосердия Флоренс Найтингейл /1820-1910/, организовавшей службу сестер милосердия и систему подготовки кадров среднего и младшего медперсонала в Великобритании, медсестры во всем мире отмечают свой профессиональный праздник.

◆ **1 девушка Савекина Инна**

История деятельности Общин сестер милосердия в России насчитывает более 150 лет. Приблизительно такой же период охватывает история развития отечественного сестринского дела. В то время сестрами милосердия становились девицы и вдовы всех сословий в возрасте 20-40 лет по глубоким религиозным убеждениям. Основоположницей сестринского дела и сельской медицины в России была Екатерина Михайловна Бакунина (1812 – 1894г.). Возглавляла Крестовоздвиженскую общину сестер милосердия. Также известные сестры милосердия России:

- Юлия Вревская - сестра милосердия, героиня русско-турецкой войны
- Героини Первой Мировой войны Генриэтта Сорокина и Римма Иванова.
- Императрица Александра Фёдоровна,
- Её сестра, Великая княгиня Елизавета Фёдоровна, председатель Московского управления Красного Креста, затем настоятельница Марфо-Мариинской обители в честь жён-мироносиц.
- Великие княгини Ольга и Татьяна,

Уже в те годы к сестрам милосердия предъявлялись требования по проведению рационального ухода за больными, в связи, с чем были организованы теоретические лекции по главнейшим отраслям медицины. А для повышения качества своей работы сестры милосердия вели журнал, где отмечали недостатки в уходе за ранеными и больными, обнаруженные во время дежурства.

Первое время за свою работу сестры получали не зарплату, а только одежду, питание и приют. В 1875 году было принято решение об оплате труда сестер милосердия, работавших в общинах, а также прикомандированных в другие лечебные учреждения.

Помимо правительственной Георгиевской медали за героизм и мужество при оказании помощи раненым в период войны, сестер милосердия награждали особой медалью РОКК (Российское Общество Красного Креста), которая приравнивалась к госнаграде. С 1961 года советских медсестер начали награждать медалью учрежденной в 1912 году в память добрых дел Флоренс Найтингейл.

◆ **2 девушка Шатохина Елена**

Несмотря на все трудности работы медсестры – большая нагрузка и низкая зарплата – люди этой профессии обладают большой душевной теплотой и любовью к своему делу. Их неравнодушное отношение и доброе слово подчас могут сыграть важную роль в выздоровлении больного

◆ **Подшивалова Саша, 221 гр.:**

**А. Дементьев. Милосердие.**

Жизнь нуждается в милосердии  
Милосердием мы бедны  
Кто-то злобствует, кто-то сердится  
Кто-то снова в тисках беды  
Жизнь нуждается в сострадании  
Наши души – как топоры  
Слишком многих мы словом ранили  
Позабыв, что слова остры.

◆ **2 девушка Шатохина Елена**

В годы Второй Мировой войны медицинские сёстры уходили на фронт, работали на передовой, вынося раненых с поля боя, защищая их собой. За судьбой маленькой, хрупкой женщины встала судьба всей страны, судьба войны. Было всё: страдания, плен, гибель близких людей. Медицинские сёстры, выжившие в пекле войны, стали символом неуязвимой человечности, торжества добра и разума в борьбе с фашизмом. Простые люди, призванные по долгу спасти людей, глубоко любили свою Родину и были верны ей до последнего дыхания.

◆ **Савекина Инна, 322 гр.:**

**Ю. Друнина. Ты должна!**

Побледнев,  
Стиснув зубы до хруста,  
От родного окопа,  
Одна  
Ты должна оторваться,  
И бруствер  
Проскочить под обстрелом  
Должна.  
Ты должна,  
Хоть вернёшься едва ли,  
Хоть «Не смей!»  
Повторяет комбат.  
Даже танки  
(Они же из стали!)  
В трёх шагах от окопа  
Горят.  
Ты должна.  
Ведь нельзя притвориться  
Пред собой,  
Что не слышишь в ночи  
Как почти безнадежно  
«Сестрица!»  
Кто-то там  
Под обстрелом кричит...

◆ **1 девушка Савкина Инна**

Профессия медицинской сестры очень трудна. К избравшим ее предъявляются как минимум 4 вида требований: профессиональная компетенция, физическая выносливость, порядочность и постоянное совершенствование умений и знаний. Что же такое сестринское дело? Что представляет собой профессия медицинской сестры. Одним из нестареющих является определение профессии медицинской сестры, которое дала Верджиния Хендерсон, выдающийся преподаватель, просветитель, исследователь и лектор: «Медсестра – это ноги безногого, глаза ослепшего, опора ребенку, источник знаний и уверенность для молодой матери, уста тех, кто слишком слаб или погружен в себя, чтобы говорить». Понятие «сестринское дело» сравнительно недавно вошло в профессиональный лексикон. Понятие это было введено в 1988 году, когда в номенклатуре образовательных специальностей возникла новая учебная дисциплина – основы сестринского дела. Как определяют понятие «сестринское дело» за рубежом? Ведь его английский синоним «Nursing» существует уже несколько веков. «Nursing» происходит от глагола «to nurse» (лат. Nutrix – вскармливать), переводимого как присматривать, заботиться, поощрять, ухаживать, кормить, защищать и оказывать лечебный уход в случае нездоровья.

◆ **Евич Катя, 221 гр.:**

**Медицинская сестра**

Больные куклы, банки и уколы –  
Всем так знакома эта детская игра,  
Но время пролетает очень скоро  
И вот ты медицинская сестра.  
Халат и шапочка сверкают белизною,  
Открытая и чуткая душа,  
В сноровке не угнаться за тобою,  
Ах, как ты на работе хороша!  
Все свои беды ты оставишь за порогом,  
К больным с улыбкой доброю войдешь,  
Оглянешь всех приветливо и строго  
И каждый верит: ты поможешь и спасешь.  
И чтобы облегчить кому-то муки,  
Как много нужно знать и понимать,  
Иметь надёжные, святые руки  
И милосердие при этом проявлять.  
И в жизни нет приятнее момента  
И долгожданнее минуты той,  
Чем благодарная улыбка пациента,  
Заботливо спасённого тобой.  
Ты береги торжественно и свято  
Отныне до последних дней  
Честь медработника и белизну халата  
И будь верна профессии своей.

◆ **2 девушка Шатохина Елена**

Начало организованного ухода за больными и ранеными было положено во время правления Петра I. В 1715 году им был издан указ, в котором шла речь о применении женского труда по уходу за больными детьми. Несколько позже по указу Петра I создается «медицинская коллегия» (канцелярия, которая для работы в госпиталях в 1728 году ввела штатную единицу для женщин по уходу за больными и ранеными). Но после смерти Петра I все его начинания были прерваны практически на 100 лет. Только к концу 18 века женский труд по уходу за больными начал применяться в гражданских больницах (Павловская больница).

◆ **1 девушка Савекина Инна**

Следующий шаг в развитии сестринского дела – появление службы «сердобольных вдов». В 1807 году в Москве и Петербурге были открыты приюты для бедных вдов. В январе 1814 года в одном из таких приютов при Мариинской больнице 24 вдовы изъявили желание посвятить себя уходу за больными. В январе 1819 года в Москве был учрежден институт «сердобольных вдов», в который могли вступить обитательницы вдовьих домов и их незамужние дочери после долгих испытаний добродетелей. В книге главного врача Мариинской больницы Опделя содержались требования, которые предъявлялись к испытуемым. Они должны были обладать трезвостью ума, верностью, человеколюбием, совестью, терпением, молчаливостью, опрятностью, отсутствием брезгливости.

◆ **2 девушка Шатохина Елена**

Новый этап в развитии женской медицинской помощи – это появление в России общин милосердия. Первая община сестер милосердия была организована в 1844 году в Петербурге, в дальнейшем она стала именоваться Свято-Троицкой общиной. Существовала община на средства благотворительных организаций. В нее принимались вдовы и девушки в возрасте от 20 до 40 лет. Сестры милосердия обязаны были дежурить у больных на квартире, в больнице и помогать врачу на приеме больных.

◆ **1 девушка Савекина Инна**

Международное признание получила жизнь и деятельность сестры милосердия англичанки Флоренс Найтингейл. Она родилась во Флоренции в 1823 году, получила хорошее воспитание. С детства ей было свойственно обостренное чувство сострадания ко всем больным и несчастным. В возрасте 31 года, к моменту добровольной поездки в Крым на войну 1855 года, она уже посетила все госпитали в Лондоне и многие в Европе.

В сложных условиях войны она, возглавив отряд добровольных «сиделок», сумела организовать уход за ранеными, обеспечить снабжение их пищей, одеждой, книгами. Большой вклад внесла в дело обучения женщин, желающих посвятить себя уходу за больными. В 1860 году Найтингейл основала первую школу сестер милосердия в Англии. Настаивала на том, что предотвратить болезнь легче, чем лечить ее. Уход за больными раскрывался ею как «способность помогать жить человеку, страдающему от болезни», не просто выжить, а жить как можно более полноценной жизнью.

Флоренс Найтингейл впервые применила в здравоохранении научные методы и статистические исследования, сочетание решения проблем с профилактическими методами, такими как соблюдение чистоты, здоровое питание, внимание к эмоциональному состоянию пациентов, соответствующее образование медицинских сестер.

◆ **2 девушка Шатохина Елена**

В знак благодарности в 1912 году за выдающиеся заслуги в области развития сестринского дела английским правительством были учреждены Международный фонд и медаль имени Флоренс Найтингейл.

Во Флоренции, на родине Найтингейл, в старинном храме рядом с гробницами Данте и Микеланджело, в глубокой нише стоит изваяние женщины с лампой. У подножия его высечены слова: «Она была примером служения людям и прообразом международного милосердия, носителем которого позднее стал «Красный Крест»»

Ежегодно 12 мая в день рождения Найтингейл проводится награждение лучших медицинских сестер во всем мире.

◆ **1 девушка Савекина Инна**

12 мая во многих странах мира отмечается профессиональный праздник людей, профессия которых является одной из самых самоотверженных. Они ежедневно своим трудом и терпением спасают тысячи человеческих жизней. Именно благодаря их терпению и стойкости многие до конца своих дней благодарят их за внимание и заботу. Люди этой профессии тысячами погибали в военное время на передовой, но это не солдаты и офицеры, которых готовили воевать – это люди мирной профессии, имя которой – медицинская сестра.



Сегодня медицинские сестры получают за свою работу заработную плату, но в эту благородную профессию идут не из-за больших миллионов, а по зову души, ведь только светлые и чистые люди с доброй душой могут помочь человеку найти себя в жизни и справиться с тяжелым недугом. Доброта и отзывчивость – вот главные качества медицинской сестры, качества, которые ежедневно спасают тысячи человеческих жизней.

**Слово гостям.**

**Вопросы студентов к выпускникам колледжа.**

**Заключение.**

◆ Зуева Ольга, 221 гр.:

**Е. Божедомова, препод. СД Тюменского обл. медколледжа.**

Никогда ни от кого не скрою  
Что своей профессией горжусь  
Поделись со мной своей бедою –  
Тут же на неё я отзовусь.  
Прибегу по первому же зову  
И когда утихнет боль дождусь.  
Поделись со мной своею болью –  
Я с тобой терпеньем поделюсь.  
И побуду рядышком с тобою,  
Тёплым словом страх заговорю  
Убедить смогу и успокоить,  
Веру в исцеление вселю  
Стану няней и почти родною  
Старшею иль младшею сестрой.  
Силу духа разделю с тобою  
Поделись страданиями со мной.  
Никогда ни от кого не скрою,  
Что своей профессией горжусь  
Страхом смерти поделись со мною –  
Я с тобою жизнью поделюсь.

ГБОУ СПО  
АМУРСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ

## СЦЕНАРИЙ

ВНЕАУДИТОРНОГО МЕРОПРИЯТИЯ

# «КОЖА И КОСМЕТИКА»

по предмету «АНАТОМИЯ И ФИЗИОЛОГИЯ»

Подготовила преподаватель  
Ваулина Т.В.

## **Цели:**

**Учебная:** расширить знания по теме: «Строение, функции кожи. Производные кожи».

## **Развивающая:**

- 1) применять знания, полученные на занятиях в повседневной жизни;
- 2) понимать изменения, происходящие в коже в процессе старения;
- 3) разбираться в косметических средствах по уходу за кожей, ногтями, волосами.

**Воспитательная:** прививать гигиенические навыки.

## **Оформление:**

- 1) название мероприятия;
- 2) таблица «Кожа и её производные»;
- 3) сообщения студентов по этой теме;
- 4) папки с вырезками из журналов по уходу за кожей, ногтями, волосами.

## **Ход мероприятия:**

Викторина проводится в два тура. Вопросы I тура касаются темы «Кожа», вопросы II тура - «Косметика». Группа делится на две команды, которые соревнуются между собой.

Для проведения викторины необходимо заготовить из цветной бумаги кружочки двух цветов - красного и зелёного, можно добавить третий цвет жёлтый. Если ответ положительный, «правда», то поднимается зелёный кружочек, если ответ отрицательный, «ложь», то поднимается красный кружочек, если возможны варианты ответа или возникли сомнения, - жёлтый кружочек. Перед викториной каждому учащемуся раздаются комплекты кружочков. При чтении вопроса они опущены, после окончания чтения все показывают один из кружочков. Первые, кто подняли зелёные или красные кружочки, отвечают на вопросы, если ответ неверен, то продолжают другие.

### **1-й Ведущий** Знаете ли вы, что...?

1. Масса кожи составляет приблизительно 15 % массы среднего человека 12-ти лет.
2. На каждые 6,45см кожи приходится в среднем 94 сальные железы, 65 волосяных мешочка и 650 потовых желёз.
3. Если кожу взрослого человека среднего роста разложить на земле, она займёт приблизительно 2м<sup>2</sup>.
4. Кожа имеет большой диапазон цветов благодаря разному содержанию в ней меланина, однако функции её остаются неизменными независимо от цвета.
5. Не имеют волосяного покрова губы, ладони и пятки.

Всё знать, конечно, невозможно, но некоторые сведения об уходе за кожей знать необходимо всем!

Проверим, что вы знаете, и расскажем отдельные неизвестные для вас сведения. (Далее сообщаются правила проведения викторины, изложенные выше):

**2-й Ведущий:** Мы излагаем факты, мнения об уходе за кожей, определите, что, правда, а что ложь?

### **Вопросы I тура**

1. От курения кожа и зубы становятся жёлтыми? (Правда.)
2. Кожа становится сальной и угреватой, если человек ест много жирной, мучной, острой пищи, особенно на ночь. (Правда, так как жиры в этом случае не используются для получения энергии, а откладываются в подкожной клетчатке.)
3. Чёрные угри содержат грязь. (Ложь. Чёрные угри образуются при окислении верхней части сгустка кожного сала, закупоривающего поры. Регулярная очистка кожи гелем Clearasil предотвращает закупоривание пор.)
4. От употребления алкоголя на лице появляются красные прожилки, а нос краснеет? (Правда.)
5. Кожа становится сальной при занятиях спортом, физической работой. (Ложь, при занятиях спортом, физической культурой улучшается кровоснабжение кожи и всех органов тела, поэтому кожа будет здоровой, упругой.)

6. При постоянном употреблении овощей кожа становится упругой, эластичной. (Правда, так как пополняется запас внутриклеточной воды, витамины А,В,С влияют на состояние кожи.)
7. Чтобы кожа выглядела красивой, надо совсем исключить жиры и мучное из рациона. (Ложь, нельзя совсем исключать из рациона жиры. Питание должно быть сбалансированным: углеводов - 4 части, белков - 1 часть, жиров - 1 часть, иначе кожа и волосы будут тусклыми, невзрачными.)
8. Использование косметики может привести к появлению прыщей. (Да и нет. Жирная, нанесённая толстым слоем косметика может блокировать поры. Это может случиться, если косметика не смывается ежедневно вечером лосьоном, косметическим молочком или гелем Clearasil. Правильно подобранная косметика для детского и юношеского возраста не вызывает угревой сыпи.)
9. Выдавливание угрей, прыщей поможет быстрее избавиться от них. (Ложь. Выдавливание прыщей может привести к возникновению и распространению инфекции, вплоть до гибели от заражения крови. На коже при этом остаются раневые рубцы.)
10. Наше настроение не влияет на состояние кожи и волос. (Ложь. Стрессы, частые скандалы и ссоры ведут к сужению сосудов, нарушению регуляции обмена веществ, кожа становится сухой, волосы ломкими.)
11. При хорошем уходе за кожей и соблюдении правил гигиены невозможно возникновение сыпи, красноты на коже. (Неверно. Сыпь и покраснение кожи могут возникнуть как аллергическая реакция.)
12. Общение с животными не влияет на состояние кожи человека. (Неверно, если гладить незнакомых кошек и собак, то возможно заразиться лишаями (грибковыми заболеваниями))
13. Умывание отварами и настоями трав ромашки, календулы, крапивы полезно для кожи лица, ополаскивание волос улучшает их внешний вид. (Верно, в состав этих лекарственных растений входят многие питательные вещества, витамины, кроме того, они обладают противомикробным действием.)
14. Чрезмерно частое мытьё ведёт к пересушиванию кожи. (Да и нет. Пересушивание кожи возникает, если при каждом мытьё использовать мыло, обезжиривающие средства. Есть моющие средства для частого мытья (гель, шампуни). Кроме того, необязательно при принятии душа или ванны использовать каждый раз моющие средства.)
15. Закаливание влияет на состояние кожи, она становится упругой и эластичной. (Правда, так как улучшается кровоснабжение кожи.)
16. Неважно сколько спишь, а важно сколько за кожей следишь. (Неверно, сон в проветренном помещении улучшает внешний вид кожи. Если спать мало, в не проветренном помещении, то внешний вид кожи ухудшается.)
17. Стал ходить в бассейн для закаливания, а ногти стали ломкими, покрылись белым налётом. (Правда. Если не соблюдать правила гигиены, ходить босиком в душе и бассейне можно заразиться грибковыми заболеваниями.)
18. Веду спокойный образ жизни, никаких стрессов, сижу спокойно у телевизора, ем хорошо, сплю много, а кожа всё больше покрывается угрями да блестит. (Правда. Гиподинамия, избыточное питание и сон вызывают эти заболевания кожи.)
19. Говорили, что маски из клубники, огурца отбеливают кожу. Я что-то не верю, что отвар петрушки выводит веснушки. (Правда.)
20. Правда ли, что у многих портится кожа при цветении тополя, лебеды? (Правда. Так как у людей возникает аллергическая реакция в виде сыпи, покраснения кожи, слизистых оболочек глаз.)
21. Если обваришь руку кипятком или паром, то нужно посыпать ожог содой. (Ложь. Неверно. Нужно быстро подставить руку под холодную струю воды, а затем смазать противоожоговой мазью или просто положить повязку и обратиться к врачу. Сода ещё больше разъест рану.)
22. При побелении кожи на морозе, нужно быстро растереть кожу до

покраснения варежкой или снегом. (Правда, только если снег и варежка чистые, мягкие, не повредят кожу.)

23. Наркотические вещества делают кожу румяной, здоровой. (Ложь. Употребление наркотиков сопровождается резким покраснением, а затем кожа сморщивается, человек резко худеет.)

24. Употребление крема для рук до и после мытья посуды совершенно не нужно. (Ложь, неверно. Силиконовый крем для рук защищает руки от щёлочи при мытье посуды, земляных работах, а после работы руки моют и смазывают питательным кремом.)

25. Употребление поливитаминов зимой улучшает состояние кожи. (Правда.) 26. Если зимой ходить без шапки, то волосы будут закаливаться и выглядеть красиво. (Неправда. От мороза сосуды суживаются, нарушается кровоснабжение волос, они становятся ломкими и выпадают.)

27. Летом можно ходить в синтетической одежде, будет красиво и не жарко. (Ложь. Синтетика не пропускает воздух, тело потеет, возможен тепловой удар. Лучше носить одежду из льна и хлопка.)

28. Можно ли пользоваться маминной косметикой? (Нет. Она для детей не подходит.)

29. Можно ли накрасить ресницы и не смывать их несколько дней? (Нет, можно получить заболевание глаз, конъюнктивит. Необходимо пользоваться специальными средствами для снятия макияжа ежедневно.)

30. Для того чтобы пятки были мягкими, нужно ороговевшие твёрдые участки после горячей ванны потереть пемзой. (Правильно.)

**Ведущий.** Мы с вами очень интересно провели время, многое узнали, но вы растёте, изменяетесь, поэтому для вас нужны будут всегда гигиенические правила и процедуры, а выбор средств для ухода за кожей, лекарств для лечения кожных заболеваний вам подскажут косметологи и дерматологи, журналы «Здоровье», «Лиза» и др.

### **Подводятся итоги I тура.**

Перед проведением II тура учащимся раздаётся **блиц-анкета**, с помощью которой можно определить тип кожи.

### **БЛИЦ-АНКЕТА.**

*Определите тип лица своей кожи.*

**Справка:** Зона Т-это область, начинающаяся над бровями и заканчивающаяся на кончике носа, имеющая форму буквы «Т».

Ответы пишутся цифрами: 1,2,3.

#### **I. Ваше лицо блестит или есть ощущение жирности кожи?**

1. На всём лице.
2. В зоне Т.
3. Лишь в некоторых местах

#### **II. На вашей спине, груди или шее появляется сыпь?**

1. Часто.
2. С последующим появлением болезненной чувствительности.
3. Иногда или никогда.

#### **III. В зоне Т появляются угри или сыпь?**

1. Часто.
2. Иногда или никогда.
3. С воспалением.

#### **IV. Поры на вашем лице:**

1. Крупные, неровные, расположенные в зоне Т.
2. Комбинация мелких и крупных пор.
3. Мелкие, едва заметные.

**V. Вызывают ли некоторые применяемые вами очищающие средства покраснение кожи, сыпь или зуд?**

1. Редко или никогда.
2. Иногда.
3. Часто.

**VI. Появляется ли ощущение сухости или жжения кожи после использования масла и других очищающих средств?**

1. Редко или иногда.
2. Иногда.
3. Часто.

**VII. Появляются ли на коже вашего лица сухие, зудящие участки?**

1. Редко или никогда.
2. Иногда.
3. Часто.

Подсчитайте число цифр 1,2,3. Если у вас больше всего цифр 3, то у вас чувствительный тип кожи, если, кроме чувствительного, есть ещё какие-то цифры, тип кожи всё же остаётся чувствительным. Если больше всего цифр 2, то у вас комбинированный (нормальный) тип кожи.

Если больше всего цифр 1, то это жирный тип кожи.

**2-й Ведущий.** Многие из вас, пользуясь косметикой, чаще всего используют «испорченный телефон». Часто слышны такие разговоры: «Моя подружка купила «класную» помаду, я себе тоже такую купила». «У моей мамы такой замечательный крем, все недостатки кожи исправляет. Хочешь я дам тебе попробовать?»

Можно ли пользоваться маминной или подружьиной косметикой? (Нет.) Почему? (У каждого человека свой тип и цвет кожи, поэтому тона и свойства косметики тоже должны быть отличающимися.)

**1-й Ведущий.** А теперь проверим, какие знания у вас есть о строении кожи.

## Вопросы II тура

**1. Какой орган тела самый большой?**

(Кожа взрослого человека составляет 2м<sup>2</sup>)

**2. Как называется жирное вещество, поддерживающее влажность нашей кожи?**

(Это кожное сало, выделяемое сальными железами, благодаря которому кожа сохраняет влажность.)

**3. Какая самая важная функция кожи?**

(Защита тела от грязи, бактерий, солнца, инфекций.)

**4. От чего зависит цвет, тон кожи?**

(Кожа имеет большой диапазон цветов благодаря разному содержанию в ней меланина, пигмента, вырабатывающегося в эпидермисе кожи).

**5. Какой процент молодежи имеет проблемы с кожей?**

(Примерно 70%.)

**6. Сколько раз в день необходимо умывать лицо?**

(Если умываться чаще трех раз в день, то высушивающий эффект приводит к тому, что кожа начнет вырабатывать еще больше кожного сала).

**7. Как вы будете подбирать моющие средства для своего типа кожи?**

(На всех косметических средствах указано: для жирной, нормальной (комбинированной), чувствительной (сухой) кожи.)

**8. Какие группы косметики вы знаете?**

(1 - косметика для гигиены лица и тела: очищающие лосьоны, гели, скрабы, маски; 2-увлажняющие и питающие кремы, маски, тоники; 3 -специальная косметика (лечебная): солнцезащитная, для удаления волос, морщин, пятен, прыщей; 4 - декоративная: тушь, тени,

пудра, дезодоранты, духи, туалетная вода, помада, румяна, тональный крем.)

**9. Какие средства по уходу за волосами вы знаете?**

(1. Моющие шампуни, бальзамы, кондиционеры. 2. Лечебные: дрожжи для волос, масло репейное, бальзамы, лаки. 3. Средства для укладки: мусс, гель, спрей.)

**10. Какие средства для ухода за ногтями вы знаете?**

(Лечебные лаки, декоративные, защитные, кремы.)

**11. Что такое антиперспиранты?**

(Вещества, подавляющие выделение пота.)

**12. Зачем нужен мусс для волос?**

(Мусс необходим для создания объема и укладки волос, рекомендуется для тонких и ослабленных волос, мусс-колор — изменяется оттенок волос до следующего мытья головы.)

**13. Чем отличается гель от мусса?**

(Гель создает эффект мокрых волос.)

**14. Почему чаще всего для праздничной прически используют спрей?**

(Спрей, или лак, долго удерживает объем и форму прически, может быть разной степени фиксации, может быть с блеском и разного оттенка для украшения прически.)

**15. Почему ночной крем нельзя наносить днем?**

(Ночной крем содержит много жирных компонентов для питания кожи, поэтому кожа будет блестеть, и кроме того, он будет впитываться в кожу все вредные вещества, находящиеся в воздухе.)

**16. Когда полезен, нужен увлажняющий крем молодым?**

(Летом, когда кожа пересушивается.)

**17. Почему нельзя наносить увлажняющий крем в мороз?**

(Избыток влаги ведет к обморожению, повреждению клеток кожи.)

**18. Какую косметику наносят в мороз?**

(Содержащую натуральные жиры, предотвращающую обморожение ножи.)

**19. Запах, который издает здоровая, чистая кожа, отличается от запаха невымытой кожи. Можно ли использовать духи, туалетную воду, чтобы заглушить эти запахи?**

(Нет, так как запах пота искажает запах духов.)

**20. Как наносятся духи на тело?**

(Духи наносятся на отдельные участки кожи: мочка уха, ключица, локоть.)

**21. Всегда ли самая дорогая косметика самая лучшая?**

(Нет, так как отечественная косметика дешевле и содержит только натуральные экстракты и жиры, а импортная в основном из синтетических материалов.)

**22. Почему декоративная косметика вызывает покраснение век, кожи лица? (Это означает, что красители, содержащиеся в ней, искусственные и раздражают кожу. Иногда бывает аллергическая реакция на определенные травы, использованные в креме. Нужно сменить косметику.)**

**23. Что делать, если водостойкая тушь не смывается?**

(Купить средство для снятия макияжа.)

**24. Как бороться с темными кругами под глазами?**

(Прежде всего, соблюдать режим дня, достаточно спать и гулять. Можно использовать крем "АНСЕРКЛ", разработанный американской компанией "ЭСТЕ ЛАУДЕР". Крем оптически скрывает круги, укрепляет кожу.)

**25. Как наносить крем?**

(Крем наносится по кожным линиям, через некоторое время избыток снимается промокающей салфеткой.)

**26. Где хранить косметику?**

(Если нет специальных указаний, то следует хранить в сухом, темном месте при  $t=20^0$  С, нельзя хранить в холодильнике.)

**27. Как сохранить кожу здоровой и загореть?**

(Нужно использовать специальные солнцезащитные кремы, молочко. Фотозащитный фактор указан на упаковке, колеблется от 1 до 20-30, редко 60. Чем больше число, тем больше можно загорать без вреда. Наиболее надёжна серия "АМБР СОЛЕР", лаборатория "Гарнье", Париж.)

### **28. Если вы "обгорели" на даче, что можно сделать?**

(После душа нанести увлажняющее молочко, крем после загара «АМБР СОЛЕР», нанести на полчаса маску из сметаны или кефира.)

### **29. Почему нужны солнцезащитные кремы?**

(Они задерживают ультрафиолетовые лучи А и В, поражающие кожу. На ней возникают пигментные пятна, родинки, бляшки.)

### **30. Какую помаду нужно покупать для губ?**

(Увлажняющую, с питательным кремом, небольшим количеством красителя, на натуральной жировой основе.)

### **Подведение итогов.**

Пока ведущие подсчитывают количество кружочков, заработанные каждой командой, можно рассказать интересную информацию по данной теме.

Выигравшая команда получает в качестве приза средства гигиены, витамины и т.д.

## **Вопросы I тура**

1. От курения кожа и зубы становятся жёлтыми?
2. Кожа становится сальной и угреватой, если человек ест много жирной, мучной, острой пищи, особенно на ночь.
3. Чёрные угри содержат грязь.
4. От употребления алкоголя на лице появляются красные прожилки, а нос краснеет?
5. Кожа становится сальной при занятиях спортом, физической работой.
6. При постоянном употреблении овощей кожа становится упругой, эластичной.
7. Чтобы кожа выглядела красивой, надо совсем исключить жиры и мучное из рациона.
8. Использование косметики может привести к появлению прыщей.
9. Выдавливание угрей, прыщей поможет быстрее избавиться от них.
10. Наше настроение не влияет на состояние кожи и волос.
11. При хорошем уходе за кожей и соблюдении правил гигиены невозможно возникновение сыпи, красноты на коже.
12. Общение с животными не влияет на состояние кожи человека.
13. Умывание отварами и настоями трав ромашки, календулы, крапивы полезно для кожи лица, ополаскивание волос улучшает их внешний вид.
14. Чрезмерно частое мытьё ведёт к пересушиванию кожи.
15. Закаливание влияет на состояние кожи, она становится упругой и эластичной.
16. Неважно сколько спишь, а важно сколько за кожей следишь.
17. Стал ходить в бассейн для закаливания, а ногти стали ломкими, покрылись белым налётом.
18. Веду спокойный образ жизни, никаких стрессов, сижу спокойно у телевизора, ем хорошо, сплю много, а кожа всё больше покрывается угрями да блестит.
19. Говорили, что маски из клубники, огурца отбеливают кожу. Я что-то не верю, что отвар петрушки выводит веснушки.
20. Правда ли, что у многих портится кожа при цветении тополя, лебеды?
21. Если обваришь руку кипятком или паром, то нужно посыпать ожог содой.
22. При побелении кожи на морозе, нужно быстро растереть кожу до покраснения варежкой или снегом.
23. Наркотические вещества делают кожу румяной, здоровой.
24. Употребление крема для рук до и после мытья посуды совершенно не нужно.
25. Употребление поливитаминов зимой улучшает состояние кожи.
26. Если зимой ходить без шапки, то волосы будут закаливаться и выглядеть



красиво.

27. Летом можно ходить в синтетической одежде, будет красиво и не жарко. 28. Можно ли пользоваться маминой косметикой?

29. Можно ли накрасить ресницы и не смывать их несколько дней?

30. Для того чтобы пятки были мягкими, нужно ороговевшие твёрдые участки после горячей ванны потереть пемзой.

### Вопросы II тура

1. Какой орган тела самый большой?
2. Как называется жирное вещество, поддерживающее влажность нашей кожи?
3. Какая самая важная функция кожи?
4. От чего зависит цвет, тон кожи?
5. Какой процент молодежи имеет проблемы с кожей?
6. Сколько раз в день необходимо умывать лицо?
7. Как вы будете подбирать моющие средства для своего типа кожи?
8. Какие группы косметики вы знаете?
9. Какие средства по уходу за волосами вы знаете?
10. Какие средства для ухода за ногтями вы знаете?
11. Что такое антиперсперанты?
12. Зачем нужен мусс для волос?
13. Чем отличается гель от мусса?
14. Почему чаще всего для праздничной причёски используют спрей?
15. Почему ночной крем нельзя накладывать днем?
16. Когда полезен, нужен увлажняющий крем молодым?
17. Почему нельзя наносить увлажняющий крем в мороз?
18. Какую косметику накладывают в мороз?
19. Запах, который издает здоровая, чистая кожа, отличается от запаха невымытой кожи. Можно ли использовать духи, туалетную воду, чтобы заглушить эти запахи?
20. Как наносятся духи на тело?
21. Всегда ли самая дорогая косметика самая лучшая?
22. Почему декоративная косметика вызывает покраснение век, кожи лица?
23. Что делать, если водостойкая тушь не смывается?
24. Как бороться с темными кругами под глазами?
25. Как наносить крем?
26. Где хранить косметику?
27. Как сохранить кожу здоровой и загореть?
28. Если вы "обгорели" на даче, что можно сделать?
29. Почему нужны солнцезащитные кремы?
30. Какую помаду нужно покупать для губ?

Министерство здравоохранения и социального развития  
ГБОУ СПО «Амурский медицинский колледж»

# Психологический КВН



## «Психология вокруг нас»

Автор: Демьяненко Р.Б.



г. Благовещенск 2007г.

**Психологический КВН** – одна из форм массовых командных игр. Мотив веселого соперничества высвобождает энергетику, а содержание игровых заданий способствует развитию внимания, фантазии, сплоченности.

**Цель:** оптимизация внутригрупповых взаимодействий: развитие навыков группового взаимодействия, умение считаться с взглядами других, чувствовать группу и отдельных ее участников.

**Задачи:**

1. Развитие творческих способностей студентов.
2. Развитие коммуникативных навыков через командную работу.
3. Развитие навыков выступления перед аудиторией, актерских способностей.

**Оборудование:**

1. Музыкальный центр.
2. Бланки для жюри,
3. Веревка.
4. Бумага, ручки.

**Участники:** студенты 2,3,4 курсов.

**Ведущая:** педагог-психолог Демьяненко Раиса Борисовна.

### **Ход мероприятия.**

**Ведущий:** Добрый день! Сегодня завершается неделя психологии, которая еще раз показала, какие вы все замечательные, любознательные, эрудированные студенты. Друзья! Сегодня нашу сцену предоставляем Ка-Вэ –Эну!

Сегодня мы приветствуем вас на игре, где встретятся две команды. Тема КВНа – «**Психология и мы**».

Согласитесь, все мы очень любим общаться: поговорить по душам, рассказать анекдот или какой-нибудь случай узком кругу друзей. Но часто забываем, что общение очень тонкий инструмент, с его помощью можно помочь человеку, а можно и навредить. Поэтому общению нужно учиться. Цель сегодняшней игры – научиться взаимодействовать в команде, друг с другом.

Жюри, как видите, у нас достойно уваженья!  
Им приходилось – и не раз оценивать сраженья!  
Разрешите представить членов жюри:

**Фанат КВНа – Кихтенко Вадим Юрьевич.**

Человек с неиссякаемым творческим потенциалом – **Сидоренко Марина Александровна**

Обаятельная и привлекательная, с открытой душой и горячим сердцем – **Лесите Эяна Юозовна.**

Очень справедливый член жюри, человек с твердым взглядом на жизнь – **Косицына Елена Николаевна.**

Человек, который любит улыбаться и имеет большое чувство юмора – **Деркач Ирина Сергеевна.**

Жюри мы доверяем – судьбу команд вручаем!

**Ведущий:**

Болельщиков предупреждаем,  
Что встрече будет горяча!  
И мы от всей души желаем  
Болезнь без вызова врача!

(Слово председателю Жюри)

**Председатель жюри:** Я познакомлю вас с порядком встречи и оценками по каждому виду соревнований:

Каждый конкурс оценивается максимальной оценкой 5 баллов.

**Ведущий:** Первое впечатление о человеке всегда очень важно для установления контакта с ним. Первое впечатление может способствовать, а также и препятствовать контакту с собеседником; более того, оно определяет все наши дальнейшие отношения с этим человеком.

Клуб веселых, клуб задорных,  
Клуб находчивых ребят,  
Две команды наших сборных  
Начинают наш парад

Посмотрим, какое впечатление окажут друг на друга, на жюри, на зрителей наши команды. Итак, конкурс: **«Визитка»**.

( Команды представляются - Команда «АНАМНЕЗ, Ю» и Команда «ШОК»)

**Ведущий:** «Встречают по одежке, провожают по уму» - гласит русская пословица.

Для продолжения игры нам необходимо немножко размяться. Для этого мы и предлагаем конкурс **«Разминка»**. В этом конкурсе необходимо проявить остроумие. Я говорю вам название фильма в перевернутом виде, а вы мне говорите правильное название. Например, перевернутое: «Василий Иванович остается на работе» представляет правильное название» Иван Васильевич меняет профессию». (Каждый правильный ответ оценивается в 1 балл).

1. Грустные девчонки («Веселые ребята»)
2. Холодные ноги («Горячие головы»)
3. Не бойся велосипеда («Берегись автомобиля»)
4. Костяная нога («Бриллиантовая рука»)
5. В симфоническом оркестре не только мальчики («В джазе только девушки»)
6. 71 час осени («17 мгновений весны»)
7. Земной мир («Звездные войны»)
8. В Лондоне любят заплаканные лица (« Москва слезам не верит»)
9. Бедные иногда смеются («Богатые тоже плачут»)
10. На авеню всегда светло («Улицы разбитых фонарей»)

**Ведущий:**

Но прежде чем командам снова  
Дадим приветственное слово  
Жюри придется попросить  
Нам результаты огласить.

( Жюри объявляет результат первого состязания и разминки)

**Ведущий:** (обращаясь к команде, набравшей меньше очков)

А вы друзья, не огорчайтесь.  
Все впереди у вас пока..  
Держайте, думайте, старайтесь,  
Чтоб победить наверняка!

Следующий конкурс называется **«Ситуация»**. Это было домашнее задание, в котором необходимо было представить какую-нибудь ситуацию.

( после этого жюри объявляет результаты конкурса)

**Ведущий:** Спасибо участникам, спасибо жюри, а сейчас – следующий конкурс: **«Дружная команда»**

**Задание:** Команде предстоит сделать геометрическую фигуру, держа веревку в руках.

**Ведущий:** Здесь мы увидели, как можно сплотиться ради общего дела. Недаром и слово «Общение» имеет корень «Общее». Делая что-то сообща, мы учимся чувствовать друг друга.

**Ведущий:** Ученые утверждают, что в общем 7% информации передается путем вербальных средств (только словами), через интонацию, тембр голоса - 38%, а невербальные средства несут 55% информации.

В связи с этим можно согласиться со словами Публиция: « Говорим мы голосами, а беседуем всем телом». Для следующего конкурса от каждой команды потребуется по 3 человека. И следующий конкурс называется: « **Мы не скажем, а покажем**».

Вам будет предложена скороговорка «**На дворе трава, на траве дрова**». Проговаривая ее, участники команды должны передать друг другу интонацией, мимикой, жестами сообщение;

**1 команда** - «НЕ родись красивой, а родись счастливой»

**2 команда** – « У семи нянек дитя без глаза»

**Ведущий:** Что ж, немного посмеялись, видя, как команды делают это задание. Отсюда вывод: два дела делать трудно, но если очень нужно, то следует постараться, как старались наши команды.

**(слово жюри)**

**Ведущий:**

Так хочется, чтоб были все счастливыми!

Чтоб колокольчиком звенел веселый смех!

Давайте станем каплю терпеливее!

Давайте станем чуточку добрей!

Давайте жить в спокойствии, согласии!

Пусть свет земли нам освещает путь!

Трудиться будем творчески и радостно, но так,

Чтобы здоровый образ жизни сохранить!

Сейчас я объявляю следующий конкурс: «**Домашнее задание на тему: «Наше здоровье – в наших руках**».

(После этого конкурса жюри подводит предварительные итоги.)

**Ведущий:**

В судействе нет у нас изъяна.

Арбитры все на высоте.

Жюри считает очень рьяно...

А мы представим капитанов!

Умение говорить – великое искусство.. Для того, чтобы капитаны были уверенны, я предлагаю им разминку. Необходимо продолжить пословицу, которую я сейчас прочитаю (отвечают по очереди)

1. Гость на пороге – счастье в ...( доме)
2. Яблоня от яблони ..(недалеко падает)
3. Дом без хозяйки -...(сирота)
4. Чем богаты, ...(тем и рады).

Разминка прошла успешно, а теперь сам конкурс: «**Монолог капитанов**».

