



Основоположник научной педагогики в России Константин Ушинский считал, что педагоги – “единственный класс, изучающий духовную сторону человека, так же как медики – телесную”. Преподавателям Амурского медицинского колледжа удаётся объединить обе эти составляющие

Николай Георгиевский ТВОРЦЫ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ЭМПАТИЙ

# НИКОЛАЙ ГЕОРГИЕВСКИЙ

## Творцы образовательных ЭМПАТИЙ



Николай Георгиевский



ТВОРЦЫ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ  
ЭМПАТИЙ



**Николай Георгиевский**

**ТВОРЦЫ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ  
ЭМПАТИЙ**

*Очерки  
о преподавателях  
Благовещенского  
медицинского  
колледжа*

**Благовещенск  
2017**

ББК 84(2Рос–4Аму)6–45

Г 363

**Георгиевский Н. И.**

Творцы образовательных эмпатий. — Благовещенск: ООО «Издательская компания «РИО», 2017. — 176 с., илл.

© **Георгиевский Н. И., 2017**

*All rights reserved*

*Все права защищены*

Охраняется Законом РФ об авторском праве.

Перепечатка текста книги без письменного разрешения автора запрещена.

**Вы знаете,  
Мне по-прежнему верится,  
Что если останется жить земля, —  
Высшим достижением человечества  
Станут когда-нибудь учителя!**

*Роберт Рождественский*

## ПО ПОВОДУ ЗАГЛАВИЯ КНИГИ

Почему — «эмпатий»? Постараюсь объяснить сразу.

Это слово происходит от греческого «empathēia», что означает сопереживание. Эмпатия — это способность постигать внутренний мир другого человека и сопереживать его проблемам.

В наше время в системе образования и психологии появляется немало новых ценностей и инноваций. Считается, что для их реализации возникает потребность в преподавателях нового толка, находящихся в поиске, ищущих, стремящихся внести в педагогический процесс что-то своё. Они должны уметь воспринимать эмоциональное состояние своих студентов, то есть сопереживать им в их процессе познания и обучения, и в то же время критически оценивать свои действия.

На первый взгляд, всё правильно, хорошо, справедливо.

Хотя — стоп! Я не против декларируемых новых веяний в педагогике, так же как не имею ничего против молодых, ищущих специалистов. В любом случае — за ними будущее.

Но неужели потребность в опытных педагогах уже отпала?

Категорически с этим не согласен.

Пока молодые будут набираться опыта и выстраивать свои схемы, золотой фонд нашей педагогики — специалисты старшего поколения — давно следуют положениям эмпатии. Они критически оценивают свои действия, радуются успехам студентов, переживают за их временные неудачи, внедряют в практику новые методические материалы, учебники, информационно-наглядные пособия.

То есть за новым термином и новыми веяниями просматривается давняя традиция и богатый опыт педагогической практики.

Ветераны педагогики пережили очень сложный период в жизни нашей страны, но не сломались, не бросили своих студентов на произвол безвременья, не доверили их судьбы воле случая, остались верными своей профессии.

Это в полной мере относится и к преподавателям Амурского медицинского колледжа.

В настоящее время их питомцы, молодые медики, успешно учатся, становятся лауреатами престижных студенческих конкурсов, после окончания колледжа продолжают повышать образование в медицинских и фармацевтических вузах. И вполне возможно, что именно из них, нынешних студентов медколледжа, вырастут специалисты новой волны.

Эта мысль не покидала меня всё время, пока я работал над книгой.

Опыт становления и работы Амурского медицинского колледжа заслуживает пристального внимания, гораздо большего, чем мой скромный вклад в освещение данного опыта. Буду признателен всем, кто сочтёт возможным прочесть эту книгу.

**Николай Георгиевский,**  
заслуженный врач РФ, доцент

## Утро наших надежд



К предстоящему интервью с директором Амурского медицинского колледжа Евгением Владимировичем ПУШКАРЁВЫМ я готовился тщательно. Ещё бы! В своё время этот медколледж, переживавший не лучшие свои дни, собирались сделать филиалом другого среднего медицинского учебного заведения. После того как Пушкарёв заступил на должность директора, вопрос о филиале был снят.

Более того, колледж вошёл в число лидеров среди подобных учебных заведений не только области, но и региона.

Евгений Владимирович выслушал мой первый вопрос, о чём-то ненадолго задумался, потом попросил: «Можно, я расскажу обо всём по порядку?»

Я возражать не стал.

**Р**ОДИЛСЯ и вырос я в Благовещенске. Мои родители — простые рабочие: отец столяр, мама швея. Сколько помню, они постоянно были чем-то заняты — днём на производстве, вечером по дому: папа что-нибудь ремонтировал либо собирал из деревянных деталей нужную в хозяйстве вещь, мама обшивала семью и близких знакомых, поэтому в дошкольные годы моим воспитанием много занималась улица.

Наш район на отшибе города — «спичфабрика» — по милицейским сводкам проходил как неблагополучный. Но вот что

интересно: на уличном жаргоне разговаривать я не любил, все неблаговидные дела наших пацанов почему-то обходили меня стороной, хотя возможностей влипнуть в какую-нибудь историю было предостаточно. При этом все мальчишки не чурались дружбы со мной, в нашей среде я не был изгоем и считался «клёвым» специалистом по части силовых единоборств.

Педагоги утверждают: от того, как прошло детство человека, что в юные годы вошло в его разум и сердце из окружающего мира, во многом зависит, каким человеком он вырастет. Наверное, на меня большее влияние оказывали советы родителей, чем поучения лидеров из числа местной шантрапы, а позже свою положительную роль в моём воспитании сыграла и школа. После её окончания я поступил в медицинский институт без проблем.

Мне не надо было подсказывать, как вести себя в институте. Перед моими глазами прошла нелёгкая, наполненная повседневным трудом жизнь родителей, поэтому в учёбе отставать было нельзя. Пройдя традиционно сложные предметы — анатомию и гистологию, я стал подрабатывать в больницах санитаром, а после окончания третьего курса — медбратом. Ещё удавалось выкраивать время для занятий вольной и классической борьбой и даже однажды стать чемпионом области.

Хирургия — это дело для настоящих мужчин, другие специальности я просто не рассматривал. Никогда бы ранее не подумал, что так долго буду хранить самые тёплые воспоминания о своих учителях-хирургах, — я ведь не отношусь к числу сентиментальных людей. Во время прохождения интернатуры нас многому научили профессора Ольга Павловна Амелина и Вениамин Иванович Точилин. Сегодня при встрече с профессором Валерием Владимировичем Яновым — учеником Амелиной — у меня в груди ассоциативно появляется необъяснимо тёплое ощущение и чувство благодарности к этой женщине, отдавшей студентам и хирургии всю свою жизнь. Без остатка.

Вот только жаль, что жизнь её была коротка.

На государственном распределении нашего выпуска мне предложили поехать в Курганскую область. Тува, Бурятия и Курганская область в то время практически были базовыми территориями для направления молодых врачей из БГМИ, поэтому я расписался в протоколе распределения безо всяких возражений.

По приезде в Курган меня сразу же пригласил на беседу заведующий областным отделом здравоохранения и дотошно расспросил о годах учёбы в институте, об увлечениях, о семейном положении. Я старался отвечать кратко, по существу. Лишь на последний вопрос ответил довольно обстоятельно:

— У меня есть семья, но сынишке ещё нет и года, поэтому возить ребёнка неизвестно в какие условия мы с женой воздержались.

— Правильно сделали. Мытариться по «углам» с маленьким дитём — последнее дело. Условия для проживания вместе с семьёй мы вам обеспечим. В городе Шумиха. Слыхали про такой?

Я отрицательно покачал головой.

— Это, по нашим понятиям, довольно крупный городок на Транссибе, как раз посередине между Курганом и Челябинском. Идите в отдел кадров, оформляйтесь. Можете написать жене, что жильё вашей семье мы предоставляем.

Жильё являло собой небольшой домик (а нам хоромы и не были нужны!) рядом с больницей. Перешёл дорогу — и ты уже на её территории.

Сейчас, когда нахлынули воспоминания, даже и не знаю, с чего начать рассказ о своих первых самостоятельных днях в специальности. Наверное, с того, что Курганской области вместо обязательных трёх я отдал пять лет. Просто так, сверх лимитных трёх лет, работать в российской глубинке не остаются. И второе: вдали от крупных медицинских центров и вузов врачом становишься быстрее. Особенно если медициной руководят ответственные и грамотные люди.

Шумиха была основана в 1892 году как станция на строящейся Западно-Сибирской магистрали. Она так и не стала круп-

ным современным городом, в разные годы её население составляло восемнадцать-двадцать тысяч человек, и при этом она был третьим по величине населённым пунктом области.

Хирургическое отделение в Шумихинской больнице насчитывало 80 коек. Это означало, что практически вся и неотложная, и плановая хирургическая помощь жителям малого городка была сосредоточена в нём. Я ещё не успел по-настоящему окунуться в работу, как меня послали на специализацию по проктологии: специалист такого профиля в больнице отсутствовал. После учёбы я, конечно, настоящим проктологом не стал, но всю неотложную помощь пациентам этого профиля оказывал. Затем, если были показания, этих больных переводили в областную больницу.

В Курганской области никаких проблем с повышением квалификации у хирургов не было. Возникла потребность в подготовке, скажем, сосудистого хирурга — и врача отделения тут же направляют на учёбу «на рабочем месте» в какой-нибудь центр. Точно таким же образом я попал на краткосрочную учёбу к Гавриилу Абрамовичу Илизарову, создателю оригинального аппарата для чрескожной фиксации, автору принципиально новых принципов лечения травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата. Я и в мыслях не держал, что когда-нибудь стану травматологом, но в Шумихинской больнице возникла экстренная потребность в таком специалисте, и выбор главного врача пал на меня.

Почему в периферийных больницах врачом становишься быстрее? Да потому что ты, если не в отъезде, — хирург двадцать четыре часа в сутки. Понятно, что я немного утрирую, но то, что у тебя «под завязку» дежурств в отделении, что ты назначаешься дежурным «на дому» и тебя могут вызвать в отделение в любое время суток — это для периферии норма жизни. По разным уважительным причинам все врачи отделения редко собираются вместе, поэтому на дежурствах нередко приходится брать ассистентом медицинскую сестру. Всё это заставляет работать с большой ответственностью и полным напряжением сил.

Так и растут практические хирурги в районах, обгоняя время и приобретая бесценный опыт в самые благодатные для этого молодые годы.

Я неоднократно бывал в Курганской областной больнице, и меня удивляло, что в её штате много наших выпускников. И мне, и моей жене Гале — выпускнице Амурского технологического института, работавшей конструктором на местной швейной фабрике, — в Шумихе нравилось: интересной работы «по горло», сын Антошка устроен в садик. Что ещё надо молодым специалистам, занятым любимым делом?

Но мне вдруг захотелось вернуться домой, в город моего детства, встретиться с друзьями, с коллегами по травматологической общности. Я поначалу отмахнулся от этих мыслей: мол, блажь. Но желание вернуться в Благовещенск крепло. Я поделился своими мыслями с Галей. Оказалось, что она чувствует то же самое.

Потом мы поняли, в чём дело. На Амуре наши корни, там наши друзья, там многое случилось с нами впервые. Там даже воздух другой. Всё, решено — возвращаемся! К этому времени в нашей семье появилась доченька Настя, а мне присвоили вторую квалификационную категорию врача-хирурга.

Найти вакансию хирурга в больницах Благовещенска оказалось делом непростым. Всё-таки — областной центр: клиники хорошо укомплектованы кадрами, а медицинский институт ежегодно даёт путёвку в жизнь всё новым и новым специалистам. С большим трудом удалось устроиться врачом-дежурантом в травматологическое отделение областной больницы. Правда, уже в скором времени я стал врачом-ординатором этого отделения.

Заведующая отделением Людмила Сергеевна Чурина осталась в моей памяти как мощный специалист и организатор. Оперировала она практически всё. Эльвира Валерьевна Педь была ведущим травматологом-ортопедом по хирургическому лечению различных новообразований костного аппарата. Василий Александро-

вич Стеганцев, разносторонний специалист, сторонник новаторских, оригинальных подходов для лечения детей, широко применял аппарат Илизарова, а его методика проведения репозиции при переломах конечностей была фирменной, «по Стеганцеву».

Мне комфортно работалось в команде настоящих профессионалов. Скоро и коллеги убедились, что я тоже не новичок в травматологии. Так бы оно шло и дальше, если бы не «господин случай».

В областной отдел здравоохранения пришёл новый главный хирург Александр Владимирович Жандаров. За очень короткое время он лично познакомился со всеми хирургами. Как ему это удалось — ума не приложу. Тогда всех поразила его способность не только узнать каждого товарища по профессии, но и оценить его уровень профпригодности. Память у него была цепкая.

Дошла очередь и до меня.

Наша беседа закончилась тем, что Жандаров предложил мне совмещать работу травматолога и врача мануальной терапии. Уговорил он меня очень легко, так как обладал огромной силой убеждения.

— Для начала я вас направлю во Владивостокский центр мануальной терапии к Александру Зайцеву — он ученик Николая Касьяна и представляет его школу в Приморье.

(Касьян был известным в то время на всю страну костоправом-самоучкой из города Кобеяки Полтавской области).



**Врач-травматолог  
Евгений Пушкарёв.  
1990-е годы**

Я поехал во Владивосток — и не пожалел: любая учёба полезна, а обучение нетрадиционным методам лечения, только пробывавшим путь к широкому их использованию, было полезно вдвойне. Когда я вернулся с учёбы, Жандаров сказал:

— Начинай заниматься с больными мануальной терапией в рабочее время, а там видно будет. — Он явно осторожничал. Это и понятно: получил «кота в мешке», а он вдруг не в ту сторону пойдёт. — Если всё пойдёт нормально, подумаем о приличных условиях для тебя.

Уже после кратковременного знакомства Александр Владимирович обращался к собеседнику на «ты», особенно, если он произвёл на него благоприятное впечатление.

Видимо, ему донесли, что дела в части мануальной терапии у меня идут неплохо (Александр Владимирович всегда владел нужной информацией), поэтому в скором времени он сказал:

— С завтрашнего дня, после основной работы, начинай вести приём амбулаторных больных в травмпункте.

«Лиха беда начало, — подбодрил я себя. — Посмотрим, что из этой затеи получится».

А получилось вот что: прихожу уже через несколько дней в травмпункт, а там яблоку негде упасть — народу тьма-тьмуцая! Патология и неврологическая, и связанная с поражением опорно-двигательного аппарата. До часу ночи работал не разгибаясь.

Через месяц прихожу за зарплатой, а мне говорят:

— Мы вам платить не можем, вы не наш сотрудник.

— Но меня к вам направил Жандаров!

— К нему и обращайтесь.

Жандаров, по-видимому, не ожидал столь успешного начала работы начинающего специалиста мануальной терапии. Но он обладал способностью быстро ориентироваться в нестандартных ситуациях и принимать выверенные решения.

— Давай организуем для тебя официальный платный приём, сейчас это сделать нетрудно. Я буду следить за твоими успехами. Возможно, мы пойдём дальше.

Что скрывалось за последней фразой, я уточнять не стал, но перспектива начать «собственное дело» меня устраивала. Александр Владимирович организовал мне поездки на современные базы подготовки врачей моего профиля. Я побывал на курсах усовершенствования в Харькове, Москве, Новокузнецке.

Всё бы хорошо, но больничные нагрузки меня порядком выматывали. Я продолжал оперировать, а после этой своей основной работы проводил сеансы мануальной терапии травматологическим и неврологическим больным.

Хорошие результаты моего лечения удивляли врачей, а количество пациентов день ото дня увеличивалось. Пришлось сдвинуть начало рабочего дня на шесть часов тридцать минут утра, затем я стал заниматься больными уже ровно с шести часов. И всё равно не успевал.