( После этого жюри объявляет итоги конкурса)

**Ведущий:** Следующий конкурс – на быстроту мышления. Командам предлагается собрать слова из предложенных. Конкурс называется «**Найти пару**».

Пока команды выполняют задание, проводится игра с болельщиками.

**Вопросы:**

1. Без чего хлеба не испечь? (без корки)
2. В каком году люди едят больше? (В високосном)
3. Какую воду можно пронести в решете (замерзшую)
4. Где вода стоит столбом? (в стакане)
5. на каких полях не растет трава? (на полях школьной тетради)
6. Каким гребнем не расчешешь голову? (петушиным)
7. Какой болезнью на суше никто не болеет? (морской)
8. По чему ходят, но никогда не ездят? (по шахматной доске)
9. Что находится между городом и деревней? (союз и)

10. Что можно смотреть с закрытыми глазами? (сон)

(Жюри объявляет итоги конкурса «Найди пару»)

**Ведущий:** Для того, чтобы уметь правильно общаться, нужно хорошо мыслить, а для этого нужно много читать, тренировать свой ум. Поэтому эта игра с залом – зарядка для вашего ума. А наши участники сейчас будут участвовать в следующем конкурсе – песенном. Итак, команды приступают.

**Ведущий:** Пока жюри подводит итоги конкурса, я предлагаю командам выразить свои чувства, поблагодарить соперников. (Участники словами или жестами выражают чувства другой команде)

**Ведущий:**

Как мир меняется! И как я сам меняюсь!

Лишь именем одним я называюсь,-

На самом деле, то, что именуют мной,

Не я один. Нас много. Я - живой.

Это слова Николая Заболоцкого, и я думаю, они являются подтверждением того, что каждый из нас внес свою лепту и объединил в единое целое наши обе команды. Я благодарю всех и прошу всех представиться:

Я - Демьяненко Раиса Борисовна, а вот мои студенты

(студенты представляются по имени)

### Подведение итогов.

Жюри объявляет итоги конкурса КВН.

**Ведущий:**

По жизни идете вы как следопыты,

С собою психологию взяв для побед.

Кому легко в этой жизни? Не знаю.

Это не знают и те, кто сидит в этом зале.

Считаю, что все вы здесь хороши.

И даже Елена Николаевна согласна:

На это кивает вам: «Молодцы»!

А теперь, уважаемые участники и болельщики, заканчивая сегодняшний вечер, хочется сказать большое спасибо всем и выразить надежду, что этот конкурс помог нам всем сблизиться, сделать шаг взаимопониманию и единству. Желаю успехов всем.

## Фотозарисовки с КВНа.



# Команда «ШОК»



# КОМАНДА «АНАМНЕЗ,Ю»





ПРОТОКОЛ №

| Название команд | Представление, «Визитка» максим. балл – 5, время – 10 минут | КОНКУРСЫ |                 |                       |                                |  |                          |                          |                    | Общий балл |
|-----------------|---|----------|-----------------|-----------------------|--------------------------------|--|--------------------------|--------------------------|--------------------|------------|
|                 |   | Разминка | Ситуация 7 мин. | Дружная команда 8 мин | Мы не скажем, а покажем 10 мин | Наше здоровье – в наших руках (Д/э) 15 минут | Песенный конкурс- 10 мин | Конкурс капитанов- 5 мин | Найди пару- 10 мин |            |
|                 |   |          |                 |                       |                                |  |                          |                          |                    |            |

**Конкурс «Найди пару»  
1 команда**

| № п/п | Предложенные слова | Ответ               |
|-------|--------------------|---------------------|
| 1.    | Высокий -          | <i>низкий</i>       |
| 2.    | Плюс-              | <i>минус</i>        |
| 3.    | Начало-            | <i>конец</i>        |
| 4.    | Белый-             | <i>черный</i>       |
| 5.    | Покупать-          | <i>продавать</i>    |
| 6.    | Верх-              | <i>низ</i>          |
| 7.    | Прошрое-           | <i>будущее</i>      |
| 8.    | Старший-           | <i>младший</i>      |
| 9.    | Позже-             | <i>раньше</i>       |
| 10.   | Вражда             | <i>дружба</i>       |
| 11.   | Чистый-            | <i>грязный</i>      |
| 12.   | Уронить-           | <i>поднять</i>      |
| 13.   | Вдоль-             | <i>поперек</i>      |
| 14.   | Помогать-          | <i>поддерживать</i> |
| 15.   | Храбрость-         | <i>трусость</i>     |

**Конкурс «Найди пару»  
2 команда**

| № п/п | Предложенные слова | Ответ             |
|-------|--------------------|-------------------|
| 1.    | Редко-             | <i>часто</i>      |
| 2.    | Помнить-           | <i>забывать</i>   |
| 3.    | Радость-           | <i>горе</i>       |
| 4.    | Вредно-            | <i>полезно</i>    |
| 5.    | Прибыль-           | <i>убыток</i>     |
| 6.    | Мелкий-            | <i>крупный</i>    |
| 7.    | Трусость-          | <i>храбрость</i>  |
| 8.    | Предлагать-        | <i>отвергать</i>  |
| 9.    | Ссориться-         | <i>мириться</i>   |
| 10.   | Откровенность-     | <i>скрытность</i> |
| 11.   | Внутренний-        | <i>внешний</i>    |
| 12.   | Уволить-           | <i>принять</i>    |
| 13.   | Жестокий-          | <i>добрый</i>     |
| 14.   | Праздники-         | <i>будни</i>      |
| 15.   | Рассвет            | <i>закат</i>      |



**Министерство здравоохранения Амурской области  
ГБОУ СПО Амурский медицинский колледж**

**МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА  
внеклассного занятия по теме**

*«Любовь и сексуальность  
в эпоху СПИДа»*



Выполнена: Демьяненко Р.Б. -  
преподавателем психологии

### Методические указания.

Предложенный материал предназначен для учащихся школ, лицеев, студентов различных учебных заведений. Классный руководитель или преподаватель может использовать информацию на классных часах или во внеклассной работе по предмету.

**Учебно-воспитательные цели:** Раскрыть роль интимных отношений в жизни человека; возможные физиологические, психологические и социальные последствия добрачных и внебрачных сексуальных отношений; преимущества воздержания от добрачных сексуальных отношений.

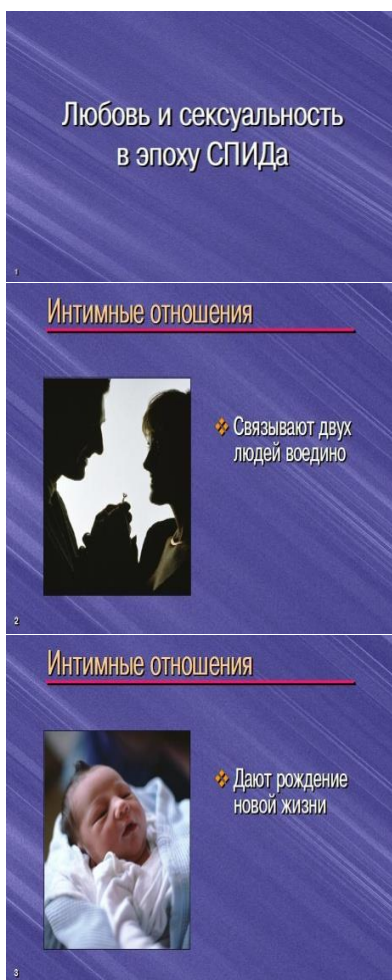
**Время занятия:** 40 мин. – 90 мин.

**Материальное обеспечение:** слайдовый проектор, набор слайдов «Любовь и сексуальность в эпоху СПИДа», экран,

### Содержание.

1. Роль интимных отношений в жизни человека.
2. Возможные физиологические последствия добрачных сексуальных отношений.
3. Возможные психологические последствия добрачных сексуальных отношений.
4. Проблемы в браке как следствие добрачных и внебрачных сексуальных отношений. Вывод о преимуществе воздержания от добрачных сексуальных отношений.
5. Дискуссия: «Разработка эффективной системы мер по поднятию престижа семейных ценностей в обществе и профилактике распространения ВИЧ»

### **Информация.**



«Любовь и сексуальность» – очень интересная тема для молодых людей, однако вокруг нее существует масса самой противоречивой информации.

Эта лекция говорит, с одной стороны, о ценности сексуальности и интимных отношений, но, с другой стороны, освещает проблемы, с которыми сталкиваются люди в этой сфере.

**Роль интимных (близких) отношений** в жизни каждого человека очень велика. Во-первых, это **узы, соединяющие мужа и жену**, а сексуальные отношения являются кульминацией их сердечной и душевной близости. Только при условии глубокого взаимопонимания, любви, доверия и уважения, сексуальные отношения могут еще теснее связать мужчину и женщину.

В интимных отношениях зарождается **жизнь нового человека**. Во многом его судьба будет определяться именно тем, насколько близкими и стабильными были отношения между отцом и матерью. Не секрет, что мысли и чувства родителей в момент зачатия сильно влияют на характер будущего ребенка. Их любовь – это источник его гордости и защищенности в будущем.

### Интимные отношения



- ❖ Способствуют продолжению родословия

---

### Сексуальность человека

|   |   |
|---|---|
| <p>Предназначение:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Любовь</li> <li>❖ Семья</li> <li>❖ Счастье</li> </ul> | <p>Злоупотребление:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Нежелательная беременность</li> <li>❖ СПИД</li> <li>❖ Венерические заболевания</li> <li>❖ Проблемы при создании семьи</li> </ul> |
|---|---|

Кроме того, через интимные отношения мы передаем **родословие**, определенную традицию отношений в семье. Отношения между отцом и матерью становятся самым наглядным и перенимаемым примером построения взаимоотношений с противоположным полом.

Семья дает человеку то, чему невозможно научиться по книгам или фильмам. Семья – это лучшая школа любви. Глядя на пример своих родителей, дети наследуют их опыт и воплощают его в своей жизни.

Каждый человек обладает **сексуальностью**, а в подростковом возрасте она начинает раскрываться все заметнее. Но очень важно понять, что означает слово «сексуальность». По определению Большой Советской энциклопедии слово «секс» в первую очередь означает пол (франц. sexe, от лат. sexus - пол), а сексуальность включает в себя психику, установки и поступки человека, когда говорится о его мужественности или женственности. Внешние аспекты сексуальности уходят на второй план.

Самое главное – это черты характера, психические переживания и реакции, присущие мужчинам или женщинам, нормы поведения (установки), моральные принципы и умение поступать в соответствии с ними. Поэтому любой человек осознанно или неосознанно сталкивается с проблемой личной нравственной зрелости в пору своего сексуального становления. Одни люди работают над своим характером, чтобы добиться постоянства любви и долговременного счастья в личной и семейной жизни. Другие (в силу незнания) злоупотребляют сексуальностью в раннем возрасте и рискуют допустить одну и или ряд ошибок, речь о которых мы поведем ниже. Ошибки эти могут трагически повлиять на судьбу человека.


### Движение за сексуальное раскрепощение

1. Разрушило традиционные нормы поведения
2. Создало большие проблемы в сфере здравоохранения и вызвало беспорядки в обществе
  - ❖ Заболевания, передающиеся половым путем
  - ❖ Внебрачные беременности
  - ❖ Психологические проблемы и сложности во взаимоотношениях

К сожалению, в наше время нажать себе проблемы, связанные с сексуальными отношениями, стало не так уж и трудно. И стремительное их развитие было ознаменовано началом так называемой «сексуальной революции», которая проходила под двумя модными лозунгами: «Свобода» и «Любовь». На самом деле под этими словами скрывались два менее привлекательных понятия: «Безответственность» и «Секс», поэтому вместе со свободной любовью мир получил «безответственный секс» с множеством атрибутов.

По всему миру и поныне распространяется незрелое представление о любви и сопровождающие ее проблемы, в числе которых подростковая беременность, аборт, венерические заболевания, вред психике, разрушение основ нравственности и семейных традиций.

### Заболевания, передающиеся половым путем: 1950 е годы



Наиболее очевидное следствие «сексуальной революции» - заболевания, передающиеся половым путем. Точнее – их спектр. В середине прошлого века в мире были известны всего два венерических заболевания: сифилис и гонорея. Эти болезни были известны еще в средние века и получали распространение в основном среди проституток, гомосексуалистов, людей легкомысленного поведения.




### Заболевания, передающиеся половым путем: 2000 е годы

- Генитальный герпес
- Хламидиоз
- Гарденеллез
- Человеческий папилома вирус
- Кампилобактер
- Шигеллез
- Сифилис
- ВИЧ
- Амебиаз
- Кампилобактер
- Контагиозный моллюск
- Гепатит В и С
- Лимфогранулематоз
- Мягкий шанкр
- Гонорея
- Цитомегаловирусная инфекция
- Уреаплазмоз
- Грануломатоз

### Возможные последствия венерических заболеваний

- Боль и неприятные ощущения
- Бесплодие
- Высокая предрасположенность к заболеванию раком и СПИДом
- Сложности при создании семьи



Ситуация конца XX века и начала XXI существенно изменила отношение людей к венерическим заболеваниям, которые стали широко распространены, многочисленны и трудноизлечимы, а зачастую даже смертельны. **Сейчас известно уже около 25 заболеваний, передающихся половым путем**

Однажды переболев венерическим заболеванием, человек может столкнуться с тем, что сексуальные отношения в дальнейшем будут сопровождаться болью и неприятными ощущениями. До сих пор не существует абсолютно успешных методов лечения и даже выявления этих заболеваний. Как правило, лечение начинают тогда, когда уже появляются видимые симптомы, а на этой стадии болезнь либо принимает хроническую форму, либо приводит к осложнениям, вплоть до бесплодия или еще более опасных заболеваний, таких как рак или ВИЧ-инфекция (ослабленный организм легче подвергается ВИЧ-инфицированию).

### Подростковая беременность


- Ежегодно в России совершается около 300 тысяч абортс девочек в возрасте 14-18 лет



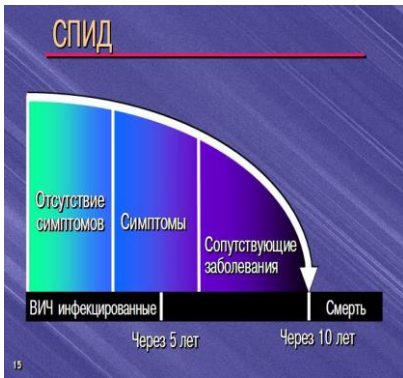
**Проблема подростковой беременности** обретает все большие масштабы, как и все последствия, с ней связанные. Число абортов в России весьма велико. Каждый год делается около 1 млн. абортов. Зачастую прерывание беременности в подростковом возрасте затрудняет вынашивание ребенка, если в будущем девушка все-таки решает стать матерью, а в некоторых случаях делает материнство невозможным.

### Синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД)

- Возбудитель – ВИЧ (вирус иммунодефицита человека)



В 80-е годы XX века во всем мире разразилась эпидемия **СПИДа**. Синдром - это совокупность признаков и симптомов. В данном случае, она включает некоторые виды раковых и инфекционных заболеваний, которые разрушают организм из-за ослабленного иммунитета. Приобретенный – значит не наследственный. Иммунодефицит – обозначает нарушение защитной системы организма (потерю иммунитета). СПИД является конечной стадией заболевания, вызванного вирусом ВИЧ (вирус иммунодефицита человека). При этом на первых стадиях заболевание никак себя не проявляет, поэтому человек может передать вирус многим другим людям еще до того, как сам о нем узнает.



ВИЧ поражает защитную систему организма. Примерно у 50 процентов людей, зараженных ВИЧ, будут развиваться серьезные инфекционные и (или) раковые заболевания в течение 10 лет с момента заражения. У других 20-25% может развиваться СПИД в более мягкой форме - сопутствующих заболеваний, многие из которых несут серьезную опасность заболевшему. Наиболее распространенные из них – это воспаление легких, туберкулез, слабоумие, различные формы язвенных и раковых заболеваний. Но тяжелой СПИДом может также умереть и от тех заболеваний, которые обычный человек переносит в легкой форме: простуда, грипп или герпес.

- ### Способы распространения ВИЧ инфекции
- ❖ Половой акт с зараженным партнером
  - ❖ При употреблении наркотиков
  - ❖ При переливании крови
  - ❖ Передача от зараженной матери к новорожденному ребенку
- 16

Подавляющее большинство ВИЧ-инфицированных людей заразилось либо через сексуальные отношения, либо через употребление наркотиков. Остальные случаи заражения происходят через переливание крови и роды от ВИЧ-инфицированной матери.

Одним из источников распространения ВИЧ является **проституция**. Если лет десять-двадцать назад проститутки были редкостью, то сейчас это уже часто встречающееся явление. Психологические последствия преждевременных сексуальных отношений менее заметны, но от этого не менее серьезны. Скорее, наоборот, потому что излечить их гораздо сложнее. Именно в подростковом возрасте проблемы, связанные с отношениями между полами, могут негативно сказаться на психике и будущей семейной жизни человека.

- ### Проституция – один из источников распространения ВИЧ
- 
- ❖ В России от 12% до 48% проституток инфицированы ВИЧ
  - ❖ Зараженный клиент может передать вирус жене
- 19

**Тревога по поводу возможной беременности и болезней, передаваемых половым путем**, переживаемая в ранних сексуальных отношениях, не только не проходит со временем, но и накладывает отпечаток на личную жизнь и взаимоотношения. Это может привести даже к страху перед сексуальными отношениями и недоверию сексуальному партнеру в будущем, в том числе и в браке. В Докладе Соренсона, наиболее полном на сегодняшний день социологическом исследовании подростковой сексуальности, это подтверждается результатами опроса девушек, которых попросили описать свою реакцию на первый сексуальный опыт.

- ### Психологический ущерб от половых отношений до брака
- 
1. Тревога по поводу возможной беременности и болезней
  2. Чувство вины и стыда
  3. Сердечная травма
- 21

В списке этих описаний доминируют такие слова, как «испугана», «виновата», «встревожена», «смущена». Слова же «счастлива», «довольна» и «удовлетворена»

встречались значительно реже.

У людей, вступивших в первые сексуальные отношения до брака, довольно часто ощущается **чувство вины и стыда** в результате осознания нарушения моральных и этических норм. Как себя не обманывай, а совесть большинства знает, что первая любовь уникальна, и выражаться она должна в отношениях с супругом, а не со случайным партнером.

Если сексуальные отношения начинаются в подростковом возрасте, то незаметно для самого человека начинается **трансформация его личности**. Однако ничего хорошего от нее ждать не приходится.



Наблюдается **рост эгоизма** и стремления жить в свое удовольствие. В то же время замедляется развитие эмоционального, интеллектуального и социального аспектов личности, поскольку уменьшается желание учиться, ограничивается круг интересов и настоящих друзей. При этом именно подростковый возраст тем и важен, что все привычки и черты характера оформляются именно в это время, а развитие или деградация личности сказывается на судьбе человека. Молодые люди и девушки в силу отсутствия опыта зрелых отношений с трудом отличают любовь от приятных ощущений. Когда в основе любви преобладает физическое удовольствие, накал чувств вскоре слабеет, и людей удерживает вместе только секс.

Так иногда девушка продолжает сексуальные отношения, чтобы удержать партнера. А парень использует иногда девушку лишь в угоду собственной плоти, хотя сам едва ее переносит. Обычно же чем дольше ухаживания, тем больше шансов обрести настоящую любовь. Но если молодые все же начинают заниматься сексом, то их отношения способны продолжаться уже ради одного только секса, а не ради связывающих общих интересов, целей или жизненных ценностей. Сексуальное общение заменяет духовное, и многих это устраивает, не надо «напрягаться». Но со временем это приводит к неминуемому разрыву.

Ну и, наконец, самый **большой урон наносится именно любви**. Часто сексуальные отношения сопровождаются состоянием влюбленности (особенно со стороны девушки), а впоследствии и привязанности друг к другу.

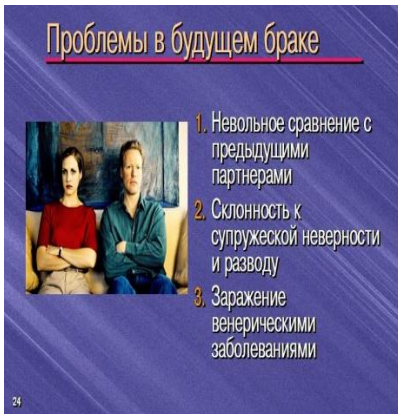
Поэтому разрыв отношений во многом напоминает развод и переживается болезненно, иногда с большой обидой и, как следствие, **недоверием к противоположному полу**.



Ну, а если такие опыты повторяются, **возникают неверие и разочарование в любви, теряется самоуважение, снижается самооценка**. В последние годы происходит увеличение числа самоубийств среди подростков. Ежегодно Россия теряет около 2500 подростков, заканчивающих свою жизнь самоубийством, из них по причине несчастной любви уходят из жизни 42,2% девушек и 36,6% юношей в возрасте до 16 лет!

Разрыв с возлюбленными толкает на суицидные попытки, если этот разрыв сочетается с унижением чувства собственного достоинства или если имелась чрезвычайно сильная эмоциональная привязанность





Количество разводов в России в последние годы составляет 63-73%. Многие молодожены вступают в брак неподготовленными и, как правило, кроме иллюзий о будущей семье, имеют еще и багаж добрачных половых связей. Здесь хотелось бы выделить **несколько проблем, которые ожидают вновь созданную семью.**

- Вступление в брак для «прикрытия добрачной беременности», когда брачные отношения, построенные таким образом, имеют отрицательный потенциал.

- Опасение женщины, что мужчина будет думать о том, что она уже имела половые связи, что санкционирует ему возможность на «сторонние» контакты.

- Опасение мужчины, что добрачные половые связи женщины дали ей опыт с более «сильными» партнерами, чем он. Развитие этого невроза именуется в профессиональной сексологии, как «невроз ожидания неудачи»

Добрачная половая жизнь может в дальнейшем способствовать внебрачным половым связям. Верность или неверность – вопрос не обстоятельств, а принятых человеком норм, четких нравственных принципов поведения. Сам человек, его характер, привычки, обретенные еще до брака, становятся причиной неверности в браке. Более того, **привычка слабого самоконтроля и безответственности в браке не только не пропадает, но может наоборот усилиться.** Человеку, постоянно и часто менявшему своих любовников, после свадьбы трудно сделать крутой разворот, чтобы посвятить себя верной семейной жизни, освященной узами брака. Непросто обуздать развившийся до свадьбы аппетит. Более того, большая часть имевших связи на стороне не думают отказываться от них и впредь, «сломанное табу» на связи с другими партнерами будет способствовать поиску «разнообразия» на стороне. Это приводит к разрушению моральной и эмоциональной целостности семьи.

Обманутые партнеры в браке, согласно выводами нового исследования, страдают не только душевно, но и физически. Как показало исследование, проведенное Институтом психологии Геттингенского университета, психическому и физическому здоровью человека, оказавшегося в такой ситуации, наносится вред. Было опрошено 3334 мужчин и женщин, которые были обмануты своими супругами.

У людей, узнавших об измене любимого человека, симптомы схожи с теми, что наблюдаются у пациентов, перенесших различные травмы. 66% мужчин и 61% женщин жалуются на бессонницу и другие проблемы со сном, 69% и 62% соответственно имеют трудности с концентрацией внимания. 68% мужчин и 69% женщин после такого негативного опыта начинают испытывать страх перед будущим. А измены в подавляющем большинстве случаев повторяются

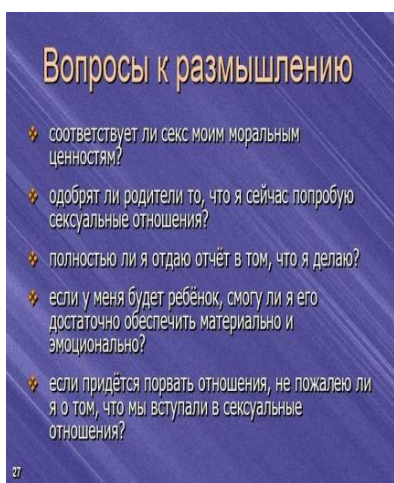
И, наконец, часто люди, имеющие сексуальные отношения на стороне, могут не только заразиться ВИЧ или венерическими заболеваниями, но и принести эти проблемы в свою семью.

Так что же нам делать, чтобы избежать всех тех проблем, о которых мы с вами говорили?



До сих пор человечество не придумало ничего лучше, чем **воздержание от сексуальных отношений до брака и верность в браке**, ведь именно поведение человека определяет и его здоровье, и семейное счастье. Это, естественно, касается тех, кто сознательно выбирает путь воздержания от сексуальных отношений до брака. Вполне естественно то, что у подростков пробуждаются сексуальные желания и чувства, которые могут быть довольно сильными, но это не значит, что нужно немедленно поддаваться им. Утверждение независимости, формирование личности, подготовка к браку и выработка планов на будущее - эти задачи приходится решать, прежде чем войти во взрослую жизнь.

Но сначала необходимо думать, а потом предпринимать что-либо. Подумать, действительно ли секс сделает вас более популярными, более взрослыми, более любимыми? Вероятно нет. Секс может вызвать у вашего партнёра потерю всякого интереса к вам. Совершенно точно одно, что секс может принести и проблемы, из которых потом будет трудно выпутаться



Любовь и сексуальность являются очень важными факторами в формировании личности юноши или девушки. Но необходимо быть ответственными людьми, уметь сказать „нет” и отстаивать свою позицию.

**Перед тем, как принимать решение, сказать сексу «да» или «пока нет», попробуйте ответить на вопросы:**

- *соответствует ли секс моим моральным ценностям?*
- *одобряют ли родители то, что я сейчас попробую секс?*
- *полностью ли я отдаю отчёт в том, что я делаю?*
- *если у меня будет ребёнок, смогу ли я его достаточно обеспечить материально и эмоционально?*
- *если придётся порвать отношения, не пожалею ли я о том, что мы вступали в сексуальные отношения?*

**Если хотя бы один ответ будет отрицательный, лучше подождать.**

Секс - это не способ доказать себе и другим что-либо. Все люди имеют сексуальные желания, и то, как они в соответствии с ними поступают, зависит от каждого человека. Каждый сам несёт ответственность за своё поведение и возможные последствия такого поведения. Старайтесь избегать ситуаций, когда сексуальные желания начинают преобладать и становятся очень сильными. Остановиться потом очень сложно. Важно понять, какие ценности и убеждения человека влияют на принимаемые им решения и его поведение. Не нужно стесняться говорить и спрашивать, если что-либо неясно или когда есть противоречие с вашими внутренними убеждениями. Некоторые люди ради принятия и популярности идут против своих моральных принципов, поступая так, как они считают необходимо поступать, чтобы вписаться в окружение, вместо того, чтобы поступать в соответствии со своими убеждениями. Не так уж трудно сказать „нет” и после этого оставаться друзьями.



### Способы выразить любовь

- ❖ Разговоры, понимание
- ❖ Помощь в делах, учебе
- ❖ Сходить вместе в театр
- ❖ Подарки, цветы
- ❖ Проводить до дома
- ❖ Забота во время болезни
- ❖ Телефонные звонки
- ❖ Письма
- ❖ Сюрпризы (песня по радио)



Кроме всего, существует множество способов выразить любовь, близость и привязанность. Половая связь может выражать эти чувства, а может и нет, хотя очень часто люди вступают в половую связь только потому, что не знают, как выразить словами свои чувства к человеку, который нравится и к которому они испытывают половое влечение. Вот целый комплекс способов выразить любовь:

- *разговоры и внимание к интересам, мыслям, рассуждениям, понимание;*
- *помощь в делах, на работе, в учебе;*
- *сходить вместе в кафе, цирк, театр;*
- *подарки, цветы;*
- *проводить до дома;*
- *забота во время болезни;*
- *телефонные звонки;*
- *письма;*
- *сюрпризы (заказать песню по радио, например)*

### Альтернативные интересы

- ❖ учеба
- ❖ спорт
- ❖ самообразование
- ❖ активный летний отдых
- ❖ творчество

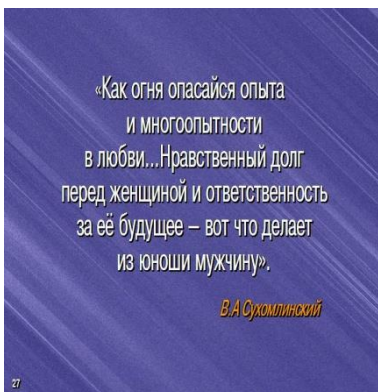



Наша эпоха ставит всех перед серьезным выбором при переходе во взрослую жизнь. Воздержание от сексуальных отношений до брака – это своего рода защита, которая помогает избежать стресса от боязни заболеть или забеременеть, трагедий несчастной любви и потери самоуважения. Целомудренное поведение – это пространство для личностного, духовного и профессионального роста человека. Вот некоторые альтернативы сексуальной активности:

- *учеба (помните, что вы способны получить образование, найти хорошую работу и делать карьеру, но всему этому нужно уделять много времени уже сейчас!)*
- *спорт (активные занятия спортом укрепляют ваше здоровье и воспитывают волю, которая чрезвычайно полезна при вступлении во взрослую и профессиональную жизнь)*
- *самообразование (кроме учебных предметов есть масса интересной информации, которая повысит ваши знания в той области, в которой вы хотите работать в будущем). Посещайте курсы, читайте книги и стройте планы.*
- *активный летний отдых (поездки в горы, альпинизм, походы, сплавы и т.д. – это не только незабываемые впечатления, но и полезный опыт пребывания на природе и воспитания характера).*
- *творчество (никогда не поздно начать рисовать, танцевать, играть на музыкальных инструментах, писать песни, рассказы, заниматься фотографией.) Все это очень интересно, занимательно и захватывающе*

Все выше перечисленное – внешние атрибуты молодежной культуры ответственного и перспективного образа жизни.

И последний совет: **больше общайтесь с родителями на темы, которые вас волнуют.** Если не с ними, то с учителем, которому вы доверяете. Используйте опыт людей старше вас.



Важно понимать, что **взрослым человека делает не способность вступать в сексуальные отношения, а способность брать на себя ответственность за свои поступки, за свое будущее**. В отношениях же между мужчиной и женщиной самым важным является взаимное доверие, уважение, способность жить ради другого человека. Если люди воспитывают в себе такие качества, то они смогут построить хорошую семью, испытать долговременное счастье в любви и сохранить душевное и физическое здоровье. О здоровье будущих поколений говорить не приходится: оно, как и прежде, зиждется на традиции верности и посвященности в любви

***Дискуссия по группам: «Разработка эффективной системы мер по поднятию престижа семейных ценностей в обществе и профилактике распространения ВИЧ».***

*Каждая группа обсуждает возможную систему мер, принятую следующими инстанциями:*

- Государственная Дума
- СМИ
- Колледж
- Гражданские инициативные группы, общественные организации.

**Литература**

1. Куликова Т.А. Семейная педагогика и домашнее воспитание: Учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений. – М.: Академия, 2000. – 232 с.
2. Хамитова И.Ю. Межпоколенные связи. Влияние семейной истории на личную историю ребенка // Журнал практической психологии и психоанализа, 2003. N 4
3. Хандсфилд Х. Заболевания, передающиеся половым путем. Цветной атлас-справочник. – М.: Бином, 2004. – 296 с.
4. Newsru.com, 18.10.2002, со ссылкой на слова главного акушера и гинеколога России Владимира Кулакова (<http://www.newsru.com/russia/18oct2002/pregnant.html>)
5. «AIDS: отвечаем на ваши вопросы»: Инф. пособие для подростков. – Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу UNAIDS, 1991.
6. Развитие эпидемии СПИДа: декабрь 2005 года. Специальный доклад по профилактике СПИДа // Данные каталога публикаций UNAIDS/ВОЗ. – «UNAIDS/05/19R». – 51 с.
7. Развитие эпидемии СПИДа: декабрь 2005 года. Специальный доклад по профилактике СПИДа // Данные каталога публикаций UNAIDS/ВОЗ. – «UNAIDS/05/19R». – 1 с.
8. Гарри Фишман, семейный консультант Центра Помощи Семье. Недостатки добрачного секса. //love.novline.ru.
9. Экспертные данные Государственного центра социальной и судебной психиатрии им. Сербского. // Pravda.ru. – 03.09.2003.
10. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. Суицидальное поведение. / Под ред. Ю.Б. Гиппенрейтер, В.Я. Романова. // М.: Изд-во МГУ, 1982.
11. Яценко О. Любовь – здоровье семьи. Возвращение к чистым истокам. «За» и «против» раннего и добрачного начала половой жизни. // Планета Семья № 5(13).- 12.05.2004. – С. 5.
12. Интервью Покровского В.В. об итогах заседания Госсовета РФ 21 апреля 2006 года. – ИТАР ТАСС.
13. Здоровым быть модно: материалы круглого стола. // Российская газета (Москва).- 31.10.2003.- 221.- С.4.

Министерство здравоохранения Амурской области  
ГБОУ СПО «Амурский медицинский колледж»

Методическая разработка  
фрагмента открытого бинарного урока  
по теме:  
«Болеутоляющие (анальгетические) средства»

*“Salus aegroti suprema lex medicorum”*

*/Благо больного высший закон врачей/*

Методическая разработка составлена в соответствии с требованиями к учебной программы по фармакологии и латинскому языку Л.В. Переваловой - преподавателем фармакологии, А.И. Щека - преподавателем латинского языка.

Благовещенск

Тема: «**Болеутоляющие (анальгетические) средства**»

/фрагмент теоретического занятия/

**Этап занятия** - закрепление полученных на лекции знаний.

**Время проведения:** 3 марта 2010 г.

**Место проведения:** Амурский медицинский колледж, ул. Зелёная,30; к. 302

**Тип занятия:** пресс-конференция

**Вид контроля знаний:** текущий

По форме - контроль комбинированный

**Цели:**

1. Образовательные:

- закрепление, систематизация знаний учащихся полученных в ходе лекционных занятий;
- совершенствование ранее приобретённых умений, навыков;
- развитие интереса к предмету;
- выявить уровень усвоения знаний, понимание темы.

2. Развивающие:

- во время полемики учащиеся должны учиться аргументированно защищать свою точку зрения;
- учащиеся должны уметь чётко формулировать вопросы, приводить яркие примеры, находить конкретные факты, думать, спорить.

3. Воспитательные:

- научить студентов тактично вести себя во время дискуссии;
- раскрыть личностные качества, способствующие преодолению пассивности, безучастности, равнодушия;
- вызвать интерес к собеседнику, уважение к нему, стремление следить за своей речью и логично, аргументировано строить её;
- создание здорового общественного мнения;
- формировать принципиальность, убеждённость.

**Виды средств обучения:**

1. Информационные - учебник, учебное пособие, журналы, справочники, таблицы.
2. Методические: методическая разработка, контрольные задания, вопросы для самоконтроля.
3. Технические: компьютер, телевизор.

### **Ход урока:**

1. Организационный момент - 2 мин.
2. Вступительное слово: Перевалова Л.В. - 3 мин.  
Щека А.И. - 3 мин.
3. Проведение пресс-конференции - 20 мин.
4. Тестирование - 5 мин.
5. Подведение итогов - 5 мин.
6. Анализ ответов учащихся, объявление оценок - 5 мин.

### **Содержание занятия:**

В аудитории на пресс-конференции присутствуют журналисты газеты «Пока не поздно» и представители фармацевтических фирм «Здоровье», ведущие специалисты ОАО «Амурфармация», преподаватели и студенты АМК.

Вступительное слово:

1. Перевалова Л.В.

Цели и задачи нашей пресс-конференции (или нашего урока) выявить уровень усвоения знаний по теме «Анальгетики». Вы должны знать классификацию, особенности каждой группы, показания и противопоказания, побочные эффекты и уметь выписывать рецепты на лекарственные средства из группы анальгетиков, а ещё мы сегодня должны поговорить о том, что ни для кого сегодня не секрет, что наркомания - болезнь и она достаточно «заразная», принявшая форму эпидемии.

Так не пора ли подумать о выработке иммунитета?

Как вызвать у детей (молодых людей) отрицательное отношение к наркотикам. Сообщать как можно больше информации, прививать навыки здорового образа жизни, формировать у подростков навыки анализа и критической оценки информации, получаемой о наркотиках и умения принимать правильные решения, сказать, жёстко нет, когда предлагают попробовать наркотики.

2. Щека А.И.

Знание латинских и греческих словообразующих элементов, получивших общепринятое, чисто международное значение, помогает понимать происхождение лекарства (из чего оно получено), его химический состав, и при каких заболеваниях применяется. Всемирная организация здравоохранения издаёт «Internatiolis» - «Международную фармакопею», где каждому лекарственному средству присвоено международное латинское название, которое рекомендуется использовать во всех странах. Таким образом латинизированная терминология продолжает интенсивно развиваться в фармакологии, ботанике, микробиологии.

Наша пресс-конференция посвящена сегодня очень важной теме: здоровью, его

составляющим. В аудитории присутствуют журналисты телерадиокомпаний, различных газет. На встречу с ними приглашены ведущие специалисты фармацевтических фирм.

Итак, слово специалисту:

**Специалист:** Анальгетиками мы называем вещества, которые подавляют болевую чувствительность.

**Специалист:** Боль является симптомом многих заболеваний и разных повреждений организма. По латинскому *algos* - боль, отрицание. Для устранения боли применяются две группы анальгетиков: наркотические и ненаркотические.

**Специалист:** Наркотические анальгетики средства, угнетающие центральную нервную систему, что проявляется в болеутоляющем, снотворном и противокашлевом действии.

**Вопрос из зала:** В чём особенность наркотических анальгетиков?

**Ответ:** Наркотические обладают сильной анальгезирующей активностью, обеспечивая возможность их использования в качестве высокоэффективных болеутоляющих средств.

**Вопрос:** В каких областях медицины применяют наркотические анальгетики?

**Ответ:** В разных областях медицины, при тяжёлых травмах, операциях, ранениях и при заболеваниях, сопровождающихся выраженным болевым синдромом: инфаркт миокарда, злокачественные опухоли и др.

**Вопрос:** Расскажите о влиянии наркотических анальгетиков на центральную нервную систему.

**Ответ:** Особое влияние на центральную систему человека выражается в развитии эйфории и появлении при повторном применении синдрома психической и физической зависимости (наркомании), что ограничивает возможность длительного применения этих препаратов.

**Вопрос:** Какие препараты относятся к группе наркотических анальгетиков.

**Ответ:** К этой группе относятся морфин, омнопон, промедол, фентанил, пентазоцин, трамадол и др.

**Вопрос:** Дайте характеристику препарату морфина: фармакологические эффекты, побочные действия, показания и противопоказания.

- Ответ:** Морфин является алкалоидом опия, он снижает возбудимость болевых центров, тормозит условные рефлексy, возбуждает центры блуждающего нерва, вызывая брадикардию, сужает зрачки, повышает тонус гладкой мускулатуры внутренних органов, тормозит секреторную активность ЖКТ. Снижает основной обмен и температуру тела, угнетает дыхательный центр, снижает возбудимость кашлевого центра.  
Морфин противопоказан при сильном истощении, недостаточности дыхательного центра, в старческом возрасте.
- Вопрос:** Есть ли какие-то особенности хранения наркотических анальгетиков?
- Ответ:** Эти препараты относятся к списку А. Они хранятся в специальных шкафах (сейфах). Ключ, от которого передаётся по смене и регистрируется в специальной тетради. Для учёта расхода лекарств, хранящихся в сейфе, должны быть заведены специальные журналы, все листы которых следует пронумеровать, прошнуровать, а свободные концы шнура заклеить, поставить количество страниц и печать.
- Вопрос:** Назовите форму выпуска и выпишите раствор морфина в ампулах.
- Ответ:** Форма выпуска таблетки по 0,01 и ампулы по 1мл 1% раствор. Rp: Sol. Morphini hydrochloridi 1% - 1ml D.t.d. № 6 in ampullis S. no 1 мл п/к
- Вопрос:** Какой синтетический препарат из группы наркотических анальгетиков близок к морфину, но меньше угнетает дыхательный центр?
- Ответ:** По влиянию на центральную нервную систему промедол близок к морфину, но по сравнению с ним меньше угнетает дыхательный центр, меньше возбуждает рвотный центр и центр блуждающего нерва. Оказывает умеренное спазмолитическое действие на гладкую мускулатуру внутренних органов. В обычных дозах не оказывает побочного действия на организм матери и плода, поэтому применяется для обезболивания родов.
- Вопрос:** Назовите форму выпуска и выпишите рецепт.
- Ответ:** Форма выпуска таблетки по 0,025 и ампулы по 1 мл 1% и 2%. Rp: Promedoli 0,025 D.t.d. № 6 in tab. S. no 1 таб. 2 раза в день.
- Вопрос:** Что вы знаете о синтетическом анальгетике фентаниле?
- Ответ:** Фентанил оказывает сильное, быстрое, но короткое действие. Применяют его главным образом для нейролептанальгезии. Это способ обезболивания, когда фентанил сочетают с нейролептиком дроперидолом, и это даёт быстрый и глубокий анальгезирующий эффект.