Наконец я понял, что долго так не выдержу. У меня стало повышаться артериальное давление, чего ранее никогда не было, периодически появлялись боли в области сердца. К ним добавилась раздражительность, после ночного сна я не чувствовал себя отдохнувшим.

Я долго размышлял, как мне быть. Посоветоваться было не с кем: Жандаров к этому времени уже работал заместителем губернатора Магаданской области. Дальнейшая его деятельность была связана с различными холдинговыми компаниями.

К сожалению, и у нас в областном отделе здравоохранения шли перманентные, иногда малопонятные рядовым врачам изменения. Понятный и привычный облздравотдел переименовывался то в управление, то в комитет, то в департамент, пока не достиг в этой иерархии самых высот — права называться министерством. Чаще всего эти новации вводились под какое-то очередное конкретное лицо, желавшее порулить здравоохранением Амурской области. А рулили им в основном мало запомнившиеся специалисты из Татарстана и Самарской области, так и не оставившие о себе как организаторы здравоохранения доброй памяти.

Наконец, я решил уйти отовсюду и оставил за собой только личный кабинет для занятий мануальной терапией. К этому времени мне удалось создать предприятие «Спектр», профилем которого была лабораторная диагностика, но размещалось оно в неважных условиях.

Это был 2005 год. Очень памятная для меня дата! Департамент здравоохранения Амурской области возглавила Нина Васильевна Лесик, и началось моё, поначалу абсолютно непредсказуемое, движение в направлении Амурского медицинского колледжа.

Возглавлял это учебное заведение Александр Иванович Васильченко. Само существование колледжа уже тогда вызывало много вопросов. Нехватка собственных площадей, изношенное оборудование, отсутствие перспектив для роста преподавателей — вот далеко не полный перечень проблем учреждения по подготовке среднего медицинского звена. Директора колледжа (поначалу он назывался медучилищем) менялись часто, немногие из них оставили о себе добрую память. Лишь костяк преподавателей, в числе которых были и настоящие профессионалы своего дела, каким-то чудом сохранялся.

В распоряжение колледжа перешёл один из бывших детских садов, к нему была сделана пристройка, её то и передали мне в аренду под «Спектр».

Я невольно стал очевидцем проблем, которые испытывал колледж. Многие его беды исходили от отсутствия чёткой стратегии развития, недостатков планирования основных видов деятельности и дефектов в повседневном руководстве учреждением.

Когда Васильченко при невыясненных обстоятельствах погиб, стали подбирать нового человека на должность директора, но все, кому предлагали взять колледж под своё руководство, только отмахивались. Материальная база была «убитой», колледж не прошёл аккредитацию и работал без лицензии.

У-ф-ф-ф! Одно перечисление всех существовавших на то время проблем вгоняет в пот.

— Евгений Владимирович, мы тут посоветовались (непонятно: кто с кем советовался?) и решили назначить вас директором медицинского колледжа. — Выражение лица Нины Васильевны, обычно приветливое, улыбочное, на этот раз было непроницаемо строгим. — Прямо скажу: предложение не из разряда приятных. Но вы уже показали свои способности выходить из трудных положений.

Я вначале не принял слова Лесик всерьёз и даже попытался улыбнуться, но, взглянув на её лицо, выражавшее каменную неприступность, стушевался.

— Да я никогда.... Я же врач-практик... Какой из меня директор — людей смешить?

— Дадите согласие — завтра мы будем вести предметный разговор о ваших задачах как директора колледжа. — Лесик словно не слышала моих возражений. — У вас есть время подумать до завтра.

День уже перевалил за свою половину, надо было идти к больным на приём. Я направился на работу, а в голове всплывали, роились, мелькали разные мысли, но все они так и не получали какого-нибудь определённого завершения. Я понимал проблемы Лесик, в чём-то сочувствовал ей, но в памяти всплывал наш разговор, для меня не совсем понятный, приводящий к размышлениям. Ведь я никогда не был связан с образовательным процессом, а тут, как ни крути, решается судьба среднего специального медицинского учебного заведения. Ну почему её выбор пал на меня, абсолютно не связанного с образовательным процессом?

Ответ нужно было давать уже на другой день, и времени для поисков выхода из непонятного положения не оставалось.

Назавтра я согласился стать директором Амурского медицинского колледжа.

Положение учебного заведения было непростым. Это стало понятно в первые же дни моего пребывания в нём. Не буду посвя-

щать читателя в реальную картину состояния материальной базы, скажу лишь, что в департаменте здравоохранения Амурской области вполне предметно обсуждалось предложение сделать наш колледж филиалом Райчихинского медицинского училища, а преподавателей доставлять туда на работу вахтовым методом. Пришлось заявить, что при таком раскладе я тут же заберу своё заявление об устройстве на работу. Вопрос о филиале был закрыт.

Сотрудники колледжа оказались замечательными людьми, настоящими профессионалами своего дела. С первых же дней я убедился, что мне в «наследство» достался мощный, работоспособный бухгалтерский коллектив.

Мы взялись отсекать наши «длинные хвосты» — одни пораньше, другие чуть позже. Требовалось неотложно навести порядок в финансах и направить их строго на развитие колледжа. Одновременно увеличили число обучающихся на факультете повышения квалификации почти в полтора раза, отчего касса нашего учреждения немного потяжелела.

В течение года мы приводили в порядок всю необходимую документацию: планы, отчёты, методические материалы, и наконец наш колледж получил заветную лицензию на ведение образовательной деятельности. Хочу, чтобы все, кто взял в руки эту книгу, знали: большинство из преподавателей, занимавшихся этим титаническим трудом, и сегодня в строю, в том числе мои основные помощники и заместители: Татьяна Валерьевна Васильева — по учебной, Марина Александровна Сидоренко — по научно-методической, Людмила Алексеевна Пархунова — по воспитательной работе.

У меня не переставала болеть голова при виде запущенных, непригодных помещений, в которых вынужденно занимались наши учащиеся. Трудно было рассчитывать, что в таких условиях мы сможем выпускать квалифицированных, профессионально пригодных специалистов.

Где-то, по-моему, с 2004 года в стране началась эпопея закрытия профессионально-технических училищ, и мне предложили

перевести колледж в помещение бывшего ПТУ-20, расположенного на улице Зелёной. Жалею, что при первом посещении этого здания я не заснял его на фотокамеру. А сейчас и слова подобрать трудно, чтобы обрисовать его тогдашнее состояние. Неухаженное? Запущенное? В общем, что-то в этом роде, только ещё хуже: осыпавшаяся со стен штукатурка, в рамках вместо окон — зубья разбитых стёкол, отводки водопроводных труб зияют обезглавленными концами: краны сняты умельцами из числа местных жителей. На верхних этажах — потёки на стенах из-за протекающей во многих местах кровли.

Денег в департаменте было мало, поэтому Нина Васильевна помогала мне с ремонтом весьма условно. И я всё-таки взялся за фотокамеру. Несколько самых «выразительных» фотографий принёс ей:

— Посмотрите, в какие условия вы собираетесь переводить колледж.

— Фотографии сделал? Какой молодец!— Она мельком глянула на снимки и засобиравалась. — Сейчас заседает наше Законодательное собрание. Пойдём, покажем им эту «красоту».

Я подивился смелости начальника нашего департамента. Она попросила у председательствующего дать ей слово вне программы. Выступление Лесик было кратким, но впечатляющим. Слушали Нину Васильевну очень внимательно. Когда она стала показывать принесённые мной фотографии, я посмотрел в зал. На лицах и в глазах наших законодателей отражалась непередаваемая гамма чувств — от непонимания и удивления до сострадания и глубокого сочувствия. Депутаты были в шоке от выступления Лесик и демонстрационного материала и тут же приняли решение выделить пятнадцать миллионов рублей для проведения ремонта здания внутри и снаружи.

Конечно, эта сумма была недостаточной, но она позволила нам начать ремонт. А лично мне пришлось «возлюбить» одну из самых непредсказуемых популяций нашего народнохозяйственного племени — строителей. Я сразу дал себе слово, что буду

биться за каждый рубль, поэтому отвергал заведомо завышенные расценки на виды работ, внимательно просматривал предоставляемые счета, некоторые из них предлагал привести в соответствие. В мой адрес сыпалось:

— Директор, ты нам мозги выносишь, конкретно!

— Сейчас все так работают. Понимаешь? На голую зарплату никто не живёт.

— Похоже, тебе придётся искать другого подрядчика.

— Если придётся — найду, — отвечал я. — Ваш настрой мне понятен: все виды работ упростить и быстрее сделать ремонт, чтобы получить хорошие деньги и исчезнуть. Но вы уйдёте от меня, только отчитавшись за каждый потраченный рубль.

Я воевал с ними за каждую плитку, заведомо некондиционные материалы сразу же отвергал. Они возмущались, но в итоге все мои требования выполняли.

Конечно, денег не хватало, приходилось вновь обращаться к Нине Васильевне. Она меня внимательно выслушивала, все мои доклады о ходе работ и о наших разногласиях со строителями аккуратно подшивала в отдельную папку. Выбрав удобный момент, Лесик проинформировала в областной администрации кого-то из ответственных лиц о ходе ремонта нашего здания. После этого мои оппоненты-строители заметно присмирели, плитку стали привозить качественную, краску — более весёлых расцветок, и серьёзных разногласий между нами больше не возникало.

В итоге учебный корпус был отремонтирован, появились приличные помещения для занятий, двор был ограждён неплохой оградой и выложен плиткой. Мы стали и сами кое-что зарабатывать: увеличили набор на платные отделения «Фармация» и «Стоматология», расширили факультет повышения квалификации. Глаза наших преподавателей стали выразительнее и улыбчивее, в них появился блеск.

Поначалу нам отравляла жизнь местная шпана. Ещё бы, в общежитии проживали в основном молодые девчонки. Наши



Благовещенск, улица Зелёная, 30. Амурский медицинский колледж

обращения в полицию ни к чему не привели. Но когда мы хорошо осветили всю территорию и поставили камеры постоянного наблюдения, проблема отпала сама собой. Хулиганить под контролем следящей аппаратуры стало накладно.

Понимаю, что про наше обустройство и становление читать скучновато, но поверьте — это целый кусок моей жизни. На территории колледжа находились ремонтные мастерские бывшего ПТУ площадью 1500 квадратных метров. Точнее, не мастерские, а то, что от них осталось. Они были как бельмо на глазу. «Если их отремонтировать, то колледж навсегда решит все проблемы с материальной базой», — эта мысль была для меня неотступной.

Года три я обивал пороги областного министерства здравоохранения, но дальше соболезнований и туманных обещаний дело не продвигалось. И только когда министром здравоохранения Амурской области стал Николай Львович Тезиков, я почувствовал настоящую заинтересованность руководителя в окончании работ по обустройству нашего учебного заведения.

Он проинформировал о проблеме колледжа губернатора Олега Николаевича Кожемяко. На мой взгляд, для Олега Николаевича не существовало второстепенных дел, он вникал во всё основательно. Было решено старые мастерские реконструировать, возведя на их месте двухэтажный учебный корпус. Обсчитали стоимость работ, оказалось, что на всё про всё нужно 37 миллионов рублей. У меня была заначка-неликвид — два старых деревянных корпуса в районе таможи. Олег Николаевич осмотрел их и сказал:

— Готовьте документы на аукцион и продавайте эти здания. Сами они многого не стоят, но район их расположения очень привлекателен.

Аукцион сам по себе — очень сложный механизм. Нам всё-таки удалось продать эти здания за 42 миллиона рублей. После уплаты налогов (16 миллионов) я вновь остался с дефицитом в 11 миллионов. Обсчитали объём предстоящих работ, удалось уменьшить их стоимость на три миллиона. Но тут нам на встречу пошли строители. Они согласились получить с нас долг в течение двух следующих лет. Мы рассчитывались с подрядчиком своими кровными, заработанными на внебюджетной основе.

Зато сразу же после окончания строительных работ колледж начал создавать на новых площадях симуляционный центр, без которого сегодня обучать студентов хоть врачебному, хоть стринскому делу немыслимо.

Я не настолько тщеславен, чтоб приписывать себе основные заслуги по преобразованию нашего колледжа. Руководитель — главная фигура любого учреждения, но плох тот начальник, чьи подчинённые остаются в его тени, теряют своё лицо и инициативу. Одно дело — приобрести современные компьютеры, телевизоры, мультимедийные проекторы, и совершенно другое — обеспечить работу этой аппаратуры, создать централизованную сеть, для её функционирования в других аудиториях и кабинетах. У нас есть специалисты, качественно выполняющие эту



**Межрегиональное совещание преподавателей средних специальных учебных заведений в Амурском медицинском колледже**

работу. Для чтения лекций и проведения практических занятий мы приглашаем из АГМА докторов и кандидатов медицинских наук. Четверо кандидатов наук работают в колледже на постоянной основе.

Наши преподаватели постоянно занимаются совершенствованием методических материалов, но окончательной инстанцией, разрешающей использование новых методик, является экспертный совет. Школа педагогического мастерства колледжа совершенствует формы и методы педагогических приёмов, направленных на улучшение и качества преподавания и на более полное усвоение учащимися программных материалов.

Есть у нас и другие оригинальные формы организации учебного процесса. Мы стали набирать в колледж группы слабовидя-

щих и слабослышащих студентов. Медицинское образование не должно обходить стороной молодых людей с подобными дефектами, способных найти своё место в жизни и приносить пользу обществу.

Ежегодно мы проводим до четырёх региональных и межрегиональных конференций, семинаров, олимпиад и других мероприятий, которые пользуются неизменным успехом. Все наши гости признают, что центр регионального среднего медицинского образования сместился в Благовещенск. Мы эти слова с благодарностью выслушиваем и тут же начинаем думать о проведении очередного мероприятия или внедрения.

А на очереди — организация дистанционного последипломного обучения с вовлечением учреждений Российской Федерации. Механизм этого процесса уже заработал. В 2016 году у нас прошли дистанционное обучение специалисты из Калининградской и Сахалинской областей, из Забайкалья, из города Находки. Сейчас в нашей папке лежит около пятисот заявлений от потенциальных курсантов со всех концов страны. Мы проводим огромную подготовительную и организационную работу. По десяти специальностям программы уже готовы.

Выгода от проведения такого мероприятия обоюдная: мы снижаем цены за обучение, но, тем не менее, остаёмся с прибылью. Главные врачи учреждений тоже не в накладе: они не платят обучающимся специалистам командировочные расходы, ведь обучающийся сотрудник находится на своём рабочем месте.

Наши преподаватели ответственно относятся к повышению собственной квалификации. Что остаётся делать директору? Сейчас я учусь в Амурском областном институте развития образования.

Выше я уже говорил, что в колледже работают грамотные и ответственные специалисты, которым нет нужды напоминать об их обязанностях. Но в наше непростое время на свалку истории выбрасывается многое из того, к чему мы привыкли во время

своей учёбы, чем пользуемся сегодня. На смену устоявшимся методикам и принципам обучения приходят новые педагогические и прикладные технологии. Если мы не хотим остаться в арьергарде новой системы подготовки специалистов и стать чьим-нибудь филиалом, надо внимательно отслеживать современные тенденции, давать им объективную оценку и внедрять в своём учреждении.

Организация и оснащение симуляционного центра в нашем колледже заняла два с половиной года.

Симуляция — искусство имитировать реальность. У данного понятия много оттенков. Это может быть последовательность событий, действий, мыслительный процесс. В процессе симу-



Симуляционный центр. Занятия в палате сестринского ухода.

ляционного обучения задействованы не только мозг, но и все органы чувств, обучаемые могут самостоятельно выполнять — с неоднократным повторением — различные действия, добиваясь профессиональной чёткости их выполнения. Этот метод обучения в учреждениях медицинского профиля частично заменил прямой контакт студента с больным, частично — дополнил.

Внедрение симуляционного обучения потребовало немалых средств и площадей для развёртывания кабинетов. Мы много спорили по этим вопросам, часто собирались, приходили в кабинеты центра, меняли расположение муляжей и других пособий. Затем родилась идея разделить классы на две зоны — теоретическую и практическую. Наконец, пришли к выводу, что в них надо установить компьютеры и выводить информацию на большой телевизионный экран.

Все работы профинансированы за счёт средств, заработанных колледжем.

Сегодня в нашем симуляционном центре функционируют приёмный покой, палата сестринского ухода, индивидуальный родильный зал, а также кабинеты: сестринского ухода за детьми разного возраста, процедурный, скорой и неотложной помощи, массажа и ЛФК. В каждом из этих подразделений студенты осваивают необходимые практические навыки.

Большой вклад в создание центра внесла заместитель директора по производственному обучению Валентина Михайловна Глущенко. Она же осуществляла руководство работой центра после завершения организационных и оформительских мероприятий.

Так, шаг за шагом, мы добивались оптимизации учебного процесса во всех подразделениях колледжа.

С каждым днём у нас укрепляется вера в правильности выбранного пути. Мы понимаем свои задачи, трезво оцениваем наши возможности и ищем пути для улучшения работы Амурского медицинского колледжа.



Наш колледж посетил архiereй Благовещенский и Тындинский Лукиан

В первые дни моего руководства колледжем в департаменте здравоохранения всерьёз обсуждался вопрос о присоединении нас в качестве филиала к Райчихинскому медицинскому училищу. Сегодня и Зейское, и Райчихинское училища являются нашими филиалами.

Что можно сказать по этому поводу?

Наш коллектив не на словах, а на деле демонстрирует свою работоспособность, поэтому мы смотрим в будущее с оправданным оптимизмом. Правильные, профессионально обоснованные шаги каждого из сотрудников Амурского медицинского колледжа — ключ к нашим успехам.

## Испытание должностью

**В** О ВЗРОСЛОЙ жизни Наталья Зозулина (в девичестве Сысоева) видела себя только врачом. Новенький аттестат зрелости вместе с характеристикой, автобиографией, грамотами за хорошую учёбу и активное участие в общественных мероприятиях она принесла в приёмную комиссию Благовещенского медицинского института. Увы, нужного количества баллов на вступительных экзаменах Наташа не набрала. «Ничего страшного,



— успокаивала она себя. — Поработаю годик на станции переливания крови лаборантом — всё-таки профильная, медицинская специальность, — приёмная комиссия это отметит, и я точно поступлю».

Вторая попытка Натальи поступить в вуз также оказалась безуспешной.

Когда-то, в первые годы советской власти, в России было немало рабфаков, положительная роль которых в повышении грамотности населения была несомненной. В семидесятые годы прошлого столетия в нашей стране их снова возродили при вузах. Современные «рабфаки» также оказались полезными и востре-

бованными, только назывались они уже по-другому — подготовительными отделениями (ПО), и содержание образовательного процесса во вновь созданных структурах было на порядок выше, чем в школе. Многие молодые люди, случалось, поступали в вузы не в год окончания школы. Заработав, как минимум, годичный, а то и гораздо больший производственный стаж, отслужив в Вооружённых силах и подзабыв школьную программу, они могли поступить на подготовительное отделение, пройти основательную подготовку по профильным предметам и попытаться снова поступить в институт.

Наталья отработала год слесарем-сборщиком на заводе «Амурэлектроприбор», затем ещё столько же времени отучилась на подготовительном отделении и, успешно сдав там выпускные экзамены, стала студенткой БГМИ.

Долго же она шла к своей мечте — облачиться в белоснежный медицинский халат! Каковы бы ни были причуды и удобства современных модных медицинских униформ, белый халат остаётся символом чистоты помыслов и действий, символом добросердечия. Одновременно Наталья лепила в своём сознании образ врача, который был и романтиком, и реалистом, носителем морали и молчаливым прагматиком. Классики литературы, среди которых были и врачи-соотечественники — Чехов, Вересаев, Булгаков, — не обходили эту тему вниманием.

В её зачётной книжке преобладали оценки «отлично». Ответственную и дисциплинированную девушку назначили старостой курса, а по окончании института вручили «красный диплом».

Она готовила себя для работы в клинике внутренних болезней, но заведующий кафедрой инфекционных болезней с курсом эпидемиологии БГМИ Георгий Васильевич Сколубович пригласил её в ординатуру. Наталья Алексеевна до сих пор не может понять: почему она изменила своей первой мечте и практически сразу согласилась с уважаемым в вузе доцентом? Ведь хотела быть врачом широкого профиля, терапевтом, и вдруг — инфек-

ционные болезни! Кстати, и в последующем ей порой так же неожиданно предлагали занять ту или иную интересную должность. Некоторые предложения она после кратковременных раздумий принимала — и затем, как правило, добивалась на новом месте работы достойного результата.

Что скрывалось за такими её скорыми решениями — случайность или фатальная необходимость? Стремление вникнуть в суть нового для себя процесса или объекта? Желание извлечь максимальную пользу для совершенствования?

Над подобными вопросами с философским подтекстом Наталья Алексеевна особенно не задумывалась. Всё гораздо проще: Сысоевой многое удавалось уже в самом начале врачебной деятельности, поскольку её поступками руководили ответственность и профессионализм.

В области случилась вспышка менингококковой инфекции. Сысоевой было поручено наблюдать за привитыми детьми. Она выполняла свои обязанности тщательно, со знанием дела. У её подопечных никаких осложнений не возникло. Не случайно после окончания ординатуры Наталью Алексеевну определили на работу в палату интенсивной терапии, где, опять же, лечились тяжёлые дети с различной инфекционной патологией. Рабочие будни, месяц за месяцем, складывались годы — один, второй, третий...

Заведующий областным отделом здравоохранения Эдуард Фёдорович Коротаев решал непростую задачу, и настроение у него было неважным. Медицинское училище в городе Зее уже много лет возглавляла Картунова Августа Галактионовна. Оно было на хорошем счету, но возраст директора подходил к критическому, и Картуновой нужна была замена. Коротаев знал все узкие места этого учреждения: неудовлетворительное оснащение мебелью, методическими пособиями, проблемы тепло- и электросетей. Оставайся Августа Галактионовна на своём месте, с неё и можно было бы спрашивать за недостатки со

всей строгостью, теперь же придёт новый директор, который — случись что — скажет: я-то здесь при чём? Это же застарелые грехи!

«Мужика бы туда хваткого, — тоскливо думал Эдуард Фёдорович, перебирая в памяти варианты кандидатов на директорскую должность. — Такой бы разобрался, что к чему. Да только где его взять, толкового и расторопного мужика?»

Он нажал кнопку прямой связи со своим секретарём:

— Пригласите ко мне Белову.

Белова, начальник отдела кадров облздравотдела, прекрасно ориентировалась в кадровой ситуации.

— Поговорите с инфекционистом Сысоевой, — подсказала она. — Даром что женщина, да ещё и молодая, а у неё всё в работе получается!

— Хорошо, пригласите ко мне на беседу Наталью Алексеевну, пожалуй... послезавтра.

Он всё ещё оставлял для себя время подыскать на должность «толкового мужика».

Коротаев — опытный администратор, не зачерстевший душой за многие годы ответственной работы, — заранее просмотрел подготовленную кадровиком «объективку». И когда Наталья вошла в кабинет, он, глядя на неё и задавая малозначащие вопросы, уже понимал, что его решение будет не в пользу этой девушки: «Рановато ей. Молодая, опыта работы руководителем нет, дальше Благовещенска нигде не бывала. Пошутила со мной Белова, что ли?»

Он объяснил, зачем пригласил её на разговор, сказал об увольнении Картуновой и закончил свою краткую речь так:

— Зейское медицинское училище — учебное заведение с традициями, коллектив преподавателей в нём опытный. Однако сегодня оно не числится в числе благополучных, особенно в плане материальной базы. Поначалу вам придётся заниматься делами, далёкими от организации учебного процесса, — например, хозяйственными, которые не относятся к разряду приятных. У вас

такой опыт есть? Нет? Вот видите, не всё так просто, как вам, вероятно, кажется. Подумайте пару дней о моём предложении.

На месте Натальи любой здравомыслящий человек понял бы, что скороспелый ответ ей давать не советуют, а в подтексте беседы явно улавливалась мысль руководителя амурской медицины: «Не ваше это дело, девушка. Извините, что напрасно вас побеспокоили».

— Я согласна поехать в Зею.

— Вы всё-таки подумайте. Ведь придётся столкнуться с рядом сложностей, тем более что Зея — город для вас совершенно незнакомый: ни друзей, ни родных. — Коротаяев откровенно пошёл на попятную. — Здесь же у вас интересная работа, администрация больницы отзывается о вас хорошо.

— Эдуард Фёдорович, когда я должна приступить к обязанностям?

В рейсовом самолёте на Зею Наталье вспомнились слова из песни: «На тебе сошёлся клином белый свет...» Она ведь уже бывала в Зее...

...Во время её учёбы в институте в стране много внимания уделялось третьему трудовому семестру. Стройотряд мединститута был направлен на Зейскую ГЭС. В нём было пятьдесят юношей и две девушки — Наталья Сысоева и Надежда Гундрова. У парней была тяжёлая физическая работа — укладка бетона в ложе гидроэлектростанции, а девчата трудились поварами. Они должны были вовремя накормить «бетонщиков», ухививших на работу и приходивших со смены. Поскольку смен было две, то девчонки едва выкраивали время для отдыха и в первые дни буквально валились с ног. Медики не спасовали перед трудностями, у всех стойотрядовцев сохранились самые лучшие впечатления от трудового семестра.

Да, но то были молодость и работа, не требующая особой квалификации. А сегодня она летела в Зею принимать под своё руководство серьёзное образовательное учреждение.

Но, как бы то ни было, а острие виртуального песенного «клина» упёрлось в этот городок.

Коллеги из инфекционной больницы немало подивились, когда она сказала им о своём решении. Их мнение было солидарным: «Ты куда голову суешь, Наташа?»

Она вспомнила об этих словах, когда увидела своё новое хозяйство. Училище располагалось в приспособленном деревянном здании с собственной котельной, работавшей на дровах, с убогими тепловыми коммуникациями, с ветхой, давно отслужившей нормативные сроки электропроводкой. Мебель в аудиториях была громоздкой, неудобной и очень старой. Оформление аудиторий не отвечало требованиям педагогического процесса.

Наталья Алексеевна молча оценила увиденное и поняла, что до учебного процесса её руки дойдут не скоро. А он был в самом разгаре. Преподаватели, как сговорившись, делали вид, что личность нового руководителя их не интересует (хотела стать директором — получи!), вызывающе оживлённо общались между собой. Коллектив раскололся, между группировками были неприязненные отношения, и большая его часть открыто выражала сожаления по поводу смены директора. Социально-психологический климат в педагогическом коллективе был явно неблагоприятным.

Сысоева впервые попала в такую ситуацию. Её начало обволакивать чувство полной беспомощности.

И было отчего. Преподаватели продолжали упорно играть против нового директора, устраивая ей, по сути дела, безжалостную обструкцию. Хозяйственные проблемы, настоятельно требующие решения, стали для неё подлинным кошмаром. Вечером она зарывалась в подушку, а предательские мыслишки типа «уйду, сбегу, уеду» — тут как тут! Она вяло сопротивлялась им, натягивала на голову одеяло и, забыв про ужин, проваливалась в беспокойный, тревожный сон...

К счастью, завуч Маргарита Ильинична Трегубенко, педагог-историк, оказалась не только хорошим преподавателем, но и объективным, честным человеком, сумевшим трезво оценить сложившуюся обстановку. Она сразу стала на сторону нового директора, не реагировала на ядовитые реплики и недостойные выходки коллег.

Наталья Алексеевна почувствовала, что у неё есть настоящий помощник, что в организации педагогического процесса можно всецело положиться на Маргариту Ильиничну, а самой следует неотложно заняться хозяйственными делами.

Для начала она засела за изучение специальной литературы: устройство котельной и теплосетей... качество заготавливаемых дров... электропроводка, которая не должна снижать эксплуатационные характеристики и быть пожаробезопасной... С коммунальщиками надо разговаривать на понятном им языке. Только после этой самоподготовки она стала обращаться за помощью в соответствующие организации.

Честному человеку обычно верят. Прощают добросовестные заблуждения, не отказывают в помощи. А если этот человек инициативен и сам стремится делать добрые дела, доверие к нему возрастает ещё больше.

Стали активнее помогать руководители района, начальники крепких хозяйств. Дела пошли даже быстрее, чем Наталья Алексеевна сначала предполагала. Спустя год она вспомнила, что у неё есть медицинская специальность — инфекционные болезни, — и стала работать в Зейской центральной больнице на полставки. В училище уже поступала новая мебель, ремонтные работы близились к завершению, и предстоящая зима её не пугала.

Коротаев чувствовал, что директор Зейского медицинского училища находится в своего рода патовой ситуации — уже не поражение, но ещё и не победа, — поэтому оказывал учреждению хорошую финансовую поддержку, вызывал Сысоеву на семинары директоров средних специальных учебных заведений Амурской области, посылал в командировки на Камчатку, Са-

халин, в Хабаровский край, где Наталья знакоилась с опытом работы таких же училищ. Всё лучшее, увиденное и усвоенное в общении с коллегами, она внедрила у себя в Зее.

В коллективе произошли разительные перемены: он стал более сплочённым и открытым.

В 1986 году училище готовилось отметить полувековой юбилей. Тут уж весь коллектив погрузился в организацию предстоящего праздника. И он удался! На встречу приехали даже выпускники 1938 года. Второй день праздника был организован для училища Зейским райкомом КПСС и райисполкомом. Гости, которых было много, пришли с поздравлениями и подарками в Дом культуры «Энергетик», практически все преподаватели училища были награждены почётными грамотами.

Но... дела семейные. Порой они требуют отдачи всех сил без остатка. В 1988 году Наталья Алексеевна передала обязанности директора Валентину Петровичу Ермакову, сама же стала рядовым преподавателем. Спустя два года супруги Зозулины переехали в Благовещенск — престарелые родители нуждались в их помощи.

Зейский период жизни дал ей огромный практический опыт и выработал способность к самооценке и самоанализу. Появилась привычка тщательнее выверять правильность своих действий и при необходимости корректировать их.

Поначалу в Благовещенске она вообще не работала. Мама перенесла тяжёлый инфаркт миокарда и нуждалась в постоянной помощи. Когда обстановка в доме немного стабилизировалась, Наталья Алексеевна стала подумывать о трудоустройстве. Может, пойти в организационно-методический отдел Амурской областной клинической больницы? А почему бы и нет? Там нормальный коллектив, спокойная, размеренная работа. Только вот это определение — «спокойная» — её как раз и беспокоило. Разве можно было сравнивать составление графиков выездов специалистов в районы и анализ скучных колонок цифр с динамич-

ной, бурной, полнокровной, порой нервной и суетной жизнью образовательного учреждения? Затем с оргметодотделом она скоро выбросила из головы.

Чтобы разобраться в хаосе сумбурных мыслей и скороспелых планов, ей была нужна не административная «указивка», а просто товарищеская помощь. Она решила зайти к директору Благовещенского медицинского училища Васильченко. Просто так, как к бывшему коллеге, — поговорить, посоветоваться. Александр Иванович приветливо поздоровался, словно давно поджидал её.

— Что, Наталья, работу ищешь? — Васильченко разулыбался, не скрывая радости от встречи с коллегой. По привычке советовал на трудности в работе и превратности судьбы, после чего эффектно озвучил своё неожиданное предложение: — Считаю, что я тебя беру.