**Вопрос:** Опишите клиническую картину отравления наркотическими анальгетиками.

**Ответ:** У пациента наблюдается бледность кожных покровов, резкое сужение зрачков, падает температура тела, резкое угнетение дыхания, коматозное состояние, пациент может погибнуть от остановки дыхания.

**Вопрос:** Назовите мероприятия по оказанию первой помощи при отравлении наркотическими анальгетиками.

**Ответ:** ПМП:  
1) мероприятия направленные на предотвращения всасывания яда: промывание желудка, назначение адсорбирующих средств, солевых слабительных;  
2) мероприятия, направленные на ускорение выведения яда из организма: парентеральное введение растворов NaCl, глюкозы, плазмозамещающих растворов; назначение мочегонных средств;  
3) мероприятия направленные на поддержание жизненно важных функций организма.

**Вопрос:** Какой антидот применяется при отравлении наркотическими анальгетиками?

**Ответ:** Применяется специфические антагонисты : наролфин, налоксон

Rp: Sol. Nalorphini hydrochloridi 0,5% - 1ml D.t.d. № 5 in amp. S. po 1-2 мл в/в.

Подведение итогов.



Министерство здравоохранения и социального  
развития РФ ГБОУ СПО «Амурский медицинский  
колледж»

**МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА  
внеаудиторного мероприятия**

Тема

**«Всероссийская акция  
борьбы со СПИДом»**

Девиз этого года

**«Всеобщий доступ и права человека»**

Подготовлена Жилиной Л.Г. -  
преподавателем микробиологии

### **Цели и задачи:**

- закрепить и обобщить знания по теме «СПИД»;
- способствовать активизации, самостоятельности и ответственного отношения к поручениям;
- способствовать формированию ответственного отношения студентов к своему здоровью и здоровью окружающих;
- способствовать повышению интереса к мероприятиям, изучаемому предмету;
- привлечь внимание студентов, воспитанников, их родителей, педагогических и медицинских работников к проблеме ВИЧ/СПИДа.

Участники – студенты 109ф группы

**Оформление:** таблицы, наглядность, плакаты с информацией по проблеме СПИДа и наркомании. Музыка; видеофильм; на сцене ведущие; презентации

### **План мероприятия**

#### *Организационная часть*

1. Распределение обязанностей
2. Сбор материала темы, приобретение кассет
3. Выбор формы проведения мероприятия
4. Написание сценария
5. Распределение ролей
6. Репетиции
7. Оформление аудитории

#### *Проведение мероприятия*

1. Вступительное слово преподавателя
2. Ход сценария
3. Видеофильм
3. Стихи
4. Ролики

#### *Заключительная часть*

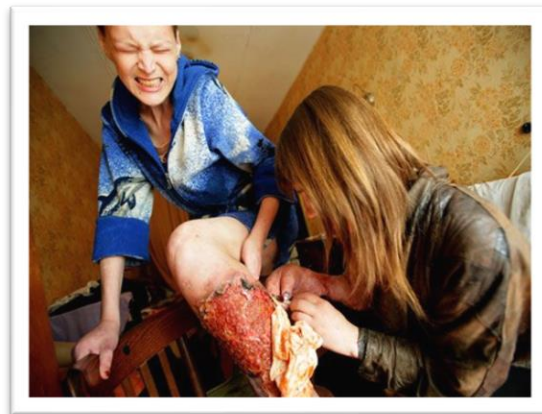
## СПИД – смертельная угроза человечеству

### Цели проведения мероприятия:

1. Формирование здорового образа жизни, теоретических знаний и убеждений о здоровом образе жизни.
2. Помочь ВСЕМ осознать, что СПИД – смертельная болезнь, от которой нет спасения.
3. Сформировать ответственное отношение к своему здоровью и здоровью окружающих.

На пороге тысячелетий наступает момент, когда  
Мы за все бываем в ответе, перелистывая года,  
Человек, покоривший небо, чудо техники изобретая,  
Приобщаясь к дурным привычкам, о здоровье своем забывает.

1. Серию фотографий начинает снимок 29-летней Татьяны, ВИЧ-инфицированной хронической наркоманки и проститутки. Когда Татьяна потеряла работу на хлебозаводе, она подалась в проституцию, где и приобрела наркозависимость. У нее хроническая инфекция ног от постоянных уколов и ее слабеющая иммунная система убивает ее. Несмотря на это, ее зависимость заставляет ее многократно ежедневно колоться в израненные ноги. У Татьяны есть одиннадцатилетний сын, знающий, что мать - наркоманка, но "не желающий об этом говорить". Татьяна живет в двухкомнатной квартире с шестью другими проститутками, - все они ВИЧ-инфицированы и наркоманки. Ни у кого из них нет возможности получить антиретровирусное лечение.



2. Следующая - мать, содержащая более 12 лет двух своих наркозависимых сыновей. Оба сына ВИЧ-инфицированы и хронические наркоманы. Она была вынуждена бросить работу, чтобы смотреть за сыновьями - она говорит, что это ее крест. Они приторговывают наркотой, чтобы выживать и удовлетворять зависимость. Она беспомощна в сложившейся ситуации, и младший сын часто ругает ее, называет "плохой матерью, из-за которой все так вышло" для того, чтобы не терять власти над ней. Она сказала мне, что хочет умереть.



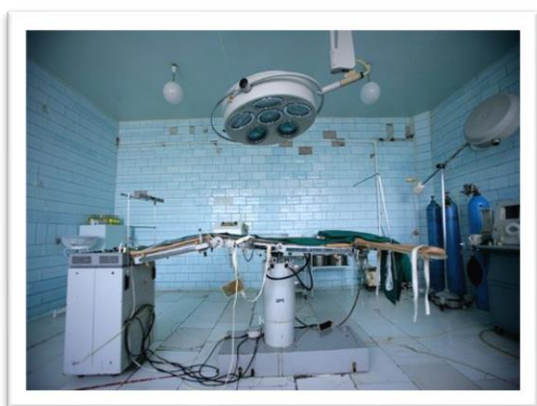
3. Затем, - молодой человек, Сергей, варит маковую соломку, популярный внутривенный наркотик на Украине. Он только вышел на волю после пятилетнего заключения за хранение наркотиков, но говорит, что в его жизни так мало возможностей, что терять ему нечего. Его мать принесла ему сигарету после того, как он укололся, и проверяет, что с ним все нормально. Она безработная и зависит от его доходов.



4. Следующая серия снимков сделана в херсонской тюрьме, единственной, принимающей ВИЧ-инфицированных заключенных на Украине. Здесь нет никакого антиретровирусного лечения. Все заключенные знают, что умирают, и знают, что ничего сделать нельзя. Они сфотографированы в последних своих камерах - в палатах тюремного госпиталя. Врачи его показали мне недостроенные из-за отсутствия финансирования новые палаты. Они показали мне хирургическое отделение, медицинское оборудование, рентгеновскую установку -

все 40-х годов.

Врачи говорят: "Не нужны нам деньги, дайте только медикаменты и инструменты".



5. Теперь – снимок волонтера-консультанта, посещающего СПИД-больного в его квартире в Донецке. В этом регионе нет стационаров для больных СПИД, поэтому пациенты вынуждены находиться дома. Часто они совершенно одиноки - без помощи и моральной поддержки. Этому человеку повезло - его поддерживает брат, но втайне от жены, которая может с ним развестись, если узнает, что он дает деньги больному СПИДом.

50 – 60-е годы XX века Родиной СПИДа является Центральная Африка. Носителями ее вначале были местные обезьяны, от которых вирусы попали к военнослужащим США и перенеслись через два Океана в Америку.

1981 год. Центрами по контролю заболеваемости США отмечено большое число случаев редкого рака (саркома Капоши) у молодых гомосексуалистов.

1982 год. Специалисты Центров по контролю заболеваемости США предполагают, что новое заболевание связано с кровью. Впервые используется название СПИД – «синдром приобретенного иммунодефицита»

1983 год. Люк Монтанье из института Пастера (Франция) открывает вирус, который считают причиной СПИДа – ВИЧ, или «вирус иммунодефицита человека»

1983 год. Американский ученый Роберт Галло объявляет о том, что открыл вирус СПИДа.

1987 год. Официально объявлено о выявлении первого случая ВИЧ – инфекции у гражданина СССР. Им оказался мужчина, долгое время работавший военным переводчиком в одной из стран Африки.

1989 год. В России в больницах Элисты, Волгограда и Нижнего Новгорода заражено ВИЧ более 200 детей. Официальная причина заражения – небрежность медперсонала.

### Гипотезы происхождения вируса

- Мартышки в Африке
- Бактериологическое оружие
- Мог существовать с древности

#### Основные понятия:

**В** – вирус (крошечный организм, микроб)

**И** – иммунодефицита

- **Ч** – человека

**С** – синдром (картина болезни)

**П** – приобретенного (полученного при заражении)

**И** – иммуно- (невосприимчивость, защита от инфекций)

**Д** – дефицита (недостаток, недостаточное количество)

#### Сухая статистика

Сегодня в мире около 40 млн. человек заражены ВИЧ.

От СПИДа умерло около 25 млн. человек

По данным ВОЗ ежеминутно в мире появляется 10 новых случаев ВИЧ-инфекции. В России зарегистрировано более 500 тыс. случаев ВИЧ-инфекции среди Российских граждан, из них у 4,5 тыс. детей. Умерло 70 тыс. ВИЧ-инфицированных, в том числе от СПИДа 15,5 тыс. человек. В ДВ ФО зарегистрировано 12 тыс. случаев ВИЧ-инфекции. В Амурской обл. зарегистрировано 379 случаев ВИЧ-инфекции, в том числе у 236 мужчин, 137 женщин, и 6 детей. Родился 51 ребенок от 42 ВИЧ-инфицированных матерей. Умерло 42 больных ВИЧ-инфекцией, из них 31 от СПИДа.

Как действует вирус СПИДа? Вирус поражает ту часть иммунной системы человека, которая отвечает за иммунитет за борьбу с различными инфекциями, попавшими в организм.

#### И что дальше?

В результате болезни человеческий организм становится беззащитным перед инфекционными и опухолевыми заболеваниями, с которыми справляется нормальная иммунная система.





## Стадии болезни СПИДа

1. Заражение вирусом ВИЧ
2. Скрытый период
3. СПИД

### **Заражение вирусом ВИЧ:**

#### 1 стадия:

недельная лихорадка, увеличение лимфоузлов, сыпь. Через месяц в крови обнаруживаются антитела к вирусу ВИЧ.

#### **Скрытый период:**

#### 2 стадия:

от нескольких недель до нескольких лет: язвы на слизистой оболочке, грибковые поражения кожи, похудание, диарея, повышенная температура тела.

#### СПИД

#### 3 стадия:

воспаление легких, опухоли, туберкулез, потеря зрения, слуха, кишечные инфекции, невозможность проглотить пищу, повышенное потоотделение по ночам.

ВИЧ – инфекция – это длительное хроническое заболевание, которое долгие годы после заражения протекает незаметно, внешне никак не проявляется и не вызывает никакого беспокойства у человека. Поэтому заболевание выявляется либо на поздних стадиях развития, либо случайно при анализе крови.

Возбудителем ВИЧ – инфекции является вирус иммунодефицита человека или ВИЧ.

ВИЧ принадлежит к семейству ретровирусов. Известно две модификации вируса ВИЧ –1 и ВИЧ –2.

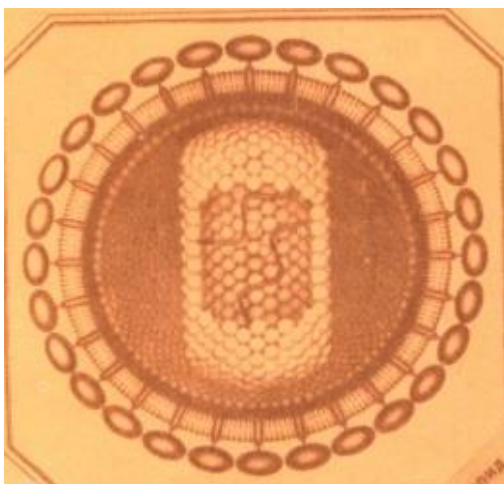
ВИЧ – вирус очень нестойкий, воздействие воздуха и солнца убивает его при высыхании жидкости, он практически сразу погибает при кипячении, обработке дезрастворами, перекисью водорода, йодом и даже водой с мылом.

Вирус гибнет при температуре 56 С в течение 50 минут.

ВИЧ – 2 имеет сходные свойства, распространяется теми же путями и вызывает сходное с ВИЧ – 1 заболевание

ВИЧ –2 имеет меньшую способность к распространению и менее разрушает иммунную систему.

**Вирус иммунодефицита человека при увеличении в 40 000 раз.**



## Можно ли убить возбудителя СПИДа?

|                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| 50-70 ° спирт                        | — Несколько секунд                          |
| Кипячение                            | — Мгновенно                                 |
| Попадание в желудочно-кишечный тракт | — Разрушается соляной кислотой и ферментами |
| Температура 56 ° С                   | — 50 минут                                  |
| Дезинфицирующие вещества             | — Мгновенно                                 |
| Попадание на кожу                    | — Через 20 минут                            |

## Пути передачи ВИЧ-инфекции

**Половой** – при непостоянном половом партнере (**пользоваться презервативами!**) и гомосексуальных отношениях, при искусственном оплодотворении.

При использовании **загрязненных медицинских инструментов**, у наркоманов – одним шприцем.

**От матери - ребенку:** внутриутробно, при родах, при кормлении грудным молоком.

**Через кровь:** при переливании крови, пересадке органов и тканей.

## Период «ОКНА»



В течение этого периода анализ крови может давать отрицательный результат.

Поэтому для получения достоверного результата необходимо сделать повторный анализ через три – шесть месяцев после предполагаемого контакта с вирусом.

Опасен «период окна» тем, что в это время в крови, сперме, выделениях влагалища и грудном молоке человека, живущего с ВИЧ, вирус находится в концентрации, достаточной для инфицирования других людей.



## ЛЕЧЕНИЕ

Применяемая сегодня терапия не эффективна на 100%.

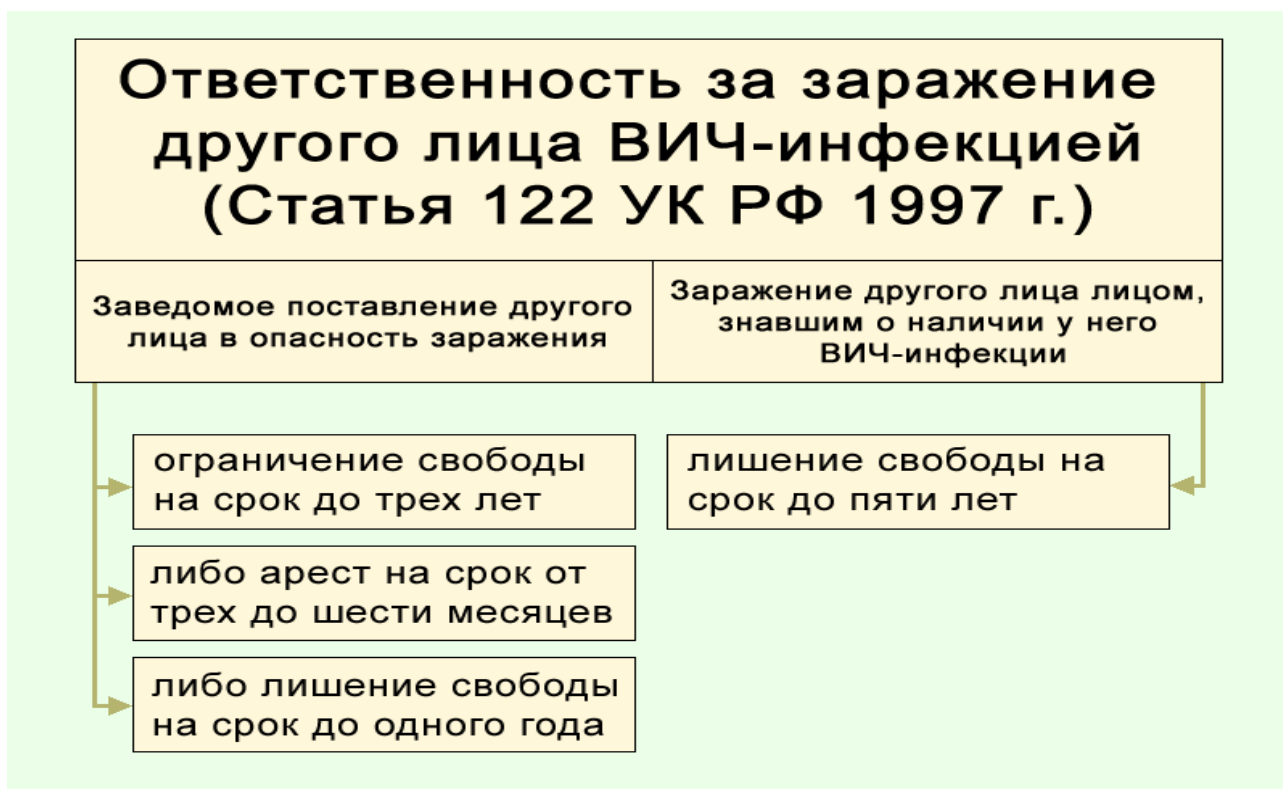
Во – первых, около 20% ВИЧ – инфицированных не могут переносить некоторые компоненты, входящие в лекарства.

Во – вторых, данная терапия очень дорогая ( от 10 до 15 тыс. долларов США в год), что делает ее недоступной для многих людей.

В – третьих, режим приема лекарств очень жесткий, и не все способны или готовы его выполнять. Дело в том, что проходящий комплексную анти – ВИЧ терапию человек, должен принимать от 5 до 20 различных таблеток строго через каждые 8 – 12 часов. Постоянно. Месяцы и годы. Кроме того, прием определенных препаратов требует соблюдения строгой диеты и питания по часам.

К сожалению, длительное применение противовирусных препаратов приводит к накоплению мутантных форм вируса, которые устойчивы к используемым средствам.

Современные методы лечения ВИЧ – инфекции направлены на блокирование процесса размножения вируса в организме человека и на борьбу с оппортунистическими инфекциями. Комплексная терапия ВИЧ - инфекции дает высокий эффект и значительно увеличивает продолжительность жизни больного.





# Наши публикации

## Неуспевающие. Как помочь студенту?

ЦМК общепрофессиональных дисциплин

Материалы педагогической гостиной

Демьяненко Р.Б. – преподаватель психологии

Об одарённых детях и учащихся с высокими реальными учебными возможностями заботится Правительство, утверждая программу “Одарённые дети”, ему вторят региональные власти. Комфортно и уверенно чувствуют себя ученики, получающие грамоты за призовые места в олимпиаде, научно-практических конференциях. Телевидение спешит рассказать о юных вундеркиндах...

Но по каким-то своим, особым законам природы, не всегда понятным человеку, живут рядом с вундеркиндами другие дети – учащиеся с низкими реальными учебными возможностями, плохо или совсем необучаемые школьники и студенты. О них не пишут в газетах, их не снимают на камеру, без гордости в голосе говорят о них родители, тяжело вздыхают учителя.

И оказывается, что детей таких гораздо больше, чем успешных в обучении. Им хочется всего того же, что чувствует одарённый ребёнок: и внимания, и немного славы, и похвалы, и чувства уверенности... Но в их жизни, скорее всего, происходит всё наоборот.

Неуспевающий школьник – фигура легендарная и в жизни, и в педагогике. Среди неуспевающих были Ньютон, Дарвин, Вальтер Скотт, Линней, Эйнштейн, Шекспир, Байрон, Герцен, Гоголь. В математическом классе последним в учёбе был Пушкин. Много выдающихся людей испытывали в школе трудности с обучением и были отнесены к категории безнадежных. Эти факты подтверждают, что с отстающим неуспевающим учеником не всё обстоит просто и однозначно. Кто же такой неуспевающий ученик? И кто же такой неуспевающий студент?

**Неуспевающий студент – это ребёнок, который не может продемонстрировать тот уровень знаний, умений, скорость мышления и выполнения операций, который показывают обучающиеся рядом с ним дети.**

Означает ли это, что он хуже них? Скорее всего, нет.

Специальные обследования интеллекта отстающих в учёбе детей показывают, что по основным показателям они не только хуже, но даже лучше многих хорошо успевающих школьников. Учителя колледжей, лицеев, техникумов нередко удивляются: как мог достичь успехов тот или иной студент, числившийся в безнадежных двоечниках в школе. А чуда никакого нет – это был ребёнок, которому не подошло то, что ему предлагали в школе.

Каждый из вас ежедневно сталкивается со студентами, которых мы привычно называем отстающими. Вы хорошо знаете особенности их поведения и трудности в обучении. Сегодняшняя наша педагогическая гостиная будет посвящена обсуждению нашего взаимодействия с такими студентами. Первым этапом станет работа по выявлению наиболее типичных трудностей обучения отстающих, или слабоуспевающих студентов.

Ведущий задает вопрос: «Подумайте, пожалуйста, какие проблемы встречаются наиболее часто при обучении студентов в тех группах, где вы работаете. Выделите эти проблемы и проранжируйте их следующим образом: самую типичную трудность запишите, поставив на ней номер “один”. Вторую по частоте встречаемости трудность напишите, присвоив ей номер “два”, и так далее.

Далее производится обсуждение.

**Наиболее распространенные варианты выделяемых педагогами трудностей:**

*–студенты невнимательны на уроке, часто отвлекаются на постороннее;*

- не умеют видеть свои ошибки, отсутствует орфографическая зоркость;
- испытывают затруднения при решении математических задач;
- постоянно совершают ошибки в письменных работах, пропускают буквы;
- затрудняются пересказывать тексты;
- очень подвижны, не могут усидеть на месте и т.п.

Как мы убедились, многие из вас испытывают очень сходные трудности в своей педагогической работе. Может быть, потому, что все наши неуспевающие очень похожи? Но, наверное, опыт каждого из вас позволит найти массу возражений против такого утверждения. Неуспевающие бывают очень разными. И хотя проблемы в работе с ними действительно мало отличаются, но причины этих проблем вряд ли всегда совпадают.

#### **Причины возникновения трудностей у таких студентов.**

Вот некоторые из возможных вариантов:

- низкий уровень внимания;
- низкий уровень развития произвольности процессов;
- несформированность самоконтроля и умений действовать по правилу;
- слабое развитие фонематического слуха;
- обида на учителя;
- отсутствие учебной мотивации, преобладание игровой мотивации;
- быстрая утомляемость, болезни;
- психологические сложности в семье;
- отсутствие признания у одноклассников;
- низкая самооценка, неуверенность в себе;
- слабое развитие образного мышления, кратковременной памяти или/и какой-либо модальности восприятия;
- слабое речевое развитие, сложности в овладении русским языком (поскольку он не является родным);
- сниженный уровень волевого развития.

Так какие же бывают неуспевающие?

#### **Случай первый: двоечник тихий.**

Такой студент обычно если и отличается какими-то поведенческими особенностями от других студентов, то именно тем, что он вялый, неактивный, заторможенный. Его ориентировочные реакции, как правило, приглушены, в контакт он вступает медленно, не сразу понимает, чего от него хотят, долго “въезжает” в ситуацию.

Часто этот студент чрезмерно зависим от взрослого, хотя и легко им управляем, буквально ходит за ним по пятам. В деятельности такой студент не только крайне замедлен, инертен, вял, но еще и легко тормозим и отвлекаем: может замкнуться в себе, вообще перестать что-либо делать, если его отвлечь даже случайно. Общий уровень психической активности и психического тонуса у такого студента выражено снижен.

При этом он недостаточно критичен как к ситуации в целом, так и к результатам своей деятельности.

Вообще адекватность поведения такого студента явно недостаточна, хотя это может проявиться не сразу. Такой студент очень удобен: не мешает работе группы, не устраивает на перемене потасовок, не встречается в конфликты, склонен к однообразной деятельности, достаточно исполнительен, если задание (бытовое) ему доступно, может с удовольствием помогать — убирать, поливать цветы и т.п.

Теперь что касается познавательной сферы. Неуспеваемость такого студента *стойкая*. Он с трудом обучается новым видам деятельности, затрудняется при переносе изученных способов действия (правил) на аналогичный материал. Испытывает трудности при запоминании, воспроизведении материала, не в состоянии произвести операции сравнения или обобщения..

Программный материал он не в состоянии освоить не вследствие лени, плохой речи, памяти или низкого темпа деятельности, а в силу **тотальности недоразвития всех сторон психики**. Такой тип тотального недоразвития определяется как **тормозимо-инертный**.

С психологической точки зрения данный тип тотального недоразвития также характеризуется грубой несформированностью всех психических процессов и функций, наиболее сложных интегративных уровней когнитивной сферы, связанных с обобщением, анализом и синтезом.

Речь такого студента часто примитивна по своей структуре. Эти студенты порой, учитывая их склонность к однообразной инертной деятельности, до определенного момента условно удовлетворяют требованиям образовательной среды, особенно по параметрам поведения.

#### **Случай второй: двоечник уравновешенный.**

Такой студент обычно зависим и несамостоятелен. Он чаще ориентирован на оценку другого человека и достаточно правилен в поведении. Его настроение чаще всего можно характеризовать как «благодушное». Трудности усвоения программы образования: студент с трудом обучается любым видам новой деятельности; не в состоянии перенести изученные способы действия на аналогичный материал; имеет затруднения при запоминании, проблемы логического мышления и т.д. Особенности поведения: такой студент непосредственен; не «держит дистанцию»; дурашлив; часто вовлекается во все, мимо чего проходит, и делает это без критики ( полевое поведение).

В то же время он не злобен. Не агрессивен, достаточно контактен, считает, что у него много друзей. Не критичность, неадекватное поведение такого студента бросается в глаза, поскольку он всегда в гуще событий, непоследователен в своих действиях, часто не понимает, что происходит.. Но не следует забывать, что эти особенности в нашем случае обязательно сочетаются с невозможностью овладения даже базовым компонентом программного материала. И причина неуспеваемости студента лежит не в особенностях его поведения (недоразвития регуляторной сферы, в частности), но и его поведение, и специфика его аффективного и познавательного развития являются симптомами *тотального недоразвития* психических функций и процессов.

Такой вариант относится к **простому уравновешенному типу тотального недоразвития**. В этом случае мы будем наблюдать стойкую неуспеваемость, обусловленную несовпадением студента с той образовательной программой, по которой он вынужден обучаться.

#### **Случай третий: не всегда двоечник, но буйный.**

Такой студент характеризуется, в первую очередь, импульсивностью в поведении, двигательной и речевой расторможенностью. При этом физические параметры его развития в целом соответствуют возрасту.

Поведение студента порой становится неуправляемым, не регулируемым даже взрослым. Действия студента часто не только импульсивны, но и недостаточно целенаправленны.

Он легко отвлекается, не удерживает данные ему инструкции. Для выполнения какой-либо продуктивной деятельности нуждается не только во внешней мотивации, но и во внешнем программировании и контроле деятельности. Общая моторика, как правило, неловкая, негармоничная, а мелкая моторика страдает и в звене тонуса, и в звене направления движения (особенно на письме).

Работоспособность в целом снижена незначительно. Темп деятельности крайне неравномерный (в первую очередь за счет импульсивности и трудностей целеполагания). Такой студент скорее пресыщаем, чем истощаем.

В силу импульсивности и трудностей целеполагания оказывается сниженной и адекватность поведения, особенно в ситуации утомления. По этой же причине происходит и снижение критичности — как к результатам своей деятельности, так и в целом.

Такой студент двоечник *не всегда*, поскольку при правильно организованных условиях обучения (внешней регуляции деятельности учителем или дома мамой) он вполне способен усвоить программный материал. Сами же отдельные функции и процессы:

восприятие, внимание, память, речемыслительная деятельность, в том числе вербально-логическое мышление, – первично не дефицитарны.

Суть заключается в том, что страдает именно *произвольное запоминание, произвольное внимание*, другие психические процессы, которые должны быть к этому возрасту в значительной степени *опроецированы*.

Часто во время психологической диагностики выявляются трудности распределения внимания более чем по двум признакам одновременно, хотя при контроле эти проблемы минимизируются.

Наиболее затруднены сравнение и контроль, а также все варианты выполнения заданий конструктивного характера по образцу и заданий, требующих собственно программирования, выстраивания алгоритма деятельности. Но при внешней организации деятельности взрослым или в ситуации внешнего программирования и контроля результативность выполнения заданий познавательного плана может соответствовать условно нормативным показателям. Такой тип развития был выделен как **парциальная несформированность регуляторного компонента деятельности**.

#### **Случай четвертый: двоечник старательный.**

Как правило, причиной неуспеваемости служат не трудности организации поведения студента в образовательном учреждении или дома, а трудности овладения соответствующим программным материалом.

Такой студент, как правило, имеет невысокую речевую активность, сопровождающуюся спецификой развития общей моторики. Он двигательнo неловок и неуклюж. Темп деятельности может быть неравномерен, чаще снижен, в особенности при работе с речевым материалом — будь то чтение или понимание условий арифметической задачи.

На фоне утомления может появляться как негрубая импульсивность, так и выраженная вялость, потеря интереса к предлагаемым заданиям. Характер деятельности такого студента мало чем отличается от нормативного, хотя может проявляться незначительная недостаточность регуляции. Это чаще всего имеет место на фоне утомления. В этом случае контроль за собственными действиями снижается более заметно.

В поведении, студент адекватен. Критичность и к ситуации в целом, и к результатам своей деятельности, как правило, достаточная. Но порой именно речевая несостоятельность не позволяет студенту дать понять взрослому, что он отмечает свои ошибки.

Обучаемость новым видам деятельности и перенос освоенного способа действий на аналогичный материал могут быть несколько замедлены. В особенности если дело касается речевого (вербального) материала.

При углубленном психологическом обследовании в первую очередь будут обращать на себя внимание проблемы речевого развития, в том числе невысокая речевая активность. Чаще всего отмечается сужение объема активного внимания, проблемы мнестического характера: небольшой объем запоминаемого на слух материала, длительность самого процесса запоминания, трудности удержания порядка предъявляемых стимулов.

Часто в процессе диагностики выявляются трудности распределения внимания более чем по двум признакам одновременно. Общее впечатление, возникающее у педагогов, - студент старается, часто даже много занимается дополнительно, но эффективность занятий невысока, поскольку основная причина трудностей студента — **парциальная несформированность когнитивного компонента психической деятельности**.

#### **Случай пятый: Типичный двоечник**

Такой студент имеет сразу два комплекта проблем: проблемы, типичные для студента с несформированностью регуляторной сферы, и проблемы, типичные для студента с несформированностью когнитивного звена психической деятельности.

Такие студенты обычно адекватны в поведении, но быстро устают, теряют интерес к происходящему, начинают отвлекаться, мешать другим.

На фоне утомления снижается критичность к результатам своей деятельности, студент становится недостаточно адекватным в поведении, может возникнуть двигательная и речевая расторможенность.

Внешне эти студенты выглядят расторможенными, неаккуратными (“расхристанными”).

Критичность может быть как достаточной, так и значительно сниженной, а на фоне выраженного утомления студент часто просто отказывается от выполнения каких-либо заданий. В это время критичность к собственному поведению низкая, но впоследствии он может сожалеть о своих поступках.

У таких студентов наблюдается недостаточность операциональной стороны деятельности и одновременно ее регуляторной составляющей. Также страдают конструктивный (пространственный) анализ, конструктивный праксис, нередко дефицитарными являются гностические функции.

Речемыслительная деятельность не только характеризуется несформированностью всех сторон языка, но и осложнена несформированностью логических форм мышления, включая уровень элементарной логики.

Часто затруднена работа с заданиями невербального плана. Их результативность может находиться на уровне нижней границы возрастной нормы. Среди особенностей когнитивного развития следует отметить недостаточность операциональной стороны собственно мыслительной деятельности (операции сравнения, обобщения, выделения существенных признаков и т.п.).

Именно поэтому данный вариант отклоняющегося развития был охарактеризован как **парциальная несформированность смешанного типа**.

Именно эта категория студентов обладает низким компенсаторным потенциалом, вследствие чего возможность адаптации оказывается значительно ограниченной.

#### **Случай шестой: двоечник инфантильный.**

Такой студент выглядит младше своего паспортного возраста, он живой, непосредственный. Инфантильности психики часто соответствует инфантильный тип телосложения с детской пластичностью мимики и моторики.

Эмоциональная и когнитивная сферы этих студентов находятся как бы на более ранней ступени развития, соответствуя психическому складу студента более младшего возраста: такой студент обладает яркостью и живостью эмоций, у него преобладают игровые интересы, он легко внушаем и недостаточно самостоятелен.

Незрелость регуляторных функций и мотивационно-волевой сферы затрудняет их социальную адаптацию, в силу чего они не в состоянии следовать установленным правилам поведения как на уроке, так и на перемене.

При этом хорошо просматриваются учебные трудности такого студента: неустойчивый в игре, он продолжает играть и на уроке, включаясь в работу группы лишь на какое-то время. Ему просто не интересно делать “нудные” упражнения, он мотивационно незрел и в силу всех перечисленных причин не усваивает программный материал, в особенности когда он уже перестает быть элементарным.

Трудности накапливаются, работает закон “снежного кома”, и среди оценок студента начинают преобладать двойки. При этом педагоги и родители хорошо понимают, что ребенок “не дурак”, и это в свою очередь расхолаживает как тех, так и других.

Ситуация парадоксальна: по своим “техническим” показателям: студент в принципе может освоить программный материал, а фактически — нет.

Темп деятельности может быть самым разнообразным и зависит, в первую очередь, от “темпераментологических” особенностей студента уровня его психической активности и психического тонуса, а также от соматического здоровья. Показатели же интеллектуального развития, как правило, соответствуют уровню актуального психофизического возраста ребенка.

Для эффективного обучения студента необходима внешняя мотивация и контроль, еще большее включение в деятельность игровых моментов, дробность и дозирование подачи материала. При соблюдении этих и других условий обучаемость студента будет вполне нормативной, но даже отсутствие одно какого-то условия (например, внешней мотивации) будет негативно сказываться на ходе обучения.

При углубленном психологическом обследовании результативность выполнения предлагаемых студенту заданий в целом будет соответствовать тому уровню актуального психофизического развития, который “демонстрирует” студент. Развитие познавательной сферы в ее совокупности по отношению к паспортному возрасту будет темпово задержано.

Даже речь такого студента носит оттенок инфантильности, то есть в ней часто присутствуют специфичные для более младшего возраста интонации, построение структуры фразы, а также “детские” слова, что характеризует речевое развитие как задержанное. При этом не опосредованные регуляторной зрелостью функции: запоминание, внимание — могут быть нормативны.

Такой тип задержанного в своем темпе развития был определен **как гармонический инфантилизм, или темпово-задержанный тип развития.**

### **Случай седьмой: двоечник, но в перспективе.**

Оговоримся, что сейчас речь пойдет о достаточно редких случаях, когда до определенного момента у студента все хорошо, а потом, после перенесенного сотрясения мозга, ушиба мозга, инфекционного или другого заболевания ЦНС, он возвращается в колледж совершенно другим.

Первое время, обычно несколько недель, а то и месяцев, к студенту в колледже относятся бережно, осторожно, его щадят, и это вполне оправдано. Ведь он перенес тяжелое заболевание, и нужно время, чтобы он втянулся в ход занятий.

Такой тип развития был относится к *поздно поврежденному*, и речь пойдет не столько о локально поврежденном, сколько о **диффузно поврежденном развитии**. Подобное встречается после инфекционных или воспалительных заболеваний ЦНС: энцефалита, менингита, других неврологических заболеваний, поражающих мозг студента в целом.

С точки зрения педагога, такой студент очень быстро перестает работать на уроке, отвлекаем, часто просто “не слышит”, что к нему обращаются. Он с трудом усваивает даже не вполне новый материал.

Как уже говорилось, некоторое время педагоги терпят такое положение вещей, ждут, когда же студент соберется, начнет учиться. Но быстро этого не происходит, и педагог начинает оценивать студента как неуспевающего со всеми вытекающими из этого последствиями. То есть налицо ситуация, когда к объективным трудностям обучения присоединяются и субъективные — поведенческие.

Попробуем рассмотреть, какие проявления являются типичными для студента, перенесшего черепно-мозговую травму или неврологическое заболевание.

В первую очередь, это изменения операционально-технических характеристик психической деятельности (темпа, работоспособности). Выраженность этих проявлений находится в прямой зависимости от тяжести перенесенного заболевания и времени, прошедшего с момента заболевания, а также от так называемых “общемозговых” проявлений (по сути дела, реакции мозга на само заболевание или травму).

Именно для этого типа отклоняющегося развития наиболее специфичными являются грубые колебания работоспособности или выраженное ее снижение, вплоть до полной неспособности к продуктивной деятельности, резкое снижение темпа деятельности.. В целом продуктивность деятельности студента низкая.

Как правило, регуляторные функции оказываются у такого студента выражено *поврежденными*, что проявляется не только в трудностях регуляции собственной психической активности как на познавательном, так и на аффективном уровне, но и в трудностях программирования и контроля деятельности в целом.

Обучаемость студента, как правило, резко снижена, особенно в период, максимально приближенный к заболеванию, травме (или, наоборот, с нарастанием “стажа” заболевания),

не только за счет грубых нарушений операциональных характеристик, но и в связи с особенностями измененной критичности. Причем снижение обучаемости характерно как в случае сниженной, так и в ситуации гипертрофированно завышенной критичности.

Объем слухоречевой, а часто зрительной и тактильной памяти сужается, а процесс запоминания удлиняется (в данном случае можно говорить о модально неспецифических нарушениях мнестической деятельности). Происходит сужение объема активного внимания, появляются выраженные трудности распределения внимания, других его характеристик. Развитие ассоциативных и собственно логических форм мыслительной деятельности затруднено.

Естественно, такой студент требует особого внимания со стороны всех участников образовательного процесса, которое должно заключаться не только в том, что педагоги осознают трудности студента и учитывают это при оценке его знаний, но и в особом режиме обучения такого студента, оказании ему специальной помощи.

Пожалуй, необходимо обсудить еще один случай, когда студент не может освоить программный материал не в силу трудностей познавательного или иного дефицита, а в силу сложившихся обстоятельств. Таким обстоятельством может быть *психологическая травма*, повлекшая за собой изменение всей структуры аффективной регуляции и, как следствие, изменение отношения ребенка к миру и с миром.

В этом случае неуспеваемость студента будет достаточно своеобразной, может быть, всего лишь по одному предмету, каким-то непонятным образом “связавшемся” с состоянием ребенка. Может, двойки будут появляться в каких-то ситуациях, вызванных особенностями поведения учителя, его высказываниями (иногда даже совершенно не относящимися к нему) или еще чем-то, не имеющим (на первый взгляд) прямого отношения к нему. Такое развитие, строго говоря, тоже можно назвать поврежденным, но в данном случае речь идет о психической травме или психическом заболевании.

#### **Случай восьмой: двоечник по чужой вине.**

Если ранее мы говорили о студентах, которые *не могут* усвоить базовый компонент программного материала, то теперь обратим внимание на студента, неуспевающего не по своей вине. Этот студент программный материал принципиально *может* усвоить, но условия, в которых он живет, не дают ему возможности учиться.

Это студент либо из неблагополучной или люмпенизированной семьи, в которой взрослые не занимаются детьми, употребляют алкоголь или психотропные средства, либо из семьи, где родители социально неадекватны или психически нездоровы сами.

Такому студенту необходима помощь совершенно другого рода, нежели коррекционная. Здесь фигурой номер один должен стать социальный педагог, а в некоторых случаях — и органы опеки и попечительства.