— Так уж сразу, Саша? — рассмеялась она. — А ты не торопись? Хоть бы сказал для начала — на какую должность.

— Ещё сам не знаю, но беру! Завтра скажу конкретно.

Васильченко ввёл в своём учреждении должность базового методиста, в обязанности которого входила организация методической работы во всех медицинских училищах области. Вскоре эти образовательные учреждения приобрели статус колледжей, Министерство здравоохранения издало приказ об обязательной сертификации специалистов со средним медицинским образованием, и Александр Иванович ввёл ставку заместителя директора по повышению квалификации средних медицинских работников. Естественно, под Зозулину.

— Выпускники с нашим дипломом получают документ о среднем медицинском образовании, и окончившие училище с отличием, так называемые «пятипроцентники», могут поступать в вуз без экзаменов, — рассуждал Васильченко. — Это нам знакомо. По новому положению, все специалисты со средним медицинским образованием должны, — точнее, обязаны регулярно проходить курсы повышения квалификации. Это приве-

дёт к увеличению штатной численности преподавателей и другим административным решениям. Я ещё сам в деталях плохо представляю, что нас ожидает в связи с этим нововведением, но работёнки прибавится, факт! В общем, Наталья Алексеевна, вовремя заглянули вы ко мне на огонёк.

Директор организовал неплохие условия для работы: создал отдел из трёх человек, выделил лучшие помещения для аудиторий и практикумов, решил вопросы практического обучения с главными врачами лечебно-профилактических учреждений, на вакантные педагогические должности пригласил совместителей.

Решил... выделил... пригласил...

Простите за дежурный административный сленг, но ведь так оно и было! Причём за этими словами скрывалось фактическое безобразие в вопросах переподготовки средних медицинских кадров. Потому что руководящие органы амурского здравоохранения



**Подпись!!!**

ранения в том, что касалось этой работы, как раз «не решали, не выделяли, не приглашали». Почему такое стало возможным — однозначно не ответишь. Скорее всего, отсутствовали соответствующие решения руководящих органов здравоохранения страны, которые имели бы силу законодательных актов, да и медицинское руководство на местах позволило себе расслабиться. Это положение нужно было искоренять самым решительным образом.

Всему можно дать объяснение, но стороннему человеку трудно понять душевное состояние преподавателей, разом оказавшихся в эпицентре неожиданных преобразований.

Отдел начал свою работу с выяснения элементарных сведений: какое количество средних медицинских работников трудится в области, сколько раз они проходили переподготовку. Когда база статистических данных стала пополняться, сотрудники отдела пришли в ужас — в буквальном смысле этого слова! Оказалось, что лаборанты в больницах работают медсёстрами, акушеры и медицинские сёстры — фельдшерами скорой помощи. Своевременно повышали свою квалификацию только 7% специалистов сестринского дела, 2% — акушерского дела, не намного лучше обстояло дело и по переподготовке других представителей среднего звена. К тому же выяснилось, что лаборантов готовили медицинские учреждения, не имеющие на это права, например, Свободненская железнодорожная больница, Белогорский госпиталь.

Конечно, основные мероприятия по наведению порядка в вопросах переподготовки средних медицинских кадров планировались по согласованию с облздравотделом. В училище была организована годичная переподготовка медсестёр для работы на скорой помощи. На это ушло два года. Был создан — факультет повышения квалификации кадров (ФПК).

На базе ФПК программистом Ольгой Николаевной Савицкой была создана компьютерная программа «Кадры», содержащая данные о каждом среднем медицинском работнике, начиная от

времени получения базового образования до наличия квалификационной категории и времени её присвоения. Удобное нововведение немного облегчило и ускорило оперативные процессы планирования и проведения учёбы.

Они стали первопроходцами в этом новом деле, а быть такими всегда нелегко. Васильченко и сотрудники ФПК делали всё, что было в их силах, но факультет испытывал недостаток площадей, дефицит кадров, наглядных пособий. Новому директору (уже колледжа) Евгению Владимировичу Пушкарёву пришлось нелегко. Сначала ему даже пришлось арендовать помещения для факультета в... проектном институте. Чувствовать себя «на птичьих правах» всегда, извините меня, противно, факультет, тем не менее, честно старался создать для курсантов оптимальные условия для обучения, однако объективных возможностей для этого просто не было. Но Пушкарёв мыслил масштабно и, не раскрывая всех карт перед сотрудниками (вдруг его задумки не реализуются), постепенно укладывал камень за камнем в фундамент будущего. В то время стратегическими планами развития колледжа он особенно ни с кем не делился, но его тактические шаги и решения становились понятными всем членам коллектива.

Преподаватели работали на совесть, для ведения занятий приглашали почасовиков из практического здравоохранения и жили ожиданием лучших времён. Наконец ситуация изменилась самым коренным образом: колледж переехал на своё нынешнее место.

Приведу лишь некоторые цифры, которые мне назвала Наталья Алексеевны, и поделюсь некоторыми собственными наблюдениями.

На ФПК трудятся 22 сотрудника, в том числе 8 штатных преподавателей. Здесь осуществляются повышение квалификации, стажировка и переподготовка специалистов со средним медицинским образованием, проводится их аттестация. Кадровым преподавателям ФПК помогают практические врачи с высшей

квалификационной категорией, в том числе главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Амурской области и опытные специалисты со средним медицинским образованием. Цифры — не самая захватывающая составляющая любой популярной статьи, но всё-таки: в 2014 году, например, в Амурском медицинском колледже прошли обучение 1728 человек, получили сертификаты — 1504, окончили тематические циклы и получили соответствующие удостоверения — 224.

В прекрасно отделанном учебном корпусе колледжа факультету повышения квалификации средних медработников отведены достойные площади. Здесь же располагается симуляционный центр со специализированными классными комнатами.

Захожу в одну из них и останавливаюсь от неожиданности: прямо передо мной стоит современная машина скорой помощи, и только внимательно приглядевшись, я понимаю, что это — муляж. Но какой! Натуральная машина, один к одному, оснащённая для фельдшерской бригады: общепрофильные укладки, тренажёры для отработки навыков сердечно-лёгочной реанимации, регистрации сердечной деятельности, дефибриллятор и прочие премудрости.

— Эти наборы и аппараты — в рабочем состоянии или выставлены для простого ознакомления с ними студентов?

— Приходите на занятия — увидите своим глазами.

Понял. Отложил в памяти. Наверняка зайду. А Наталья Алексеевна открывает двери уже в другой специализированный класс:

— Здесь мы готовим медицинских сестёр для работы в косметологических кабинетах.

— Насколько мне известно, косметологами могут работать лица с высшим медицинским и фармацевтическим образованием. А тут — медсёстры?..

— В положении чётко определено, что средний медицинский персонал должен получить дополнительное профессиональное образование по специальности «сестринское дело в косметоло-



**Факультет повышения квалификации кадров.  
Занятия цикла «Сестринское дело в косметологии»**

гии». У нас такая программа есть, ежегодно мы готовим до двадцати таких специалистов.

— Всего лишь?

— Да, но за год на факультете проходят обучение свыше двух тысяч средних медработников по разным специальностям. Ведь наша работа зависит от потребности учреждений и от законодательных актов, касающихся этого вопроса.

— Понятно. Скажите, пожалуйста, а вот именно сейчас кто-нибудь на факультете проходит обучение?

— У нас практически ежедневно идут занятия. Вот в этом классе сейчас — сёстры хирургического профиля

— Поговорить с ними можно?

— Пожалуйста. Занятия проводит Ирина Васильевна Рабинович.

Заходим в класс. Девчата из городов и районов нашей области охотно рассказывают мне о том, что они увидели и чем овладели на цикле. Медсестре операционного блока поликлиники Наталье Львовне Костогрыз понравились новые складные шины. У Татьяны Александровны Кочкуровой две специальности: операционной и хирургической сестры. На этом цикле особое внимание она уделяет вопросам ухода за больными. Ирина Вячеславовна Антропова приехала переквалифицироваться из медицинской сестры функциональной диагностики на хирургическую.

— У меня двадцатишестилетний стаж, — говорит Ирина Владимировна Григулич. — Я уже пятый раз приезжаю на курсы — и всегда нам показывают что-то такое, чего нет в наших больницах. После каждой учёбы, уже на местах, стараемся приобретать новинки. А ещё нам очень интересно общаться между собой. Опыт у нас не такой, как у преподавателей колледжа, тем не менее, какие-то крупницы нового мы узнаём и из наших разговоров.

Я благодарю всех за беседу и выхожу из класса вполне удовлетворённым.

— Ещё желаете что-либо посмотреть? — Зозулина, конечно же, понимает, что и всё увиденное, и собеседование с курсантами мне понравились, но в её взгляде, ожидающем ответа, улавливается ещё некоторое напряжение.

Посмотреть здесь, без сомнения, можно ещё на многое. Но уже видно и так, что учебно-педагогический процесс на ФПК Амурского медицинского колледжа отлажен и хорошо оснащён, что многоопытный руководитель факультета и его персонал работают эффективно. Листать страницы планов, отчётов и прочих «дорожных карт?» Но я ведь не член проверяющей комиссии.

— Спасибо, Наталья Алексеевна, за экскурсию. Я почти полвека отдал служению медицине, много ездил по России,

но не встречал подобных баз для подготовки и переподготовки среднего медицинского персонала. К сожалению, учёба и работа слишком разнятся между собой по содержанию, по степени эмоционального напряжения, уровню ответственности. Молодые специалисты, приходя на работу в больницы и клиники, зачастую сталкиваются с несоответствием между ожидаемым и действительным. Но это не ваша вина, а наша общая беда, бороться с которой обязано всё медицинское сословие, всё наше общество.

## Флагман системы познания

**Д**ЛЯ МАРИНЫ Александровны Сидоренко преподавательская стезя — не грёзы юности, коим многие из нас были подвержены в начале выбора самостоятельного пути, не дорога к славе — но состояние души, причём не благоприобретённое, а наследственное. Дедушка, бабушка, мама, многие двоюродные родственники — все были заражены бациллой педагогики, болели ею и... испытывали удовольствие от работы. Доверчивая, послушная девочка Марина пошла по их стопам: сначала окончила Райчихинскую школу № 15, затем факультет иностранных языков Благовещенского педагогического института и вернулась в родную десятилетку преподавать английский и немецкий языки.



Каждый раз она в мыслях прокручивала весь ход предстоящего урока, тщательно готовилась к нему, но у детей были собственные взгляды на проблемы учителя, мотивацию обучения — и на изучение иностранных языков тоже. Порой они допускали такие бестактные и непредсказуемы поступки, что Марина приходила в смятение, и у неё опускались руки.

— Да что вы, Марина Александровна, — успокаивали её опытные коллеги, — у вас такие милые дети. Просто у них нет

жизненного опыта. Это же естественный путь развития ребёнка, и вы его в своё время тоже прошли. Не ругайте ребят, говорите им больше добрых слов, и всё будет хорошо. Понимаете?

В школе она прошла партийный кандидатский стаж, затем стала членом КПСС. Спустя некоторое время Марину Сидоренко избирают третьим секретарём горкома комсомола. В её обязанности входило кураторство над школьными коллективами.

В последующие четыре года комсомольского секретарства взгляды молодой учительницы на педагогику несколько изменились. Она лучше поняла детей, вместе с ними готовила различные вечера и другие мероприятия, а главное — участвуя во всех проводимых учителями конференциях, глубже прочувствовала теоретические и методические основы педагогического труда.

К конкретной, практической педагогике она всё-таки вернулась спустя четыре года. Обратим внимание на эту цифру — «4». Если верить апологетам магии цифр, четвёрка является символом устойчивости, непоколебимости и созидания.

Марина Александровна пришла работать в Райчихинское медицинское училище методистом и преподавателем английского языка и сразу же поняла, что учителям её профиля нужна помощь. В педагогике столько нюансов, что если сразу за всё хвататься — ничего не добьёшься. Нужна последовательность, постепенность в освоении педагогических приёмов и... терпение. Марина доходчиво и ненавязчиво объясняла, как сделать урок интересным, как поднять самооценку преподавателя, и при этом не давила на людей, не выпячивала свои достоинства. «Делай вместе со мной!» — эти слова стали её главным девизом. Но и сама она испытывала немалые трудности: ведь медицина как таковая была для неё непрочитанной книгой, а иностранные языки учащимся желательно осваивать «через предмет». Старалась, вникала. Медицинские русско-английские и англо-русские словари стали для неё настольными книгами.

Очень скоро коллеги признали в ней неформального лидера и всё чаще обращались за советами и помощью. Марина Александровна пришлась училищу ко двору, ей удалось поднять уровень преподавания иностранных языков, а главное — сплотить единомышленников, привить им интерес к коллективному педагогическому труду. Спустя семь с небольшим лет её назначили заместителем директора училища по учебной работе.

— О-о-о, сколько появилось пищи для разговоров в семье! — смеётся Марина Александровна.

Родители — те сразу её поддержали: «Молодец, дочка, растёшь!». Зато дед заявил:

— Ничего у тебя не получится, для такой должности нужны недюжинные качества администратора, порой жёсткие, а ты у нас как горьковский Лука-утешитель. Тот всех жалел, потому что считал слабыми. Боюсь, что ты будешь придерживаться такой же линии.

— Гуманизм Луки был пассивным, основанным на жалости, поэтому он всех и утешал, — возразила она. — Герои Горького обитали «на дне жизни», были социально ущербными, а у нас, что ни учащийся, то личность. И вообще, дед, плохо ты знаешь свою внучку. Да я... — Марина напустила на лицо показную строгость: складки, сбежавшиеся к переносью, жёсткие обертонны голоса должны были добавить её словам убедительности. На это родственники только дружно рассмеялись.

Марина тоже засмеялась. Но потом вполне серьёзно проговорила:

— Надо руководить и совершенствоваться в профессии одновременно, не теряя лица, оставаясь такой, какая ты есть, — вот что главное! Тогда коллеги пойдут за тобой.

Правда, ей ещё пришлось отбиваться от близкой подруги.

— Тебя даже сороки на даче не боятся, — вторила деду Людмила. — А в училище работают сплошные монстры от педагогики. По крайней мере, они считают себя таковыми. А тут приходит партийная фифа, — Людмила изобразила карикатурное

дефиле на Марину, — у которой за плечами только школьный педагогический опыт. Не знаю, не знаю, какой заместитель директора из тебя получится...

Получился, и очень даже неплохой. Наверное, Марина сразу сумела правильно выделить главные направления в учебно-методической работе коллектива. Педагоги взяли основной курс на развитие творческой инициативы учащихся, сделали этот раздел преподавания приоритетным. Они учили своих подопечных не просто копировать страницы учебника, а целенаправленно добывать знания из других источников, делая это совместно с товарищами. У студентов появилась осознанная мотивация к изучению иностранных языков. Хотя они работали и под контролем учителей, но основную часть задания выполняли самостоятельно.

— Сам по себе учебно-методический процесс должен быть живым, многоцветным, с постоянной обратной связью, — настойчиво проводила в жизнь свои установки Марина Александровна. — Если же он напоминает застывшую невыразительную субстанцию или нудную «обязаловку» — всё, хана! Учитель зря получает зарплату!

Директор Благовещенского медицинского колледжа Александр Васильченко пригласил Сидоренко своим заместителем по научно-методической работе. И она дала согласие. Сразу же эту новость разнесло местное радио «дерево-берёза». Во дворах жилых домов и просто на улицах пошли пересуды.

— Чего срываться с насиженного места? Здесь у неё всё: и квартира, и авторитет.

— Наверное, там, в Благовещенске, деньги другие, больше получать будет.

— Сказала тоже. Сколько часов наработает — столько и получит. Бухгалтеры своё дело знают.

— Всё ж таки не девочка, уж сороковник перешагнула.

— Жить-то там где?

Невдомёк было этим любительницам посудачить, что Васильченко всё хорошо обдумал. Его, как руководителя образовательного учреждения, беспокоила большая текучка методических кадров в колледже, поэтому, присмотревшись к Сидоренко, оценив её деловые качества, Александр Иванович и пошёл на такой шаг. Квартирный вопрос для Марины Александровны он решил, а её не очень молодые родители перебрались в Благовещенск ещё раньше. Но переезжать было всё-таки страшновато. Новое место работы всегда таит в себе неожиданности. Обычно новичков принимают в коллективах сдержано, затем исподволь, ненавязчиво проверяют на способность к выживанию в новых условиях.

Страхи оказались напрасными. Преподаватели в колледже были опытными, инициативными. Даже те, кто сначала настороженно присматривался к новому заместителю директора, вскоре поняли её требования, стали проявлять инициативу и относиться к педагогическому процессу творчески.

— Знаете, даже неловко признаваться, что в «сорок с хвостиком» у меня на глазах поблёскивали «розовые очки». Пришла в колледж, осмотрелась, вижу: вокруг добропорядочные, доброжелательные люди. А потом вдруг слышу за спиной шепотки: «Валентина — она такая-растакая, а Надежда ещё хуже...» Именно сейчас я взяла наобум, с потолка, но это сути дела не меняет. Сначала я себя успокаивала: женщин, мол, хлебом не корми, но дай чужие косточки перемыть. А потом мне эти закулисные манёвры надоели, и попытки любителей злословия заочно очернять коллег я стала пресекать. В общем, пришлось заниматься не только методической работой, но и воспитательной. С преподавателями. Не знаю, насколько это удалось, но в моём присутствии коллеги стали вести себя более корректно.

— Так ли уж страшен этот кулуарный женский трёп? Досужие разговоры были всегда, их не искоренить.

— Согласна, но пусть преподаватели занимаются этим за стенами учебного заведения... Была в колледже ещё и кадро-

вая особенность: мне сразу бросилось в глаза, что среди коллег больше врачей, чем педагогов, и на методике преподавания это не могло не сказаться. Мы провели немало перекрёстных и открытых уроков. Через них можно было оценить глубину и эффективность методики преподавания, полезность находок учителей, использовать такие уроки как форму распространения удачных педагогических приёмов. Словом, спустя короткое время я располагала достоверным материалом о качестве методической работы в колледже. Очень скоро мои коллеги и из «педа», и из «меда», не теряя своих личностных особенностей, в вопросах методики преподавания оперировали сопоставимыми категориями. Возникла задумка: организовать что-то вроде школы передового опыта, где все наши учителя могли бы продемонстрировать свои лучшие качества. Мы добились этого! И, наконец, на заседании методического совета утвердили созданные нами унифицированные методические разработки.

И потекли рабочие будни... Обычно после обсуждения открытого урока Марина Александровна излишне не акцентирует внимание на второстепенных вопросах методики, делает замечания как бы вскользь, тем не менее узелок на память остаётся у всех. Но о сильных и выигрышных аспектах педагогического мастерства своих коллег она готова говорить в любое время.

— После уроков преподавателя органической, неорганической, аналитической и общей химии Нелли Ивановны Маятниковой...

— Простите... — недоумеваю я. — Один учитель преподаёт столько разделов предмета? Что, кадров не хватает?

— Не удивляйтесь. Химия сегодня — это система отдельных научных дисциплин. Есть ещё в вопросах нагрузки и административная составляющая — преподаватель должен выработать необходимое количество часов. Нелля Ивановна работает у нас с первых дней после окончания института. Я вас познакомлю обязательно, и вы узнаете от неё много интересного... Так вот:

после уроков Маятниковой всегда остаётся ощущение целостности каждого отдельного урока, она может заставить студентов полюбить свой предмет, а это дорогого стоит. Нелля Ивановна — учитель до мозга костей, предана своему предмету, и в этом её сущность. Методика занятий отшлифована до мелочей. Одна часть урока плавно переходит в другую. Специальный, — как правило, ключевой тезис, произнесённый в начале, обязательно повторится позже, что способствует закреплению знаний... А вот Галина Николаевна Сиваева, тоже химик, находится в более трудном положении: ей приходится заниматься также и со студентами, потерявшими слух. Но благодаря специально разработанной методике у Галины Николаевны полный контакт со своими учащимися, и они в течение всего урока заняты творческой работой.

— Но как ей удаётся добиться такого?

— Я не смогу дать простой ответ на такой вопрос. Это надо видеть. Если у вас будет время, мы побываем на уроке у Сиваевой.

И Марина Александровна продолжает:

— Электронный учебник по хирургии, разработанный Ириной Васильевной Рабинович при участии преподавателя информатики Евгения Борисовича Редина, является в своём роде уникальным для медицинских колледжей и распространился уже по всему Дальнему Востоку.

— Пока что вы называете фамилии известных, опытных педагогов. Это традиция вашего колледжа — больше доверять проверенным кадрам?

— А что, разве своим безупречным трудом они этого не заслужили? Мне приходится возглавлять в нашем учреждении научно-методическую работу, и я уверенно могу заявить, что методическая компетентность преподавателя — это показатель профессиональной зрелости. Большинство наших опытных сотрудников, ежедневно занимающихся педагогической деятельностью, стали настоящими мастерами своего дела. В США су-

шествует система *tenure* (буквально — срок пребывания), на её основе учебные заведения заключают пожизненные контракты с преподавателями, без права увольнения администрацией. Для этого разработаны жёсткие критерии. Будь моя воля, я такие документы оформила бы со многими нашими опытными педагогами. Скажите — вы бы заключили контракт с человеком, проработавшим у вас всего несколько месяцев и никак себя не зарекомендовавшим?

Взгляд мой собеседницы был насторожённым, ожидающим.

— Не сердись на меня, ради Бога, Марина Александровна. В чём суть наших разногласий? Либо я неправильно сформулировал вопрос, пытаясь узнать ваше мнение о молодых преподавателях, либо вы не так его поняли.

— Согласитесь: молодым специалистам необходимо время для адаптации, все проходят этот путь. Но обратите внимание! Латинское слово *acceleratio* означает ускорение, мы обычно применяем этот термин к детям, опережающим в развитии своих сверстников. Однако его можно применить и к некоторым молодым педагогам. К нам порой приходят на работу вчерашние студенты, быстро усваивающие основы методики преподавания, но им этого мало. Тогда молодые учителя проводят специальные и весьма полезные акции в рамках своей специальности или за её пределами. Они сознательно и добровольно расширяют рамки своей деятельности и быстрее совершенствуются в чисто педагогических вопросах.

Татьяна Валерьевна Стринадко и Наталья Сергеевна Шаповаленко не только успешно преподают лабораторную диагностику, но и постоянно организуют конференции со студентами других наших отделений, со специалистами медицинской академии и практического здравоохранения. Они не боятся выходить на такой уровень, поскольку уверены в своей профессиональной компетенции и надеются получить импульс для дальнейшего совершенствования.

Историк Людмила Ивановна Рычкова пришла к нам из педаго-

**Праздничный  
концерт,  
подготовленный  
студентами  
медколледжа  
к дню пожилого  
человека**



гического кол-  
леджа три года  
назад. Она ак-  
тивный участ-

ник экспериментальной площадки, разрабатываемой заместителем директора по воспитательной работе Людмилой Алексеевной Пархуновой. В частности, наши учащиеся посещают ветеранов, оказывают им посильную медицинскую помощь, устраивают концерты и другие массовые мероприятия. Вот, посмотрите...

С этими словами Марина Александровна выложила передо мной целую кипу отзывов от благодарных пенсионеров. Приведу два из них. Стилль авторов сохранён полностью.

Очень благодарна организаторам праздника пожилого человека. Трону-та вниманием, заботой, теплотой. Я уже 15 лет на пенсии, но впервые побывала на этом мероприятии. Очень хороший концерт, ещё и чаем напоили. Спасибо большое. Почаще такие праздники для пожилых.

С уважением — Макарова Идея Степановна.

Благодарна за оказание исследования, концерт и лекцию о хорошей и долгой жизни. Спасибо всем организаторам за память о пожилых людях. Очень всё было продумано с душой.

Сухова Татьяна Михайловна.

Я немного помолчал, переваривая информацию от Марины Александровны и читая эти короткие отзывы неведомых мне пожилых людей. Комментарии, пожалуй, были излишни. А она, аккуратно убрав в стол нестандартные листки с отзывами, исписанные характерными старческими строчками, продолжила свой рассказ.

— Если я сама буду освещать все детали методической работы, боюсь — коллеги на меня обидятся. В колледже есть опытные методисты, я советую вам встретиться с кем-нибудь из них. Но на ключевых вопросах я остановлюсь. Наш колледж полностью перешёл на унифицированную систему обеспечения учебного процесса. У нас есть экспертный совет, оценивающий качество методических материалов. Всех до единого! Мы обязали наших преподавателей работать с компьютерами и мультимедийным материалом. Два штатных преподавателя информатики научили их пользоваться программами, создавать презентации. Ни одна лекция в нашем учебном заведении не идёт без мультимедийного сопровождения.

Ну и, конечно же, мы гордимся нашим симуляционным центром. Именно в нём студенты имеют возможность моделировать клинические ситуации, приближённые к реальным, но безопасные для пациентов, и вырабатывают навыки профессиональных действий, необходимых при оказании помощи больным. Отечественные прогрессивные педагоги давно говорили, что принцип практического здравоохранения «смотри и повторяй» себя изжил. И вот — хотя и с заметным опозданием от стран Запада — в Москве, Санкт-Петербурге, Казани начали создавать симуляционные центры, которые стали наиболее эффективными методами приобретения практических навыков.

Одно время мне показалось, что мы многого достигли в плане обеспечения учебного процесса и совершенствования методической работы. Я себя одёрнула: «Марина, ты о чём размечталась? Пусть другие об этом скажут». И такое время пришло. Ежегодно на нашей базе проводятся совещания для преподавателей кол-

**На межрегиональном  
совещании  
преподавателей  
средних специальных  
учебных заведений**



леджей Дальневосточного региона, курсы повышения квалификации, а также различные олимпиады, конкурсы «Лучший по профессии» и другие...

Марина Александровна уловила мой вопрошающий взгляд, поняла его:

— Что, ещё отзывы участников показать? Пожалуйста, выберите. Кстати, обратите внимание на географию: к нам приезжают коллеги из многих территорий.

У меня в руках вновь оказалась кипа листков, только исписанных уже не пенсионерами, а коллегами из всех дальневосточных регионов, включая Забайкалье и Республику Саха (Якутию).

Выражаем глубокую благодарность от имени Якутского медицинского колледжа за тёплый приём, за отличную организацию курсов, за полученные нами знания и опыт.

Отдельное спасибо за проведение внеаудиторных занятий и за познавательную экскурсию.

Константинова В. И., Данилова В. В., Алексеева Е. Г.

Большое спасибо за организацию выставки-ярмарки, тёплый приём. Общение с преподавателями медколледжа доставило большое удоволь-

стве, было познавательно и интересно. Восхитило разнообразие представленных работ.

С уважением —

Романова Е.В.,  
преподаватель КФ ХГМК

Уссурийский медицинский колледж благодарит организаторов меж-региональной олимпиады студентов «Пропедевтика и Ко» за счастливую возможность принять участие в работе олимпиады. Для нас оно оказалось удачным, мы заняли 3-е почётное место. Ура!!!

Спасибо!

Фахрутдинова В. И.

Выражаем благодарность за тёплый приём, чёткую организацию научно-практической конференции, за любезно предоставленные методические материалы. Надеемся на дальнейшее сотрудничество и скорую встречу. Огромное спасибо всем сотрудникам колледжа за внимание, доброту отзывчивость.

С глубоким уважением старший методист Магаданского медицинского колледжа.

Семёнова Т.В.

Увозим от вас массу приятных эмоций и позитива, полезной информации и впечатлений. Огромное спасибо за «день открытых дверей», замечательные конкурсы и открытые уроки. У вас замечательный колледж, дружный педагогический коллектив, очень понравился музей.

Ещё раз огромное спасибо.

С уважением —

преподаватели Владивостокского базового  
медицинского колледжа

Морева В. Г., Графова И. Ю.

И таких тёплых отзывов было много десятков. Я читал — и чувство гордости за земляков, за их профессионализм, организаторские способности переполняло меня. Мне открылась лишь малая толика огромной работы всего коллектива Амурского медицинского колледжа по распространению огромного



Подпись!!!

багажа собственных методических наработок и внедрений, дефицит которых ощущается в средних специальных заведениях региона.

Продолжая перебирать лежавшие передо мной бумаги, я увидел материалы региональной олимпиады по акушерству, межрегионального круглого стола «О роли практики в профессиональном становлении будущего специалиста» и многое другое...

В нашей беседе возникла короткая пауза. Я был под впечатлением рассказа Марины Александровны и прочитанных отзывов коллег из средних специальных учебных заведений региона. А она, по-видимому, заново осмысливала проделанный ею вместе с коллективом огромный, подвижнический труд по совершенствованию многогранной деятельности Амурского медицинского колледжа.

Рассказывая о проходивших на базе Амурского медколледжа межрегиональных мероприятиях как о своеобразной форме методической работы и повышения квалификации преподавателей, она оставалась совершенно спокойной, подавала информацию безо всякой аффектации и самолюбования типа «Вот какие мы хорошие!»

А ведь могла бы так сказать — и это было бы чистойшей правдой!

В интернете, на сайте «Информио», преподаватели школ, колледжей и вузов публикуют различные методические материалы: пособия, разработки, рабочие программы, студенческие научные работы и прочее. В этом принимают участие более тысячи учебных заведений России. В 2015 году Амурский медицинский колледж занял первое место в рейтинге по количеству представленных материалов. Качество этих материалов оценивается по количеству посещений сайта. И по этому показателю амурчане вошли в тройку лучших.

Быть в лидерах среди учебных заведений страны по числу востребованных методических публикаций не только престижно, но и очень ответственно. Мало достичь определённого уровня в одном из главных разделов работы учебного заведения — надо ещё закрепиться на нём. Для этого нужны какие-то резервы. Есть ли таковые в коллективе?

Оказалось, есть. В процессе оптимизации обучения студентов сотрудники колледжа рассчитывают на расширение международных связей.

Наше время уникальное. Давно ли закрытый практически от всего мира Союз Советских Социалистических Республик добивался в социалистическом строительстве определённых успехов? Но вместе с падением железного занавеса в конце 80-х годов и открытием границ мы с удивлением узнали, что мир совсем другой, что нам есть чему поучиться у соседей и чем поделиться с ними.

Вот что рассказала по этому поводу Марина Александровна.

— Интенсивность международных контактов обуславливается взаимным интересом сторон. Для Благовещенского медицинского колледжа связь с сопредельным государством началась в 2011 году, когда наш директор Евгений Владимирович Пушкарёв и директор профессионального колледжа города Хэйхэ Лю Яньфэн подписали договор о международном сотрудничестве.



С участниками международного фестиваля песни на иностранных языках

Не скажу, что этот международный контакт является в работе нашего колледжа знаковым, но, тем не менее, связь между учебными заведениями постепенно становится прочнее. Мы обмениваемся делегациями преподавателей, знакомимся с опытом их работы. Больше внимание уделяется вопросам преподавания английского языка. Думаю, что это не случайно, всё-таки в вопросах международного общения не должно существовать языкового барьера. Стали традиционными фестивали английского языка, музыкальные конкурсы, где песни исполняются на немецком, французском, английском, китайском и русском языках. В нём принимают участие студенты БГПУ, курсанты ДВОКУ и нашего колледжа, приезжают студенты медицинских колледжей Хабаровска, Комсомольска-на-Амуре. Последние пять лет все такие фестивали проходят на нашей базе. В разные годы и в разных номинациях наши студенты занимали призовые места.