#### **Заключение:**

В заключение следует пояснить, что в данном обзоре различные “типы” неуспевающих студентов и соответствующие этой неуспеваемости типологические психологические диагнозы приведены, как это и полагается в любых классификациях, в “чистом” виде. На практике возможны самые разнообразные степени выраженности всех этих “типовых двоечников” и столь же разнообразные сочетания типов.

Задача психолога — выявить главную причину неуспеваемости, перевести ее с педагогического (“успевательного”) языка на понятный всем специалистам консилиума язык “сопроводительной” помощи, которую можно и должно студенту предоставить.

## **СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «АНАТОМИЯ И ФИЗИОЛОГИЯ ЧЕЛОВЕКА»**

**Н.А. Герценбергер – преподаватель анатомии и физиологии человека**

Анатомия и физиология человека является базовой дисциплиной в системе медицинского образования, так как она является основополагающей при изучении любой из последующих медицинских дисциплин. Так же не является секретом, что анатомия и физиология человека является одновременно и самой сложной в ряду дисциплин, изучаемых студентами I курса.

Ведущей проблемой при организации образовательного процесса является отсутствие у большинства студентов мотивации изучения анатомии, целостного представления об организме человека, неумение применять уже имеющиеся знания нового учебного материала.

Для разрешения данной проблемы главными целями деятельности обучающихся является формирование у студентов:

- осознанного отношения к учёбе;
- интереса к изучению анатомии и физиологии человека и других дисциплин;
- всесторонней, комплексной, логической системы научных знаний о свойствах и явлениях окружающего мира.

К методическим приёмам, способствующим обобщению и систематизации знаний студентов из разных предметов можно отнести: включение учебного материала другой дисциплины; работу с наглядными пособиями; демонстрацию кино- и видеофрагментов по анатомии и смежным дисциплинам;

подготовку студентами сообщений (с презентациями) по анатомии с использованием материалов медицинской направленности.

Главная цель интеграции в обучении – это реализация междисциплинарных связей, активизация мотивационных компонентов учебной деятельности и выработка умения работать самостоятельно.

Структурными единицами образовательного процесса являются:

- теоретические занятия
- практические занятия
- дополнительные консультативные занятия
- самостоятельная внеаудиторная работа.

На теоретических занятиях у студентов формируется познавательный интерес, научное мировоззрение, умение организации интеллектуального труда. На практических занятиях формируется понимание места анатомии и физиологии среди других учебных дисциплин, воспитание качеств, необходимых медицинскому работнику в соответствии с моделью специалиста, обучение методике самостоятельного умственного труда, приёмам поиска необходимой информации, умению работать в команде, обучение студентов основным методам оценки функциональной активности органов и систем.

Самостоятельное изучение материала способствует личностному росту обучаемых, раскрытию их творческих способностей. Однако, если у студента отсутствует желание учиться, то никакие обучающие материалы, алгоритмы, методические указания не помогут, так как обучаемый не будет ими пользоваться. Для формирования мотивации необходимо проинформировать студентов о преимуществах самостоятельной работы с использованием информационного, методического и дидактического материала. В основу образовательного процесса положена Модель специалиста, поэтому каждое теоретическое занятие преследует цель, кроме усвоения обучающимися дисциплины, формирование целостного представления о профессии и роли анатомии в этой связи.



Единство требований, предусмотренных Федеральным государственным образовательным стандартом (внутридисциплинарных и междисциплинарных), чёткое информирование о критериях оценки по дисциплине в целом и на каждом занятии, с порядком действий студентов на занятиях способствует их позитивной мотивации к обучению.

В ходе теоретических занятий применяются элементы беседы, приводятся интересные исторические факты, используются межпредметные связи, проблемные вопросы, наглядность (презентации, видеоролики и т.д.).

Целью преподавания анатомии и физиологии человека является формирование у студентов – медицинских сестёр, лаборантов, фельдшеров, акушеров, зубных техников – научных представлений о целостности строения организма, о необходимости этих знаний при изучении клинических дисциплин.

Теоретические занятия отражают межпредметные связи с различными дисциплинами естественного цикла (математика, химия, физика, геометрия, биология и др.), общепрофессионального (основы патологии, генетика человека с основами медицинской генетики, латинский язык, фармакология психология и др.), со всеми клиническими дисциплинами. Данный подход к теоретическому материалу повышает мотивацию и вызывает интерес к углубленному изучению анатомии и физиологии человека.

На практических занятиях студенты получают задания, связанные с изучаемым материалом и профессиональной деятельностью. Например, измерение артериального давления, подсчёт пульса, числа дыхательных движений, пальпация верхушечного толчка, костных выступов, мест прижатия артерий для временной остановки кровотечения, антропометрия и т.д. Широко использую решение ситуационных задач по анатомии и физиологии.

Самостоятельная работа по дисциплине «Анатомия и физиология человека» ставит своими целями обучение, воспитание, развитие мышления, умение рассуждать, выделять главное и второстепенное, квалифицировать и планировать свою деятельность. С целью овладения знаниями, систематизации и закрепления их я использую следующие виды заданий: написание конспектов по заданным вопросам, составление таблиц, кроссвордов, ребусов, схем, тестов, задач, эссе, презентаций и т.д.; моделирование органов из пластилина, теста, гипса и т.д.; вышивки, аппликации, вязанье анатомической тематики. Лучшие творческие работы студентов отбираются для оформления кабинета, участвуют в выставках и конкурсах колледжного, городского, областного и регионального уровней.

Одним из определяющих этапов образовательного процесса, позволяющих оценить деятельность студента и педагога, является контроль знаний. В структуре контроля знаний выделяют несколько этапов – самоконтроль (он дисциплинирует и позволяет студенту самому оценить уровень знаний и выявить пробелы в знаниях); промежуточный контроль; итоговый контроль.

Формы самоконтроля самого разнообразного направления – это задания в тестовой форме, составление развёрнутого конспекта по теме занятия, или, наоборот, тезисов; составление плана ответа, кроссвордов, тестовых заданий, зарисовки схем, анатомических картинок, терминологические задания. Промежуточный контроль осуществляется на каждом занятии – на теоретических занятиях это фронтальный опрос, работа с карточками, кроссворды, тестовые задания (10 – 15 минут); на практических занятиях это индивидуальное собеседование с использованием таблиц, планшетов, муляжей и других наглядных пособий, работа с карточками, выполнение тестовых заданий, терминологических диктантов, решение ситуационных задач. Итоговый контроль проводится в форме устного экзамена по дисциплине «Анатомия и физиология человека». Студенты проходят устное собеседование по теоретическим вопросам, решают ситуационные задачи, отвечают на задания практической части. В помощь студентам для подготовки к экзамену разработан комплект материалов промежуточной аттестации, включающий весь спектр заданий итогового контроля.

Я считаю, что широкое использование междисциплинарных связей в курсе обучения анатомии и физиологии человека повышает познавательный интерес студентов, формирует целостное представление картины мира, позволяет систематизировать знания, способствует развитию устной и письменной речи, формирует творческое, логическое и клиническое мышление. В итоге позволяет подготовить компетентных, квалифицированных, конкурентоспособных, так необходимых нашему здравоохранению медицинских работников.

## **ОРГАНИЗАЦИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ В УСЛОВИЯХ МОДЕРНИЗАЦИИ СПО.**

**Т.В. Ваулина – преподаватель анатомии  
и физиологии человека**

Модернизация профессионального образования предполагает выдвижение новых целей, одной из которых является подготовка мобильного конкурентоспособного выпускника, обладающего ключевыми компетенциями. В этом плане следует признать, что самостоятельная работа студентов является не просто важной формой образовательного процесса, а должна стать его основой. Любой вид знаний, создающий условия для зарождения самостоятельной мысли, познавательной активности студента связан с самостоятельной работой. В широком смысле под самостоятельной работой следует понимать совокупность всей самостоятельной деятельности студентов как в учебной аудитории, так и вне её, в контакте с преподавателем и в его отсутствии.

Не секрет, что значительный объем заданий, предлагаемых для самостоятельной работы, не выполняется вообще, выполняется формально или просто списывается с различных и доступных источников. Активизировать самостоятельную работу в образовательном процессе – значит значительно повысить ее роль в достижении новых образовательных целей, придав ей проблемный характер, мотивирующий субъектов на отношение к ней как к ведущему средству формирования учебной и профессиональной компетенции.

Самостоятельная работа студентов – планируемая работа, выполняемая по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия. Она способствует углублению и расширению знаний, формированию интереса к познавательной деятельности, овладению приемами процесса познания, развитию познавательных способностей, формированию учебной и профессиональной компетенции.

Самостоятельная работа обладает огромным дидактическим потенциалом, поскольку в ее ходе происходит не только усвоение учебного материала, но и расширение, формирование умения работать с различными видами информации, развитие аналитических способностей, навыков контроля и планирования учебного времени.

Самостоятельная деятельность студентов подразделяется на аудиторную и внеаудиторную. Аудиторную самостоятельную работу составляют различные виды тестовых заданий, карточек, ситуационных задач во время практических занятий.

Внеаудиторная самостоятельная работа включает выполнение письменного домашнего задания (по вопросам преподавателя), подготовка к разбору ранее прослушанного лекционного материала, выполнение схем, рисунков, заполнение словаря терминов, подготовка краткого выступления, выполнение реферата, курсового проекта и т.д. Выделяют пять уровней самостоятельной работы:

- дословное и преобразующее воспроизведение информации;
- самостоятельные работы по образцу;
- реконструктивно-самостоятельные работы;
- эвристические самостоятельные работы;
- творческие (исследовательские) самостоятельные работы.

Для эффективного выполнения самостоятельной работы необходимо владеть учебными стратегиями – устойчивым комплексом действий, целенаправленно организованных субъектом, для решения различных типов учебных задач.

Основными компонентами учебных стратегий являются:

- ✓ долговременные цели (планы, программы), определяющие организацию учебной деятельности на перспективу;
- ✓ технологии (способы, приемы, методы), с помощью которых реализуется достижение учебных целей;
- ✓ ресурсы, которые обеспечивают достижение учебных целей и управление учебной деятельностью.

Входящие в их состав учебные действия и алгоритмы позволяют принять и понять учебную задачу, спланировать ход ее выполнения, проконтролировать и оценить полученный результат. Таким образом, самостоятельная работа не только способствует формированию профессиональной компетентности, но и обеспечивает процесс развития методической зрелости, навыков самоорганизации и самоконтроля образовательной деятельности.

Планирование самостоятельной работы, т.е. определение её целей, содержания и сроков проведения, должно соотноситься не только с предметной логикой, но и с общей логикой формирования компетенций, установленной в общей образовательной программе, программах предметно-деятельностных модулей и учебных дисциплин.

Ряд требований относится к содержанию и форме заданий для самостоятельной работы:

- задания должны быть направлены на формирование компетенций и иметь проблемный характер;
- увеличение разнообразия форм и методов самостоятельной работы (для учета индивидуальных возможностей, потребностей и интересов студентов);
- увеличение числа заданий, строящихся на интегративной основе (внутрипредметного и межпредметного содержания), необходимой для интеграции отдельных компонентов компетенций в опыт и формирование широких общих и предметных компетенций.

Выстраивание системы самостоятельной работы должно осуществляться по принципу возрастания ее значения, объема, сложности и творческого характера. Для повышения ответственности студентов за качественное и неформальное выполнение самостоятельных работ необходимо изменить систему контроля:

- осуществить переход на балльно-рейтинговую систему и компьютерное тестирование;
- расширить и повысить ценность для студентов форм и методов поощрения за успехи в учебе и творческой деятельности (поощрительные баллы, премирование, стипендии, гранты и т.д.).

Мотивация самостоятельной работы студентов:

1.Полезность выполняемой работы. Если студент знает, что результаты его работы будут использованы в лекционном курсе, в методическом пособии, в лабораторном практикуме, при подготовке публикации или иным образом, то отношение к выполнению задания меняется в лучшую сторону.

2.Участие студентов в творческой деятельности. Это может быть участие в научно-исследовательской, опытно-конструкторской или методической работе, проводимой на том или ином предмете.

3.Интенсивная педагогика предполагает введение в учебный процесс активных методов, например, игрового тренинга, в основе которого лежат инновационные и организационные игры.

4.Участие в олимпиадах по учебным дисциплинам, конкурсах научно-исследовательских или прикладных работ и т.д.

5.Использование мотивирующих факторов контроля знаний (накопительные оценки, рейтинг, тесты, нестандартные экзаменационные задания).

6.Поощрение студентов за успехи в учёбе и творческой деятельности и санкции за плохую учёбу.

7.Индивидуализация знаний, выполняемых в аудитории и вне её, постоянное их обновление.

8.Личность преподавателя, так как он может быть примером как профессионал и как творческая личность.

# ДЕЛИМСЯ ОПЫТОМ С КОЛЛЕГАМИ

## Обоснование ведущих идей деятельности педагогического работника.

*Данилова А.В. - преподаватель химии  
филиала ГБОУ СПО «АМК» в г.  
Райчихинске*

Педагогика сотрудничества - направление в отечественной педагогике 2-й половины XX века, представляющая собой систему методов и приемов воспитания и обучения на принципах гуманизма и творческого подхода к развитию личности. Название технологии было дано группой педагогов-новаторов: Ш.А. Амонашвили, И.П. Волков, И.П. Иванов, В.Ф., Шаталов, С.Н. Лысенкова и др., которые разработали оригинальные концепции обучения и воспитания.

Обучение в сотрудничестве названо в педагогике мира наиболее успешной технологией, противостоящей традиционным технологиям обучения и воспитания. Эта технология имеет разные варианты, позволяющие решать различные задачи в области обучения, что позволяет достигать истинно высоких результатов.

Помимо достижения целей овладения знаниями и умениями, данная технология развивает коммуникативные навыки и умения, социализацию, что является очень важным в современной жизни. При обучении в сотрудничестве достигаются удивительные результаты: учащиеся становятся друзьями не только в учебном заведении, но и за его пределами. Этому способствует сама атмосфера обучения в сотрудничестве: развивая на занятиях доброжелательность в отношениях и заинтересованность в успехах окружающих, не может удерживаться в границах учебного процесса, начинает влиять на все существование обучающегося и преподавателя. Деятельность сотрудничества развивает равенство обучающегося и преподавателя. Студент здесь является субъектом своей учебной деятельности.

Главная цель обучения в сотрудничестве - это пробуждение внутренних сил и способностей студентов. Использование всех имеющихся у них возможностей в целях всестороннего развития личности. Такой подход формирует у обучающегося положительную Я-концепцию, которая способствует дальнейшему развитию представления о своей личности.

Предпочтение отдаю партнерской технологии, так как идея обучения в сотрудничестве чрезвычайно гуманна по самой сути, и, следовательно - педагогична. Сотрудничество - это совместная, развивающая деятельность педагогов и обучающихся, скрепленная взаимопониманием, проникновением в духовный мир друг друга, совместным анализом хода и результата этой деятельности. Преимущество этой педагогики в том, что обучающийся - субъект учебной деятельности, педагог стоит на одной ступени с ним. В данной технологии мне также импонируют:

1.1. Гуманно-личностный подход к учащемуся, который ставит в центр образовательной системы развитие всей целостной совокупности качеств личности; такой подход обращает учебное заведение к личности учащегося, к его внутреннему миру. Цель учебного заведения - разбудить, вызвать к жизни внутренние силы и возможности учащегося, использовать их для более полного и свободного развития личности.

Гуманно-личностный подход объединяет следующие идеи:

- ◆ новый взгляд на личность, как цель образования, личностную направленность учебно-воспитательного процесса;
- ◆ отказ от прямого принуждения как метода, не дающего результатов в современных условиях;
- ◆ новую трактовку индивидуального подхода (формирование положительной Я-концепции);
- ◆ гуманизацию и демократизацию педагогических отношений.

Гуманно-личностный подход в учебно-воспитательном процессе - это ключевое звено,

коммуникативная основа личностно-ориентированных педагогических технологий.

### 1.2. *Учение без принуждения.*

Основным содержанием новых отношений является отмена принуждения как негуманного и не дающего результата средства. Вообще воспитание невозможно без принуждения, но наказание унижает, угнетает, замедляет развитие. Надо отойти от принуждения до таких рамок, когда оно не будет вызывать отторжения.

*Учение без принуждения характеризует:*

- ◆ требовательность без принуждения, основанная на доверии;
- ◆ увлеченность, рожденная интересным преподаванием;
- ◆ замена принуждения желанием, которое порождает успех;
- ◆ ставка на самостоятельность и самодеятельность учащихся;
- ◆ применение косвенных требований через коллектив.

### 1.3. *Формирование положительной Я-концепции личности.*

Я-концепция - это система осознанных и неосознанных представлений личности о себе на основе которых она строит свое поведение. Личностный подход включает в себя один из важнейших элементов: формирование у студента положительной Я-концепции.

Для этого необходимо:

- ◆ видеть в каждом учащемся уникальную личность, уважать ее, понимать, принимать, верить в нее;
- ◆ создавать для личности ситуацию успеха, одобрения, поддержки, доброжелательности, чтобы обучении приносило радость учащемуся;
- ◆ исключать прямое принуждение, а также акценты на отставание и недостатки учащегося
- ◆ понимать причины ученического незнания, неправильного поведения и устранять их, не принося ущерба достоинству концепции студента;
- ◆ предоставлять возможности и помогать студентам реализовывать себя в положительной деятельности.

### 1.4. *Дидактический активизирующий и развивающий комплекс. Дидактический активизирующий и развивающий комплекс*

Для меня важна и педагогизация окружающей среды, так как важнейшими социальными институтами, которые формируют подрастающую личность, являются учебное заведение, семья, социальное окружение. То, какой станет личность, зависит от совместных действий всех трех источников воспитания.

Идеология и технология педагогики сотрудничества служат не только основанием целой системы методов обучения и воспитания, но во многом определяет содержание образования.

## **Комплексный подход в обучении студентов по дисциплине «Социальная психология».**

*Черёмухина Н.П. - преподаватель социальной психологии  
филиала ГБОУ СПО «АМК» в г. Райчихинске*

Обучение на основе Федерального Государственного образовательного стандарта по учебной дисциплине «Социальная психология», предполагает повышение образованности обучающихся по вопросам научной социальной психологии и улучшение их практической подготовленности к пониманию и правильному решению социально-психологических проблем жизни, а так же профессиональной деятельности, достижения жизненного успеха, для повышения коммуникативной компетентности.

Сформулированные цели и задачи способствовали формированию мною концепции комплексного подхода при преподавании предмета «Социальная психология».

### ***Цели концепции:***

1. Формирование прочной системы знаний, умений, общей и профессиональной подготовки к трудовой деятельности

2. Становление и развитие личности в многообразии её способностей, выведение её на уровень самовоспитания, саморазвития и самоконтроля
3. Приобщение к общечеловеческим ценностям, формирование гуманного отношения к людям, моральной и нравственной свободы, обретение устойчивости к негативным социальным воздействиям
4. Раскрытие индивидуального творческого потенциала личности, познавательных и мыслительных способностей обучаемых
5. Формирование положительной мотивации к обучению посредством расширения возможностей мыслительной деятельности и активности.

**Основные принципы концепции:**

- Целенаправленность
- Связь обучения с жизнью
- Научность
- Систематичность и последовательность
- Прочность полученных знаний

В основе модели находится совокупность компонентов, каждый из которых является самостоятельным и конкретизирующим общие цели и принципы профессионального образования.

Центром модели является традиционное обучение, целью которого является формирование прочной системы знаний, умений.

А так же в модель входит:

Активное обучение.

Личностно-ориентированный компонент.

Гуманистический компонент.

Здоровьесберегающий компонент.

Компонент уровневой дифференциации.

На основании ФПОС -3 мною была разработана рабочая программа.

Будущему медицинскому работнику необходимо помочь проанализировать особенности своей личности, оценить соответствие или несоответствие личностных особенностей профессии и возможность коррекции этих несоответствий. Для этого применяю опережающую самостоятельную работу, побуждаю к рефлексии. Применяю методы активного обучения, способствующих проявлению интеллектуальной, личностной и социальной активности обучаемых.

Наиболее интересные в плане использования в преподавании социальной психологии в целях управления формированием разных видов мышления (предметно-ситуативного, наглядно-образного, понятийного). Методы: элементы программированного обучения, элементы проблемного обучения, интерактивное обучение.

При планировании процесса обучения обращаю внимание на разнообразие видов и соотношение репродуктивной и творческой деятельности студентов, чтобы новые знания и способы деятельности учащиеся открывали, опираясь на имеющиеся знания и опыт.

Ведущей формой обучения является комбинированный урок.

Такой урок создаёт условия для проявления деятельности личностных структур сознания: критичности, мотивирования, рефлексии.

С целью проверки остаточных знаний по предмету «Социальная психология» по окончании курса проводится тестовый контроль. Мною разработаны тестовые задания средней сложности в трёх вариантах.

Количество учебных часов, отведённых на изучение социальной психологии, позволяет получить только теоретические знания. Практическое обучение коммуникативным навыкам происходит лишь на практических занятиях, в том числе и на практических занятиях клинических дисциплин. Осуществляется путём общения в динамичных парах, когда каждый учит каждого. Студенты учатся высказывать и отстаивать свою точку зрения,

задавать вопросы, слушать, уважать собеседника, нести ответственность за свою деятельность.

## **К самосовершенствованию через развитие творчества.**

*Андриевская Е.В. - преподаватель анатомии  
филиала ГБОУ СПО «АМК» в городе  
Райчихинске*

Точка, точка, запятая –  
Вышла рожица кривая.  
Ручки, ножки, огуречик,-  
Получился человечек!

Первокурсники приходят к нам похожими на этого человечка из песенки. Они еще неопытны, но они готовы, как губка, впитывать все новое.

Что увидят эти точки,  
Что построят эти ручки,  
Далеко ли эти ножки  
Уведут его,  
Как он будет жить на свете -  
Мы за это не в ответе:  
Мы его нарисовали,  
Только и всего!

Только и всего? Если бы все было так просто! Но настоящему художнику не может быть безразлична дальнейшая судьба его творения. А ведь педагог – тот же художник.

Я не случайно выбрала эпиграфом к своему выступлению эту смешную, наивную детскую песенку. Хотя, если вдуматься, не столь уж она и наивна. Ведь дальше в ней дается прекрасный ответ на наш вопрос: просто надо быть правдивым, благородным, справедливым, умным, честным, сильным, добрым..., а в нашей профессии милосердным. Только и всего.

Только и всего? Но ведь недостаточно просто перечислять эти прекрасные качества. Гораздо труднее ответить на вопрос: как воспитать эти качества в наших студентах, как в наше, пожалуй, через чур прагматичное время сохранить чистоту восприятия мира, посеять семена добра и сострадания?

Я работаю преподавателем анатомии в нашем мед. колледже 12 лет и очень люблю свою профессию. Рада, что судьба дала мне возможность называться этим очень не простым, но замечательным словом «Преподаватель». Я каждый день прихожу в училище и встречаюсь с молодежью. Работая врачом, я знала, что люди доверяют мне свое здоровье, а в студентах доверено всё.

Но прежде как происходило становление именно меня как преподавателя. Окончила Благовещенский медицинский институт, по специальности «Лечебное дело», квалификация врача - лечебника.

- Общий трудовой стаж – 25л,
- педагогический стаж – 14 лет,
- стаж работы в медколледже – 14 лет.
- квалификационная категория - высшая

Стойким убеждением человека является жизненное кредо. Кредо означает «верю». Во что верю я? Я верю в то, что каждый студент талантлив, но талантлив по-своему. Педагогу надо только помочь ему раскрыть себя, показать все свои возможности. И я как педагог должна увидеть, разглядеть, не пропустить в студенте все лучшее, что в нем есть, и дать импульс к самосовершенствованию через развитие творчества.

Людей неинтересных в мире нет.



Их судьбы - как истории планет.  
У каждой все особое, свое,  
И нет планет, похожих на нее.

В своей работе я соблюдаю следующие педагогические заповеди:

1. Принимать студента таким, каков он есть. Все они талантливы, только талант у каждого свой, и его надо найти.
2. Быть справедливым и последовательным. Быть справедливым – это, значит, увидеть победу, пусть самую маленькую, даже простое старание.
3. Приучать студента мыслить самостоятельно.
4. Чаще улыбаться! Улыбка преподавателя создаёт общий благоприятный психологический настрой.
5. Проявлять неподдельный интерес к личности студента. Воспринимать вопросы и высказывания студентов всерьез.

Сегодня, для того чтобы быть интересным студентам, востребованным, конкурентоспособным в профессиональном сообществе, необходимо смело идти на встречу новому. То есть быть способным проектировать свое взаимодействие с непрестанно и непредсказуемо изменяющимся миром. Это означает необходимость учиться непрерывно и безостановочно.

В силу этого постоянно повышаю свой педагогический уровень.

***Я учусь. Учусь все время. Учусь всегда. Учусь везде. И мне нравится учиться.***

- 1995 г. Сибирский медицинский университет «Клиническая кардиология».
- 2002г.« Амурский областной институт повышения квалификации и переподготовки педагогических кадров «Актуальные психолого-педагогические проблемы современного образования».
- 2006 г. Райчихинский индустриальный техникум Профессиональная подготовка по программе Intel «Обучение для будущего».
- 2007 г. ФПК АГМА «Актуальные вопросы терапии и профилактики терапевтических заболеваний».
- 2008-2009г.Очно-заочные курсы при Благовещенском государственном педагогическом университете «Педагог высшей школы»
- 2012 ФПК АГМА «Актуальные вопросы терапии».

Более чем десятилетний опыт педагогической деятельности способствовал формированию мною концепции комплексного подхода при преподавании предмета «Анатомии и физиологии человека с основами гистологии».

#### **Цели концепции:**

1. Формирование прочной системы знаний, умений и навыков (ЗУН) по преподаваемому мной предмету.
2. Становление и развитие личности в многообразии ее способностей, выведении ее на уровень самовоспитания, саморазвития и самоконтроля.
3. Приобщение к общечеловеческим ценностям, формирование гуманного отношения к людям, моральной и нравственной свободы, обретение устойчивости к негативным социальным воздействиям.
4. Раскрытие индивидуального творческого потенциала личности, познавательных и мыслительных способностей студентов.
5. Обучение и воспитание личности, обладающей потребностью в здоровом образе жизни и способностью научить других людей сохранять, укреплять и восстанавливать здоровье.
6. Формирование положительной мотивации к обучению посредством расширения возможностей мыслительной деятельности и активности.

С изучения анатомии начинается познание медицины. Анатомия - это первая ступень, обеспечивающая формирование врачебного мышления, закладывающая основы специальных знаний. Без овладения анатомическим материалом будущий мед. работник обойтись не

может. Качества, присущие ему - чувство ответственности, долга, трудолюбие, выдержанность, доброжелательность, чуткость и внимание к людям, должны воспитываться с преподаванием первого предмета медицинского профиля, каким является анатомия человека.

Без знаний анатомии невозможно:

- изучать специальные предметы на старших курсах;
- работать в практическом здравоохранении, в котором появляются новые методики обследования для ранней диагностики заболевания, лечения больных и остро встает вопрос о глубоком знании строения тела человека;
- осуществлять дальнейшее саморазвитие и самореализацию;
- осуществлять основную задачу нашего мед. колледжа: повышение качества образования специалистов среднего звена.

Исходя из этого, определила для себя цель учения:

- создание условий для саморазвития, самоактуализации и коммуникационных способностей студентов при изучении моего предмета.

Характерной особенностью моей педагогической деятельности является работа со студентами – второкурсниками. Подавляющее большинство из них не обладает навыками целенаправленной организации умственного труда и самостоятельной работы. И науки, анатомия и физиология, преподаваемые мною, очень сложны. Чтобы как-то решить эти проблемы приходится искать новые методы и формы обучения, способствующие развитию интереса к предмету, воплощающие в себе идеи высокой взаимной требовательности и уважения.

Одним из таких методов является использование игры во время занятия. Вносится новизна, уход от стандартных методов опроса: вопрос – ответ. В традиционных приемах обучения преследуются чисто учебные цели – запомнить, найти, понять, изложить. Преобладает внешняя мотивация, стимулируемая внешними факторами, сфера творческой самореализации чрезвычайно мала. В игре студент чувствует себя в безопасности, комфортно, ощущает психологическую свободу. Игра ценна особым творческим, эвристическим, партнерским состоянием личности.

При изучении темы: «Железы внутренней секреции», использую ролевые игры, на которых студенты выступают в качестве «врача», «пациента» и «эксперта». В игру включаются все присутствующие, каждому дается увидеть и проанализировать различные решения задачи, проиграть несколько ролей. После того как выступили «врач» и «пациент» предоставляется слово «эксперту», который анализирует действие каждой группы. Такая игра дает возможность почувствовать себя не на месте действующего лица, а самим этим действующим лицом, развивает клиническое мышление, профессиональные навыки. На играх создается атмосфера доброжелательности, взаимного уважения. Игра снимает жесткое напряжение, дает увлеченность, вовлекает всего человека, активизирует его способности.

При изучении темы: «Мышечная система», студентам приходится запомнить начало, прикрепление и функции каждой мышцы. Это очень объемный материал. Поэтому мною по этой теме разработан урок – викторина. На таком уроке прослеживаются межпредметные связи с математикой (при вычислении мышечной массы), латинским языком (во время терминологического диктанта). Работа каждого участника оценивается индивидуально, а затем баллы суммируются, подводятся итоги. Результат зависит от каждого участника, это сплачивает коллектив, развивает коммуникативных навыков, умение работать в коллективе. В игре нет единоличной выгоды, она дает самопожертвование в пользу команды, поскольку только «сыгранный» коллектив добьется успеха и победы.

В процессе обучения часто имеем дело со студентами, ещё не проявившими себя. Для выявления и развития творческих способностей перед зачетным занятием по теме: «Пищеварительная система» студентам предлагается написать сочинение по типу сказки, путешествия, репортажа, триллера, романа, в которых персонажи путешествуют по органам

пищеварительной системы. Эти уроки способствуют раскрытию студентов как личность, чтобы написать такое сочинение необходимо разбираться не только в литературных жанрах, но и хорошо знать этот раздел анатомии. Затем использую эти творческие работы на занятиях. Предлагаю поучаствовать в некоторых из них.

На практических занятиях в морге прививаю чувство уважения к мертвому телу, поведению студентов.

*«Для медика не может быть иного закона, кроме изучения человека в пользу человека».*

В процессе изготовления препаратов учу студентов бережному отношению с тканями. При изучении предмета постоянно подчеркиваю, что незнание анатомических деталей может служить причиной ошибок, с приведением практических примеров.

Из всего изложенного можно сделать вывод, что использование активных форм обучения позволяет развивать у студентов интерес, формирует уверенность, нравственные качества, развивает творческую инициативу и активность. Разнообразит занятия, делает труд преподавателя и студента более интересным, систематизирует знания, полученные при изучении отдельных тем, снимает субъективную тревожность студента за возможные ошибки, побуждает к самосовершенствованию.

Мною создан учебно-методический комплекс.

1. Сборник логико-дидактических схем

Утром, когда активность студентов ещё не высокая, или в конце дня, на 4-5 парах, когда студенты устали, на уроках использую составление логико-дидактических схем, составление сравнительных характеристик. Такая работа развивает зрительную память, учит работать самостоятельно с учебником, развивает мыслительную и логическую деятельность.

2. Сборник тестов

3. Сборник творческих работ студентов

4. Сборник для самостоятельной работы студентов

5. Практическая тетрадь для самоподготовки студентов 2 курса.

Для подготовки к сдаче экзамена по предмету разработала «Практическую тетрадь по анатомии и физиологии», в которой студентам в течение всего учебного года, предлагается выполнять задания по изучаемым темам: делать зарисовки, выводы.

Одним из условий роста моего мастерства, помимо планирования самообразования, является умение анализировать собственную деятельность, прогнозировать и корректировать ее результаты. Это отслеживание результативности преподавания путем фиксации и сравнения среднего балла, успеваемости, качества знаний по предмету, результатов срезовых работ.

Сравнивая результаты успеваемости студентов за последние три года, отмечается незначительный рост качества знаний и среднего балла. Я связываю это с низким уровнем базовых знаний абитуриентов, поступающих в наше училище, сложность предмета, большой объем информации, нехватка дополнительных наглядных пособий. Поэтому в дальнейшей своей педагогической деятельности, основным компонентом своей концепции, считаю, личностно-ориентированный. Создание условий для максимального влияния образовательного процесса на развитие индивидуальности студента, проявление ими самостоятельности, инициативы и творческих способностей.

## **Организация внеаудиторной самостоятельной работы при изучении дисциплины «Фармакология»**

*Назаренко Г.П. – преподаватель  
фармакологии  
ГБОУ СПО «АМК» в г. Зеля*

Изменение социально-экономических условий в российском обществе, переход к рынку привели к тому, что значительно повысились требования к современному специалисту. Работодатели в первую очередь ценят такие качества, как самостоятельность, инициативность, творческий подход к делу. Поэтому перед преподавателем стоит задача не просто дать знания студентам, но научить учиться, уметь организовать свою работу, развить потребность пополнять свои знания в течение всей профессиональной деятельности. Перефразируя известное высказывание, мы изменяем традиционный подход к учебному процессу: «Мы дадим вам знания», на инновационный: «Вы сами будете добывать знания, а мы вам поможем в этом». На этом принципе базируются государственные образовательные стандарты третьего поколения. Это предполагает воспитание компетентной личности, ориентированной на будущее, способной решать вопросы в конкретной ситуации. Достижение этой цели невозможно без повышения роли внеаудиторной самостоятельной работы, которая является составной частью образовательной программы среднего профессионального образования и является наиболее сложной трудоемкой формой учебного процесса.

Целью внеаудиторной самостоятельной работы является обеспечение профессиональной подготовки выпускника в соответствии с требованиями ФГОС СПО, формирование общих и профессиональных компетенций, определенным государством, соответствующих основным видам профессиональной деятельности.

Для реализации этой цели, необходимо решить задачи:

- систематизация, закрепление и углубление полученных теоретических и практических знаний;
- овладение практическими навыками работы с нормативной и справочной литературой;
- развитие у студентов творческой инициативы, самостоятельности, ответственности, организованности;
- формирование профессионального мышления;
- овладение практическими навыками применения коммуникативных технологий в профессиональной деятельности;
- развитие исследовательских умений.

Дисциплина «Фармакология» изучается студентами на втором курсе. Они должны за короткий промежуток времени освоить огромный объем информации, изучить много новых терминов, названий лекарственных препаратов, используя навыки латинского языка и анатомии. Задача осложняется тем, что студенты еще не освоили дисциплины клинического цикла, не адаптированы к учебному процессу.

Поэтому наряду с аудиторной работой широко используется внеаудиторная самостоятельная работа студентов.

Самостоятельная работа – процесс не спонтанный, а особая система условий обучения, четко организованная преподавателем и включающая в себя следующие этапы:

- первый этап – подготовительный, включает в себя составление рабочей программы с выделением по каждому разделу форм самостоятельной работы, подготовку учебно-методических материалов, диагностику базового уровня подготовки студентов;
- второй этап – организационный, на котором студенты выбирают с учетом своих личностных особенностей ту или иную форму самостоятельной работы, проводятся индивидуальные или групповые консультации, определяются сроки предоставления промежуточных результатов;
- третий этап – мотивационно-деятельностный, на котором студенты непосредственно выполняют задания, а преподаватель контролирует работу, обеспечивает положительную мотивацию деятельности;
- четвертый этап – контрольно-оценочный, который включает предоставление отчетов о проделанной работе и оценка их результатов.

Главный мой принцип организации самостоятельной внеаудиторной работы – не принуждать к ее исполнению, а заинтересовать студентов, активизировать мотивацию, показать значимость работы для дальнейшего обучения и профессиональной деятельности.

При изучении дисциплины «Фармакология» использую следующие формы внеаудиторной самостоятельной работы студентов:

**1. Выполнение домашнего задания при изучении тем дисциплины.** При подготовке к занятию студенты составляют опорные конспекты, логические схемы темы, таблицы, составляют и решают кроссворды, ситуационные задачи, тесты. Это помогает систематизировать материал, устанавливать межпредметные связи, учит работать малыми группами, формируя коммуникационные навыки.

## **2. Разработка дидактического материала.**

Студенты составляют папки-раскладки по группам лекарственных средств с использованием упаковок, большим интересом пользуется у студентов работа по разработке рекламных проспектов лекарственных средств, где они проявляют свои художественные способности, развивают чувство эстетики. Студентам сложно представить механизм действия лекарственных препаратов на организм, поэтому предлагаю нарисовать этот процесс так, как его представляют студенты, что развивает образное мышление.

Широко использую на занятии сборники аннотаций лекарственных средств, собранные студентами. При объяснении нового материала применяю мультимедийные презентации по темам сделанные ребятами, что развивает навыки работы с Интернет-ресурсами с использованием информационных технологий.

Группа ребят на летних каникулах собрали и изготовили гербарий лекарственных растений, произрастающих на территории города Зеи и Зейского района, с описанием их свойств, показаниями к применению и особенностями приготовления. Это развивает у студентов интерес к родному краю, формирует региональный компонент дисциплины, т.к. при опросе более половины ребят не знают лекарственных растений, окружающих нас.

Студенты, обладающие талантом стихосложения, сочиняют небольшие стихи о лекарственных препаратах. За несколько лет работы накопился небольшой сборник стихов. Это развивает у студентов литературные способности.

Группа студентов организовали в учебном кабинете «Аптеку на окне», ухаживая за комнатными растениями, обладающими целебными свойствами, разработали аннотации по использованию этих растений.

Студентами изготовлены стенды по темам «Рецептура», «Общая фармакология», к которым часто обращаются на занятии. Многие таблицы, используемые на занятиях, изготовлены силами студентов. Активное участие принимают студенты при подготовке к «открытым» занятиям по фармакологии.

**3. Санитарно-просветительная работа среди населения.** Студенты широко пропагандируют полученные знания по фармакологии среди населения. Особенно тесная связь установилась у нас со школьниками города. Наши ребята – всегда желанные гости на классных часах. Так, были организованы и проведены: классный час «Забавы для дураков» о вреде курения, психологический тренинг «Нет наркотикам!», классный час с элементами театрализованного представления к Дню победы «Вклад отечественных ученых в победу в Великой Отечественной войне» об истории открытия антибиотиков в нашей стране.

Для младших школьников в рамках областного сетевого проекта «Приамурье – территория добра» был проведен классный час «В гостях у Витамина Витаминыча» с активным участием самих зрителей. Наши ребята стали настоящими друзьями жильцов социального общежития для пожилых людей. Ежегодно ко Дню пожилого человека проводятся беседы: «Мы за чаем не скучаем», «Витамины на столе – здоровье на сто лет» с вручением подарков: свежавыжатого овощного сока. И всегда у ребят с собой наглядная агитация: санитарные бюллетени, буклеты, памятки. Такая работа развивает коммуникативные навыки, ораторские способности.

**4. Работа факультатива по дисциплине.** Ребята 3-4 курса активно посещают факультатив «Человек и лекарство», где получают дополнительные знания о лекарственных препаратах, готовя сообщения, доклады, рефераты. В последние годы были проведены открытые заседания кружка «Гомеопатические средства», «Лекарственные растения Амурской области».

**5. Научно-исследовательская работа студентов.** Проводится в рамках факультатива. Ребята занимаются темой «История открытия лекарственных веществ», выступая с докладами об открытии инсулина, строфантина, антибиотиков.

Результаты внеаудиторной работы были представлены на областных мероприятиях. В 2010 году материалы санитарно-просветительной работы были представлены на областном конкурсе студентов и преподавателей средних профессиональных учебных заведений «Я выразить себя могу не только словом», где наш колледж занял второе место. В 2012 году дидактический материал «Лекарственные растения города Зеи и Зейского района» были представлены на зональной методической выставке в АМК.

*Критериями оценки результатов внеаудиторной самостоятельной работы студента являются:*

- уровень освоения учебного материала;
- умение использовать теоретические знания и практические умения при выполнении профессиональных задач;
- уровень сформированности общих и профессиональных компетенций.

Практический опыт проведения внеаудиторных самостоятельных работ показал, что: систематически проводимая самостоятельная работа при правильной ее организации способствует получению студентами более глубоких и прочных знаний по сравнению с теми, которые они приобретают при сообщении им преподавателем готовых знаний.

Организация выполнения студентами разнообразных по дидактической цели и содержанию самостоятельных работ способствует развитию их познавательных и творческих способностей, развитию мышления. При тщательно продуманной методике проведения самостоятельных работ ускоряются темпы формирования у студентов умений и навыков практического характера, а это в свою очередь оказывает положительное влияние на формирование компетенций.