Здесь я не могу умолчать о большом личном вкладе в это важное дело наших преподавателей английского языка Деркач Ирины Сергеевны и Шамраевой Людмилы Андреевны — незаурядных организаторов с безусловными качествами лидеров. И это не единичный факт. Я иногда диву даюсь: стоит возникнуть потребности, как наши педагоги становятся толковыми сценаристами и опытными режиссёрами.

Жюри на наших фестивалях всегда авторитетное: представители правительства Амурской области, телестудии, кафедры иностранных языков БГПУ. К нам из Китая нередко приезжают школьные и студенческие делегации. Мы знакомим их с культурой нашей страны, проводим для них мастер-классы по сестринскому делу, реанимации, уходу за здоровым и больным ребёнком. Последний раз, уже в 2016 году, делегацию педагогов из Хэйхэ интересовали методы подготовки наших специалистов...

Я уже перестал удивляться и призадумался. В памяти всплыла фраза, ранее от кого-то услышанная. «Духовность, дорогой мой друг, это не религиозность и не вероисповедание, но свойство души, характеризующее развитие зрелой, гармоничной личности и равновесие между внутренним и внешним».

Сейчас я беседовал с женщиной, которая в первую голову отвечает за качество и эффективность образовательного процесса в колледже, и вживую ощущал равновесие между этими составляющими — внутренним и внешним.

Каждому известно, что любой знаменательный факт, любое достижение можно подробно объяснить по горячим следам, а вот по прошествии времени проанализировать, как этого удалось добиться, — иногда бывает нелегко. Ведь в голове уже поселились новые идеи, и теперь все мысли о них, о будущем. Нечто оглядываться назад!

Нечто похожее улавливалось и сегодня, во время нашей беседы с Сидоренко.

Марина Александровна уже собралась было уходить, но мне показалось, что она хочет поделиться ещё чем-то, до того как поставить точку в нашем разговоре.

— Знаете, что для меня очень важно? Я приехала в Райчихинский медицинский колледж спустя пять лет после отъезда в Благовещенск, а бывшие мои студенты со мной здоровались, как со старой знакомой, называли по имени и отчеству. И на улицах Благовещенска меня приветствуют бывшие выпускники очень многих лет...

Я на секунду смешался. Что ответить на это неожиданное признание? Никакие мои цветистые слова удивления и похвалы не усилят её впечатления от встреч с земляками, по-доброму помнящих скромного преподавателя медицинского колледжа.

Я просто понимающе кивнул.

Солнечный лучик проник в аудиторию сквозь неплотно задвинутые шторы, задержался на лице моей собеседницы, на котором появилась печать усталости.

Мне стало немного стыдно за излишнюю журналистскую настойчивость, проявленную в стремлении набрать побольше материала, и я мысленно себя отругал. Любое интервью должно укладываться в допустимые приличием временные рамки.

— Пойду я, ладно? — мягко улынулась Марина Александровна. — Ко мне сейчас сто-о-лько народу придёт...

Рабочий день был в самом разгаре.

## Дорожная карта Людмилы Соложенкиной

---

**В** САМОМ начале знакомства с медициной многих наших коллег привлекает хирургия. Врачам этого профиля присущи сила воли, решительность, смелость, эмоциональная стойкость. Это непреложная истина. А какой мужчина считает, что он не обладает этими качествами?

Сегодня я преклоняюсь перед педиатрами. Сколько терпения, настойчивости, специальных знаний и смелости нужно иметь этим врачам, чтобы поставить правильный диагноз, скажем, грудничку, затем определиться с лечением и добиться выздоровления крохотного человечка.

Если развить эту мысль дальше, то Людмилу Ильиничну Соложенкину вполне можно отнести к разряду незаурядных личностей. В школе её любимыми предметами были биология и химия, учителя пророчили ей успешную педагогическую карьеру, но она выбрала медицинский институт, в котором химия и биология относились, кстати, к разряду профилирующих дисциплин.

Особых трудностей во время учёбы Людмила не испытывала, была лёгкой на подъём, всегда находилась в центре студенческих событий. Бракосочетание в студенческие годы



давно вошло в разряд прецедентов, которым многие вроде бы удивляются, а на самом деле воспринимают как нечто само собой разумеющееся. Во все времена при создании семьи молодёжь ставила во главу угла не предстоящие трудности студенческого брака, а влюблённость. Не были исключением и наши герои.

Муж, Володя Соложенкин, окончил институт на год раньше супруги, его отправили отбывать двухгодичную воинскую повинность в одну из частей, дислоцированных в Приморском крае.

В России известна поговорка: «Куда иголка, туда и нитка». Людмила поехала за мужем и отработала врачом-педиатром в одной из воинских частей ровно год. У мужа закончился срок службы, супруги вернулись в Благовещенск. Люда устроилась на работу в 3-ю городскую детскую поликлинику, а мужа вскоре приняли в ординатуру на кафедру инфекционных болезней.

Спустя два года вновь возникла ситуация «чемодан — вокзал». После окончания ординатуры Володю направляют на работу в Шимановск. Что остаётся делать Людмиле? Правильно: иголка вновь потянулась за ниткой.

Это были годы интенсивного строительства БАМа, что не могло не наложить отпечаток на жизненный уклад Приамурья. Шимановск — по меркам того времени крупный населённый пункт и железнодорожный узел — стал чем-то вроде перевалочной базы для переселенцев. Народ беспрестанно приезжал и уезжал. Многие, особенно южане, приехавшие в надежде «срубить бабки», но хватившие северных морозов и бытовой неустроенности, торопились вернуться в родные края. Появилось много досрочно освобождённых из мест лишения свободы. В тёмное время суток на улице люди старались без надобности не выходить. Старая, убогая деревянная районная больница соответствовала общему архитектурному облику города. В ней работали два педиатра. Людмила Ильинична стала районным педиатром.



**Подпись!!!**

— Ох, и времечко было! — вспоминает она. — Район по территории не маленький, далеко не на всех ФАПах имелись в наличии фельдшера. Оставлять больного ребёнка на руках неопытных или, хуже того, неблагополучных в социальном плане родителей было опасно. Практически всех заболевших детей мы старались забирать в ЦРБ.

— В здравоохранении всегда очень строго спрашивали с педиатров и администрации больниц за детскую, а если говорить по-современному — младенческую смертность. Вас вызывали «на ковёр» по этому вопросу?

— Да, тут ситуация была не из простых. Но областное руководство было крайне заинтересовано в снижении этого показателя, и наш район, кстати, не входил в число худших территорий

области. На помощь часто приезжали специалисты из учреждений областного центра — в плановые командировки, по санзаданиям. Вопросы детской смертности регулярно заслушивались на заседаниях коллегии областного отдела здравоохранения, на совещаниях по итогам работы за год.

— То есть областной центр без помощи вас не оставлял?

— Когда мы обращались в облздрав, нас всегда внимательно выслушивали.

То, что рассказывала Людмила Ильинична, мне было хорошо знакомо по прежней работе, я на некоторое время невольно отключил своё внимание, предавшись воспоминаниям, но тут же вернул себя к действительности.

— ...а он, крохотулечка-грудничок, был настолько заторможен, подавлен интоксикацией, что почти не реагировал на мои действия. Аускультативно все признаки нижнедолевой пневмонии были налицо. Рентгенологи сделали снимок, в плевральной полости — уровень жидкости. Мамка, практически потерявшая рассудок с горя, мешала нам работать и только повторяла, как заведённая: «Отдайте мне сыночка, он у меня один, мы с бабками сами его вылечим...» Когда же она увидела хирурга, вошедшего с набором для проведения плевральной пункции, вцепилась в ребёнка намертво. С большим трудом сестрички и санитарки увели её в другую комнату.

Короче, у ребёнка, действительно, оказались нижнедолевая пневмония и плеврит. Наш хирург был на уровне: удалил экссудат из плевральной полости, хорошо её просанировал. Из Благовещенска экстренно доставили современные антибиотики. Малыш поправился. Когда мамаша забирала ребёнка домой, она, как мне показалось, снова была немного не в себе, но уже от



**Подпись!!!**

счастья, и повторяла лишь одну фразу: «Спасибо всем, Господи, спасибо всем, Господи...»

Людмилу назначили заместителем главного врача ЦРБ по организационно-методической работе. Забот прибавилось, а вот помощи со стороны близкого человека не стало. У Володи тяжело заболела мама, он тут же уехал в Благовещенск и «зацепился» за него. Да и без этого супруги давно уж чувствовали, что отношения между ними разладились. Почему? Кто знает, может быть, так было угодно звёздам?

Формально Соложенкины старались сохранить все атрибуты семьи.

— Что тут необычного? — объясняла Людмила особо любопытным и «сочувствующим». — Сын уехал ухаживать за больной матерью — это же нормально. Нет, нет — у нас всё в порядке.

Четыре года разлуки лишь углубили трещину раскола. И Владимир, и Людмила по привычке продолжали навещать друг друга, определённо понимая, что семья распалась. Разошлись они цивилизовано: без взаимных обвинений, воплей и скандалов. Рядом не стало надёжного мужского плеча, но у Людмилы подрастала дочь, и все свои силы и любовь молодая мама отдавала ей. Вот только работу, которой было невпроворот, нельзя было остановить. Если нужно было ночью ехать в район, она устраивала дочь в кабину «уазика» на тёплый козжух над двигателем, между собой и водителем, и — вперёд!

Она вернулась в Благовещенск спустя десять лет после окончания института и устроилась на работу в организационно-методический отдел областной больницы. Людмила Ильинична не думала, что будет скучать о Шимановске, о свежести осенних дождей, о полночном молчаливом небе, оберегавшем сон молодой женщины-педиатра, когда она возвращалась в районный центр после очередного вызова к больному ребёнку. Но получилось именно так.

У неё пропала радость прихода на работу.

Спустя три месяца она уволилась.

К счастью, подружка Галя Тарасова — заместитель главного врача первой городской больницы по лечебной работе — уговорила её устроиться в медицинское училище.

— Галка, ты о чём? Я — педагог? Не смей меня. Я же всю свою сознательную жизнь только и делала, что училась и лечила!

— Ничего, молодая ещё, перестроись. Кстати некоторые преподаватели работают там подолгу и не помышляют об уходе. Времени для дочери больше будет оставаться.

— Ну-у не знаю, — продолжала сомневаться Людмила. — Я вообще не представляю себя в роли учителя.

Но Галина Николаевна всё-таки заставила пойти её на приём к директору училища Леониду Ивановичу Васильеву. Он объяснил Соложенкиной специфику работы своего учреждения.

— Не путайте содержание работы института и училища, а то у всех пришедших к нам врачей начиналась сшибка этих понятий. Вы будете преподавать фармакологию. Наши учащиеся — в основном это касается отделения «Сестринское дело» — должны усвоить на ваших занятиях элементарный объём информации: к какой фармакологической группе относится конкретный препарат, его эффективность, побочные действия и условия хранения. Всё! Никаких вопросов по истории создания того или иного лекарства, структуре органических соединений, бензольным кольцам — всем этим занимаются вузы.

Считав с лица Людмилы Ильиничны понимание поставленных перед ней задач и согласие написать заявление на трудоустройство, директор, как бы между прочим, добавил:

— Одновременно вы будете заведовать учебной частью.

Она широко раскрыла глаза.

— Леонид Иванович, но вы... но у вас целый штат преподавателей, а я приехала из деревни — и сразу завучем?



Подпись!!!

— Штат, — отмахнулся директор, — аж пятнадцать физических лиц. Считайте, что эта должность вам на вырост, я чувствую, что вы справитесь. К тому же она больше технического характера, требующая аккуратности в делах: вовремя составить расписание занятий, графики сдачи зачётов и экзаменов, вести учёт выполненных часов педагогической нагрузки. Разберётесь.

Выйдя от директора, Людмила добрела до первого на её пути сквера, присела на удобную скамейку. Надо было переварить состоявшийся разговор с Васильевым. Как ни странно, её меньше смущала должность завуча, чем чисто педагогическая работа. В училище преподавали выпускники педагогического и медицинского институтов. Она не сомневалась,

что методики преподавания врачей и учителей отличаются. В медицинском отдавали предпочтение обучению методологии постановки диагноза, использованию методов обследования, оценке течения болезни, состояния болезни. Понятие «методика» для педагогов ведь гораздо шире — для них это, прежде всего, фундаментальная наука о методах обучения и воспитания. Получается, что врачам приходится обращать внимание и на методологию, и на чисто методические вопросы преподавания, о которых у неё было довольно смутное представление. Без поставленной методики преподавания обучение может превратиться в профанацию. Ведь в колледже преподают не только медицинские предметы, здесь готовят, в первую очередь, образованных людей. «Вновь придётся приналечь на учёбу, уважаемая Людмила Ильинична, — сказала она себе. — Но бояться не надо. Вы не в первый раз берётесь за новое для себя дело».

Соложенкина отработала заведующей учебной частью почти двенадцать лет, правда, с одним перерывом. Время было непростое, в стране грянула перестройка, затем сменилось государственное устройство. В училище часто менялись директора и его материальная база. Но, как бы ни приходилось тяжело, преподаватели работали ответственно, на совесть, делали всё от них зависящее для того, чтобы учащиеся получили должную подготовку. Людмиле Ильиничне, к примеру, пришлось преподавать и сестринское дело, и лабораторную диагностику.

Но главным делом для неё оставалось преподавание фармакологии. Она дважды прошла отличные курсы повышения квалификации: в Курском и Омском медицинских институтах, и очень кстати.

В 1998 году в Амурском медицинском колледже впервые набрали учащихся на отделение «Фармация». Возглавил его Владимир Викторович Барышев, а с 2001 года — Людмила Ильинична Соложенкина.



**Открытое занятие на фармацевтическом отделении**

На её плечах лежит вся ответственность за организацию учебной и воспитательной работы на отделении. В первую очередь Людмила Ильинична учитывает индивидуальные особенности учащихся, стремится заинтересовать каждого, реализовать его возможности. За многие годы она хорошо освоила методические приёмы педагогики, поэтому широко использует в своей практике уроки-викторины, деловые игры, задачи-загадки, ситуационные задачи. У неё на отделении есть даже группа учащихся с высшим медицинским образованием, которые решили получить второе — фармацевтическое.

Основными функциями выпускников являются реализация готовых лекарственных форм и консультирование клиентов по условиям их применения. В отделении готовят фармацевтов для

работы в аптечных учреждениях различного типа: в аптеках готовых лекарственных форм, в аптечных пунктах, занимающихся реализацией лекарств, на оптовых складах. Выпускники отделения могут быть медицинскими представителями фармацевтических компаний.

Сегодня на очном и заочном отделениях обучаются 220 фармацевтов. Сколько их всего выпущено из стен колледжа, подсчитать непросто, да и в этом ли дело? Соложенкину радует, что многие её выпускники приходят в колледж, благодарят преподавателей за полученные знания, делятся профессиональными успехами. Десятки выпускников продолжили образование на заочном фармацевтическом отделении Хабаровского государственного медицинского университета, а Евгения Владимировна Мельникова после окончания ХГМУ заведует аптекой и преподаёт на фармотделении колледжа.

Это всё общие итоги. Однако за кадром остаётся её кипучая деятельность, вовлекающая студентов в общественную работу. Какие только мероприятия не готовили её студенты. Вдумайтесь в их названия, и вас посетит чувство благодарности за одно только обращение учащихся к актуальным, нетривиальным темам: «Доброе слово, как ясное солнце», или «Своей Державой я горжусь» — музыкально-литературная композиция о государственных символах России. Благодаря её инициативе из Амурского драматического театра на встречу с коллективом колледжа приходили заслуженный работник культуры РСФСР режиссёр Маргарита Богатырёва, народные артисты России Владимир Матвеев и Анна Лаптева. Соложенкина водила своих подопечных на сольный концерт амурского поэта и барда Александра Бобошко.