### **Студент не сосуд, который надо наполнить, а факел, который нужно зажечь.**

(Из опыта работы преподавателя фармакологии).

***Попова И.Н. - преподаватель фармакологии  
филиала ГБОУ СПО «АМК» в г. Райчихинске***

Считают, что в науках, находящихся на «переднем крае» медицины, а фармакология относится к их числу, объём всей имеющейся информации удваивается каждые 10 лет. Наука стала намного объёмней, глубже и сложнее. Появились совершенно новые и очень важные группы фармакологических средств, к тому же нельзя отказаться от базовых данных прошлого - всё это ставит учащихся в затруднительное положение. Необходимо не только узнать разросшийся и сильно усложнившийся материал, но и «переварить» его, вынести и запомнить основное и научиться этим основным пользоваться. По данным авторов и по моим собственным наблюдениям даже добросовестный студент, прослушав и законспектировав лекции, прочитав материал учебника к занятиям и повторив всё к экзамену, способен предъявить 4 – 6% полученной информации. Лишь у самых одарённых эта цифра возрастает до 10 – 12%. Сокращение объёма информации по данным исследований приводит к тем же результатам, но уже от сокращённого курса.

Фармакология – дисциплина сложная, особенно в первый год обучения, когда получение общемедицинских знаний только начинается. Студентам очень трудно усвоить большой объём медицинской терминологии. Механического запоминания недостаточно, необходимо понимание по сути сухого материала, в большей степени, содержащего абстрактные понятия. Выпускники приходят с недостаточным багажом знаний, а у нас – это в основном выпускники школ сельского значения, с несформированной учебной мотивацией, не умеющие организовать свой учебный труд. Трудность преподавания предмета также состоит в том, что для улучшения понимания учебного материала и

усвоения знаний, в процессе изучения фармакологии приходится разбирать элементы знаний по физиологии и патофизиологии человека.

Выход из этой проблемы я вижу в более активной организации самостоятельной работы студентов, так как знания, добытые самостоятельно намного длительнее и прочнее остаются в памяти, делаю упор на развитие основных знаний и умений, практическую направленность занятий. Применяемые игровые технологии на занятиях и внеаудиторных мероприятиях также позволяют решить многие проблемы и способствуют более активной организации самостоятельной работы студентов.

Главным приоритетом в долгосрочном знании фармакологии считаю познание и закрепление в памяти структуры и логики предмета, поэтому при изложении материала широко использую методы проблемного обучения, графическое построение конспекта лекций в виде схем и таблиц, что позволяет сделать творческим и более интенсивным процесс запоминания материала и повышает его практическую значимость. Большое внимание уделяю мотивации, актуализации знаний по предмету в современных условиях с помощью статистических данных и важных сведений для изучения клинических дисциплин и профессиональной деятельности, с обязательным учётом межпредметных и внутрипредметных связей. В процессе самостоятельной работы студенты составляют глоссарий по пройденным темам, работают с методическими пособиями, выписывают рецепты, ведут реферативную работу. Активный интерес вызывает у студентов подготовка рефератов об истории открытия различных лекарственных средств, мультимедийные презентации. При подготовке реферата обязательно оказываю помощь, провожу консультации.

Важное место в курсе фармакологии занимает раздел «Общая рецептура». При изучении этого раздела студенты заполняют рецептурные бланки установленных форм, выписывают рецепты на различные лекарственные формы, с использованием алгоритмов и методических пособий. При этом всегда заостряю внимание на важности грамотного, аккуратного заполнения рецептурных бланков, ответственности медицинского работника, ведь ошибка в применении лекарственных препаратов может принести пациенту вред для здоровья, вплоть до летального исхода. Мотивация учащихся к соблюдению принципов медицинской деонтологии при выписывании и применении лекарственных средств является неотъемлемой частью каждого занятия, что способствует пониманию сущности и социальной значимости профессии медицинского работника, грамотного применения лекарств.

При изучении учебного материала раздела «Частная фармакология и частная рецептура» и при его закреплении на семинарах в качестве дидактического средства, хорошо зарекомендовал себя сборник «Классификация лекарственных средств» в виде графических схем, который позволяет существенно уменьшить объём знаний за счёт плотности информации и в то же время повышает наглядность, позволяет студенту охватить весь спектр логических связей современной классификации лекарственных препаратов. Графологическое построение классификаций лекарственных средств даёт возможность не только лучше понять учебный материал, а также оперативно определить структуру средств, применяющихся при различных заболеваниях, но и вспомнить ранее усвоенные знания и успешно применять их на занятиях или при самоподготовке. Доступность информации сборника достигается и за счёт цветового выделения основных групп препаратов.

Сборник предполагает использование в комплекте с рабочей тетрадью с одноимённым названием при самоподготовке студентов к занятиям. Данное пособие значительно облегчает подготовку к занятиям. Для оптимального усвоения знаний по фармакологии студентам предлагается с помощью лекционного материала или материала учебника самостоятельно заполнить схемы классификаций различных групп лекарственных средств соответственно темы урока или заполнить схемы в рабочей тетради. Чтобы проверить правильность заполнения графологических структур в рабочей тетради предлагается сравнить её со структурой в сборнике графологических схем «Классификации лекарственных средств» и



исправить ошибки или внести дополнения. Для более успешного выполнения задания группы препаратов выделены различным цветом, даны подсказки в виде уже указанных групп. При наличии у студентов компьютерных средств предлагается использовать электронный вариант рабочей тетради и выполнять задания в электронном виде. Систематическая работа с данным пособием позволяет развить навыки по систематизации информации, осмысленному выбору необходимых препаратов при различных заболеваниях для решения конкретных задач фармакотерапии.

Обязательным и важным навыком на занятиях фармакологии является умение пользоваться рецептурным справочником, выписывание лекарственных средств в рецептах. Поэтому на семинарских занятиях я систематически применяю практические задания по определению группы средств, препарата и выписывание его в рецепте. Задания по выписыванию основных препаратов по темам с использованием рабочей тетради включены и в домашнее задание к семинарским занятиям по данному разделу.

Несомненно, повышения эффективности обучения возможно только при условии, если высокое качество лекционных и поурочных занятий будет подкрепляться хорошо организованной домашней работой учащихся. Систематическая подготовка к занятиям и выполнение учащимися домашних заданий позволяет не только перевести знания в долговременную память, но и способствует формированию у них самостоятельности, волевой активности, воспитывает чувство ответственности, помогает овладеть знаниями, навыками. Поэтому в своей работе я стремлюсь приобщить студентов к систематическому учебному труду, знакомя их с правилами домашнего учебного труда, секретами успешной учёбы. Для исключения перегрузки учащихся, учитываю объём домашнего задания, его трудность и возможности учащихся.

Домашние задания включают в себя: усвоение изучаемого материала по учебнику, конспекту лекции, выполнение устных упражнений (заучивание правил, терминов, ответы на вопросы пособия по самоподготовке и т.д.), выполнение письменных упражнений (выписывание рецептов, ведение глоссария), заполнение таблиц и графических схем по изучаемому материалу, работа с рецептурными справочниками.

Современные педагогические взгляды выдвигают на первый план ориентацию на индивида, поэтому особое внимание обращаю на отстающих. Провожу индивидуальные консультации во внеурочное время и на уроках, во время самостоятельной работы студентов со справочниками, даю карточки с индивидуальными заданиями, которые рассчитаны на пробелы в знаниях учащихся по отдельным темам для выполнения дома.

Обязательной частью работы каждого преподавателя, считаю проведение обратной связи не только в виде бесед со студентами, но и анкетирования. Так при проведении опроса студентов по вопросам организации самостоятельной работы, мною были получены следующие результаты. При ответе на вопрос, – какие виды самостоятельных работ вы предпочитаете? - основная масса студентов отметила письменные ответы на вопросы (63 %), работу с учебником (90 %), тестирование (51 %), решение задач, кроссвордов, выполнение графических диктантов (32 %), подготовку рефератов (30 %). Учитывая эти данные, необходимо обратить внимание на приобщение студентов к работе с дополнительной литературой. Более простыми задания хотели бы видеть 80 % учащихся, обычными 15 % и более сложными 5 % .

Немаловажным моментом в своей педагогической деятельности считаю выявление и развитие творческого потенциала личности студента, формирование здорового образа жизни. С этой целью использую на занятиях и во внеаудиторной работе: метод проектов, проведение выставок творчества студентов, анкетирование. Для развития творческих способностей всем учащимся предлагаю выполнение по желанию презентаций, рекламы или памятки по использованию лекарственных препаратов, синквейна, кроссвордов, ребусов, подготовку докладов, рефератов, сообщений, проведение мини – исследований, театр мод и других творческих работ.

Для того, чтобы уроки были интересными, активизации познавательной деятельности и развития индивидуальных способностей в своей педагогической деятельности я применяю

различные формы игровой деятельности, как части урока, так и в целом построение урока в виде игры. Провожу семинарские занятия в виде: урок – КВН, урок – соревнование, урок – конференция, урок – путешествие. С этими же целями использую разыгрывание ролей, технику «Светофор», «Поломанный телефон», подготовка синквейна, взаимопрос, работу малыми группами, бинарное занятие совместно с преподавателем анатомии и физиологии человека по теме «Вегетативная нервная система. Средства, влияющие на эфферентную нервную систему».

По окончании занятия всегда уделяю время рефлексии: выводы, что лучше запомнилось, что было интересным, а что давалось с трудностями?

В заключении хочется отметить, что в своей деятельности педагог должен руководствоваться мудростью крылатого афоризма в том, что студенты не сосуд, который надо наполнить, а факел, который нужно зажечь. Урок только тогда по-настоящему достигнет цели, если он западёт в душу каждому учащемуся, если каждый усвоит и унесёт с урока новый материал.

Научно-исследовательская работа студентов  
по общепрофессиональному циклу дисциплин в  
АМК

День науки 2008



# Формула здоровья

*Наука бесконечна, в ней являются с  
каждым днём новые и новые задачи, и  
образование должно стараться возбудить  
желание внести свою лепту в сокровищницу  
науки.*

**Д.И. Менделеев**

## СЕКЦИЯ № 6

**Руководитель:** Герценбергер Н.А.

**Жюри:** Первалова Л.В., Чирей Е.О., Калугин Максим – 209ф гр.,  
Серик Оксана – 209ф гр.

| Название доклада                    | Докладчик  | Руководитель      |
|-------------------------------------|--|-------------------|
| «Что такое счастье»                 | Бирюкова Виктория,<br>209 ф гр., 1 место                               | Ваулина Т.В.      |
| «Роскошь, необходимая всем»         | Савина Раиса, 209 ф гр.  | Ваулина Т.В.      |
| «Modus vivendi или отеческие нравы» | Крупеня Анна, 209 ф гр.  | Щека А.И.         |
| «Как Вам спится?»                   | Тараненко Александра,<br>209 ф гр., 3 место                            | Герценбергер Н.А. |
| «Гипноз: лечение без мистики»       | Задворных Анастасия, 209 ф гр.   | Герценбергер Н.А. |
| «Психология здоровья»               | Коваленко Анастасия, 221 гр.   | Первалова Н.А.    |
| «Здоровье и социальная поддержка»   | Гончарова Ангелина, 221 гр.  | Первалова Н.А.    |
| Многоликий герпес                   | Волнышева Юлия, 202 гр.<br>Коломыцына Анна, 201 гр.                    | Жилина Л.Г.       |
| «Гельминтозы»                       | Пикалова Ирина, 201 гр., 2 место<br>Бединина Наталья, 201 гр., 2 место | Жилина Л.Г.       |

## СЕКЦИЯ № 11

**Руководитель:** Демьяненко Р.Б.

**Жюри:** Сидоренко М.А, Михайлова Г.Д., Григорьева Марина, 302 гр.

| Название доклада   | Докладчик   | Руководитель    |
|--|---|-----------------|
| Психологические аспекты здоровья молодых                 | Поладова Екатерина, 421 гр.                                       | Демьяненко Р.Б. |
| О вреде сквернословия                                    | Борисова Татьяна, 421 гр., <b>1 место</b>                         | Демьяненко Р.Б. |
| Психологические отношения в семье                        | Забажан Елена, 421 гр.,<br>Леонова Ольга, 222 гр., <b>2 место</b> | Демьяненко Р.Б. |
| «Стрессы в студенческой среде»                           | Катышова Наталья, 321 гр.   | Лесите Э.Ю.     |
| Студент АМК глазами преподавателей                       | Клименева Анжела, 206 гр.   | Лесите Э.Ю.     |
| Образы наркологических больных в романе Э.Золя «Западня» | Некрасова Юлия, 402 гр.<br><b>3 место</b>                         | Косицына Е.Н.   |
| Оценка стрессоустойчивости у выпускников АМК             | Коваленко Виктория, 403 гр.<br><b>1 место</b>                     | Косицына Е.Н.   |
| «Социальная информация: Теория и практика современности» | Фёдорова Ю.С. – преподаватель<br><b>1 место</b>                   |                 |

## «Гипноз: лечение без мистики»

**Докладчик:** Задворных Анастасия, 209 ф гр.

**Руководитель:** Герценбергер Н.А.

Гипноз с давних времен используется для исцеления человека и коррекции последствий неблагоприятных ситуаций. В докладе в доступной, интересной форме рассказывается об истории развития учения о гипнозе, разных теориях гипноза, о современном представлении введения людей в гипнотический транс.

С помощью гипноза можно вылечить ряд болезней: он давно и успешно апробирован в избавлении человека от курения и алкоголизма, неврозов и депрессий. Это и наркотическая, пищевая, игровая зависимости, суицидальное поведение, неврозоподобная шизофрения и прочие недуги.

Весьма успешно поддаются гипнозу различные психосоматические и нервные заболевания - гипертоническая болезнь, язва желудка, бронхиальная астма, болевые и спастические синдромы. Эффективен этот метод и в дерматологии, прежде всего при нейродермитах, экземе, псориазе, в хирургии при подготовке к операции восстановления после нее. Современный гипноз- это взаимное сотрудничество, основанное на доверии, доброжелательном отношении и максимальном стремлении врача помочь пациенту без малейшего давления на его поступки или мировоззрение.

С помощью соответствующих внушений гипнотерапевт сглаживает или даже полностью убирает последствия перенесенных психотравм. Доклад сопровождается демонстрацией слайдов.

## «Как вам спится?»

**Докладчик:** Тараненко Александра, 209«ф» гр.

**Руководитель:** Герценбергер Н.А.

Всем известно, что сон необходим для восстановления потраченных за день сил. Ночью, мы освобождаемся от лишних впечатлений и накапливаем энергию для следующего дня.

Однако не всегда сон бывает освежающим и благотворным. Людей всегда волновала загадка сна. Древние греки считали его особым даром Бога сна- крылатого Морфея, одного из сыновей бога Гипноса. В докладе освещены различные теории, объясняющие наступление сна, его фазы, рассмотрены причины нарушения сна. В доступной форме, в сопровождении слайдов даны советы по немедикаментозному восстановлению естественного сна.

## Психологические аспекты здоровья молодых

**Докладчик:** Поладова Екатерина, 421 гр.

**Руководитель:** Демьяненко Р.Б.

*Здоровье* – это состояние полного физического, психического и социального благополучия. Эти три составляющие тесно связаны между собой. (ВОЗ).

*Признаками здоровья являются:*

1. Структурная и функциональная сохранность систем и органов человека.
2. Индивидуальная приспособляемость организма к типичной для него среде.
3. Сохранность привычного для него самочувствия.

С чего начинается сознательное, творческое, ответственное отношение к своему здоровью, к своей жизни? С простого вопроса: «Зачем?» Человек во многом подобен дереву. Его корни уходят в прошлое, в череду его предков. Внутренний мир с его радостями и печалью скрыт под корой. У кого-то она тонкая и нежная, у кого-то прочная. А своим разумом человек устремлён вверх, к развитию своей личности, реализации желаний и целей. И точно так же, как о дереве судят по плодам, о человеке судят по результатам его действий.

Действий, которые могут составить основу здоровья. Таким образом, нравственность, то есть представление человека о хорошем, должном и вредном, запретном, определяет те действия, которые предпринимает человек для сохранения своего здоровья. Средоточием нравственности является совесть.

Обобщая вышесказанное, можем сказать, что здоровье – это нравственные качества личности, обеспечивающие процесс жизнедеятельности в гармоничном сочетании внутренних качеств человека и внешних воздействий. В каждом человеке есть созидательное и разрушительное начало

*Созидательное начало* - это добродетели. К ним относятся справедливость, мужество.

Воздержанность, благоразумие, вера, надежда, любовь.

Построение образа жизни в соответствии с добродетелями позволяет сохранить здоровье, реализовать себя в жизни, строить добрые, гармоничные отношения с людьми и самим собой.

*Разрушительное начало* - это пороки: гнев, невоздержанность, зависть, лень, жадность, распутство, гордость.

Преобладание в человеке порока ведёт к разрушению организма, жизни, отношений с людьми, а, следовательно, нарушает процесс полноценного функционирования развития и жизнедеятельности.

**Вывод:** Лишь сознательное и созидательное отношение к своей жизни является прочным основанием для физического и психического здоровья. Наш образ жизни – это выбор пути, генеральный план строительства собственной личности. И этот выбор должен быть осознанным, добровольным и, главное, здоровым.

Каков же жизненный путь выбрали студенты 421 группы?

Здоровье- 98%

Благополучие семьи – 76%

Любовь – 67%

Верные друзья – 63%

Материальное благополучие – 59%

Уверенность в себе, независимость - 48%

**Вывод:** Здоровье в иерархии ценностей у студентов 421 группы стоит на первом месте, следовательно, гипотеза о том, что студенты хорошо осведомлены о первостепенной важности здоровья, подтвердилась

*Рекомендации:*

- Жизнь – это шанс, не уппусти его.
- Жизнь – это красота, удивляйся ей.
- Жизнь – это мечта, осуществи ее.
- Жизнь – это долг, исполни его.
- Жизнь – это любовь, так люби.
- Жизнь – это тайна. Разгадай ее.
- Жизнь – это жизнь, спаси ее!
- Жизнь – это счастье, сотвори его.
- Жить – стоит. Не уничтожай свою жизнь.

## **Что такое стресс, причины его возникновения**

**Докладчик:** Катышова Н., 321 гр.

**Руководитель:** Лесите Э.Ю.

**Стресс** – общее напряжение организма, возникающее под воздействием чрезвычайного раздражителя (стрессора).

Современная медицина утверждает, что основная причина заболеваний – стресс.

Стресс вызывает в организме сложные нервно-физиологические процессы. Он может мобилизовать защитные силы организма. А может ослабить. К признакам стресса можно отнести: провалы в памяти;  
ощущение неожиданного сердцебиения; бессонница; беспокойство;  
появление болей в позвоночнике;  
появление трудностей с пищеварением; чувство удушья.

#### *Признаки стресса*

- физические (бессонница, боли в груди, в животе, в спине, высокое кровяное давление, диарея, головные боли, головокружение, тики, хроническая усталость, тошнота, частые простуды и т.д.);
- эмоциональные (излишняя агрессивность, повышенная возбудимость, депрессия, импульсивное поведение, нарушения памяти и концентрации внимания, истерики, ночные кошмары, паника, раздражительность, частая слезливость и т.д.);
- поведенческие (злоупотребление алкоголем, постоянный поиск у себя различных заболеваний, потеря интереса к своему внешнему облику, привычка кусать и грызть ногти, притопывание ногой или постукивание пальцем, усиленное курение и т.д.);

### **Студент глазами преподавателя**

**Докладчик:** Клименева А., 206 гр.  
**Руководитель:** Лесите Э.Ю.

#### **ВОПРОСЫ**

- Ценности.
- Внеучебные интересы.
- Мотивация учения.
- Активность в творческой деятельности.
- Отношение к собственному здоровью.
- Часто ли удаётся найти компромисс с учащимися.
- Инициативность студента в оказании помощи другим людям.
- Отношение к одноклассникам.
- Отношение к людям в целом.

**ЦЕННОСТИ:** любовь -40%, материально обеспеченная жизнь- 20%, наличие хороших друзей – 10%, свобода – 20%, уверенность в себе – 10 %.

**ВНЕУЧЕБНЫЕ ИНТЕРЕСЫ:** просмотр телевизора – 0%, гулять с друзьями – 70%, спать- 20%, домашнее хозяйство – 0%, хобби – 10%.

**МОТИВАЦИЯ УЧЕНИЯ:** сильная – 10%, средняя (ситуативная) – 70%, не заинтересован – 20%.

**Активность в творческой деятельности:** высокий уровень – 0%, ситуативно – 70%, когда заставят -30%.

**ОТНОШЕНИЕ К СОБСТВЕННОМУ ЗДОРОВЬЮ:** следят за своим здоровьем – 10%,; задумываются, когда заболеют – 50%, не задумываются о здоровье – 40%.

**ЧАСТО ЛИ УДАЁТСЯ НАЙТИ КОМПРОМИСС С УЧАЩИМИСЯ:** да – 50%, нет – 10%, не всегда – 40%.

**ИНИЦИАТИВНОСТЬ СТУДЕНТА В ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ДРУГИМ ЛЮДЯМ:** высокая – 10%, средняя – 40%, низкая -50%.

**ОТНОШЕНИЕ К ОДНОГРУППНИКАМ:** дружеское – 70%, безразличное – 20%. негативное – 0%. позитивное – 10%.



ОТНОШЕНИЕ К ЛЮДЯМ В ОБЩЕМ: безразличное – 0%, гуманное – 50%, как к работе – 20%, нормальное – 30%.

## **Оценка стрессоустойчивости у выпускников Амурского медицинского колледжа**

**Докладчик:** Коваленко В., 403 гр.  
**Руководитель:** Косицына Е.Н.

Стремление оказать помощь другому человеку всегда считалось полезным качеством личности, а когда эти свойства личности становятся потребностью, то можно с уверенностью сказать, что у человека сформировались главные предпосылки успешного овладения медицинской профессией. Профессия медицинского работника требует и большой эмоциональной самоотдачи, т.к. медик вынужден находиться в тесном и интенсивном общении с пациентами, в атмосфере психоэмоционального напряжения, т.е. в условиях длительного стресса.

Психоэмоциональное напряжение возникает чаще всего при необходимости мгновенно принять решение в условиях дефицита времени, когда требуется быстро и точно оценить большое количество поступающей информации при высокой интенсивности работы, что характерно для профессии медика. Причинами возникновения стресса являются не только внешние неблагоприятные условия, но и особенности психики человека. Неподготовленность к деятельности, неуверенность в своих силах, некоторые черты характера усиливают возможность психоэмоционального напряжения. Для сохранения психического здоровья, несомненно, необходима устойчивость к стрессу.

Мы задались целью изучить уровень стрессоустойчивости у выпускников АМК.

Студентам был предложен тест «Устойчивы ли вы к стрессу?», разработанный патопсихологом Чикиным С.Я. и физиологом Воложиным А.И.

На вопросы теста ответили 76 студентов-выпускников нашего колледжа.

*Шкала оценок данного теста включала следующие уровни стрессо-устойчивости:*

I. Уровень выраженной стрессоустойчивости (от 18 до 26 баллов)

II. Уровень относительной стрессоустойчивости (от 8 до 17 баллов)

III. Уровень стрессовой неустойчивости (менее 7 баллов)

Было выявлено, что уровень выраженной стрессовой устойчивости наблюдался у подавляющего большинства студентов (68%). Принадлежность к этому уровню характеризуется смелостью, решительностью, склонностью к риску, готовностью действовать и ситуациях с повышенной ответственностью.

Уровень относительной стрессоустойчивости был отмечен у 24% студентов. Эти люди выдерживают стрессовые ситуации, но преодолевая себя; риск, повышенная ответственность - это не их стихия, они стремятся все-таки избегать напряженной ситуации.

Уровень стрессовой неустойчивости выявлен у 8% студентов. Они не выдерживают длительные психоэмоциональные нагрузки, быстро утомляются, имеют склонность к робости, застенчивости, подвержены различным опасениям, а из-за боязни показаться смешными, нелепыми предпочитают все время держаться в тени.

Один из основных методов, направленных на формирование стрессовой устойчивости, заключается в умении подготовить себя к различным. Итак, как было выявлено, 68% студентов не нуждаются в рекомендациях по профилактике психоэмоционального напряжения, т.е. тактика по преодолению стресса заложена в них самой природой и проявляется выраженной стрессоустойчивостью.

Наши рекомендации скорее будут адресованы студентам второй группы, обладающим относительной стрессоустойчивостью, и третьей группы студентов, для которых характерна стрессовая неустойчивость.

### *Рекомендации*

Один из основных методов, направленных на формирование стрессовой устойчивости, заключается в умении подготовить себя к различным затруднительным ситуациям, которые встречаются как в повседневной жизни, так и в профессиональной деятельности.

Важно, чтобы профилактика психического перенапряжения осуществлялась уже на стадии вербализации, т.е. мысленной подготовки и проработки сценария затруднительных положений с достойным из них выходом. Необходимо мысленно проигрывать «роль победителя», визуализировать этот образ, сохраняя его в памяти.

Немаловажную роль играет и развитие системы психологической саморегуляции, а в ее структуре - релаксации. Релаксация представляет собой полное (или частичное) мышечное расслабление, наступающее в результате произвольных усилий.

Умение за короткое время погрузиться в состояние расслабления и покоя вырабатывается ежедневными тренировками по 5-10 минут.

Итак, активное привлечение методов вербализации и релаксации в качестве союзников в борьбе против стрессоров психогенной природы помогут нам успешно справиться с психоэмоциональным напряжением и сохранить психическое здоровье.

### **Образы наркологических больных в романе Э. Золя «Западня»**

**Докладчик:** Некрасова Ю., 402 гр.  
**Руководитель:** Косицына Е.Н.

Эмиль Золя – знаменитый французский писатель (1840-1902). В своем творческом методе он использовал наблюдение и полагал, что на формирование человеческой личности влияет темперамент, социальная среда и наследственность. Задавшись целью «научного познания человека», Эмиль Золя создал цикл «Ругон-Маккары», в который вошло 20 романов. Этот цикл представлял обширную историю большой семьи, на примере которой писатель предпринял попытку изучить вопросы наследственности и среды.

Один из романов цикла – «Западня» (1877) – посвящен описанию жизни парижских рабочих. Их серое однообразное существование скрашивается посещением многочисленных трактиров, но в то же время в Образ кабачка под названием «Западня» весьма символичен: это не просто злачное место, это настоящая ловушка для рабочих, которые, пристрастившись к алкоголю, временно забывают о своей нищете, о том, что алкоголизм усугубляет их и без того жалкое положение. Начав с вина и перейдя к более крепким напиткам, эти люди уже не могут работать без постоянного «смачивания глотки» прямо на рабочем месте и постепенно скатываются на самое дно Парижа.

В романе представлен целый ряд героев, злоупотребляющих алкоголем: главная героиня Жервеза – в начале романа молодая привлекательная женщина, трудолюбивая и порядочная, лишенная вредных привычек. Сначала, оказавшись в кабачке «Западня», она «задохалась, глаза ее слезились, голова отяжелела от винных паров, которыми пропитался весь зал». Как известно, у женщин зависимость от алкоголя развивается гораздо быстрее, чем у мужчин, поэтому неудивительно, что у Жервезы быстро сформировались проявления алкоголизма. Злоупотребление алкоголем, сопровождавшееся булимией, превратило привлекательную женщину в тучную обрюзгшую старуху, утратившую чувство гордости и собственного достоинства. Голод и нужда вынудили ее заложить все свое имущество в ломбард, а позже – даже безуспешно торговать своим телом. Она стала вовсе слабоумной. Жервеза ютилась в коморке под лестницей, где и умерла незаметно для всех.

У другого героя, слесаря Бижара, отмечались агрессивность, повышенная раздражительность, жестокость. «Во хмелю он был сущий зверь, да, впрочем, он никогда и не протрезвлялся. В редкие дни, когда слесарь ходил на работу, он ставил литр водки рядом со своим станком и каждые полчаса потягивал из горлышка. Без этого он не мог работать». Бижар жестоко избивал свою жену и восьмилетнюю дочь; в конце концов, жена умерла от

его побоев, но он не прекратил издевательств над маленькой Лали, которая ему все прощала. Замученная и ослабевшая, девочка умерла, а «мучитель отец, одурманенный винными парами, лишь тряс головой и смотрел осоловелым взглядом. Он отправил на тот свет своих добрых ангелов, и ему оставалось только одно: словно псу, подохнуть где-нибудь под забором».

Автор детально описывает все стадии алкоголизма героя, а конец один - уснул, его ноги вытянулись и застыл – наступила смерть. Писателю удалось не только воспроизвести симптомы заболевания, но и проследить этапы.

Наиболее детально процесс алкоголизации описывается при воспроизведении образа кровельщика Купо, супруга Жервезы. В начале романа он носил прозвище Смородинный Лист, т.к. пил только смородинную наливку, несмотря на подтрунивание приятелей. Свою ненависть к крепким напиткам Купо объяснял тем, что его отец (тоже кровельщик), будучи в нетрезвом состоянии, упал с крыши и разбился насмерть. С тех пор Купо придерживался мнения: «лучше напиться из В романе «Западня» Эмиль Золя представил клинические проявления алкоголизма весьма достоверно, ярко и образно. Писателю удалось не только воспроизвести симптомы заболевания, но и проследить этапы алкоголизации героев романа, подчеркнув влияние наследственности и социальной среды.

### Психогигиена отношений в семье

**Докладчик:** Забажан Елена, 421 гр.

**Руководитель:** Демьяненко Р.Б.

*Женщина и мужчина – это те две ноты,  
без которых струны человеческой души  
не дают правильного и полного аккорда.*

Джузеппе Мадзини,  
итальянский демократ-гарibaldiец.

Актуальность темы связана с ростом числа разводов. В России распадется каждый второй брак. За первые 4 года происходит около 40% разводов, а за 9 лет – около 2/3 их общего числа.

Взаимоотношения мужчины и женщины всегда начинаются при наличии некой цели: это инстинктивное удовлетворение сексуальной потребности и продолжения рода, это желания, влечение, самореализация в семье, материальное, физическое, духовное общение.

Взаимоотношения будут положительными, если будут удовлетворены потребности, а цели мужчины и женщины будут совпадать. Взаимоотношения не складываются или частично складываются, когда цели не совпадают. Межличностное отношение всегда происходит не только на уровне сознания, но и в подсознании.

На подсознательном уровне формируется образ партнера, который должен соответствовать эталону. При этом формируется привязанность и закрепление образа в подсознании. Сознание оценивает внешнюю привлекательность партнера, характер, манеру поведения и т.д.

Полное совпадение обоих образов – это гармония отношений. Частичное совпадение это конфликт и дисгармония.

Формы межличностного контакта существуют в двух видах: глубокие неформальные и поверхностные формальные.

Положительные брачные отношения могут возникнуть только при гармоничных взаимоотношениях. При дисгармонии брачные отношения ведут к отрицательным взаимодействиям.

Максимальные затраты в общении всегда ведут к максимальному эффекту в браке. А это любовь, уважение, понимание и т.д. И наоборот.

Ученые выяснили, что существуют 3 основных типа непродуманных супружеских взаимоотношений:

1. «соперничество»,
2. «псевдосотрудничество»,
3. «изоляция».

Для «Соперничества» характерно отсутствие взаимного соглашения о нормах поведения в семье (выражается в открытых столкновениях);

Для «Псевдосотрудничества» - внешняя согласованность норм как эмоционального, так и практического взаимодействия;

В «Изоляции» - согласованы нормы практического взаимодействия, а на эмоциональном уровне отношения супругов обособлены.

*Мероприятия, направленные на профилактику половых дисгармоний:*

1. Налаживание гармонии с самим собой с целью адекватной оценки ситуации.
2. Достижение синхронизации и адекватности в половых взаимоотношениях обоих партнеров.
3. Преодоление психологических и социальных барьеров и установок.
4. Отказ от стереотипизации в семье, личностно-ориентированный подход к партнеру.
5. Осознание всех уровней взаимоотношений по типу «взрослый-взрослый», т.е. взаимопонимание.

## О вреде сквернословия

Докладчик: Борисова Т., 421 гр.  
Руководитель: Демьяненко Р.Б.

Сквернословие с научной точки зрения заключают намерение говорящего унижить, оскорбить, обесчестить, опозорить адресата речи в резкой и циничной форме.

По информации Всероссийского центра изучения общественного мнения на вопрос: «Большинство ваших знакомых употребляют или не употребляют нецензурные выражения?» были получены такие ответы:

- 71% - употребляют;
- 28% не употребляют;
- 1% затруднились с ответом.
- На вопрос: «А вы лично употребляете нецензурные выражения?» молодые люди ответили так:
  - Часто- 16%,
  - Редко – 53%,
  - Никогда – 29%,
  - Затруднились с ответом – 2%

Этот же вопрос: «Употребляете ли вы нецензурные выражения?» – мы задали студентам нашего колледжа. Всего было опрошено 46 человек и 79% ответили: «да».

Давайте попробуем разобраться: почему это происходит?

*Мифы сквернословия:*

1. Нецензурная брань позволяет нам избавиться от накопившегося раздражения
2. Русские люди не могут жить без мата, это неотъемлемая часть русского языка и культуры;

Нельзя забывать, что слово – действие, отражающее состояние души человека. Мысли, слова, поступки могут быть направлены на человека по-разному: на благо и со злым умыслом.

Сквернословие приносит нежелательные последствия: лишает человека уважительного отношения к себе со стороны окружающих; глубоко ранят другого человека; негативно воздействуют на генетический код и наследственность. Сквернословие наносит вред здоровью самого матерщинника: появляются урологические заболевания у мужчин и гормональные нарушения у женщин.

### ***Как же избавиться от сквернословия?***

Принять решение не сквернословить. Не нужно бояться быть белой вороной. Человек может через свою речь влиять на состояние языка. Скажите себе: «Все пусть говорят, а я не буду!» Уметь противостоять влиянию среды. Не думайте, что никто никогда вас не обидит, не выругает. Но можно снести и порой дать достойный ответ. Уверенный в себе человек знает, что он имеет определенные права, умеет точно определить и выразить свои желания, потребности и чувства так, чтобы это не затронуло окружающих

**Вывод:** *Сквернословие – проблема внутренней неуверенности в себе.*

Именно неуверенность способна породить гнев и заставить человека сквернословить с поводом и без повода. А это, в свою очередь, наполняет мир человека ненавистью, озлобленностью, где любая проблема вызывает срыв, ругань, обиды.

#### *Как избавиться от сквернословия?*

1. Использовать в своей речи как можно больше позитивных высказываний.
2. Научиться позитивным методам расслабления. Это спорт, музыка, рисование.
3. Принять уважительное отношение к себе и людям как слагаемые успеха в жизни.

### **«Герпес»**

**Докладчик:** Волнышева Юлия, 202 гр.

**Руководитель:** Жилина Л.Г.

По статистике человеческой смертности от вирусных инфекций, герпес занимает второе место после гриппа. Ежегодно около 2,5 млн. человек в мире госпитализируется. Герпес (ползучее поражение кожи) самая распространённая вирусная инфекция человека, длительно существующая в организме, преимущественно в латентной форме. Эта инфекция вызывает различные заболевания: слизистых оболочек, глаз, кожных покровов, печени, приводит к формированию патологии плода и новорождённых. Герпетическая инфекция вызывает поражение центральной нервной системы, а именно герпетический энцефалит, который составляет 10-20% от общего числа вирусного энцефалита. Наиболее достоверные сведения о герпетической инфекции были получены после того, как удалось выделить вирус.

Повышенный интерес к герпетической инфекции обусловлен рядом многих причин и прежде всего тем, что ныне она распространена в самых различных районах мира, поражая до 95% населения, как в развитых, так и в развивающихся странах, а вызывающий её вирус способен поражать практически все органы и системы человеческого организма.

### **«Гельминты»**

**Докладчик:** Пикалова Ирина, 201 гр., Бединина Наталья, 201 гр.

**Руководитель:** Жилина Л.Г.

Наука о гельминтах и о заболеваниях, вызываемых или, называется Гельминтологией. Человечеству ещё не скоро удастся справиться с паразитарными болезнями, хотя разработано множество препаратов и методов для эффективной борьбы с паразитами. Все дело в образе жизни, поведении и питании человека, которые предопределяют заражение гельминтозами.

За миллионы лет существования гельминты успешно приспособились к условиям жизни человека. Несмотря на экзотический характер заболевания, тысячи россиян живут и работают под постоянной угрозой заражения. По официальным данным ВОЗ, в мире ежегодно заражается аскаридозом 1,2 млрд. человек; анкилостомидозами до 900 млн., а трихоцефалезом – более 700 млн.



Статистика распространения гельминтозов удивительно постоянна. Согласно исследованиям учёных, на каждого африканца приходится два вида гельминтов, на каждого жителя Азии и Латинской Америки – более одного вида, а в Европе заражён каждый третий. В последние годы вновь появилась тенденция к увеличению числа поражённых аскаридозом, энтеробиозом и другими заболеваниями. На Дальнем Востоке ведущей инвазией является энтеробиоз. В человеческом организме паразитирует около 200 видов гельминтов, из них 70 видов распространены в России.

### «Психология здоровья»

**Докладчик:** Коваленко Анастасия, 221 гр.

**Руководитель:** Перевалова Л.В.

В последние годы поступает тревожная информация о неблагоприятных сторонах влияния образовательного процесса на психологическое здоровье учащихся. Формирование здорового образа жизни приобретает особую значимость в отношении учащихся к окружающим, к будущей деятельности, к самому себе и своему здоровью. Понятие здорового образа жизни гораздо шире, чем режим труда и отдыха, система питания, различные закаливания и развивающие упражнения в него входит система отношений к себе, к другим людям, к жизни в целом.

### «Modus vivendi, или Отеческие нравы»

**Докладчик:** Крупеня Анна, 209«ф» гр.

**Руководитель:** Щека А.И.

Во времена Древней Республики, когда шли войны, римляне славились многими добродетелями. Поздние потомки восхищались древними «отеческими нравами». Хранительницей «отеческих нравов» была римская семья.

**Семья.** Греки женились для того, чтобы иметь потомство. Римлянин брал себе жену в качестве помощницы и подруги. Во время совершения свадебного обряда жрец соединял жениха и невесту «для общего пользования водой и огнем». Невеста произносила: «Где ты. Гай, там и я, Гайя», — обещая разделить все радости и невзгоды мужа. Супружеские союзы были верными и крепкими — их не разрушало далее отсутствие детей.

**Отец семейства.** Муж был главою, господином семьи. Жена и дети находились в полном его подчинении. В случае провинности домочадцев отец семейства сам судил их домашним судом и наказывал по своему усмотрению. Он мог даже казнить сына или продать его в рабство. Римские обычаи требовали строгого, но бережного обращения с домочадцами. Один поклонник старинных нравов говорил: «Кто бьет жену или ребенка, тот поднимает руку на самую высокую святыню». Слишком суровые отцы осуждались общественным мнением.

**Мать семейства.** Как ни велика была власть отца семейства, и римской истории нет ни одного случая расправы мужа над женою. Со времени похищения сабинянок женщины пользовались в семье почетом и уважением. Замужняя римлянка называлась матроной. Она, как и гречанка, была полной хозяйкой в доме, но вела более открытый образ жизни. Римские матроны ходили с мужьями в гости и присутствовали на домашних пирах. Дети слушались их не менее, чем отцов. Поэт Гораций вспоминал, как в старину взрослые сыновья склонялись перед посохами строгих матерей. В доме, где имелась хотя бы одна служанка, мать семейства не стряпала и не убирала комнат, ее женским делом считалось благородное занятие — прядение шерсти. Древние римляне носили тоги, изготовленные руками их жен и дочерей.

**Римские матроны** не уступали своим мужьям в твердости характера, в непреклонном соблюдении чести. Честь мужчины заключалась в воинской доблести, честь женщины — в стыдливости, супружеской верности, чистоте души, т. е. в тех качествах, которые

называются целомудрием. Знатным матронам воздавались высокие почести. Их называли «госпожами», мужчины уступали им дорогу, родственники произносили на их похоронах всенародные похвальные речи — как на похоронах магистратов. Высокородные матроны особенно строго блюли семейную честь, но им были присущи и некоторые женские слабости: они ревниво оберегали свое право носить золотые и серебряные украшения (мужчины, сенаторы и всадники, имели только золотые кольца), любили покомандовать мужьями, отличались излишней гордостью.

**Дети.** Римская молодежь отличалась сыновней преданностью и послушанием.

**Патроны и клиенты.** Семейные нравы отражались на устройстве Римского государства. Считалось, что знатные и могущественные люди должны, как отцы семейства, заботиться о бедных и простых гражданах, а те обязаны относиться к своим защитникам как дети. Покровители назывались патронами, их подопечные — клиентами. Отпущенный на волю раб становился клиентом своего бывшего хозяина; крестьянин, арендовавший (снимавший за деньги или долю урожая) клочок земли, был клиентом крупного землевладельца; плебей, выигравший в суде дело, считался клиентом своего защитника. Клиенты оказывали патрону всякие почести и услуги: приходили по утрам в его дом с приветствиями, подносили подарки. По праздникам сопровождали патрона в общественных местах, голосовали за него в народном собрании. Патрон помогал клиентам деньгами, оказывал им помощь в суде, давал им хорошие «местечки» в армии и на государственной службе. Чем сильнее и знатнее был патрон, тем больше толпилось вокруг него клиентов. Отношения между патронами и клиентами основывались на римской верности, которая считалась священной. Патрон, обидевший своего клиента, подвергался проклятию. Также клиент ни в суде, ни в народном собрании никогда не выступал против своего патрона.

**Верность, честь и долг.** Римская верность, или честь (по-латыни эти понятия обозначались одним словом), имела свою богиню, храм которой стоял на Капитолии рядом с главным храмом города. Богиня Верности считалась хранительницей всех обещаний, договоров и клятв. У древних римлян была поговорка: «Я должен, значит, я могу».

**Культурный уровень древнейших римлян.** Римляне времен Древней Республики были не только простыми в обиходе, но и малоучеными. Правда, письменность возникла у латинян еще при царях — ее завезли в Италию греческие колонисты; латинские буквы произошли от греческих, первые латинские надписи относятся к VII в. до н. э. Но по уровню развития культуры Рим отставал от Греции на несколько столетий. В V—IV вв. до н. э. у римлян не было ни поэтов, ни писателей, ни философов. Занятия музыкой, пением и танцами считались неприличными для благородного человека. В лучшем случае дети знатных родителей изучали греческий язык, но знания свои они использовали для чтения законов Солона, а не поэм Гомера. Римский народ в отличие от греков был наделен не художественными талантами, а тягой к закону, порядку, расчету. Из среды знатных римлян выходили государственные деятели и знатоки законов, из среды простых плебеев — искусные инженеры и строители (а не художники или скульпторы). Как раз в годы завоевания Италии римские мастера, ученики этрусков, сооружали повсюду великолепные дороги, мосты, арки.

**«Добрый гражданин».** В эпоху Древней Республики у римлян сложился идеал «добротного гражданина». Таковым считался добрый семьянин, хороший хозяин, деятельный государственный муж, доблестный воин. «Добрый гражданин» — это дисциплинированный римский солдат, он послушен закону, уважает власти, не любит мятежей и беспорядков. Недаром плебеи боролись с патрициями без кровопролитий, с помощью законов. Самых «добротных граждан» народное собрание выбирало цензорами, доверяя им охрану «отеческих нравов».



## «Что такое счастье?»

**Докладчик:** Бирюкова Виктория, 209 «ф» гр.

**Руководитель:** Ваулина Т.В.

В течение жизни каждый из нас выполняет множество задач – стремится получить образование, профессию, найти хорошую работу приобрести жильё, обзавестись имуществом... И каждый раз, когда удается достичь поставленную цель, мы испытываем удовлетворение. Чем труднее путь к успеху, тем больше удовлетворение. Но это еще не счастье.

Наше счастье зависит только от того, как мы проживаем каждый конкретный момент жизни. В этом и есть разница между удовлетворенностью и счастьем. Как бы много мы ни делали, какое бы удовлетворение при этом ни испытывали, чтобы быть по-настоящему счастливыми, необходимо создавать «истинные моменты счастья». Никто не может сделать нас счастливыми. На это способны только мы сами.

Жизнь имеет смысл только тогда, когда в ней есть место для нас самих. Нельзя допускать, чтобы её целиком заполняли чужие проблемы.

Не нужно далеко ходить, чтобы «истинные моменты счастья» обнаружили прямо сейчас. Они возникают всегда и везде, надо только обратить внимание на то, что происходит внутри нас и вокруг нас.

## «Роскошь, необходимая всем»

**Докладчик:** Савина Раиса, 209 «ф» гр.

**Руководитель:** Ваулина Т.В.

Не правы те, кто делит людей на добрых и злых, хороших и плохих. В любом человеке заложено стремление к добру и красоте, только оно не всегда в полной мере проявляется. Лучшие человеческие качества расцветают в атмосфере доверия и участия.

Человек — существо очень ранимое. Мы не знаем, какую боль, какие обиды, трудности и разочарования сформировали характер тех, с кем нам приходится общаться.

От нашего отношения к окружающим зависит очень многое. Если вы видите в человеке его хорошие стороны и своим поведением признаете, что он достоин уважения, вы даете ему шанс проявить себя лучшим образом. Быть может, он даже чувствует себя никчемным - помогите ему преодолеть низкую самооценку. Такая поддержка может оказаться переломным моментом в его жизни.

Я очень ценю вашу дружбу и дорожу ею» - магические слова, которые делают жизнь лучше, и богаче. Измените своё отношение к миру – и мир изменится по отношению к вам. Роскошь доброжелательного общения нельзя заменить ничем.

“**Б  
У  
Д  
Ь  
Т  
Е  
З  
Д  
О  
Р  
О  
В  
Ь**”



**День науки - 2009**



Секция №7  
**«Будьте здоровы»**

**Руководитель:** Герценбергер Наталья Алексеевна

**Жюри:** Антонидина Екатерина, 209а гр.

Волобуева Виктория, 209а гр.

| №  | Название доклада   | Докладчик<br>группа   | Руководитель      |
|----|--|---|-------------------|
| 1  | «Правила рационального питания»                              | Суетина Светлана, 209а гр.,<br><b>1 место</b>               | Герценбергер Н.А. |
| 2  | «Хлеб – основа правильного питания»                          | Качура Олеся,<br>206 гр.                                    | Герценбергер Н.А. |
| 3  | «Формирование эмпатической культуры»                         | Колесникова Анна, 506 гр.                                   | Демьяненко Р.Б.   |
| 4  | «Искусство быть другим»                                      | Березняк Людмила, Святюк<br>Оксана, 308 гр., <b>2 место</b> | Демьяненко Р.Б.   |
| 5  | «Пищевые добавки: «за» и «против»                            | Конова Марина,<br>204 гр., <b>3 место</b>                   | Перевалова Л.В.   |
| 6  | «Витамины для здоровья»                                      | Нижегородцева Анастасия,<br>204 гр.                         | Перевалова Л.В.   |
| 7  | «Что такое сквернословие: порок или болезнь?»                | Шипун Татьяна,<br>206 гр.                                   | Щека А.И.         |
| 8  | «Культура общения – эталон воспитанности и профессионализма» | Нагорная Юлия,<br>206 гр.                                   | Щека А.И.         |
| 9  | «Лучший цвет чая – зелёный»                                  | Беломестнова Татьяна,<br>209а гр.                           | Ваулина Т.В.      |
| 10 | «Райская пряность»   | Синюк Алиса,<br>209а гр.                                    | Ваулина Т.В.      |
| 11 | «Бруцеллёз»  | Пьянзина Ольга,<br>201 гр.                                  | Жилина Л.Г.       |
| 12 | «Плесень»  | Шапель Надежда, 201 гр.                                     | Жилина Л.Г.       |

## **Плесень.**

**Докладчик:** Шапель Н. Г., 201 гр.

**Руководитель:** Жилина Л.Г.

Окружающий нас мир изначально создан совершенным. В нем не существует ни одной лишней детали - все наполнено смыслом и находится в абсолютной гармонии. Даже самая мельчайшая пылинка играет свою особую роль в жизни целой вселенной. Все живое на нашей планете связано в единый удивительный узел жизни. Все формы жизни, видимые и невидимые, влияют друг на друга и зависят друг от друга. Человек зачастую не обнаруживает этих связей, ломая их, нарушает гармонию целого мира. И природа, пытаясь восстановить гармонию, дает свой ответ.

Плесень появилась на Земле 200 млн. лет назад. Возможно, она является всемогущей чумой 20 века. Она способна выжить всюду, где жизнь невозможна. Благодаря плесневому грибку произошло открытие антибиотиков А. Флемингом из грибка *notatuma* и Ермольцевой З.В. из грибка *крустозума*. Плесень является индикатором, ее появление говорит о неблагополучии в мире. Возможно, что произойдет глобальная катастрофа в мире, а плесень остается жить! Плесень - это проклятие и благословение, это особый знак. Итак, плесень всеядна, всемогуща, а человек вдыхает и вносит в себя споры плесени, она может приводить к гибели человека.

## **Бруцеллёз**

**Докладчик:** Пьянзина О. Н., 201 гр.

**Руководитель:** Жилина Л.Г.

*Бруцеллез* - зоонозное инфекционно-аллергическое заболевание, характеризующееся общей интоксикацией, поражением опорно-двигательного аппарата, нервной и половой систем. Хронически протекающая инфекционная болезнь домашних и некоторых видов диких животных, опасная и для человека, приводящая к инвалидности, потере трудоспособности, уменьшению продуктов питания, необходимых для здоровья человека.

Год быка в Бурейском районе начался трагично - в селе Асташиха зарегистрирована эпидемия бруцеллеза. Опасное инфекционное заболевание выявлено у 166 коров и 44 телят в сельскохозяйственном кооперативе «Алексеевский».

Как сообщает пресс-служба ГУ МЧС по Амурской области, в селе введен режим чрезвычайной ситуации, запрещен вывоз и ввоз всех видов животных, вывоз молока и мяса. Потери поголовья скота происходят вследствие абортов, бесплодия, уменьшения лактации.

## **Культура общения – эталон воспитанности и профессионализма.**

**Докладчик:** Нагорная Юлия, 206 гр.

**Руководитель:** Щека А.И.

«Истина рождается в споре». Эту мысль завещали нам древние. «О вкусах не спорят» - так гласит народная мудрость. А как же с языком? Есть ли смысл спорить о языковых вкусах, о качестве нашей речи? Мы знаем, что общество, как и отдельный человек практически не в силах противодействовать глубинным и, как правило, благотворным языковым преобразованиям. Но язык – это самая благодатная арена для словесных поединков. Ведь слово беззащитно, оно не может постоять само за себя. А наша речь практически не наказуема. Да и кто здесь судья? Каждый из нас согласится, что в своих группах мы часто выражаемся в самой безапелляционной форме, темпераментно. В нашей среде широко распространён молодёжный жаргон.

Появление в речи самобытных слов обусловлено, скорее всего тем, что мы пытаемся подчеркнуть свою взрослость, мнимую независимость поведения и суждений. Это

проявляется в одежде, в манере держаться, в обращении друг с другом и, конечно, в языке. Я, например, долго недоумевала, почему так фамильярно и даже оскорбительно называют подруги отца – «ботинком!?!». Потом объяснили: по созвучию с «батя». Сколько ни спрашивала, мне так и не удалось выяснить, кто же такая «дискотечка». Может, та, кто посещает дискотеку и бары?

Увлечение жаргонными словечками – эта дурная, но преходящая мода, как бы «детская болезнь» в языке. А, как известно, моды вообще быстро проходят.

Нужно ли бороться с жаргонными словечками и если нужно, то как, каким образом? Путь очищения речи от жаргонной шелухи не в диктаторском запретительстве, а в обогащении нашего словарного запаса истинными ценностями отечественной и мировой культуры.

Итак, спорить о языковых вкусах можно и должно. Современная речь неоднородна и неравноценна. Здесь есть чему подражать и следовать, но есть о чём спорить, от чего предохранять и лечить. И это естественно. Язык не стоит на месте, он живёт, развивается, когда, как говорят, варится сталь – в отходах неизбежен шлак.

### **Пищевые добавки: «за» и «против»**

**Докладчик:** Колова Марина, 204 гр.

**Руководитель:** Перевалова Л.В.

В связи с этим с целью оптимизации питания населения практически здоровым и людям с пониженной неспецифической резистентностью организма показано назначение питания с включением БАД, способствующих устранению недостатка пищевых и биологически активных веществ. Наряду с этим необходимо включать биологически активные добавки к пище в профилактическое и лечебное питание. Профилактическое питание с добавлением БАД направлено на коррекцию и устранение факторов риска заболеваний. А включение биодобавок в состав лечебного питания служит цели восполнения возросших потребностей организма больного человека, способствует адаптации химического состава и энергетической ценности диеты к особенностям патогенетических механизмов заболевания.

### **Моя речь — зеркало моей души!**

**Докладчик:** Щипун Татьяна, 206 гр.

**Руководитель:** Щека А.И.

Стыд — одно из самых тонких, деликатных и вместе с тем жизненно необходимых качеств. Человек должен стыдиться, и много стыдиться, если он человек. Сегодня мы поговорим о стыде перед словом. Чем больше этого стыда, тем лучше речь.

Язык народа и богат, и точен,  
Но есть, увы, и бранные слова,  
Они растут, как сорная трава,  
У плохо перепаханных обочин.

(Н. Рыленков)

Стыд перед словом... В языке есть слова, которых нужно стыдиться. О таких словах и пойдет речь.

Что самое плохое, объясни!  
Дурные мысли, губящие душу...  
Ты на замок тяжелый их замкни  
И ни за что не выпускай наружу.  
А хуже что? Скорее говори!  
Слова дурные: заглуши их песней!  
Мелодии с зари и до зари  
Пускай звучат — что может быть прелестней!..

(Р. Гамзатов).

Что такое сквернословие: порок или болезнь? Вопрос этот поставлен не совсем правильно. Сначала, когда еще можно остановиться, не сказать, не произнести, сквернословие, безусловно, порок. Но постепенно оно становится болезнью. Человек уже не может построить элементарное предложение, не употребив плохих слов. Вседозволенность речи оборачивается болезнью интеллекта, бедой искаженного сознания. Часто такой человек, попадая в «приличное общество», старается больше молчать, чтобы ненароком не сказать грубого слова. В медицине известен синдром Туретта, когда человек утрачивает речь; но сохраняет способность сквернословить. Нам всем следует понимать опасность тотального распространения сквернословия, которое последнее время принимает угрожающие черты и формы. Сквернословие захватило людей всех возрастов.

Слова — дрова.  
Но греет речь,  
Нас мыслей обжигает пламя.  
Душа пытливая, как печь,  
Все время топится словами.  
И сырость слов,  
И сырость дров  
Один и тот же грех имеют:  
Трещат,  
Дымят, Но мало греют  
И душу в непогодь,  
И кров,  
Слова бывают  
И скверны,  
И дым от них  
Такого рода,  
Как будто у живой души  
Забиты сажей дымоходы.

*В. Федоров*

Ругательства стали выполнять роль заменителей пауз. Когда-то не очень грамотные люди насыщали свою речь бесконечными: «вот», «значит», «так сказать». Теперь их место занимают грязные, постыдные слова или их эквиваленты. Сквернословие охватило многие профессии. Сквернословие стало печальным знаком речи. Приезжая на учебу, и попадая в студенческие общежития, иностранцы на первых же занятиях спрашивают у преподавателя, что означает тот или иной «артикуль». Они не верят, что подобные слова могут так спокойно, бесстыдно и буднично звучать в речи будущих учителей, студентов высшей школы. Не следует заменять ругательства начальными буквами, давно себя скомпрометировавшими. Нет принципиальной разницы, произнесли ли вы слово целиком или ограничились его знаком — начальной буквой. Все равно это сквернословие, ведь ваш сигнал интерпретирован развернуто, полностью! Как избавиться от сквернословия? Как сберечь чистоту русского языка? Надежных рецептов тут нет, но есть несколько положений, с которыми, если их принять, легче преодолеть эту беду.

Совет первый — не говорить плохих слов самому. Вспомним слова А. И. Солженицына, сказанные им по другому поводу, но вполне уместные в данной ситуации: «Пусть это приходит в мир и даже царит в мире, — но не через меня». Человек может через свою речь влиять на состояние языка. Не нужно бояться быть белой вороной. Пусть все говорят, а я не буду. Конечно, для этого требуется мужество.

Позиция «Я — исключение!» трудна и притягательна для личности. Трудна потому, что дружеские отношения не всегда бывают со знаком «плюс». Над тобой будут смеяться, подтрунивать, шутить, если ты в чем-то превосходишь своих друзей. Ах, ты не пьешь? Ты до



сих пор не куришь? Не ругаешься? Так если ты мне друг, я заставлю тебя выпить, куплю тебе сигарет, я не позволю тебе быть чище, чем я.

Позиция «Я — исключение!» притягательна, потому что позволяет личности проявить свою индивидуальность. Древнейшее требование «Познай самого себя» означает: «Задай себе высоту, соверши, попробуй, сотвори свой образ!».

Мы не властны над речью других, но над собственной речью мы властны. Это наше зеркало, и пусть оно не будет грязным. Есть такое понятие — целомудрие. Нравственная ценность целомудрия огромна. Точно так же можно беречь и целомудрие собственной речи. Если кто-нибудь один раз услышит от нас постыдное слово, незримую планку нашего авторитета на прежнюю высоту мы уже не поднимем.

*Совет второй:* желание достойной среды несовместимо с недостойным словом. Нужно осознавать и ценить меру своего авторитета, свой рейтинг.

*Совет третий:* мы не можем исправить общество в целом, но пресечь сквернословие внутри семьи, класса, группы можно. Как же быть с теми, кто сквернословит? Бессмысленно стоять на улице и хватать за руку всех бранящихся прохожих. Даже в самой негативной среде есть люди, к которым грязь как бы ни пристает, есть на кого опереться, с кем вместе противостоять злу.

*Совет четвертый:* в речевом поведении следует установить приоритет настоящего времени. Я провозглашаю следующий тезис: «Сегодняшний день — мой главный день. Сегодняшнее мое слово — мое лучшее слово». Нельзя рассуждать так: «Пусть плохо сегодня, завтра будет лучше». Такая мораль оправдывает и грязь в быту, и недобрые взаимоотношения, и сквернословие.

Элементы несогласия, спора, ссоры, гнева, обиды в жизни неизбежны. Ни разу не высказать своего огорчения, не поругать даже очень любимого человека, не выплеснуть обиду — возможно ли это? Безусловно, нет. Так давайте научимся просить прощения, если с языка что-то сорвалось. Пусть это станет нашим шестым советом. Подытоживая сказанное, повторим как своеобразное кредо: «Я — исключение. Моя речь — это мое зеркало, мое достоинство. Настоящий контроль — это контроль изнутри».

## **Формирование эмпатической культуры.**

**Докладчик:** Колесникова Анна, 506 гр.

**Руководитель:** Демьяненко Р.Б.

В обучении современного медицинского работника необходимым становится воспитание эмпатической культуры, потому что профессиональная деятельность медика связана с людьми. Обладание эмпатической культурой означает владение процессами межличностного общения.

*Эмпатия* - способность человека эмоционально отзываться на переживания других людей. Это субъективное восприятие другого человека, проникновение в его внутренний мир, понимание его мыслей и чувств. Различают два вида эмпатии: сопереживание-переживание субъектом тех же самых чувств, которые испытывает другой, и сочувствие - переживание субъектом иных по сравнению с объектом чувств.

*Эмпатическая культура* - это единство трех процессов: обмена информацией, познания людьми друг друга, формирования и развития межличностных отношений. Выделяют три компонента эмпатической культуры.

- Вербальный - обеспечивает передачу-прием учебной информации.

- Перцептивный - познание собственного внутреннего состояния и сферы сознания сверстников

- Интеракционный - регуляция поведения в условиях учебно-воспитательного процесса.

Эффективность процесса формирования эмпатической культуры студентов во многом зависит от умения педагога использовать метод диалогового общения. Диалоговое общение есть совместное обсуждение ситуации, причем важным является факт совместной направленности на разрешение проблем.



*Существует ряд требований к данному методу:*

- В нем должны быть воплощены те интересы и смыслы, которые занимают в данный момент одну из ведущих позиций в иерархии мотивов субъекта;
- Каждый из партнеров имеет свое собственное, отличающееся от другого, видение предмета;
- Содержание предмета общения порождает в участниках индивидуальные смыслы, которые пересекаются в ходе взаимодействия и создают общее смысловое поле.

*Приемы диалогового общения.*

- Идентификация - понимание человека через уподобление его характеристикам самого субъекта.
- Когнитивная интерпретация - это объяснение тех эмоций, которые собеседник еще не до конца для себя осознал.
- Резюмирование - подытоживание основных идей и чувств собеседника.
- «Зеркало» - повторение последней фразы с изменением порядка слов.
- «Эхо» - повтор последних слов собеседника.
- «Имя собственное» - следует чаще обращаться по имени к собеседнику.
- Самораскрытие - иллюстрация на конкретном примере того, как протекают процессы, подобные тем, которые переживает человек.
- Эмоциональный отклик - отражение в форме непосредственного переживания жизненного смысла, явления и ситуации.

Предлагаемые эмоционально-интеллектуальные приемы стимулирования процесса формирования эмпатической культуры у студентов в границах диалогового общения способствуют использованию другого приема установления личного контакта. Этот прием содействует обнаружению связи между двумя лицами, вступающими во взаимодействие и общение. Виды личного контакта - физический; визуальный; вербальный; пластический; предметно-действенный.

*Приемы установления личного контакта.*

- Шутка и юмор. Снимает психологическое напряжение, унылое и агрессивное состояние духа, подчеркивает доброжелательное отношение.
- «Подстановка мотива» - осознанная подмена реального мотива поступка другим
- Положительное подкрепление. Самого разного рода воздействия, вызывающие у студентов удовлетворение происшедшим или произведенным.
- «Наедине с самим собой». Суть в том, чтобы не обсуждать ситуацию и не давать оценки тому, что совершено, а предоставить студенту возможность самому разобраться в ситуации. Этот прием учит анализировать ситуацию.

Формированию эмпатической культуры студентов способствует социально-психологический тренинг, позволяющий повысить компетентность в области общения и приобрести навыки межличностного общения.

*Основные элементы социально-психологического тренинга* - деловые игры; ролевые игры; дискуссии.

В основе деловой игры лежит проблемная ситуация, которая должна с высокой степенью реальности имитировать конкретные условия и динамику действия, обеспечивать включение играющих в конкретную ситуацию и освоение ими профессиональных ролей.

*Признаки учебной деловой игры:*

- моделирование процесса деятельности преподавателя и студентов в аспекте разрешаемой проблемы; распределение ролей между участниками игры.

Таким образом, воспитание эмпатической культуры у студентов позволяет:

- создавать рабочую обстановку;
- помогает активизировать пассивных участников той или иной ситуации;
- добиваться понимания каждым участником предмета и целей воспитательного процесса;
- воспитывать целеустремленность, честолюбие, нацеленность на результат.

В конечном итоге можно сказать, что эмпатия - это психотерапевтический приём взаимодействия людей. Эмпатия составляет ядро коммуникации. Она способствует сбалансированности межличностных отношений.

Эмпатия способствует хорошему психологическому климату в любом учреждении, потому что человеку нужен человек, а душе нужна душа.

### **Витамины для здоровья**

**Докладчик:** Нижегородцева Анастасия, 204 гр.

**Руководитель:** Перевалова Л.В.

Постоянный приём витаминных комплексов будет полезен и здоровому человеку, особенно ещё не сформировавшемуся организму, коим являются школьники и студенты. Но при приёме витаминных комплексов важно знать чувство меры и делать перерыв в их приёме, так как длительный неправильный приём витаминов может привести не только к привыканию организма, но и может вызвать отрицательный эффект.

Зачем они нужны? Многие могут задаться вопросом: а зачем же нам нужны витамины? Ответ очень прост: если человек не будет получать необходимое количество витаминов и минералов, его организм будет работать не полнофункционально, поэтому стоит все-таки покупать и принимать какие-то витамины в виде препаратов, потому что во фруктах вы иногда можете витаминов не найти.

### **Пищевые добавки: «за» и «против»**

**Докладчик:** Колова Марина, 204 гр.

**Руководитель:** Перевалова Л.В.

В связи с этим с целью оптимизации питания населения практически здоровым и людям с пониженной неспецифической резистентностью организма показано назначение питания с включением БАД, способствующих устранению недостатка пищевых и биологически активных веществ. Наряду с этим необходимо включать биологически активные добавки к пище в профилактическое и лечебное питание. Профилактическое питание с добавлением БАД направлено на коррекцию и устранение факторов риска заболеваний. А включение биодобавок в состав лечебного питания служит цели восполнения возросших потребностей организма больного человека, способствует адаптации химического состава и энергетической ценности диеты к особенностям патогенетических механизмов заболевания.

### **Искусство быть другим.**

**Докладчик:** Святюк Оксана, Березняк Людмила, 308 гр.

**Руководитель:** Демьяненко Р.Б.

Искусство быть другим – это умение общаться, умение находить общий язык с другими людьми. Любому человеку приходится сталкиваться с быстрым ритмом жизни, с новыми людьми, поддерживать связи с друзьями и знакомыми. И именно для того, чтобы такое общение приносило как можно больше пользы, психология преподносит нам различные психологические приемы, которые смело можно применять в общении со всеми.

Общение состоит из акта коммуникации, в котором участвуют сами коммуниканты. Причем, в нормальном случае их должно быть не менее двух.

При помощи слов мы делаем понятным смысл явлений и событий, выражаем свои эмоции, мысли, мировоззрение. Человек, его язык, и его сознание неразрывны. Но на каждом этапе коммуникации возникают барьеры, препятствующие его эффективности, причем в первую очередь те, которые присущи исключительно человеческим отношениям. Примером может служить классический урок женщинам, подвергающимся нападению в подъезде дома: если хотите, чтобы жильцы дома выскочили на лестничную площадку, кричите не «Спасите, помогите!», а «Спасайтесь, пожар!»

Чрезвычайно тонкий процесс общения может быть нарушен ошибками или сбоями в кодировании информации, недоучетом мировоззренческих, религиозных, политических, профессиональных и возрастных различий. Язык не только одного народа, но и одной социальной группы отличается от языка другой группы. Непонимание часто не только затрудняет общение, но и вызывает длительные конфликты. Три четверти информации о нашем партнере по общению, о его истинных чувствах и намерениях мы черпаем не из того, что он говорит, а непосредственно наблюдая за едва уловимыми деталями его поведения. Как правило, невербальный язык является результатом не сознательной тактики поведения, а подсознательных импульсов, поэтому его крайне трудно подделать, и доверять ему нужно больше, чем словам. Умело используя язык и механизм невербалики, можно значительно облегчить процесс коммуникации.

Использование буквально одного жеста может стать оружием. Например, Царь Соломон, по известной легенде, жестоко насмеялся над красавицей царицей Савской, заставив ее внезапно войти в комнату, где под прозрачным полом была налита вода. Царица, как и все женщины, входящие в воду, автоматически подобрала платье, явив миру свои некрасивые кривые ноги. Язык телодвижений весьма не простой, однако невероятно интересный и полезный. Интересным фактом является то, что два совершенно незнакомых человека, которые говорят на разных языках и выросли в разных культурах – все равно смогут частично понять друг друга. В большинстве случаев язык жестов универсален - это мощный инструмент влияния на собеседника, потому что дает возможность передать нужную информацию в подсознание человека.

Подробнее о некоторых жестах и позах можно прочитать в различной литературе. Примеры жестов: например, преподаватель, слушая вас на экзамене, сидя в такой позе, когда рука подпирает подбородок, ноги скрещены, левая рука лежит поперек тела, на языке жестов может означать, что он не согласен с вашим ответом. Когда человек говорит неправду, то он прикрывает рот рукой. И если вы на экзамене скажете преподавателю типа «Коэффициент свободного падения равен 12», а после поднесете ладони к лицу, то вам вряд ли поверят.

Подделывать язык телодвижений долгое время трудно, но можно научиться использовать открытые жесты для успешного общения. Открытые ладони ассоциируются с честностью и искренностью. Самый лучший способ узнать, честен человек или нет, - это понаблюдать за положением его ладоней. Описанные примеры толкования некоторых жестов являются лишь малой долей разнообразного языка жестов. Если вы овладеете в совершенстве этим языком, то ваша жизнь станет намного интереснее, а, кроме того, вам будет гораздо легче строить свои взаимоотношения с людьми. Хороший врач или медсестра обязательно должен быть хорошим дипломатом, а для этого важно овладеть навыками вербального и невербального общения.

### **Лучший цвет чая - зелёный.**

**Докладчик:** Беломестнова Татьяна, 209а гр.

**Руководитель:** Ваулина Т.В.

Мы привыкли пить чай по любому случаю - чтобы побеседовать в непринужденной обстановке или согреться, расслабиться или, наоборот, взбодриться, запить сытный обед или утолить жажду. По любви к этому напитку россияне уступают, пожалуй, только нескольким восточным странам и Англии. Уже многие россияне оценили зеленый чай - и вкус его, и пользу. Сырьем для черного и зеленого видов чая могут стать одни и те же листочки чайного куста. Разница заключается в технологии изготовления: зелёный чай отличается от чёрного и не проходит стадию ферментации. От этого зависит не только цвет, но и свойства конечного продукта. Зеленый чай не так ароматен, как черный, но сохраняет больше полезных веществ. Благодаря этому он обладает антибактериальным и антираковым действием.

## **Райская пряность.**

**Докладчик:** Синюк Алиса, 209а гр.

**Руководитель:** Ваулина Т.В.

Экзотические пряности, которые раньше везли из дальних стран и ценили на вес золота, теперь можно купить в любом супермаркете. Но люди не спешат приобретать их, поскольку не знают, что с ними делать. Одно из самых полезных растений такого рода - имбирь, который можно использовать и как лекарство, и как прекрасное дополнение ко многим блюдам. Имбирь упоминается в Коране как одно из райских растений. Образ рая в Коране живописный и детальный: там роскошные сады, в которых растут деревья с великолепными плодами и бьют источники с чистой прохладной водой. Из одного из них райские девы берут воду, чтобы приготовить напиток из имбиря. Современные исследования показали, что биологически активные вещества, содержащиеся в корневищах имбиря, оказывают противовоспалительное, противоревматическое, антигистаминное, спазмолитическое, антиоксидантное действия; стимулируют моторную и секреторную деятельности желудка, антитоксическую функцию печени, улучшают процессы пищеварения.

## **Правила рационального питания.**

**Докладчик:** Суетина Светлана, 209а гр.

**Руководитель:** Герценбергер Н.А.

*«Человек есть то, что он ест»*

*/Народная мудрость /*

В эпоху научно-технического прогресса в связи с изменившимися условиями труда и быта возникла проблема предупреждения заболеваний, связанных с избыточным и нерациональным потреблением пищи и малоподвижным образом жизни или мышечной ненагруженностью (гиподинамией). Все чаще встречаются болезни, возникающие вследствие нарушения обмена веществ (ожирение, сахарный диабет и др.). За последние 15 лет доходы значительного количества населения страны резко снизились, что также сказалось на качестве и количестве потребления пищи. В результате увеличилось количество болезней, связанных с недостаточностью и низкой калорийностью питания.

В связи с этим в настоящее время актуальной становится проблема повышения культуры питания, с тем чтобы рацион питания соответствовал энергетическим затратам и физиологическим потребностям организма. Рациональное использование пищевых продуктов каждым человеком, исключение переедания и недоедания, поможет многим укрепить здоровье.

Рациональное питание является неотъемлемым компонентом здорового образа жизни. Правильное питание представляет не только биологическую, но и социально-экономическую и даже политическую проблему. Обновление клеток и тканей также происходит благодаря поступлению в организм с пищей «пластических» веществ — белков, жиров, углеводов, витаминов и минеральных солей. Наконец, пища — источник образования ферментов, гормонов и других регуляторов обмена веществ в организме. Для поддержания нормального течения энергетических, пластических и каталитических процессов организму требуется определенное количество разнообразных пищевых веществ. От характера питания зависит обмен веществ в организме, структура и функции клеток, тканей, органов.

Здоровье и питание тесно взаимосвязаны. Вещества, поступающие в организм с пищей, влияют на наше душевное состояние, эмоции и физическое здоровье. От качества питания во многом зависит наша физическая активность или пассивность, жизнерадостность или подавленность.

Нами проведено исследование, позволившее выяснить у студентов I-II курса АМК принципы питания. Анкетировано 4 группы (80 человек). Анкетирование было анонимным. Возраст опрошенных 16 – 20 лет, все девушки. Проводились исследования Индекса Массы Тела (ИМТ – индекс Кетле) для предположения о рациональности питания.

$$\text{ИМТ} = \text{вес (кг)} : \text{рост (м)}^2$$

Обработка полученных данных проводилась по таблице:

| Характеристика массы тела | Индекс массы тела (ИМТ)        |
|---------------------------|--------------------------------|
| Дефицит массы тела        | Менее 18кг/м <sup>2</sup>      |
| Нормальная масса тела     | 18,5 – 24,9 кг/м <sup>2</sup>  |
| Избыточная масса тела     | 25,0 – 29,9кг/м <sup>2</sup>   |
| Ожирение лёгкой степени   | 30,0 – 34,9кг/м <sup>2</sup>   |
| Ожирение средней степени  | 35,0 – 39,9 -кг/м <sup>2</sup> |
| Ожирение лёгкой степени   | 40,0 и более кг/м <sup>2</sup> |

В результате подсчёта ИМТ выяснено, что студенты АМК I-II курса, в возрасте 16 20 лет, имеют:

- ◆ дефицит массы тела – 20%
- ◆ избыточную массу тела – 20%
- ◆ ожирение лёгкой степени – 14%.

В результате анализа рациона и режима питания студентов I-II курса АМК выяснено, что:

- ◆ большинство студентов не завтракают (95%);
- ◆ предпочитают «фаст-фуд» (100%);
- ◆ горячую пищу (приготовленную в общезитии, дома или в столовой) употребляют 1 – 2 раза в сутки (80%);
- ◆ мясо, рыбу, свежие овощи и фрукты употребляют от случая к случаю 70% опрошенных.

Конечно, можно сделать предварительные выводы, что нерациональное питание студентов нашего колледжа ведёт к нарушению массы тела у 54% студенток.

*Рациональное питание* — это питание, достаточное в количественном отношении и полноценное в качественном, удовлетворяющее энергетические, пластические и другие потребности организма и обеспечивающее необходимый уровень обмена веществ. Рациональное питание строится с учетом пола, возраста, характера трудовой деятельности, климатических условий, национальных и индивидуальных особенностей.

**Принципами рационального питания** являются:

- 1) соответствие энергоценности пищи, поступающей в организм человека, его энерготратам;
- 2) поступление в организм определенного количества пищевых веществ в оптимальных соотношениях;
- 3) правильный режим питания;
- 4) разнообразие потребляемых пищевых продуктов;
- 5) умеренность в еде.

Многолетней практикой выработаны следующие правила рационального питания.

**Свежедение.** Наиболее полезны свежие растения. Лежалое и подсохшее менее ценно. Нельзя оставлять приготовленную пищу даже на несколько часов. В ней начинают идти процессы брожения и гниения. Поэтому съедать ее необходимо сразу же.

**Сыроедение.** Издавна считалось, что в сырых растениях содержится наибольшая живительная сила.

**Разнообразие пищи:** чем больше разных продуктов включено в рацион, тем больше физиологически активных веществ поступает в организм. Это особенно важно в связи с тем, что при умственной нагрузке потребность в них увеличивается, а аппетит часто снижен.

**Определенное чередование продуктов.** Оно вытекает из предыдущего и указывает на то, что нельзя долго использовать одно и то же блюдо или продукт.

**Сезонность питания.** Весной и летом нужно увеличить количество растительной пищи. В холодное время добавить в рацион продукты, богатые белками и жирами.

**Ограничение в пище.** Исследования показывают: менее работоспособны, более подвержены усталости именно те, кто много ест.

**Максимум удовольствия от еды.** Для этого, прежде всего, нужно отказаться от спешки, хотя бы на время приема пищи. Следует, кроме того, навсегда отказаться от привычки выяснять отношения за едой, а также читать.

**Определенные сочетания продуктов.** Есть несовместимые блюда, и это обязательно следует учитывать. При неблагоприятных пищевых сочетаниях в кишечнике развиваются повышенное брожение и гниение пищи и, как результат, происходит отравление организма образующимися вредными веществами.

**Избегать диетических стрессов** (резких смен режима питания, вызывающих значительное напряжение адаптационных механизмов), т.е. нельзя один день питаться впроголодь, а на другой есть до отвала.

Придерживаясь этих правил в большинстве случаев можно избежать проблем с нарушением массы тела и сохранить здоровье.

## **Хлеб – основа правильного питания.**

**Докладчик:** Качура Олеся, 206 гр.

**Руководитель:** Герценбергер Н.А.

*Кусок хлеба насущного является, был и остается одной из самых важных проблем жизни, источником страданий, иногда удовлетворения, в руках врача - могучим средством лечения, в руках несведущих - причиной заболевания. (И. П. Павлов)*

Ежедневно в мире людьми потребляется около 3.5 тысяч тонн хлеба. Практически у всех стран имеется своя рецептура изготовления хлеба. Прилавки магазинов пестрят разнообразными сортами хлеба, всевозможными булочками и прочими хлебобулочными изделиями. В нашей стране хлеб это выпеченное изделие, получаемое из пшеничной, ржаной или смешанной, иногда с добавлением кукурузной, овсяной или ячменной муки, а также воды, соли и разрыхлителя (дрожжи, закваска), выпекается при температуре 200-250°С. Во многих странах хлеб выпекается в виде лепёшек. Если уйти в историю, то можно понять, что не последнюю роль хлеб играет в истории, особенно во время войн, ведь хлеб является чуть ли не главным источником энергии, необходимой людям.

Во время второй Мировой войны, когда в стране стоял голод и все продукты уходили на фронт, хлеб выдавали по талонам в количестве, которое содержало минимум необходимой энергии. В наше время хлеб находится в доступном употреблении. На юге и востоке Азии произрастает хлебное дерево. В пищу идут плоды, которые при запекании имеют вкус хлеба.

А вот странам третьего мира везёт куда меньше: хлеб у них практически главный деликатес, ведь климат этих стран неблагоприятен для приготовления хлеба.

Существует огромное количество видов хлеба. Кукурузный хлеб рекомендуется для людей не переносящих клетчатку. Ржаной хлеб изготавливается из неочищенной муки и является, одним из самых полезных сортов. Хлеб с содой - альтернатива хлебу на дрожжах. Белый хлеб содержит в 3 раза меньше клетчатки, чем ржаной. Хлеб с отрубями сделан из неочищенного зерна, богат клетчаткой, белками и витаминами. И прочее множество других сортов хлеба.

Нами проведено исследование, позволившее выяснить вкусовые пристрастия по употреблению хлеба и хлебобулочных изделий у студентов I-II курса АМК. Анкетировано 4 группы (80 человек). Анкетирование было анонимным. Возраст опрошенных 16 – 20 лет, все

девушки. Проводились исследования Индекса Массы Тела (ИМТ – индекс Кетле) для предположения о рациональности употребления хлебобулочных изделий.

$$\text{ИМТ} = \text{вес (кг)} : \text{рост (м)}^2$$

Обработка полученных данных проводилась по таблице:

| Характеристика массы тела | Индекс массы тела (ИМТ)        |
|---------------------------|--------------------------------|
| Дефицит массы тела        | Менее 18кг/м <sup>2</sup>      |
| Нормальная масса тела     | 18,5 – 24,9 кг/м <sup>2</sup>  |
| Избыточная масса тела     | 25,0 – 29,9кг/м <sup>2</sup>   |
| Ожирение лёгкой степени   | 30,0 – 34,9кг/м <sup>2</sup>   |
| Ожирение средней степени  | 35,0 – 39,9 -кг/м <sup>2</sup> |
| Ожирение лёгкой степени   | 40,0 и более кг/м <sup>2</sup> |

В результате подсчёта ИМТ выяснено, что студенты АМК I-II курса, в возрасте 16 20 лет, имеют:

- ◆ Дефицит массы тела – 20%
- ◆ Избыточную массу тела – 20%
- ◆ Ожирение лёгкой степени - 14%.

Что касается употребления хлебобулочных изделий, то все опрошенные предпочтение отдают белым сортам хлеба и почти не употребляют хлеб грубого помола, с отрубями и т.д.