Трудностей и жизненных испытаний выпало Людмиле Ильичичне с избытком. Каким же надо обладать характером, чтобы не потеряться в этой жизни, сохранить интерес к ней, а главное — любить медицинский колледж, его учащихся и уважать своих коллег.

Мы всё равно потерпим поражение  
В земном итоге всех своих побед.  
У времени не выиграть сражение,  
И выхода в кольце болезней нет.

И вот тогда, над сумраком итога,  
Как белый голубь, обозначив высь,  
Из плена притяжения земного  
Возникнет лёгкая, спасительная мысль:

Что где-то там, по неземным дорогам,  
Пусть ненадолго, сохранится след  
От наших малых и таких немногих,  
Но всё-таки — одержанных побед!

И с ними мы предстанем перед Богом.

Это стихотворение амурского врача, художника и поэта Николая Романовича Левченко я отношу к разряду оптимистических. Любые достижения в жизни потеряют часть своей привлекательности, если не будут сопровождаться победой.

Особенно — над собой.

Новых вам побед и преодолений, Людмила Ильинична!

## В безвозвратном плену у химии

Моё раннее детство прошло в городе Грозном, — начала свой рассказ Нелля Ивановна МАЯТНИКОВА, — в ту пору приземистом и малоэтажном. Русских в городе было немало, но при этом чеченцы жили по своим законам, а мы — по своим. У дворов, на лавочках, опираясь на посохи, долгими часами просиживали седобородые аксакалы, изредка переговариваясь между собой, и мне казалось, что главное их занятие — наблюдать за прохожими. Молодёжь большую часть времени проводила в горах. Из обрывочных пояснений отца я запомнила, что там обычно вынашиваются планы какой-то непонятной мне кровной мести. Мама, Анна Григорьевна Языкова, впоследствии хорошо известная в Благовещенске как хирург, оперировала очень многих молодых людей с ножевыми ранениями, а затем либо выписывала пациентов домой здоровыми, либо отдавала их тела родственникам для захоронения.



**П** АПЕ ПРЕДСТОЯЛ «дембель» по выслуге лет. Мы с мамой хотели осесть где-нибудь в центральной части России, но отец твёрдо решил вернуться на свою малую родину — Дальний Восток. Так мы оказались в Благовещенске.

Несмотря на совет родителей учиться на врача, я после окончания школы отнесла документы в педагогический институт и... не поступила. На следующий год была зачислена на первый курс

медицинского института, немного поучилась и бросила. Меня убила необходимость зазубривать непонятные термины, да ещё на латинском языке. С третьего захода я, наконец, стала студенткой естественно-географического факультета БГПИ, на котором преподавали и химию.

Вспоминаю эпопею с обучением в вузе и испытываю двоякое чувство. Конечно, всё могло быть гораздо проще, как у других «нормальных детей», но у меня студенчество получилось нестандартным. Я уже была замужем, и у нас с Александром скоро появился ребёнок. Пришлось туговато, особенно на втором курсе. Если иногда родственники не могли остаться с Денисом, мы несли его в общежитие, и девчонки поочерёдно с ним сидели.

И вот вуз окончен. Но я совершенно не могу понять дикость, которую пытаются мне навязать: отправить по распределению на работу в сельскую местность. На руках маленький ребёнок — а ты поезжай неизвестно куда.

Иду я, погрузившись в невесёлые мысли, по улице Кузнечной, прохожу по мостику через Бурхановку, вижу над парадным входом пятиэтажного здания вывеску: «Общежитие областной больницы», а рядом — ещё одну, чуть поменьше: «Благовещенское медицинское училище». Зашла я в здание — и прямо к директору, Александру Александровичу Бурлакову. Всё ему объяснила.

— Вы твёрдо решили работать у нас? Не будете бегать с места на место?

Я ответила:

— От добра добра не ищут. — А сама думаю: «Господи, неужели мне повезло?»

— Идите в кадры, оформляйтесь. С распределением в педагогическом институте я всё улажу.

Ещё совсем недавно училище было факультетом средних медицинских работников при Благовещенском медицинском институте и, честно говоря, во вновь созданном образовательном

учреждении на всём лежала печать беспорядка и бесхозяйственности. К слову сказать, Бурлакова вскоре сменил Леонид Иванович Васильев, с чем «бывалые» преподаватели связывали большие надежды: «Дайте ему время, всё у него получится». Но работать-то надо было уже сейчас, вот-вот наступит новый учебный год, в учебных делах, как говорится, конь не валялся, а на нового директора как можно было рассчитывать? Он ещё абсолютно не погрузился «в тему».

Штатных преподавателей не было — только совместители: четыре педагога, остальные врачи. Я стала методистом на общественных началах и сразу же узнала, что в училище должна быть рабочая программа, поурочные и тематические планы. Мне в какой-то степени повезло: преподаватели были людьми ответственными. После коллективного обсуждения проблемы искомые документы были подготовлены нами в короткий срок. Они, конечно, были далеко не идеальными, но лучше иметь на первое время в методическом портфеле хоть что-то, чем вообще ничего.

Я взяла на себя разработку организации ориентировочных действий (ООД). Документ несложный для исполнения, но необходимый. Он содержал описание задачи, поставленной перед учащимися, и последовательность действий для её достижения. Практически это был алгоритм.

Наш коллектив был довольно молодым. Средний возраст преподавателей равнялся тридцати двум годам. В таком возрасте бояться чего-то не принято, срабатывал принцип: видишь работу — сделай её. Нам удалось подойти к новому учебному году с необходимым для того времени методическим обеспечением.

Всё было бы ничего, но в отделе кадров мне сказали:



**Подпись!!!**

— Мы вас оформляем как учителя химии, но вам придётся вести занятия по биологии, генетике, органической, неорганической и аналитической химии.

Я потеряла дар речи и безмолвно уставилась на кадровичку. Она поняла моё замешательство и пояснила:

— На биологии небольшая часовая нагрузка, а на полную ставку преподавателю положено выработать определённое количество часов. Если не согласны — мы с вами прямо сейчас расстанемся.

В моей голове мгновенно прокрутилась ситуация с отъездом на работу в деревню, и я поспешно согласилась с предложенными условиями. Но когда просмотрела учебные планы — схватилась за голову. Они мало соответствовали тому, что было в старых, знакомых мне учебниках.

Стены в учебных классах были голыми. Муж у меня мастер на все руки и к тому же хорошо рисует. Он сделал полки, стенды, электрохимический ряд элементов, таблицу растворимости кислот и оснований, ещё несколько демонстрационных пособий. Я в это время ходила по знакомым, «побиралась»: что-то выпрашивала у химиков в школе, что-то в пединституте, забегала к знакомым медицинским сёстрам и лаборантам в клинические отделения.

Начался мой первый учебный год в училище. Я прекрасно знала, что студенты — народ дошлый, их на мякине не проведёшь. Если ребята поймут, что учитель не на уровне, можно не сомневаться, что предмет они изучать не станут, просто будут тянуть волюнку. Такое начало работы меня не устраивало, поэтому к каждому занятию я готовилась до двух часов ночи.

Васильев пытался улучшить условия нашей работы: время от времени мы осваивали учебные площади то в детской больнице, то в областной. Но вскоре нас изгоняли оттуда, и мы возвращались с потерями: с испорченными таблицами, с утратой части лабораторного оборудования.

Сегодня я рассказываю об этом спокойно, с улыбкой, а тогда было впору сбежать от безобразия, что творилось с нашим учи-

лицем. И ведь виноваты были не директор и не преподаватели — началась перестройка, всю страну потрясали невообразимые события! Все предыдущие заявления властей дезавуировались. Учитель должен иметь возможность выбрать оптимальную форму и метод обучения наших ребят. Так гласят директивные указания московских чиновников от образования. А из чего, простите, было выбирать?

Для учебного процесса не приобреталось никакого оборудования. Видите торсионные весы? Посмотрите на год их изготовления. Правильно — ещё тысяча девятьсот восемьдесят второй! А потом долгое время ничего не покупалось. Между прочим, в том восемьдесят втором мне удалось побывать в Курском медицинском институте на специализации по аналитической химии — это был замечательный цикл! Но это я так, кстати...

Вы уж извините меня за некоторые, возможно, излишние подробности. Но если наши учащиеся и молодые преподаватели не будут иметь об этом представления, то не смогут должным образом оценить сегодняшние условия обучения в колледже, близкие к оптимальным.

Выживать приходилось очень трудно, ведь руководители и преподаватели училища время от времени менялись, не успев по-настоящему развернуться. Во времена перестройки нам дали право самим выбрать себе директора — демократия, понимаешь! — мы проголосовали за Александра Ивановича Васильченко. Какими-то особыми педагогическими особенностями он не обладал, но любил критиковать недостатки. Вслух! Невзирая на лица. В любой аудитории.

На эти качества мы и повелись.

В первые дни своего директорства Васильченко отсиживался в рабочем кабинете затворником, односложно, порой непонятно отвечая на наши вопросы. Бывало, зайдёшь к нему с каким-нибудь пустяком, а он смотрит на тебя бука букой, и ничего внятного произнести не может. На него жалко было смотреть! Но вскоре Александр Иванович вошёл в курс всех проблем и начал

довольно энергично помогать преподавателям: насколько позволяли условия, расширил аренду под учебную базу, подыскивал кадры, пытался наладить связи с выпускниками училища. При нём, в 1994 году, наше образовательное учреждение преобразовали в Благовещенский медицинский колледж.

Вот вы разговорили меня, увлекли на стезю монолога, и у читателя вполне резонно может мелькнуть мысль: что-то она всё про себя да про себя рассказывает, как про звезду первой величины. Упаси вас Бог так подумать, в колледже очень сильный директор, грамотный административный аппарат, достойные преподаватели. Я простой педагог, исполнитель, ну не виновата же я, что время от времени накатит на меня какой-нибудь стиш, и возникает непреодолимая потребность создать что-то новое.

— Слово «стиш» относят к поэтическим жаргонизмам, а вы педагог-методист.

— Ну и пусть относят. Вот, послушайте:

...Жить так, чтобы каждый твой день  
Не был похож на предыдущий!  
Чтоб каждый твой поступок или просто стиш  
Был красивый, весомый и летучий!

Кстати, о попытках создать что-то новое. Преподаватели нашего колледжа привыкли идти на шаг впереди других подобных учреждений, проявлять в образовательном деле здоровую инициативу. Чтобы дальше быть понятой, должна напомнить, что у методической работы две составляющих — обучающая и методическая. У преподавателя, плохо владеющего методикой, обучение учащихся будет страдать. Многие специалисты считают, что методическая компетенция особенно важна для преподавателей средних учебных заведений. Наверное, это правильно: где, как не в учреждениях нашего типа, реализуются практико-ориентированные программы обучения.

*Нелля Ивановна напустила на себя серьёзность, о чём-то на короткое время задумалась, затем улыбнулась и сказала:*

— Всё. Буду молчать. Как рыба. Вы, хитрец этакий, вновь пытаетесь развернуть меня на монолог.

— *Мне очень интересно вас слушать. Ну хорошо, скажите, пожалуйста, над какими методическими проблемами вы работали в последнее время?*

— Их немало, но я не могу взять на себя ответственность отвечать за работу преподавателей колледжа, которые, все без исключения, занимаются этим видом деятельности. Одни больше, другие немного меньше. Скажу лишь о технологии создания «портфеля учащегося», или «портфолио». Речь идёт об индивидуальной папке, в которой накапливаются и оцениваются индивидуальные достижения учащегося во всех видах его деятельности — учебной, творческой, социальной и прочая. «Портфолио» является основанием для составления рейтинга выпускнику.

Иногда говорят: мало нам тетрадей, дневников, рефератов, стендовых докладов, презентаций, другой всякой всячины, та придумали ещё и «портфолио». Согласитесь: не каждый из ребят склонен скрупулёзно собирать всё, что он наработал за годы обучения. теперь «портфель учащегося» — обязательный атрибут деятельности каждого из них. Во-первых, это даёт возможность учитывать все разделы работы учащегося. Далее, оценку «портфолио» даёт куратор группы, то есть человек, отлично знающий учащегося. И, что немаловажно, свои достижения анализирует сам учащийся.

— *Крылатый фразеологизм «Не хлебом единым...» справедлив во всех сферах жизни. В том числе и в преподавательской среде... — Заметив, что Нелля Ивановна несколько насторожилась, по-видимому, ожидая от меня какого-то подвоха, я спешу её успокоить. — Возможно, что-то сказанное вами не войдёт в будущий очерк, но это касается не основных, а второстепенных вопросов. Я вот о чём хочу вас спросить...*

— Наверное, вы хотите поинтересоваться: а чем ещё, кроме разработки и внедрения новых форм преподавания, занимается уважаемая Нелля Ивановна?

— *Вы угадали.*

— Все преподаватели колледжа в рамках своего предмета выполняют примерно одни и те же виды работ, одну и ту же нагрузку, — правда, одни чуть больше, другие поменьше. Одни увереннее чувствуют себя в вопросах воспитательной работы, другие — в учебно-методической.

— *Благодарю вас за «исчерпывающий» ответ. Скажите мне откровенно: у вас что, появилось желание «застегнуться на все пуговицы?»*

— Если честно, таких длинных интервью я ещё не давала.

— *Мне хотелось бы увидеть вас за пределами алгоритмов, модульного метода изучения материалов, «круглых столов», лично-ориентированного обучения с установкой на само-развитие личности и так далее.*

— *Смётся. Но очередную интересную для меня информацию, всё-таки, выдаёт.*

— 5 марта 2011 года в Москве состоялся V Всероссийский открытый конкурс достижений талантливой молодёжи «Национальное достижение России». На этом форуме выступила студентка нашего колледжа Ирина Сергеевна Рязских, подготовившая под моим руководством доклад «Питание студентов в Амурском медицинском колледже». Её сообщение было хорошо принято, жюри присудило Ирине первое место, а в наш адрес — мой и Пушкарёва — пришли благодарственные письма.

Эта награда была для колледжа первой ласточкой такого соревновательного уровня. В последствие наши студенты становились лауреатами этого конкурса неоднократно.

— *В вашей работе — сплошные будни. Времени для праздников, наверное, не остаётся?*



### Подпись!!!

— Можете не поверить, но это действительно так. Хотя праздник празднику рознь. Для меня заглавие книги Эрнеста Хемингуэя «Праздник, который всегда с тобой» — своеобразный лозунг. Например, иногда меня просят провести внеплановый открытый урок. Это мероприятие, столь известное в учебных заведениях любого уровня, имеет непреложные атрибуты — лёгкая паника среди учащихся и присутствие заинтересованных коллег, пришедших взыскательно оценить качество преподавания «виновницы торжества». На моих уроках нередко набирается полная аудитория, в проходах стоят приставные табуретки... Это цепляет, это действительно праздник для моей души, всегда настроенной на широкое общение.

Если же вы имеете в виду отдых и праздники, как таковые, помеченные красными и юбилейными датами, то, поверьте, с этим вопросом у нас в колледже тоже всё в порядке.

*Из ходатайства о присвоении педагогическому работнику Маятниковой Нелле Ивановне высшей квалификационной категории:*

*«...Нелля Ивановна принимает активное участие в смотрах, семинарах, представлениях, работе методических объединений. На высоком методическом уровне проводит открытые занятия и внеаудиторные мероприятия. Является членом инициативной группы по проблеме «Диагностика педагогической деятельности», наставником многих педагогов*

*....она пользуется уважением коллег, коммуникабельная, отзывчивая, исполнительная и доброжелательная. Замечаний и дисциплинарных взысканий не имеет.*

*Директор ГБОУ СПО «АМК»  
Е. В. Пушкарёв*

## Всем невзгодам вопреки

**З**РЯ НАДЕЯЛИСЬ мальчишки-одноклассники на благосклонность Тани Дубиной, пуская в дело весь свой нехитрый арсенал для оболыщения слабого пола. Её это совсем не привлекало. То ли так была воспитана, то ли мечты о предстоящем поступлении в медицинский институт были доминирующим раздражителем. А может быть, всему своё время?