**Вывод:** можно предположить, что нерациональное употребление большого количества хлебобулочных изделий из белой муки, бедной клетчаткой и пищевыми волокнами, является причиной нарушения массы тела более, чем у 50% студентов АМК.

Рекомендовано употребление хлеба с отрубями, как наиболее полезного по своему составу.

*Не зря народная мудрость гласит: «Хлеб - всему голова».*



# День науки - 2010



*"Здоровье - это богатство нации  
в наших руках"*



*Будьте добрыми, если захотите;  
Будьте мудрыми, если сможете,  
Но здоровыми вы должны быть всегда.*

**Конфуций**



### Секция №1 Психология на страже здоровья

**Руководитель:** Демьяненко Раиса Борисовна  
**Жюри:** Фирсова Светлана Сергеевна, Иовенко  
Татьяна, 403гр., Пичуева Анастасия, 202 гр.

| № | Название доклада  | Докладчик,<br>группа                           | Руководитель     |
|---|---|--|------------------|
| 1 | «Все начинается с любви»                                      | Сухомлинова Ксения, 309ф                       | Демьяненко Р.Б.  |
| 2 | «Влияние биоритмов на физическую работоспособность студентов» | Клименева Анжела, 309ф                         | Демьяненко Р.Б.  |
| 3 | «Суицид и его причины»  | Хлынова Юлия, 406 гр.,<br><b>I место</b>       | Демьяненко Р.Б.  |
| 4 | «Трудные жизненные ситуации-конфликты»                        | Лазебная Татьяна, 202 гр.                      | Демьяненко Р.Б.  |
| 5 | «Психологическая защита в чрезвычайных ситуациях»             | Лой Дарья, 406 гр.<br><b>II место</b>          | Демьяненко Р.Б.  |
| 6 | «Агрессивные формы поведения»                                 | Ибрагимова Расмия, 206 гр.<br><b>III место</b> | Галигберова Е.Б. |
| 7 | «Психологические комплексы»                                   | Карака Анастасия, 309 ф гр.                    | Демьяненко Р.Б.  |

### Секция №3 «Десять тысяч шагов к здоровью»

**Руководитель:** Герценбергер Наталья Алексеевна  
**Жюри:** Мельникова Ксения, 221гр., Рудакова Елена, 221 гр.  
Бакута Юлия, 209ф гр.

| № | Название доклада   | Докладчик,<br>группа                     | Руководитель      |
|---|--|--|-------------------|
| 1 | «Терапия на нитке»   | Солопова Настя, 209ф<br><b>III место</b> | Ваулина Т.В.      |
| 2 | «Здоровье сухим пайком»                                      | Китанина Настя, 209<br><b>II место</b>   | Ваулина Т.В.      |
| 3 | «Десять тысяч шагов к здоровью»                              | Пагуба Елена, 221<br><b>I место</b>      | Герценбергер Н.А. |
| 4 | «Здоровье и жизнь»   | Гончарова Юлия, 204                      | Перевалова Л.В.   |
| 5 | «Будьте здоровы»   | Качура Олеся, 306                        | Перевалова Л.В.   |
| 6 | Mens sana in corpore sano<br>«В здоровом теле -здоровый дух» | Коняшкина Галина, 101 гр.                | Щека А.И.         |

## Все начинается с любви

Докладчик: Сухомлинова Ксения, 309ф гр.

Руководитель: Демьяненко Р.Б.

В философском словаре 1955 года издания слова Любовь нет вообще. А вот в энциклопедическом словаре 1981 года появляется слово Любовь с таким объяснением: «Любовь - интимное и глубокое чувство, устремленность на другую личность, человеческую общность или идею».

Любовь в моем понимании – вечна и благородна. Она приходит к нам с самого рождения. Когда человек рождается, он уже имеет самый большой дар – любящее сердце.

А когда этот человек становится подростком, он задаётся вопросом: «Что же такое Любовь?»

Некоторые в течение жизни ищут ответ на этот вопрос, а некоторые находят без всяких усилий. Это, наверное, судьба такая у человека или душа!

Любовь различается своими оттенками, семь из которых являются основными: **Любовь служения, Любовь созидания, Любовь милосердия, Любовь сострадания, Любовь благодарности, Любовь покаяния, Любовь прощения.**

1. **Любовь служения** – это выполнение каких-либо обязанностей, конкретных дел во имя людей, но без обязательного получения за свой труд какого-либо материального вознаграждения

2. **Любовь созидания.** Созидание – это стиль жизни, это стиль работы для души. И кем бы ты ни был: врачом, педагогом, дантистом, работягой или администратором, ты можешь внедрить этот стиль жизни в работу.

3. **Любовь милосердия** – это проявление любых качеств доброжелательности. Она может проявляться в чём угодно. Важно приобщиться к любви милосердия, когда столько желаний, но чистое сердце поможет сосредоточиться на главном.

4. **Любовь сострадания.** Все сострадательные проявления – это результат работы Вселенской любви, которой пропитано всё пространство. Как замечательно сказал об этом Андрей Дементьев:

«Пока мы боль чужую чувствуем,  
Пока живет в нас сострадание,  
Пока мечтаем мы и буйствуем,  
Есть нашей жизни оправдание».

5. **Любовь благодарности.** Нужно быть благодарным своим родителям за жизнь, которую они нам подарили. Быть благодарным каждому дню – ведь какой-то из них будет последним в этой жизни.

6. **Любовь покаяния.** Наверное, никто не может прожить жизнь не делая ошибок. Главное, не бояться признавать их и просить прощения у тех людей, которых обидел.

7. **Любовь прощения.** Надо знать, что не прощенные обиды могут иметь самые тягостные последствия. Поэтому нужно научиться прощать.

Есть любовь ответная и безответная. В первом случае, это как искра, которая возникает у двоих, а со временем разгорается, как пламя. А вот со вторым всё намного тяжелее. Эта та же искра, но она возникает у одного человека. И чаще всего потухает, так и не разгоревшись.

Любовь может быть не только к определённому человеку. Она может быть к природе, к своей жизни, и ко всему, что есть на этом свете.

Любовь даёт нам жизнь, а новая любовь к кому-то или чему-то – продлевает её. Поэтому нужно прощать, ценить и уважать своих любимых, любить мир, в котором все мы живем.

Любовь – это великая жизненная сила, которая помогает жить, верить, надеяться. Её надо возвращать в своем сердце, как чудесный цветок. А для этого нужен постоянный труд, труд души.

Владимир Высоцкий, в своём стихотворении высказался о любви, так:

«Я поля влюбленным постелю -  
Пусть поют во сне и наяву!..  
Я дышу, и значит - я люблю!  
Я люблю, и значит – я живу! »

## **Влияние биоритмов на физическую работоспособность студентов**

**Докладчик:** Клименева Анжела, 406 гр.

**Руководитель:** Демьяненко Р.Б.

Колебания состояния организма - это проявления биологических ритмов. Эти циклы описывают три стороны самочувствия человека: физическую, эмоциональную и интеллектуальную.

Для того чтобы контролировать свое состояние, чтобы правильно выбирать время для определенной деятельности, нужно изучать биоритмические процессы в нашем организме, а также то, что оказывает на них влияние.

Цель нашего исследования: определить, что такое биоритмы и как они влияют на физическую работоспособность студентов.

### **Актуальность**

Управление внутренними ритмами имеет важное значение для человека, не только для нормализации сна, но и для устранения ряда заболеваний

### **Задачи исследования:**

1. Определить индивидуальный биологический профиль каждого из исследуемых;
2. Выявить, какое время суток является наиболее благоприятным для студентов с разным биологическим профилем.

**Объект исследования:** студенты 406 группы АМК.

**Предмет исследования** – биоритмы и их влияние на работоспособность студентов.

**Гипотеза.** Возможно, что различия в ритме трудоспособности между двумя биотипами «сова» и «жаворонок» обусловлены различиями в гормональной и психической сферах.

Биоритмология занимает особое место в системе научных изысканий, она касается главного - здоровья и жизни людей, ритмов окружающей их природы и биосферы. Вопросы биоритмологии вплотную смыкаются с важнейшей проблемой современной психологии и естествознания – проблемой адаптации.

Между ритмом жизни и здоровьем есть прямая и тесная связь, которую можно сформулировать так: ритм – это бодрость и высокая работоспособность, нарушение ритма – нездоровье.

Биоритмология делит людей на большие группы в зависимости от того, кто когда встает и ложится спать. Традиционно эти группы называются по аналогии с птицами, ведущими сходный с людьми образ жизни: «Жаворонки», «Совы» и «Голуби».

По результатам исследования в 406 группе существуют биотипы «жаворонок» и «сова», причем в нашем исследовании примерно в равных количествах. «Жаворонок» - 44%, «Сов» - 55%

«Жаворонки» быстро достигают высокого уровня работоспособности в утренние часы, обладая высоким тонусом в первой половине дня.

«Совы» в большей степени адаптированы к влиянию биологических ритмов. Они работоспособны в течение всего дня.

*Вывод:* в целом, наша группа работоспособна в течение всего учебного дня.

### **Заключение**

1. Биоритмы живых организмов, в том числе и человека, проявляются во всех жизненных процессах. Без них невозможна была бы жизнь. Поэтому при изучении биологических

ритмов важно не только знать об их существовании, но и учитывать их локализацию и роль в жизни.

2. Биоритмы оказывают непосредственное влияние на работоспособность организма, обеспечивают ее волнообразный характер. Человеческий организм подчиняется ритмам, заложенным самой природой, и эти ритмы оказывают влияние на все процессы, происходящие в организме. Учет этих ритмов и уважительное отношение к ним — основа человеческого здоровья.

3. Биоритмы не предсказывают будущее. Они могут только подсказать человеку, когда он будет в наилучшем или в наихудшем состоянии, предсказать дни, когда могут возникнуть кризисные ситуации, чтобы с их учетом спланировать свою деятельность, и научиться просто, мудро жить.

4. Наша гипотеза о том, что различие в биотипах студентов может быть связано с гормональной и психической сферой человека, подтвердилась частично. Возникает необходимость дальнейшего исследования свойств личности каждого студента, его гормонального фона.

### Суицид и его причины

Докладчик: Хлынова Юлия, 406 гр.

Руководитель: Демьяненко Р.Б.

#### Актуальность.

Проблема самоубийств - одна из самых беспокойных и мучительных в истории развития человечества.

**Самоубийство** – это важное медико-социальное явление. Среди причин смерти, по данным ВОЗ, самоубийство занимает 4 место.

В Российской Федерации частота суицидов занимает 7 место по причинам смерти и составляет 38 случаев на 100 тысяч населения, а покушение на самоубийство приводит часто к утрате трудоспособности и влечет за собой необратимые нарушения здоровья. 85% всех самоубийств совершают лица, не страдающие психическими расстройствами

**Суицидальное поведение** – это проявление суицидальной активности – мысли, намерения, высказывания, угрозы, попытки, покушения на свою жизнь.

**Способы суицида:** отравления лекарственными препаратами, бытовой химией; порезы вен; повешения и др. Суицидальные намерения включают в себя различные суицидальные мысли, представления, переживания, тенденции.

Выделяют три степени суицидального поведения:

Первая степень – *пассивные суицидальные мысли*.

Вторая степень – *суицидальные замыслы*.

Третья степень – *суицидальные намерения*.

**Мотивами, смыслом суицида могут быть:** протест, месть; призыв; избежание (наказания, страдания); отказ.

**Поводы суицидального поведения:** личностно-семейные конфликты: несправедливое отношение (оскорбление, унижение, обвинение) со стороны родственников и окружающих; ревность, супружеская измена, развод; потеря значимого друга, болезнь, смерть близких; препятствия к удовлетворению ситуационной, актуальной потребности, неудовлетворенность поведением и личностными качествами значимых для других; неудачная любовь;

*Обратите внимание!* Эти примеры являются преобладающими мотивами суицидальных поступков.

Наиболее тяжело переносят семейные конфликты лица от **30 до 40 лет**; **неудачную любовь** – **молодые люди 16-18 лет**; одиночество, потерю близких – **лица пенсионного возраста**; несправедливое отношение к себе – **подростки до 16 лет**.

**Проведенный опрос среди студентов АМК «Задумывались ли вы о самоубийстве?» показал, что часто думает об этом – 40%, никогда – 45%, Иногда – 15% . Всего приняли участие в опросе 26 человек.**

Таким образом, можно сделать вывод о том, что студенты чаще думают о самоубийстве, чем не думают.

Конечно, необходимо исследовать, о чем они думают, как часто это происходит, и какие на это есть причины. Мы не считаем, что опрошенные студенты могут совершить суицид, потому что в поведении их ничего замечено не было, чтобы толкнуло их на этот поступок. Но, считаем, что задуматься над этим стоит.

**Основными задачами профилактики суицидального поведения мы считаем:**

- ✓ предупреждение повторных покушений на самоубийство детей и подростков;
- ✓ предотвращение первичных суицидальных действий и условий, их порождающих;
- ✓ психогигиеническая и психопрофилактическая работа с обучающимися, родителями, преподавателями.

В составленной памятке представлены материалы о суицидальных рисках; особенностях поведения; о факторах влияния на принятие решения о самоубийстве; о характерных особенностях суицидентов: о намерениях их и т. д.

## **Трудные жизненные ситуации - конфликты**

**Докладчик:** Лазебная Татьяна, 202 гр.

**Руководитель:** Демьяненко Р.Б.

Мы живем в мире, где часто солнечный свет взаимопонимания заслоняется мрачными тучами обид, дует холодный ветер подозрений, сверкают молнии конфликтов. Как сохранить прекрасную погоду в нашей душе, жить в мире и радости?

Как не «промокнуть» под дождем непонимания и как помочь в этом другим?

Каждому из нас приходится сталкиваться с конфликтными ситуациями в жизни. Человек не может избежать их. Он может только решить, участвовать в их разрешении или оставить это другим. К сожалению, для большинства людей характерно неумение находить достойный выход из них.

Вот несколько таких ситуаций, которые очень часты в нашей жизни.

### **Ссоры.**

Ссоры никогда не возникают сами по себе. Им предшествуют споры. Всегда и в том, и в другом есть два противоположных мнения. Вся проблема в том, что некоторым без ссор скучно жить, т.е. не хватает адреналина. Особо ранимые люди даже плачут, после злых слов в их адрес.

**Преодоление ссор:** Если вы поругались с дорогим для вас человеком, попытайтесь осознать, из-за чего произошла ссора. Попробуйте поговорить спокойно и признать свои ошибки. Некоторым людям это очень трудно сделать, поэтому надо первому начать этот разговор и попытаться договориться.

**Депрессии.** Часто этому состоянию предшествует ссора с друзьями, родителями, учителями или какие-то стрессовые ситуации. Основная беда депрессии в том, что человек теряет интерес к жизни. Его не интересуют друзья, развлечения, учёба или работа. Всё время тянет плакать, настроение серое, не хочется ничего делать.

**Преодоление депрессии:** Нельзя замыкаться только в себе и думать, что только ты такой несчастный. Посмотри вокруг. Попроси помощи у взрослых или своих друзей. Мир прекрасен. И мы столько можем сделать для того, чтобы он был ещё прекрасней. Как успешно разрешить конфликт? Для этого существуют некоторые способы.

**Переговоры:** это процесс, при котором стороны пытаются разрешить конфликт путем непосредственного обсуждения между собой.

**Медиация:** При медиации в процесс вступает третья сторона - посредник, цель которой помочь первым двум договориться.

**Арбитраж:** В случае арбитража третья сторона контролирует не только процесс, но и исход. Нужно помнить, что неразрешимых проблем не бывает!

Могут ли студенты самостоятельно выйти из трудной жизненной ситуации?

Чтобы ответить на этот вопрос, было опрошено 100 студентов разных групп 3-5 курса. Возраст студентов – 18-20 лет.

На вопрос №1. «Что для вас является основной причиной конфликта?» ответы были следующие:

- поведение людей – 65%
- неумение общаться друг с другом – 22%;
- интеллектуальный уровень – 13%

На вопрос №2. «Умеете ли Вы находить пути выхода из конфликта?» Ответы мы получили такие:

- не умеют – 79%
- умеют – 13%
- затрудняются ответить – 8%

Какими качествами должны обладать студенты, чтобы преодолеть трудные жизненные ситуации?

Результаты ответа по данному вопросу: терпение – 90%

- понимание -5%;
- общительность – 2%;
- дружелюбие – 3%

**В результате исследования мы сделали следующее заключение:**

1. Люди с силой воли и с силой духа способны самостоятельно преодолеть трудную жизненную ситуацию. Это по плечу любому человеку в любом возрасте.
2. Многим из нас требуется помощь друзей, чтобы выбраться из трудной ситуации.
3. Все трудные ситуации происходят из-за неправильного понимания слов собеседника и равнодушия.
4. Для того чтобы разобраться в своих поступках и поведении, не обязательно прибегать к помощи психолога, но если дело зашло уже очень далеко, и даже друзья не могут помочь, общение со специалистом – необходимый шаг к выздоровлению.

## **Психологическая защита в чрезвычайных ситуациях**

**Докладчик:** Лой Дарья, 406 гр.

**Руководитель:** Демьяненко Р.Б.

Стихийные бедствия, аварии и катастрофы стали постоянным спутником человека. Тяжелая картина разрушений и опустошений, непосредственная угроза жизни отрицательно воздействует на психику человека, вызывая у людей психологическую и эмоциональную напряженность, приводя к неоправданным и непредсказуемым действиям.

В экстремальных условиях у человека вырабатывается комплекс реакций, мобилирующий весь психофизиологический потенциал. Именно он помогает обрести опору, овладеть собой и справиться с ситуацией, а иногда и совершить то, что, кажется выше человеческих сил.

Состояния, возникающие под влиянием особо патогенных факторов или крайне неблагоприятных изменений в организме и характеризующиеся чрезмерным напряжением или истощением приспособительных возможностей, называются экстремальными (от лат. *extremus* – крайний, предельный).

Иногда люди говорят:

- «У страха глаза велики» - отмечается расширение зрачков;
- «Побелел как мел» - происходит спазм периферических кровеносных сосудов;
- «Коленки подогнулись» - слабость в мышцах, недомогание;

В связи с этим, различают две наиболее общие группы стрессовых состояний – физиологический и психологический стресс.

*Экзаменационная деятельность* – уникальная модель для изучения влияния стресса на организм человека, поэтому она применима и к другим областям его экстремальной деятельности.

Наше исследование заключалось в выявлении изменений физиологических реакций на стресс перед критическими ситуациями деятельности (экзаменом).

**Объект исследования:** учебная группа медсестер Амурского медицинского колледжа, 10 человек, пол – женский, возраст – 19-20 лет.

**Предмет исследования:** психическое состояние студентов в стрессовой ситуации, вызванной экзаменом.

**Цель:** изучение психического состояния студентов в стрессовой ситуации экзамена и возможностей формирования у них способностей преодоления стрессового состояния.

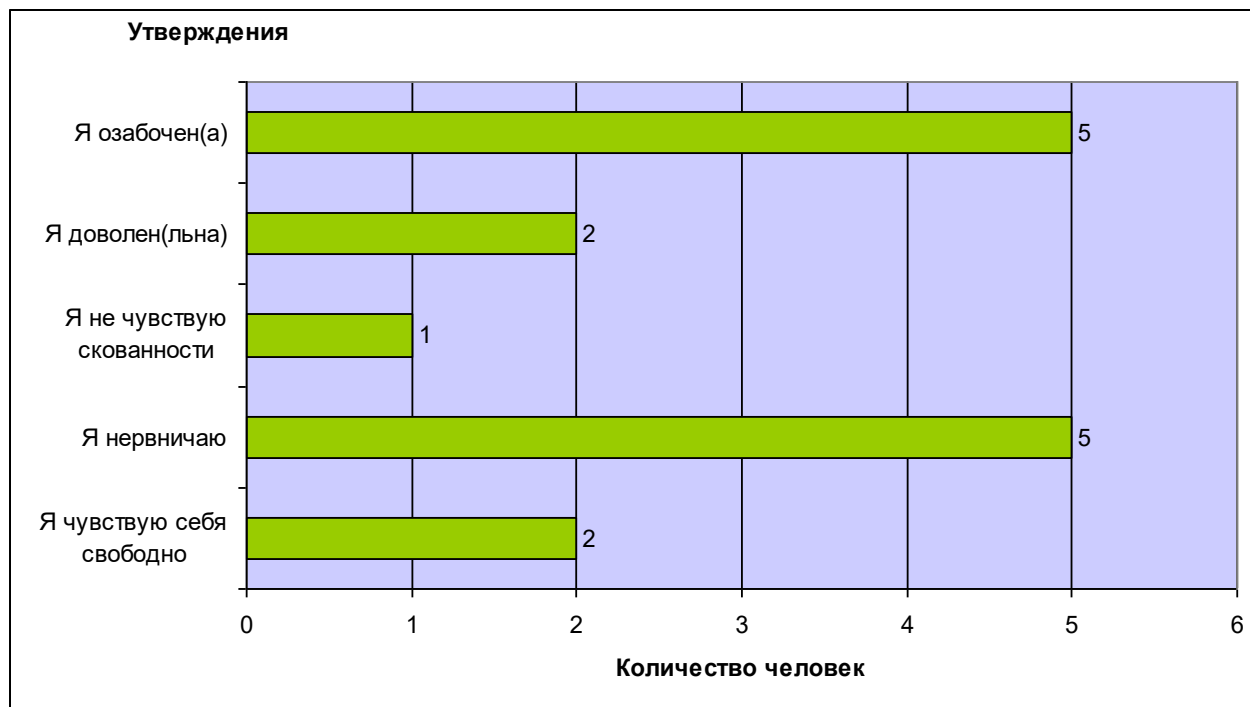
**Результаты исследования:** оценка самочувствия.

**Чрезмерное** нервно-психическое напряжение испытывают 5 человек;

**Повышенное** нервно-психологическое напряжение – 3 человека;

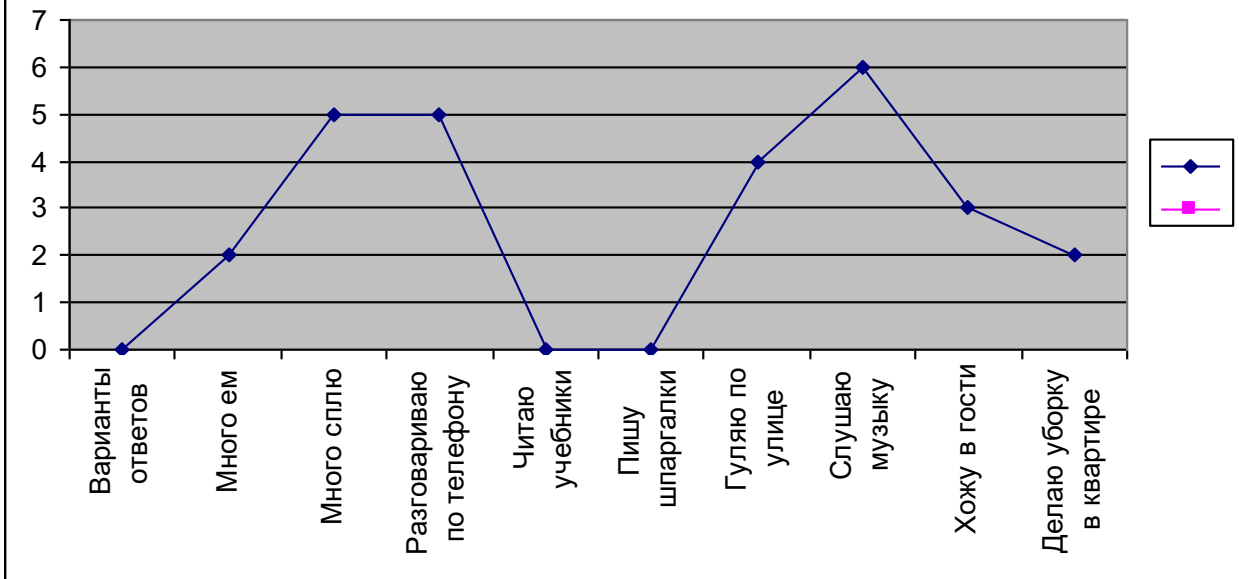
**Оптимальное** нервно-психическое напряжение испытывают 2 человека.

### Результаты опроса по опроснику И.Д. Спилбергера и Ю.Л. Ханина

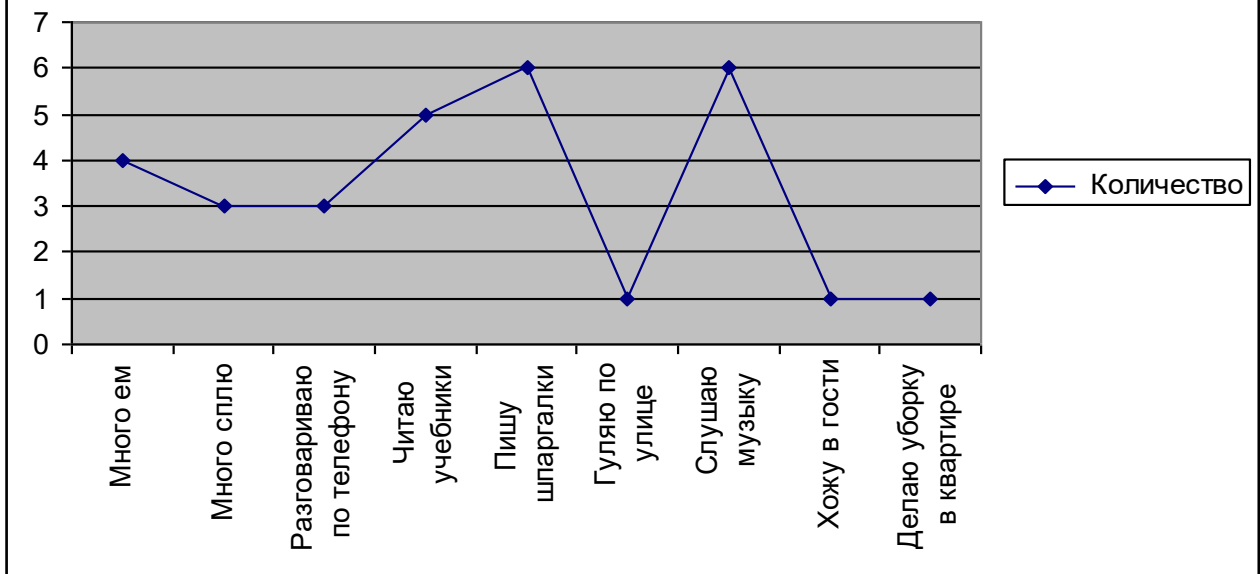




### Как вы боритесь со стрессом после экзамена?



### Как вы боритесь со стрессом до экзамена?



Наша гипотеза о том, что физиологические ответные реакции на стресс у студентов в ситуации экзамена являются базовым состоянием его психологических характеристик, подтвердилась.

Имеется целый ряд разнообразных приемов саморегуляции психического состояния человека перед критическими ситуациями деятельности.

1. Изменение направления мыслей.
2. Использование самоприказов.
3. Восточный (Китайский) массаж.
4. Мышечная релаксация.

*Как научиться управлять собой перед экстремальной ситуацией?*

1. Необходимо выбрать для себя те приемы, которые кажутся наиболее удобными для систематического применения.
2. Способность регулировать свое психическое состояние перед экстремальной работой нужно систематически развивать и тренировать.
3. Человеку нужно пользоваться несколькими приемами сразу, что усилит желаемые результаты. Опытным путем определите для себя наиболее эффективную комбинацию и учитесь властвовать собой.

## **Агрессивные формы поведения в ситуациях социального взаимодействия**

**Докладчик:** Ибрагимова Расмия, 206 гр.

**Руководитель:** Галигберова Е.Б.

Проблема насилия и агрессии, начиная с середины 60-х годов, становится одной из ведущих и остаётся актуальной до сих пор, как на Западе, так и в нашей стране. В начале 90-х годов её даже называли «интригующей», а сам XX век - «веком беспокойства о насилии».

*Объект исследования:* агрессивность как свойство личности.

*Предмет исследования:* проявление агрессивных форм поведения в ситуациях социального взаимодействия.

*Цель исследования:* изучить агрессивные формы поведения в ситуациях социального взаимодействия.

Необходимо разграничить понятия «агрессия» и «агрессивность». Агрессивность – это устойчивая черта личности, готовность к агрессивному поведению. Тогда как агрессия - индивидуальное или коллективное поведение или действие, направленное на нанесение физического или психического вреда либо на уничтожение другого человека.

Краткая классификация проявлений агрессии: враждебная, инструментальная, деструктивная, конструктивная, физическая, вербальная, прямая, косвенная, социализированная. В работе мы изучили зависимость агрессивного поведения от локуса контроля человека.

*База исследования:* студенты Амурского медицинского колледжа. Полная выборка составила 49 человек.

Были использованы следующие методики: тест «Hand-тест», методика диагностики уровня субъективного контроля Дж. Роттера. Обработав данные, полученные с помощью теста «Hand-тест», нами была выделена группа студентов, обладающих повышенной агрессивностью (27,3%). Обработав данные теста УСК, мы сравнили показатели интернальности среди агрессивных и неагрессивных студентов. На основании полученных данных нами были сделаны следующие выводы.

- 1) Агрессия имеет прямую зависимость от интернальности в различных сферах деятельности человека. Можно предположить, что личность, воспринимающая ситуацию как зависящую только от неё, будет стремиться любым способом добиться своей цели, изменить положение, если её что-то не удовлетворяет. Путем подсчета было определено, что в 85,7% случаев агрессивные испытуемые имели завышенные показатели интернальности.

2) Помимо этого, видна зависимость между агрессивностью и директивностью. Это обусловлено, скорее всего, тем, что индивид пытается доминировать, руководить, управлять, отдавать команды, активно влиять на другого человека, что помогает такой личности эффективно функционировать в коллективе.

По итогам проведенного исследования нами была выявлена группа лиц, имеющая неоправданно высокий уровень агрессивности, так называемая «группа риска», составляющая 7 человек. Для неё была разработана система занятий и упражнений, позволяющая, на наш взгляд, не просто снизить уровень агрессивности, а научить этих людей новым для них способам реагирования в конфликтных и стрессовых ситуациях.

В заключение хочется отметить, что проблема агрессивности и агрессии будет изучаться нами и в дальнейшем. Мы планируем исследовать зависимость социального статуса личности от агрессивности.

## **Психологические комплексы**

**Докладчик:** Карака Анастасия, 309ф гр.  
**Руководитель:** Демьяненко Р.Б.

«Комплексы, комплексы, комплексы!» - слышится отовсюду. Эта проблема актуальна в наши дни, ведь комплексы блокируют нашу жизнь и не дают нам реализоваться в полной мере.

**Цель моей работы:** изучение психологических комплексов.

**Задачи:** 1) раскрытие природы комплексов; 2) определение причин возникновения комплексов; 3) подбор советов для избавления от отрицательных проявлений комплексов.

Термин «комплекс» ввел Карл Густав Юнг.

**Комплекс** – это группа психических образований (мотивов, интересов, установок и т.д.), объединённых одним аффектом, действующая, как правило, на бессознательном уровне, но определяющая направленность и структуру сознательной жизни человека.

Комплексы образуются у человека в раннем детстве, в тот период жизни, когда его мозг ещё был недостаточно зрелым для того, чтобы анализировать и дифференцировать поступающую в него информацию.

### **Наиболее часто встречаемые комплексы:**

**Комплекс неполноценности** - Болезненное переживание собственной неполноценности может породить у человека неуверенность в своих силах, что создаёт ему многочисленные проблемы. Данный комплекс, возникший по поводу физических недостатков, полностью не устраним, так как исправить сами недостатки не всегда возможно.

**Комплекс отличника.** У людей с комплексом отличника очень сильны требования и ожидания к себе и миру, поэтому люди-отличники любят всё предвидеть, и таким образом, контролировать. Человек с комплексом отличника не понимает, что стремясь к совершенству, он уклоняется от ответственности за свои неудачи разными способами и тем самым теряет контроль над своими действиями.

**Комплекс двоечника.** В школе или в другом учебном заведении, главным мерилom человеческих достоинств являются, как известно, оценки ребят. Ярлыки, повешенные в школе, преследуют человека всю жизнь, делая её невыносимой. «Двоечник» понимает, что ему бесполезно стараться, всё равно выше этого уровня ему не подняться, и продолжает жить по инерции без особого напряжения.

**Комплекс превосходства** - не вполне обоснованная установка человека на то, что он превосходит окружающих людей, и что даёт ему право пользоваться среди них особыми привилегиями. Верх в нём берут надменность, высокомерие и самодовольство. Средствами достижения превосходства обычно выступают всевозможные социальные символы - материальные и статусные.

**Комплекс враждебности** проявляется в повышенной агрессивности человека. Комплекс враждебности имеет два пути развития: первый – открытая агрессия по отношению не

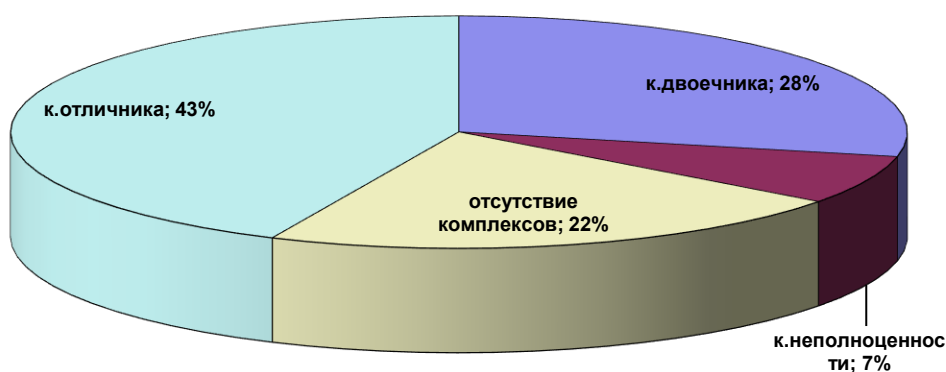
только к окружающим людям, но и к близким и родственникам; второй – скрытая ненависть и злоба к окружающему миру, которая со временем перерастает в более сложные психические заболевания (большинство маньяков страдают в детстве именно этим видом психологических комплексов).

**Комплекс вины** выражается в том, что человек с сильно развитой совестью и чувством ответственности постоянно переживает за себя, за свои действия и аналогичные поступки других людей, причем без должных на то оснований.

Для ответа на вопрос о распространенности комплексов среди наших студентов была составлена анкета для студентов. В анкету вошли черты некоторых комплексов.

В анонимном опросе приняли участие 74 студента Амурского медицинского колледжа. Из них 52 – девушки и 22 – юноши в возрасте от 17 до 20 лет.

### Выраженность черт некоторых комплексов у студентов АМК



Комплексов существует достаточно много и по каждому можно расписать свою программу избавления. Основными элементами любой программы являются вера и действие. Даже если наши комплексы прививались нам годами, а потом поддерживались нашим окружением, то это не повод жить с ними дальше. Ни один человек, сколь бы уверенным и успешным он ни казался, не избавлен от внутренних противоречий. Самое важное это то, как мы сами себя воспринимаем.

### Терапия на нитке

**Докладчик:** Солопова Настя, 209ф гр.

**Руководитель:** Ваулина Т.В.

Еще древние врачеватели заметили, что перебирание чётки приносит душевный покой, избавляет от угнетенного состояния духа и бессонницы. Позже ученые нашли этому объяснение: нервные окончания на кончиках пальцев непосредственно связаны с некоторыми мозговыми центрами, и воздействовать на мозг можно таким путем.

В наши дни количество бусин в чётках обычно варьируется от 33 до 108.

По представлениям традиционной китайской медицины, определенные точки на пальцах и ладонях человека рефлекторно связаны не только с мозгом, но и с внутренними органами – желудком, кишечником, печенью, сердцем. Воздействуя на биологически активные точки, рефлексотерапевты облегчают течение многих заболеваний. В результате

такого точечного массажа повышается устойчивость организма к магнитным бурям, перепадам атмосферного давления и другим погодным явлениям.

- ✦ При головной боли не торопитесь глотать таблетку, попробуйте интенсивно размять с помощью чётков подушечки и фаланги пальцев.
- ✦ При насморке перебирайте бусины кончиками пальцев.
- ✦ Разминая чётки между ладонями, вы укрепляете сердечно-сосудистую систему. Перебирая бусины подушечками пальцев – улучшаете зрение.
- ✦ Пропуская бусины над ногтевой фалангой указательного пальца, вы тонизируете толстый кишечник, активизируете желудочный тракт.
- ✦ Тем, кто много работает на компьютере, а также музыкантам (скрипачам и особенно пианистам) кроме простого перебора бусин полезно размять, помассировать ими кисти.
- ✦ Для улучшения запоминания иностранных слов, песен, стихов, поэтических текстов рекомендуется последовательно перебирать бусины чётков, повторяя ту или иную информационную единицу.
- ✦ Если вы перенесли стресс, просто покатайте нить с бусинами по центру ладоней – на них есть точки, отвечающие за нервную систему.
- ✦ Очень полезно постоянно перебирать бусины человеку, бросающему курить. Бывает достаточно пятиминутной медитации с чётками, чтобы острое желание затянуться притупилось или прошло вовсе.

Немаловажно, из какого материала изготовлены чётки. Мельчайшие частицы сандала, кипариса, малахита, проникая через кожу, обогащают организм ценными биологически активными веществами. При трении материалы электризуются, и тело получает слабый электрический заряд.

Возможно, со временем ученым удастся доказать эффект оздоровительного воздействия чётков, созданных из разных материалов, и научно классифицировать их оздоровительные влияния по заболеваниям. Но, и не дожидаясь этого, можно использовать бусы на нитке с большой пользой для здоровья, ведь эта практика проверена веками.

## **Здоровье сухим пайком**

**Докладчик:** Китанина Анастасия, 209ф гр.

**Руководитель:** Ваулина Т.В.

Для многих из нас сухофрукты – это, прежде всего, компот, неповторимый вкус которого знаком с детства. И мало кто употребляет сухофрукты в пищу как самостоятельное блюдо, а уж тем более лечится ими. А зря.

Основная ценность сухофруктов – уникальный набор легкоусвояемых минеральных веществ, а также отсутствие ненужных организму жиров. Ничто не может так быстро восстанавливать биологический баланс в организме и нормализовать его обмен, как чернослив. Сушеные сливы обладают поразительной способностью поглощать свободные радикалы.

Польза чернослива при сердечно-сосудистых заболеваниях как раз обусловлена тем, что в нем много калия, необходимого для нормальной деятельности сердечной мышцы. Чернослив полезен при атеросклерозе, ревматизме, болезнях почек, печени, желудочно-кишечного тракта.

Наилучшее природное лекарство для сердечников – курага, в ней рекордное количество калия, необходимого для нормальной работы сердца. Поэтому курага служит пищей, и лекарством для людей, страдающих нарушениями сердечного ритма, стенокардией, недостаточностью кровообращения, отеками.

Курага, подобно черносливу, регулирует работу желудочно-кишечного тракта, очищает кишечник и способствует его активности.

Очень много калия и в сушеном винограде – изюме, поэтому он укрепляет сердечно-сосудистую систему. Еще древние медики утверждали, что употребление изюма в пищу

способствует «подавлению гнева» и его хорошо включать в меню легковозбудимых и нервных людей.

У пожилых людей часто наблюдается образование тромбов. В этом случае им поможет еще один сухофрукт – инжир. Он также полезен при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, особенно при аритмии, при бронхиальной астме, является легким мочегонным средством, оказывает противовоспалительное, потогонное и мягкое послабляющее действие.

Конечно же, можно лечиться каким-то одним сухофруктом, но лучше каждый день, например на полдник, готовить смесь сухофруктов – по 30 – 40г каждого. Вы заметите, что уже через две недели у вас улучшится цвет лица, а ногти и волосы станут заметно крепче. Эти внешние признаки подчеркнут важность внутренних позитивных изменений, происходящих во всех органах и клетках тела.

Все сухофрукты обладают еще одним уникальным свойством: они как адсорбенты, то есть сначала впитывают все токсины, затем под действием воды разбухают и, оказывая мягкий послабляющий эффект, выводят шлаки из организма. Вдобавок ко всему, содержащаяся в сухофруктах глюкоза обеспечит вас зарядом бодрости и энергии.

## **Десять тысяч шагов к здоровью**

**Докладчик:** Пагуба Елена, 221 гр.

**Руководитель:** Герценбергер Н.А.

Установлен такой факт: физическая нагрузка умеренной интенсивности (что характерно для ходьбы) снижает излишний тонус мозговых сосудов улучшает мозговой кровоток. Умственная работоспособность не только восстанавливается, но и повышается. Вот откуда берутся «проблески мысли» на склонах лесистых гор. А любим ли мы ходить? Конечно, любим! Просто обожаем. Мы бы с удовольствием ходили по многу часов в день, если бы не...

- Если бы не постоянная спешка.
- Если бы не лишний вес, который надо таскать с собой.
- Если бы не была плохая погода.
- Если бы не телевизор.
- Если бы не лень, наконец.

Но что нам стоит отбросить все эти «если бы не» и бодро зашагать с утра на работу (выйти пораньше и пройти хоть часть пути), чуть медленнее – с работы (еще часть пути). И с детьми не топтаться у качелей или песочницы с газеткой в руке, а походить. Да как следует походить, чтобы раскраснеться на свежем воздухе и усталость – здоровую, физическую – приобрести.

Природа заложила в нас «ходовую программу» еще до нашего рождения. Вот лежит в кроватке малыш. Он гулит, пускает пузыри и сучит ножками. Приятно ему почему-то такое занятие. А ученые люди, биомеханики, взяли и зафиксировали с помощью специальной киносъемки эти движения ножек и узнали, что грудничок, который еще и сидеть не умеет, ногами совершает те же ходовые движения, которыми пользуется взрослый. Он как будто намекает родителям, что ходьба – первая необходимость для человека.

### *НАШЕ ИССЛЕДОВАНИЕ:*

**Цель:** выяснить ориентированность студентов II курса АМК на здоровый образ жизни  
Опрошено 46 человек.

- Девушек 22;
- Юношей 24.

Возраст респондентов от 16 до 25 лет

*В нашем колледже:*

- ❖ 7% студентов имеют дефицит массы тела;
- ❖ у 19% студентов избыточная масса тела
- ❖ 73% опрошенных имеют нормальный вес.



- Курят 65% опрошенных
- Не любят ходить 86% студентов
- ▶ Стараются придерживаться норм здорового питания 19% опрошенных

#### **Вывод:**

Для сохранения здоровья нашим студентам необходимо:

- Правильно питаться;
- Больше ходить;
- Отказаться от курения.

Ходьба – самый простой, допустимый и приятный способ поддерживать здоровье. Так давайте отбросим всякие «если бы не» - они ведь не так существенны и чаще всего бывают производными от нашей лени – и зашагаем навстречу своему здоровью. Ежедневно, в любую погоду. Не менее часа, не более двух. Десять тысяч шагов к здоровью.

### **Жизнь и здоровье**

**Докладчик:** Гончарова Юлия, 204 гр.

**Руководитель:** Перевалова Л.В.

В последние годы отмечен повышенный интерес населения к собственному здоровью. Крепкое здоровье нации свидетельствует о стабильном и устойчивом экономическом росте государства. Всем известно, что сохранить здоровье легче, чем построить заново. Профилактика заболеваний, пропаганда здорового образа жизни должны занять доминирующее положение в работе со студентами колледжа. По результатам опроса студентов, они заинтересованы в сохранении собственного здоровья и готовы пропагандировать здоровый образ жизни среди окружающих.

### **Будьте здоровы**

**Докладчик:** Качура Олеся, 306 гр.

**Руководитель:** Перевалова Л.В.

Прежде чем начать говорить о здоровье, нужно понять, что это такое. Итак, здоровье – это состояние полного физического, эмоционального и материального благополучия. Именно об эмоциональном благополучии мы и поговорим. Улыбка – лучший друг человека! Наша улыбка обладает эффектом бумеранга, если улыбнулся ты, то и тебе в ответ обязательно улыбнуться. Улыбайтесь, будьте счастливы и здоровы!

### **Mens sana in corpore sano** **«В здоровом теле – здоровый дух»**

**Докладчик:** Коняшкина Галина, 101 гр.

**Руководитель:** Щека А.И.

Идет семьсот тридцать первый год от основания Рима – двадцать третий год до Новой эры. Рим был мировой державой, и ему было кем гордиться. Классический римский эпос воспевал доблесть предков, призывал современников соблюдать простоту нравов, наслаждаться «золотой серединой». Меня, как студентку медицинского колледжа, больше всего заинтересовало, что же великие мудрецы прошлого говорили о здоровье, добре, нравственности. И я удивилась, какой яркой, краткой и содержательной была сказанная фраза в древности. Например: *Dim spiro, spero* (пока дышу, надеюсь). *Noli nocere!* (не навреди!). *Nosce te ipsum.* (познай самого себя!). Из многих пословиц я узнала, что уже в те



далекие времена особо почитались правила гигиены: необходимость соблюдать режим, мыть руки перед едой, проводить закаливающие процедуры и заниматься зарядкой. Все это мы знаем, но знания наши будут мертвы до тех пор, пока не приобретут для нас определенную ценность. Собираясь стать хорошим специалистом, мы должны, прежде всего, усвоить - «Mens sana in corpore sano» - «В здоровом теле – здоровый дух!»

# День науки - 2011



## "Болезни и медицина XXI века"

### Человек совершенный?..

Секция № 5

**Руководитель:** Герценбергер Наталья Алексеевна

**Жюри:** Фирсова Светлана Сергеевна, Вазанкова Виктория, 203 гр., Зубович Алена, 203 гр.

| № п/п | Название доклада                                     | Докладчик, группа  | Руководитель      |
|-------|--|--|-------------------|
| 1.    | Летние проблемы кожи                                 | Федюкова Ирина, 206  | Ваулина Т.В.      |
| 2.    | Умная таблетка                                       | Илюхина Анна, 206  | Ваулина Т.В.      |
| 3.    | Исследование памяти у студентов 2 курса              | Помесячная Татьяна, 203<br>Чередниченко Татьяна, 203;<br><b>I место</b>  | Герценбергер Н.А. |
| 4.    | Функциональная «ассиметрия» головного мозга          | Солопова Анастасия 309 ф гр.,<br><b>III место</b>                        | Герценбергер Н.А. |
| 5.    | Лучшие рецепты здоровья                              | Жека Светлана, 306   | Перевалова Л.В.   |
| 6.    | Мир без аллергии                                     | Шарапова Ситора, 306   | Перевалова Л.В.   |
| 7.    | «Ползучий враг»                                      | Ганжа Анна, 209ф   | Жилина Л.Г.       |
| 8.    | Папиломовирусы                                       | Максименко Кристина, 201<br>Осипенко Елена, 201<br>Коняшкина Галина, 201 | Жилина Л.Г.       |
| 9.    | Гендерные стереотипы и их проявления у студентов АМК | Васюкова Евгения, 309ф<br><b>II место</b>                                | Демьяненко Р.Б.   |

## Летние проблемы кожи

**Докладчик:** Федюкова Ирина, 206

**Руководитель:** Ваулина Т.В.

Кожа – один из главных органов чувств. Благодаря миллионам находящихся в ней нервных рецепторов человек ощущает прикосновение, поглаживание, похлопывание, а также тепло, холод и многое другое. В среднем, в одном квадратном сантиметре кожи находится 100-200 болевых, 12-15 холодových и 1-2 тепловых рецептора, кроме того – около 25 тактильных рецепторов, воспринимающих давление.

Подобно чутким локаторам, рецепторы кожи улавливают информацию из внешнего мира и сразу же передают ее в головной мозг с тем, чтобы организм мог сориентироваться и вовремя адаптироваться к изменяющимся условиям окружающей среды. Ультрафиолетовые лучи активизируют большинство процессов, происходящих в организме, - дыхание, обмен веществ, кровообращение и деятельность эндокринной системы. Под их действием активизируется образование витамина D, необходимого организму для всасывания кальция и фосфора, отвечающих за укрепление мышц и костей и за заживление ран. Доказано, что под действием ультрафиолетовых лучей значительно увеличивается содержание антител в крови, а это повышает сопротивляемость организма инфекционным заболеваниям.

Однако чрезмерное ультрафиолетовое облучение, характерное для летних месяцев, приводит к прямо противоположным результатам. Оно может ослабить иммунную систему и повысить риск серьезных заболеваний, в том числе рака кожи.

Кроме того, вследствие неумеренного воздействия ультрафиолетовых лучей происходит преждевременное старение кожи. Проникая вглубь эпидермиса (наружного слоя кожи), они стимулируют в клетках кожи выработку особого пигмента – меланина, их же и поглощающего.

Короткие солнечные лучи (UVB) при их избытке вызывают солнечные ожоги. Более длинные лучи (UVA) способны проникать в глубокие слои кожи и нарушать коллагеновые и эластиновые волокна. Именно из-за UVA ускоряются процессы старения, появляются морщины.

Защиту от лучей UVA специалисты считают основным средством сохранения молодости кожи.

У каждого из нас есть определенный резерв защиты от воздействия ультрафиолета. Но, когда мы получаем чрезмерную дозу солнечного излучения, этот резерв уменьшается, и вся система клеточной защиты кожи ослабевает.

Существуют два вида кремов для защиты от солнца. Первые содержат химические вещества (оксид метоксицинаммата, оксibenзон), поглощающие ультрафиолетовое излучение солнца. Вторые – физические фильтры (соединения титана, цинка и т.п.), образующие на коже защитный слой, который отражает солнечное излучение.

Эффективность солнцезащитных кремов оценивается числом единиц SPF (Sun Protect Factor), которое обозначается цифрой от SPF-6 до SPF-40. Цифры показывают, во сколько раз дольше можно пребывать на солнце по сравнению со временем безопасного нахождения без защиты.

Для того, чтобы защититься от солнца, вовсе не обязательно всегда спасаться от его лучей в тени. Надо всего-навсего соблюдать несколько простых правил:

- не оставаться на солнце долго, не загорать часами;
- не появляться на солнце во время его максимальной активности (между 11 и 15 часами);
- регулярно использовать средства защиты от солнца.

В этом случае ультрафиолетовые лучи будут приносить только пользу.

## Умные таблетки

**Докладчик:** Илюхина Анна, 206

**Руководитель:** Ваулина Т.В.

В Зеленограде в свое время была разработана «кремлевская таблетка» - прообраз лекарственного средства с встроенным чипом, - которая, попадая в организм, действовала изнутри. Кремлевской ее прозвали по частому использованию «кремлевскими старцами». Теперь в наукограде разрабатывают диагностические биочипы. Чип – это микроэлектронная схема на полупроводниках в цельном неразборном корпусе. Нанобиочипы – это устройства, где в качестве проводников применяются биомолекулы. Используется их свойство менять электропроводность при присоединении к некоторым химическим группам в молекулах различных веществ. Эти биомолекулы играют роль маркеров. Их работа выглядит так: на расходные полоски фиксируются разные антитела. Поскольку биотехнологии часто применяют для борьбы с инфекциями, это могут быть антитела сразу нескольких из них – туберкулеза, гепатита, СПИДа и т.д. В чип встроены соответствующие маркеры «есть-нет», все это подсоединяется к электрическому датчику. Далее полученные данные расшифровываются и отображаются на экране монитора. Так можно быстро и точно определить присутствие в организме того или иного микроба.

В мире остро стоит проблема забывчивости при приеме лекарств.

На Западе изобрели новую систему: лекарства сами напоминают, что пришла пора их принять. Новые устройства, основанные на беспроводных технологиях, четко следят за рассеянными пациентами, к тому же появилась возможность уведомить лечащего врача или родственника больного о пропуске приема необходимого препарата.

Таблетки с чипами могут применяться для мониторинга состояния здоровья пациентов. По мере прохождения по организму такая таблетка «докладывает с места событий» о работе лекарства и о побочных эффектах. Устроена она так: в пилюлю, помимо необходимого пациенту лекарства, вмонтирован еще и сенсорный чип. Размером он не больше песчинки, состоит из безопасных пищевых материалов и витаминов. Под действием кислоты желудка материалы чипа активизируются, и он испускает модулированные высокочастотные электромагнитные волны, распространяющиеся по тканям организма. Эти волны собирают информацию о ритме сердца, угле наклона тела, температуре и сне пациента, потом посылают ее в виде сигналов на трансдермальный пластырь, наклеенный на тело человека или введенный подкожно. Если человек находится на расстоянии не больше 6 м от телефона, информация с пластыря считывается и направляется на сервер поликлиники, откуда расшифрованные данные, а также рекомендации по принятию того или иного препарата посылаются пациенту, его родственникам или непосредственно лечащему врачу на телефон или электронную почту.

## **Исследование памяти у студентов 2 курса**

**Докладчики:** Чередниченко Татьяна, 203  
Помесячная Татьяна, 203

**Руководитель:** Герценбергер Н.А.

Людей всегда интересовала Память. Её возможности, свойства. Чтобы понять это, необходимо определить, какие механизмы отвечают за множество разнообразных процессов, происходящих в мозге. Однако сегодня наука лишь отчасти в состоянии ответить на эти вопросы: память остается одной из тайн мозга.

Но люди всё равно пытались разгадать эту загадку.

Память - это кодирование информации об окружающем мире, ее хранение и воспроизведение.

Любой акт памяти включает в себя три пункта:

1. Фаза запоминания
2. Фаза сохранения
3. Фаза реактивации и актуализации

Сегодня память классифицируют по многим признакам:

- по сенсорной модальности — зрительная (визуальная) память, моторная (кинестетическая) память, звуковая (аудиальная) память, вкусовая память, болевая память;

- по содержанию — образная память, моторная память, эмоциональная память;
- по организации запоминания — эпизодическая память, семантическая память, процедурная память;
- по временным характеристикам — долговременная память, кратковременная память, ультракратковременная память;
- по наличию цели — произвольная и непроизвольная;
- по наличию средств — опосредованная и непосредованная;
- по уровню развития — моторная, эмоциональная, образная, словесно-логическая

Нами было проведено исследование кратковременной памяти у студентов 2 курса АМК. В исследовании приняло участие 100 человек в возрасте от 17 до 25 лет, большинство респондентов - девушки. Опрос проводился с помощью тестов. Мы выяснили, что лучшего всего информация запоминается утром 45%, в течение дня 25%, вечером же 35%.

В докладе приведены советы по улучшению запоминания информации.

Данную работу планируется продолжить, изучив долговременную память. Выходом могут стать рекомендации по оптимизации составления расписания.

## **Функциональная асимметрия головного мозга**

**Докладчик:** Солопова Анастасия, 309ф

**Руководитель:** Герценбергер Н.А.

О связи, и более того, зависимости одного полушария коры мозга от другого было известно еще Гиппократу, потом Галену. Не обошел вниманием этот факт и Декарт.

Постепенно клиницисты с неопровержимостью доказали, что полушария явно неравны в своих возможностях. Собственно говоря, врачи уже с XVI века знали, что у тех, у кого преобладают функции правой руки, а их, как известно, большинство, центры речи расположены в левом полушарии.

Левое полушарие почти для всех людей является "большим", "доминантным". Оно и предназначено для рационально-логического, аналитического, символического, абстрактного мышления, основанного на словесных образах. Его решения мы подкрепляем деятельностью правой руки, способной у большинства к более тонким движениям, чем левая.

В теоретическом исследовании рассмотрены некоторые аспекты функциональной разнородности левого и правого полушарий. Для иллюстрации приведены примеры исследований, опытов, проведенных с больными, страдающими нарушением взаимосвязи левого и правого полушарий мозга.

Два мозговых полушария действительно обладают специализированными функциями, но в нормальном мозге они работают вместе, обуславливая поразительную приспособляемость человека и его необыкновенные способности к решению задач. В связи с особым интересом к функциям разных полушарий у некоторых нейробиологов возник вопрос, нет ли каких-то анатомических или физиологических различий между полушариями, которые позволяли бы объяснить их специализацию. Исследования, проведенные в последние два десятилетия, показали, что это совсем не так.

Говорить о функциональной асимметрии головного мозга можно очень долго. Задача данного теоретического исследования – расширить кругозор, понять немного больше об одном из самых загадочных органов человеческого тела.

## **Лучшие рецепты здоровья**

**Докладчик:** Жека Светлана, 306 группа

**Руководитель:** Перевалова Л.В.

Здоровье – это личное богатство каждого человека, которое не осознаешь, пока оно не начнет исчезать.

Говорят, что до 25-30 лет здоровье расходуешь, а потом начинаешь восстанавливать, затрачивая, при этом намного больше времени, сил и денег, чем, если бы беречь его «смолоду». И хочется верить, что начать восстанавливать здоровье никогда не поздно, главное очень этого захотеть и никогда «не падать духом».

Тест показал, что наши студенты знают лекарственные травы и используют их при лечении различных заболеваний.

✓ При заболевании горла, его можно полоскать: на стакан кипяченой, теплой воды (200 мл) чуть меньше чайной ложки настойки эвкалипта или прополиса (перебрать не бойтесь это не опасно)

✓ При тонзиллите хорошо помогает полоскание горла отваром коры дуба: около 5 г. (2 ч. л.) коры помещают в эмалированную посуду, заливают 200 мл (1 стакан) кипящей воды, закрывают крышкой и нагревают на кипящей водяной бане 30 мин. Процеживают не охлаждая. Оставшееся сырьё отжимают. Объём полученного отвара доводят кипячёной водой до 200 мл. Отвар применяют для полосканий 6-8 раз в день. Перед употреблением отвар рекомендуется взбалтывать.

## Мир без аллергии

**Докладчик:** Шарапова Ситора, 306 гр.

**Руководитель:** Перевалова Л.В.

Развитие аллергии – это сложный и многофакторный процесс, зависящий не только от генетической предрасположенности, но и от воздействия пищевых и аэроаллергенов окружающей среды, а также от ряда неспецифических факторов (курение, загрязнение воздуха, инфекции).

*Производство современных пищевых продуктов, их транспортировка и хранение немыслимы без так называемых пищевых добавок. Оказалось, что многие из них провоцируют у детей аллергические реакции. Особенно часто это случается при употреблении продуктов, содержащих бензойную кислоту и бензоаты (E210-213), бутилированный оксианизол (E 320), бутилированный окситолуол (E 321), галлаты (E 310-313), глютамат натрия (E 621), дифенил (E 230) и некоторые другие.*

Профилактика аллергических болезней заключается в соблюдении мер, предупреждающих повторные контакты с веществами, обладающими выраженным сенсибилизирующим действием, и мер, предупреждающих нарушение защитных реакций организма.

## Папилломавирусы

**Докладчики:** Максименко Кристина, 201

Осипенко Елена, 201 гр.

Коняшкина Галина, 201

**Руководитель:** Жилина Л.Г.

Папилломавирусы человека в соответствии с ремиссиями 7-го Международного конгресса по таксономии вирусов выделены в новое семейство – Papillomaviridae.

Размножаются в эпителии кожи, образуя доброкачественные бородавки, обладают также онкогенным потенциалом. Так, Папилломавирусы человека (ПВЧ-16, ПВЧ – 18), вызывают рак, ПВЧ-16 самый распространённый в России высокоонкогенный тип.

Актуальность проблемы рака шейки матки во многом обусловлена высокой инфицированностью населения развитых стран папилломавирусами человека, которая по данным ВОЗ превышает инфицированность гонококком, хламидиозом и дрожжевой инфекцией вместе взятыми.

По данным исследований, гинекологическая заболеваемость детей и подростков в России составляет 120:1000 (Турин Ю.А).



В течение последних 5-7 лет общая заболеваемость детей до 14 лет в целом по России увеличилась на 18,2%, а подростков 15-17 лет на 20,2%. Причём показатель заболеваемости у девочек-подростков на 10-15% выше, чем у юношей.

Гинекологическая заболеваемость девочек и подростков Амурской области составляет 33,1% (Зарецкая).

Причины – беспорядочная половая жизнь, множественные аборты, хронические воспалительные заболевания, вредные привычки, вирус герпеса, снижение иммунитета, фактор возраста.

С целью улучшения здоровья необходимы: санитарно-просветительская работа, ранняя диагностика заболеваний и своевременное лечение, профилактика заболеваний.

## **Ползучий враг**

**Докладчик:** Ганжа Анна, 209ф

**Руководитель:** Жилина Л.Г.

подавляющему большинству людей (около 90%) хотя бы один раз в жизни приходилось сталкиваться с этим заболеванием. Такой случай наступает, когда ослабевают защитные силы организма. Причины – переохлаждение, внезапные болезни, смена климата. Ещё другим провокатором является травматизация, в настоящее время большое распространение получил «татуаж», и ещё достаточно провести на пляже всего несколько минут, чтобы герпес тут же заявил о себе. Лучший способ победить врага, подготовиться к его атаке, поэтому средства борьбы с ним должны быть в аптечке. Соблюдайте правила личной гигиены и осторожность, и с целью профилактики повышайте свой иммунитет.

## **Гендерные стереотипы и их проявление у студентов АМК**

**Докладчик:** Васюкова Евгения, 309ф

**Руководитель:** Демьяненко Р.Б.

Разделение людей на мужчин и женщин является центральной установкой восприятия нами различий, имеющих в психике и поведении человека.

В последнее время в науке принято четко разграничивать понятия пола и гендера.

Термин «пол» описывает биологические различия между людьми, определяемые генетическими особенностями строения клеток, анатомо-физиологическими характеристиками и детородными функциями.

Термин «гендер» указывает на социальный статус и социально-психологические характеристики личности, которые связаны с полом и сексуальностью, но возникают во взаимодействии с другими людьми.

Гендерный стереотип – это упрощенный, устойчивый, эмоционально окрашенный образ поведения и черт характера мужчин или женщин. ГЕНДЕРНЫЕ стереотипы – самое труднопреодолимое препятствие в достижении фактического равенства между мужчинами и женщинами.

Примеры некоторых гендерных стереотипов: «Главное для мужчины – карьер, главное для женщины – семья». «У мужчины нет навыков для воспитания детей». «Женщины эмоциональны, а мужчины – рациональны».

Гендерные роли — это роли, обусловленные дифференциацией людей в обществе по признаку пола. Гендерные роли относятся к типу предписанных ролей.

Мы провели исследование среди 106 студентов АМК о понимании ими гендерных ролей, проранжировав 10 качеств. Результаты исследования: среди основных качеств женщины появились явно мужские – целеустремленность, ум, материальная независимость. Мужские качества отличаются лишь силой, честностью, деловитостью, а к традиционным добавились верность и красота.



Кем ощущают себя наши студенты? Юноши и девушки воспринимают себя по-разному и не однозначно. Девушки в большей степени ощущают себя частью своей семьи и называют свои личностные качества, при этом традиционные гендерные роли находятся на последних местах. Юноши приоритетные позиции отдали гендерным ролям, связали собственное восприятие с определенными видами деятельности.

**Выводы:**

1. У студентов в основном уже сконструировано собственное мировоззрение, индивидуальная система ценностей и Я-концепция. Но образ Я еще нестабилен.

2. Гендерные стереотипы в большей степени поддерживает семейное воспитание (**88 %**), культура (**71 %**), религия и церковь (**100 %**), школьное образование (**56 %**). В то же время «разрушителями» традиционных гендерных ролей являются телевидение (**73 %**), «желтая пресса» (**84 %**), окружающая действительность (**58 %**).

3. **46 %** опрошенных студентов считают, что в скором будущем наступит гендерное равенство, и общество освободится от гендерных стереотипов.

**Гендерное равенство – это достижение равных прав, возможностей и положения женщин и мужчин в социальной, экономической, политической и культурной жизни.**

# День науки - 2012



**"Здоровье нужно всем"**

## Секция № 5

Руководитель: Герценбергер Наталья Алексеевна

| №  | Название доклада   | Докладчик, группа                          | Руководитель      |
|----|--|--|-------------------|
| 1. | «Принципы рационального питания». (На основе исследования конституции у студентов 2 курса) | Кривко Кристина, 106<br>Чепиль Сергей, 106 | Герценбергер Н.А. |
| 2. | «Забавная анатомия и физиология»   | Шопина Кристина,<br>109ф                   | Герценбергер Н.А. |
| 3. | «Искусство управления сном»  | Кузнецова Виктория,<br>106                 | Герценбергер Н.А. |
| 4. | «Золотой ус – лучшие рецепты исцеления»  | Кислюк Ольга, 202                          | Перевалова Л.В.   |
| 5. | «Тонкости обоняния»  | Макеева Лариса, 202<br>Вегеря Ирина, 104ф  | Перевалова Л.В.   |
| 6. | «Десять тысяч шагов к здоровью»  | Шарифзянова<br>Вероника, 109 ф             | Герценбергер Н.А. |

## Принципы рационального питания

**Докладчики:** Чепиль Сергей, 106 гр., Кривко Кристина, 106 гр.

**Руководитель:** Герценбергер Н.А.

«Человек есть то, что он ест»

/Народная мудрость\

В эпоху научно-технического прогресса в связи с изменившимися условиями труда и быта возникла проблема предупреждения заболеваний, связанных с избыточным и нерациональным потреблением пищи и малоподвижным образом жизни или мышечной ненагруженностью (гиподинамией). Все чаще встречаются болезни, возникающие вследствие нарушения обмена веществ (ожирение, сахарный диабет и др.).

Вместе с тем, за последние 15 лет, доходы значительного количества населения страны резко снизились, что также сказалось на качестве и количестве потребления пищи. В результате увеличилось количество болезней, связанных с недостаточностью и низкой калорийностью питания.

В связи с этим в настоящее время актуальной становится проблема повышения культуры питания, с тем чтобы рацион питания соответствовал энергетическим затратам и физиологическим потребностям организма.

Рациональное использование пищевых продуктов каждым человеком, исключение переедания и недоедания, поможет многим укрепить здоровье. Рациональное питание является неотъемлемым компонентом здорового образа жизни. Правильное питание представляет не только биологическую, но и социально-экономическую и даже политическую проблему.

Обновление клеток и тканей также происходит благодаря поступлению в организм с пищей «пластических» веществ — белков, жиров, углеводов, витаминов и минеральных солей. Наконец пища — источник образования ферментов, гормонов и других регуляторов обмена веществ в организме. Для поддержания нормального течения энергетических, пластических и каталитических процессов организму требуется определенное количество разнообразных пищевых веществ. От характера питания зависит обмен веществ в организме, структура и функции клеток, тканей, органов.

Здоровье и питание тесно взаимосвязаны. Вещества, поступающие в организм с пищей, влияют на наше душевное состояние, эмоции и физическое здоровье. От качества питания во многом зависит наша физическая активность или пассивность, жизнерадостность или подавленность.

### НАШЕ ИССЛЕДОВАНИЕ:

**Цель:** выяснить ориентированность студентов I - II курсов АМК на здоровый образ жизни.

Нами проведено исследование, позволившее выяснить у студентов I-II курса АМК принципы питания. Анкетировано 4 группы (80 человек). Анкетирование было анонимным. Возраст опрошенных 16 – 25 лет, все девушки. Проводились исследования Индекса Массы Тела (ИМТ – индекс Кетле) для предположения о рациональности питания.

$$\text{ИМТ} = \text{вес (кг)} : \text{рост (м)}^2$$

**Обработка полученных данных проводилась по таблице:**

| Характеристика массы тела | Индекс массы тела (ИМТ)        |
|---------------------------|--------------------------------|
| Дефицит массы тела        | Менее 18кг/м <sup>2</sup>      |
| Нормальная масса тела     | 18,5 – 24,9 кг/м <sup>2</sup>  |
| Избыточная масса тела     | 25,0 – 29,9кг/м <sup>2</sup>   |
| Ожирение лёгкой степени   | 30,0 – 34,9кг/м <sup>2</sup>   |
| Ожирение средней степени  | 35,0 – 39,9 -кг/м <sup>2</sup> |
| Ожирение тяжёлой степени  | 40,0 и более кг/м <sup>2</sup> |

В результате подсчёта ИМТ выяснено, что студенты АМК I-II курса, в возрасте 16 - 25 лет, имеют:

- 17% студентов имеют дефицит массы тела;
- 29% студентов - избыточная масса тела
- 18% студентов - ожирение легкой степени
- 36% опрошенных имеют нормальный вес

В результате анализа рациона и режима питания студентов I-II курса АМК выяснено, что:

- ◆ большинство студентов не завтракают (95%);
  - ◆ предпочитают «фаст-фуд» (100%);
  - ◆ горячую пищу (приготовленную в общезитии, дома или в столовой) употребляют 1 – 2 раза в сутки (80%);
  - ◆ мясо, рыбу, свежие овощи и фрукты употребляют от случая к случаю 70% опрошенных.
- Конечно, можно сделать предварительные выводы, что нерациональное питание студентов нашего колледжа ведёт к нарушению массы тела у 54% студенток.

Рациональное питание — это питание, достаточное в количественном отношении и полноценное в качественном, удовлетворяющее энергетические, пластические и другие потребности организма и обеспечивающее необходимый уровень обмена веществ. Рациональное питание строится с учетом пола, возраста, характера трудовой деятельности, климатических условий, национальных и индивидуальных особенностей.

**Принципами рационального питания** являются:

- 1) соответствие энергоценности пищи, поступающей в организм человека, его энерготратам;
- 2) поступление в организм определенного количества пищевых веществ в оптимальных соотношениях;
- 3) правильный режим питания;
- 4) разнообразие потребляемых пищевых продуктов;
- 5) умеренность в еде.

Многолетней практикой выработаны следующие **правила рационального питания**.

**Свежеедение.** Наиболее полезны свежие растения. Лежалое и подсохшее менее ценно. Нельзя оставлять приготовленную пищу даже на несколько часов. В ней начинают идти процессы брожения и гниения. Поэтому съедать ее необходимо сразу же.

**Сыроедение.** Издавна считалось, что в сырых растениях содержится наибольшая живительная сила.

**Разнообразие пищи:** чем больше разных продуктов включено в рацион, тем больше физиологически активных веществ поступает в организм. Это особенно важно в связи с тем, что при умственной нагрузке потребность в них увеличивается, а аппетит часто снижен.

**Определенное чередование продуктов.** Оно вытекает из предыдущего и указывает на то, что нельзя долго использовать одно и то же блюдо или продукт.

**Сезонность питания.** Весной и летом нужно увеличить количество растительной пищи. В холодное время добавить в рацион продукты, богатые белками и жирами.

**Ограничение в пище.** Исследования показывают: менее работоспособны, более подвержены усталости именно те, кто много ест.

**Максимум удовольствия от еды.** Для этого, прежде всего, нужно отказаться от спешки, хотя бы на время приема пищи. Следует, кроме того, навсегда отказаться от привычки выяснять отношения за едой, а также читать.

**Определенные сочетания продуктов.** Есть несовместимые блюда, и это обязательно следует учитывать. При неблагоприятных пищевых сочетаниях в кишечнике развиваются повышенное брожение и гниение пищи и, как результат, происходит отравление организма образующимися вредными веществами.

**Избегать диетических стрессов** (резких смен режима питания, вызывающих значительное напряжение адаптационных механизмов), т.е. нельзя один день питаться впроголодь, а на другой есть до отвала.

Придерживаясь этих правил в большинстве случаев можно избежать проблем с нарушением массы тела и сохранить здоровье.

## **Забавная анатомия и физиология**

**Докладчик:** Шопина Кристина, 109 ф гр.

**Руководитель:** Герценбергер Н. А.

Тема о человеке, в увлекательной форме рассказывающая об анатомии и физиологии, а также количественных показателях и оценках физиологических функций на протяжении всей жизни (число сердцебиений от рождения до смерти; длина ногтей, если их никогда не стричь; объём выделяемой мочи; общий показатель протяженности клеток, составляющих тело, если их расположить в одну линию, и многое другое).

Человек - достаточно загадочное создание. И уникальное - многие органы, ткани и клетки своего собственного организма человек так и не сумел воспроизвести в технических приборах и устройствах. Факты и цифры из человеческой анатомии и физиологии поражают воображение до сих пор - несмотря на современный уровень развития науки и техники. Каждый человеческий организм индивидуален, и найти двух одинаковых людей – нелёгкая задача. Природа продельвает фокусы, создавая нас полными и худыми, высокими и низкими, сильными и слабыми.

Мы непростительно мало знаем о своём теле, о различных особенностях нашего организма и порой от незнания совершаем множество ошибок, которых можно избежать.

В доклад включены «ненаучные открытия» студентов I – II курсов АМК, «сделанные» на занятиях по анатомии и физиологии.

## **Искусство управления сном**

**Докладчик:** Кузнецова Виктория, 106 гр.

**Руководитель:** Герценбергер Н. А.

О, сны!  
Нет лучшего в природе наслажденья!  
Нас в те края уводят сновиденья,  
Которых наяву найти мы не вольны!  
Бедняк во сне богат,  
И холод он и голод забывает,  
В своём дворце он по коврам шагает,  
Одет в пурпуровый наряд.  
Король, куда спит,  
Не судит, не воюет, не казнит  
Объят покоем.

Шандор Петефи, венгерский поэт, «Сны».

Доклад посвящён одному из загадочных физиологических состояний – состоянию сна и возможности управления этим состоянием.

Сон – самая непознанная область существования человеческого организма, «царская дорога в бессознательное», как называл его Зигмунд Фрейд, основатель психоанализа. Египетские мудрецы, например, считали, что сон нужен человеку, чтобы показать спящему путь к самому себе, к своему истинному «Я».

Специалисты–сомнологи утверждают, что во сне мы отдыхаем, но не только. В структурах мозга идёт активный процесс переработки поступившей за день информации. Кроме того, во сне человек продолжает принимать из внешнего мира новую информацию, которая откладывается в его подсознании, как бы прогнозируя будущие события. В этом смысле показательны так называемые «вещие» сны, когда обозначенные в них ситуации

через какое-то время сбываются в реальной жизни. И никакой мистики здесь нет. Просто, исходя из накопленного опыта, проанализировав создавшуюся жизненную ситуацию, мозг делает реальный прогноз на будущее. Основная часть этой работы происходит в подкорке, а во сне отражается уже готовый результат. Это то, что мы называем интуицией, а порой и ясновидением.

В докладе даны советы, позволяющие «заказывать сны», управлять сновидениями, таким образом программировать свою жизнь.

### **Золотой ус – лучшие рецепты исцеления**

**Докладчик:** Кислюк Ольга, 202 гр.

**Руководитель:** Первалова Л. В.

Доклад посвящён комнатному растению золотой ус или каллизии душистой.

Каллизия душистая происходит из тропических лесов Южной Америки и относится к семейству коммелиновых, в которое входит более 500 видов и 50 родов растений. Изготавливать лекарственные препараты следует из растения, у которого уже имеется не менее 9 усов, так как только в этом случае в каллизии содержится достаточное количество целебных веществ. Цветет золотой ус редко. Цветки мелкие, собраны в метельчатые соцветия.

Каллизия душистая обладает массой лечебных свойств, о которых было рассказано в докладе, приведены рецепты для лечения различных заболеваний.

### **Тонкости обоняния**

**Докладчики:** Макеева Лариса, 202 гр., Вегера Ирина, 104ф гр.

**Руководитель:** Первалова Л. В.

Представьте себе свой любимый запах, например аромат свежемолотого кофе, горячей выпечки, бабушкиного клубничного варенья, вечно зелёных деревьев в горах или цветущего жасмина в саду. Теперь попробуйте его описать. Практически невозможно, не правда ли? Запахи так же сложно передать словами, как и забыть, они неизменно вызывают у нас те или иные воспоминания. Так, аромат парного молока, скошенной травы и сосновой хвои возвращают нас в детство, в деревню, где мы проводили лето. Как написала знаменитая американская слепоглухонемая писательница и общественный деятель Хелен Келлер, «запах – это могущественный чародей, способный перенести нас на тысячи километров и на много лет назад». Это явление десятилетиями ставило учёных в тупик. Наконец, в 2004 году, после 15 лет напряжённой работы, два американских исследователя сделали поразительное открытие, за которое были удостоены Нобелевской премии в области медицины. За нашу способность распознавать около десяти тысяч различных запахов отвечают около тысячи генов. Благодаря этому мы безошибочно чувствуем разницу между сладким запахом гиацинта, резким запахом чеснока, неприятным запахом аммиака и свежим цитрусовым ароматом лимона.

Запах может успокоить, поднять настроение, усилить привлекательность. Благодаря запаху можно похудеть. Некоторые запахи у нас вызывают неприятие, и недаром: они подсказывают, что произошла утечка газа, прокисло молоко или испортилось мясо. Они даже могут спасти нам жизнь, ведь мы чувствуем запах дыма задолго до того, как видим огонь.

Наше обоняние невероятно сложное чувство, которое мы зачастую недооцениваем. Оно также является самым первым чувством, которым мы начинаем пользоваться (младенцы узнают по запаху грудь матери уже через час после рождения).

В докладе приведено много интересных фактов, посвященных обонянию, даны некоторые рекомендации по применению ароматерапии.



## Десять тысяч шагов к здоровью

Докладчик: Шарифзянова Вероника, 109ф

Руководитель: Герценбергер Н.А.

Установлен такой факт: физическая нагрузка умеренной интенсивности (что характерно для ходьбы) снижает излишний тонус мозговых сосудов, улучшает мозговой кровоток. Умственная работоспособность не только восстанавливается, но и повышается. Вот откуда берутся «проблески мысли» на склонах лесистых гор.

А любим ли мы ходить? Конечно, любим! Просто обожаем. Мы бы с удовольствием ходили по многу часов в день, если бы не...

- Если бы не постоянная спешка.
- Если бы не лишний вес, который надо таскать с собой.
- Если бы не была плохой погоды.
- Если бы не телевизор.
- Если бы не лень, наконец.

Но что нам стоит отбросить все эти «если бы не» и бодро зашагать с утра на работу (выйти пораньше и пройти хоть часть пути), чуть медленнее – с работы (еще часть пути). И с детьми не топтаться у качелей или песочницы с газеткой в руке, а походить. Да как следует походить, чтобы раскраснеться на свежем воздухе и усталость – здоровую, физическую – приобрести.

Природа заложила в нас «ходовую программу» еще до нашего рождения. Вот лежит в кроватке малыш. Он гулит, пускает пузыри и сучит ножками. Приятно ему почему - то такое занятие. А ученые люди, биомеханики, взяли и зафиксировали с помощью специальной киносъемки эти движения ножек и узнали, что грудничок, который еще и сидеть не умеет, ногами совершает те же ходовые движения, которыми пользуется взрослый. Он как будто намекает родителям, что ходьба – первая необходимость для человека.

**НАШЕ ИССЛЕДОВАНИЕ:**

**Цель:** выяснить ориентированность студентов I - II курса АМК на здоровый образ жизни.

Опрошено 46 человек.

- Девушек 22;
- Юношей 24.

Возраст респондентов от 16 до 25 лет.

Анкетирование было анонимным. Проводились исследования Индекса Массы Тела (ИМТ – индекс Кетле) для предположения о рациональности питания.

$$\text{ИМТ} = \text{вес (кг)} : \text{рост (м)}^2$$

Обработка полученных данных проводилась по таблице:

| Характеристика массы тела | Индекс массы тела (ИМТ)        |
|---------------------------|--------------------------------|
| Дефицит массы тела        | Менее 18кг/м <sup>2</sup>      |
| Нормальная масса тела     | 18,5 – 24,9 кг/м <sup>2</sup>  |
| Избыточная масса тела     | 25,0 – 29,9кг/м <sup>2</sup>   |
| Ожирение лёгкой степени   | 30,0 – 34,9кг/м <sup>2</sup>   |
| Ожирение средней степени  | 35,0 – 39,9 -кг/м <sup>2</sup> |
| Ожирение тяжёлой степени  | 40,0 и более кг/м <sup>2</sup> |

В нашем колледже:

- 17% студентов имеют дефицит массы тела;
- 29% студентов избыточная масса тела
- 18% студентов - ожирение легкой степени
- 36% опрошенных имеют нормальный вес



- Курят 65% опрошенных
- Не любят ходить 86% студентов
- Стараются придерживаться норм здорового питания 19% опрошенных

*Вывод:*

Для сохранения здоровья нашим студентам необходимо:

- Правильно питаться;
- Больше ходить;
- Отказаться от курения.

Ходьба – самый простой, допустимый и приятный способ поддерживать здоровье. Так давайте отбросим всякие «если бы не» - они ведь не так существенны и чаще всего бывают производными от нашей лени – и зашагаем навстречу своему здоровью. Ежедневно, в любую погоду. Не менее часа, не более двух. Десять тысяч шагов к здоровью.