В Благовещенский мединститут с первого захода Татьяна не прошла по конкурсу, но, узнала о существовании в нём подготовительного отделения для поступления в вуз. За время обучения на ПО необходимо было заработать один год производственного стажа. Она пришла работать на мелькомбинат витаминизаторщицей. Приобрела искомый годичный трудовой стаж, весной сдала выпускные экзамены на ПО, после чего получила заветный студенческий билет первокурсницы БГМИ и зачётную книжку.

«А-а-а, так вот почему молодёжь стремиться в вузы! В-первых, все хотят получить специальность, а во-вторых — какая, оказывается, в институте интересная и насыщенная жизнь!»

Татьяна по-другому взглянула на окружающий мир. Доминирующее в недавнем времени отношение к мальчикам, укла-



Татьяна Валерьевна  
Васильева

дывавшееся в нехитрую формулу: «Все они дураки!» — было забыто.

«Я даже не думала, что они могут быть такими остроумными, внимательными: и домой вечером проводят, и с трудной темой помогут разобраться, слова всякие приятные говорят, в кино приглашают».

Как же стало интересно учиться и проводить свободное время: вечера отдыха, студенческие фестивали, вылазки на природу — только успевай поворачиваться! Татьяна, комсорг группы, заводила и неперемнная участница многих курсовых мероприятий, понимала, что она нравится некоторым представителям противоположного пола, но её сердце уже было занято.

Ещё на подготовительном отделении она подружилась с Леонидом (друзья почему-то чаще называли его Алексеем или ещё проще — Лёшей, Лёхой) Васильевым, серьёзным и основательным парнем, уже отбывшим воинскую повинность. К нему тянулись даже ребята. Однокурсникам было ясно, что свадьба двух ярких, заметных личностей — Дубининой и Васильева — дело ближайшего времени. Действительно, они поженились сразу после первого курса. Родилась Оленька. Семь месяцев Татьяна продержала доченьку у сердца, а, затем, до двух с половиной лет, малышка воспитывалась у Таниной мамы в Арсеньеве, что в Приморском крае.

Она мечтала стать акушером-гинекологом, прошла интернатуру в областном родильном доме, но устроиться на работу по этой специальности в Благовещенске было чрезвычайно сложно. Город небольшой, акушерско-гинекологические должности давно «забиты» старожилками. Молодые специалисты, в том числе имевшие авторитетные «подпорки», терпеливо дожидались своего часа. Ведь вуз ежегодно готовил врачей этого профиля. Помог главный врач городского родильного дома Николай Егорович Петров. Её взяли на работу в женскую консультацию №

1 на участок. И одновременно — дежурантом-неонатологом в городской родильный дом.

Эта специальность, которая выделилась из акушерства и педиатрии, в те времена была в советской медицине сродни экзотической. Но вскоре ни родильные дома, ни детские больницы уже не могли обходиться без таких специалистов, потому что неонатолог — это врач, занимающийся здоровьем самых маленьких детей.

— Ура! Хотя и неонатология, но всё-таки роддом! — Татьяна была счастлива. — Уж там-то я к акушерству подберусь!

Неонатология и во всём мире была специальностью молодой: американец Александр Шафер предложил этот термин в 1960 году в руководстве «Болезни новорожденных». Нашей стране, в то время едва поднявшейся с колен после потрясений, вызванных Второй мировой войной, за всеми новинками медицины угнаться было нелегко. Оперативно обеспечить одну шестую территории земного шара неонатологами было архисложно. В России этим вопросом занялись вплотную.

Но только когда появилось первое отечественное учебное пособие Н. П. Шабалова «Неонатология», когда были открыты перинатальные центры и появились подготовленные специалисты-неонатологи, из Минздрава России на места направили информационное письмо, официально подтверждавшее введение новой врачебной специальности. Это знаковое для отечественной медицины событие произошло лишь в 1987 году.

Большинство же первых наших неонатологов, которые так же, как и Васильева, осваивали эту специальность гораздо раньше, молча глотали горькие слёзы из-за своей неопытности и бессилия.

На долю Татьяны Валерьевны в жизни выпадало много такого, отчего могли сразу опуститься руки, однако ей всегда удавалось достойно держать удары судьбы. Эта завидная черта характера не покидала её в самые трудные минуты. Но никогда она не проливала столько слёз, как в первый год самостоятельной

работы после прохождения интернатуры: ведь разбираться с болезнями у самых маленьких очень сложно. Ей же не предложили в то время ни специализации, ни каких-нибудь краткосрочных курсов: «Есть диплом — смотри, как работают старшие, и учись».

А на что или на кого смотреть? Вслед врачу, уходящему домой и оставившему на твоё попечение новорождённого? На сухие, часто формальные записи в документах, далеко не всегда объясняющие истинное положение дел?

Она постигла основы неонатологии и работала на совесть, но душевного комфорта не испытывала, а акушерство и гинекология, похоже, навсегда поселились в её сердце, как первая любовь.

В 1980 году в Благовещенске было создано медицинское училище. Вскоре Танин муж, Леонид Иванович, стал его директором.

— Лёш, заведи меня к себе преподавать акушерство. Тогда я в выходные и праздничные дни больше смогу быть с вами, у меня не будет дежурств.

— Это невозможно. Жена не может работать в одном учреждении вместе с мужем-руководителем. Есть такое положение.

Мне лично такое положение не известно. Просто Леониду Ивановичу, наверное, хотелось, чтобы оно было. Какому мужу интересно, что жена является свидетелем его посиделок с друзьями, с их разговорами «за жизнь». Слухи дойдут? Их легко развенчать, тем более что делать это он мог легко и убедительно.

Татьяна всё-таки настояла на своём. Спустя два года после окончания института она влилась в коллектив преподавателей училища, стала вести акушерство и гинекологию и на полставки — фармакологию. А когда впервые набрали полноценную группу акушеров (25 человек), её назначили классным руководителем.

Такой симбиоз — работа в практическом здравоохранении и студенческий опыт организационной работы — дали свои плоды. Васильеву к этому времени в роддоме уже считали «своей».

Практическую часть занятий её девочки выполняли непосредственно в родильном ломе под контролем врача и своего преподавателя. Сколько было радости у студенток, когда им доверяли сделать что-то самостоятельно — ведь работали не с муляжами, а с живыми женщинами. Если бы у подопечных Васильевой был абсолютный музыкальный слух, они могли услышать, как поёт душа Татьяны Валерьевны.

Кстати, о пении. Работу культурно-массового сектора в группе ей организовать, по опыту собственных студенческих времён, было несложно. Она хорошо распознавала способности своих девчонок, и вокально одарённые ученицы создали (совместно с преподавателями) вокальную группу. Её акушерки готовили к праздничным концертам свои номера.

К этому времени в семье Васильевых появилась вторая дочь — Юлия. Но семейное счастье было недолгим. Через полтора года после рождения младшенькой Васильевы расторгли брак.

Что ж... «Не судите, да не судимы будете». Библейские заповеди нужно уважать, но многие друзья по этому поводу искренне сокрушались.

И всё-таки развод был ожидаем. Леонид Иванович частенько отсутствовал в семье, и если поначалу пытался как-то объяснить свои отлучки, то впоследствии не стал себя утруждать и этим. Не будь любимой специальности, Татьяна, наверное, взвыла бы, как раненая волчица. Но она уже набралась жизненного опыта, полная самоотдача в училище не оставляла времени для уныния и слезливого копания в самой себе.

«Уходя, уходи...» —

Кем-то сказано было не зря —

Без претензий и жалоб, и прочих словесных огрехов...

Он уходил и возвращался — на день, на два... И так несколько раз. Затем ушёл окончательно, забрав с собой лишь любимый проигрыватель.

Казалось, было от чего прийти в отчаяние. С любимым акушерством она рядом, но всё-таки на определённом расстоянии. Семья — это она сама и две маленькие дочки на руках.

Раньше бытовало мнение, что в России неверный концепт труда, что он должен быть изматывающим, но от него никуда не денешься.

Любимая работа... Что в ней главное? Карьерный рост? Неуклонная вера в ценность своего труда? Часть жизни, приносящая удовлетворение и полноценный заработок? Принцип бескорыстного служения людям — альтруизм?

Для Татьяны Валерьевны работа стала спасением, а маленькие дочурки — надеждой.

С 1993 года Васильева стала заведовать отделением, в которое входили акушеры, фельдшеры, фельдшеры-лаборанты. Она сначала скучала по конкретной работе с группой, но недолго. Новые обязанности были такими же предметными, только несравненно объёмней. Для начала она взялась отслеживать учебную работу по журналам, ведомостям и выявлять отстающих студентов. В некоторых случаях сама пыталась вникнуть в корни этого нежелательного, но распространённого в учебных заведениях явления, в других — привлекала студенческий актив. Провинившихся вызывали на старостаты, там вникали в причины неуспеваемости, давали время на устранение задолженностей, приглашали на собеседование родителей, и так далее.

Она никогда не забывала про индивидуальную работу со студентами, особенно со слабоуспевающими.

— Понимаете, вопрос плохой успеваемости надо рассматривать с позиций практической психологии. У юношей и девушек, приходящих к нам из школы, как правило, появляется ощущение, что они взяли очередной, более высокий жизненный рубеж, что в колледже всё будет иначе, чем в школе. В действительности так оно и есть. Но в сознании многих может поселиться и ложное представление: «Колледж — ну и что? Те же классы,

те же училки, зачёты...» Они не понимают, что изучают более важные предметы, у них осталась психология школьников, из-за которой качество знаний не растёт...

Одна из девочек никак не могла сдать основы сестринского дела, причём по нескольким занятиям. Договорились, что она будет поочередно отрабатывать каждую тему с Васильевой, а окончательно отчитываться — перед своим преподавателем. Сначала из этой затеи ничего не получалось, потому как с позиций и педагогики, и психологии она была порочной. Ведь каждый педагог проводит опрос по-своему, акценты в теме составляет разные. Девочка запутывалась в материале, её потрясала собственная неудачливость: «Ведь я учила!» Она плакала, уходила вся в слезах, насупленная, но при этом повторяя, как заклинание, как мантру: «Всё равно сдам!».

И ведь сдала! Причём последние темы она отвечала не заучено, не как робот, а совершенно по делу, даже с улыбкой на лице.

Сейчас она — медицинская сестра в реанимационном отделении одной из больниц областного центра, в коллективе на хорошем счету и добром вспоминает своих учителей из медицинского колледжа.

Уже тринадцать лет Васильева Татьяна Валерьевна — заместитель директора колледжа по учебной работе. Основные направления её работы легко отследить по планируемым мероприятиям, а результаты — по годовым отчётам.

В разделе «Анализ учебной работы за 2015/2016 учебный год», в числе прочих задач, я обратил внимание на две:

— создание единой информационной среды в колледже, повышение квалификации преподавателей и внедрение компьютерных технологий в образовательный процесс;

— применение практико-ориентированных технологий обучения студентов, формирование профессионального самосознания студентов через организацию самостоятельной и исследовательской работы.



**Преподаватели медколледжа на заседании школы педагогического мастерства**

Даже беглый взгляд на строки анализа улавливает взаимосвязь этих задач. Сегодня просто необходимо, чтобы каждый преподаватель мог подготовить и провести учебное занятие с использованием информационно-компьютерных технологий (ИКТ), так как появляется возможность сделать занятие более ярким и увлекательным. Эти технологии изменяют роль студента на практическом занятии — из пассивного слушателя он делается активным участником процесса обучения, отношения между студентом и преподавателем смещаются в сторону партнёрских, а студент из объекта педагогического воздействия превращается в субъект учебной деятельности. В Амурском медицинском колледже используют готовые электронные продукты, мультимедийные презентации, электронные учебники, пособия и рекомендации, в том числе авторские электронные учебники и посо-

бия, в создании которых принимали участие многие сотрудники.

При использовании технических средств обучения педагог остаётся главным лицом в процессе формирования профессиональной мотивации.

Для достижения желательных образовательных результатов на занятиях по многим дисциплинам используются мультимедийные технологии. Они позволяют существенно повысить эффективность занятий, сделать их интересными и повысить мотивацию обучающихся, воздействовать на их эмоциональное состояние. Безусловно, мультимедийный урок не должен быть полностью демонстрационным. Вербальный компонент занятия всё-таки остаётся самым доступным и ценным.

Сохранила свою нишу в педагогическом процессе и внеаудиторная самостоятельная работа. Но и в данном компоненте обучения роль преподавателя остаётся ведущей.

Конечно, многогранная работа педагогического коллектива нагляднее всего объясняется цифрами. Приведу небольшое извлечение из «Отчёта учебной работы за 2015/2016 учебный год»:

В 2016 году выпуск студентов АМК составил 315 человек, что на 49 больше, чем в 2015 году, в том числе филиал в Райчихинске выпустил 55 человек и филиал в Зее — 19 человек.

По Благовещенску в ГИА (Государственной итоговой аттестации. — *Авт.*) принимали участие 5 комиссий:

- Сестринское дело;
- Лечебное дело;
- Акушерское дело;
- Лабораторная диагностика;
- Фармация;
- Стоматология ортопедическая.

Пожалуй, хватит извлечений, пора предоставить слово Татьяне Валерьевне.

— Понимаю, что человеку со стороны очень сложно разобраться во всех тонкостях деятельности нашего учреждения. Да и стоит ли это делать? Вы посмотрите: ведь основной кадровый костяк нашего колледжа сложился ещё в восьмидесятые годы. Пусть это будет громко сказано, но многие из нас прошли одну школу — школу хронического дефицита всего и вся, школу выживания в эпоху безвременья, когда порой казалось, что в стране никому никому не нужен. А мы шли к студентам не как на повинность, мы честно служили делу, за которое взялись. В наших руках была судьба простых мальчишек и девчонок. Мы — медицинские работники по образованию — не врачевали, а осваивали азы педагогики. Благо в нашем коллективе были и педагоги-профессионалы. Иногда я задумываюсь: ведь мы, преподаватели призыва того времени, вместе не только работали, но и постарели на 30–35 лет каждый! Такой отрезок — хочешь ты того или нет — должен быть насыщен событиями не только для одного конкретного лица.

Моя настоящая работа связана сейчас не только и не столько со студентами, сколько с преподавателями. Я должна выстроить учебный процесс так, чтобы с 1 сентября текущего года и до 28 июня следующего преподаватели могли работать в спокойном режиме. Их нагрузку, удобное расписание, утверждённые сроки промежуточной и итоговой аттестации будьте любезны, Татьяна Валерьевна, организуйте — и проследите за выполнением. Главные помощники, советчики, а при случае и смягчающие мои требования «амортизаторы» — это заведующие отделениями Ирина Сергеевна Деркач, Елена Валерьевна Федорищева, Евгения Борисовна Редина, Людмила Ильинична Соложенкина, Людмила Васильевна Абрамова.

Наши преподаватели в процессе работы пользуются самой свежей информацией, внедряют новые технологии в образовательном процессе. И таких большинство. Творчески подходят к проведению занятий Марина Владимировна Адамович, Ольга Михайловна Даниленко, Вера Павловна Павленко, Галина Андреевна Симонова.

Нелля Ивановна Маятникова создаёт прекрасные методические материалы.

Не откажутся от проведения любого мероприятия истинные профессионалы Людмила Ивановна Рычкова и Галина Николаевна Сиваева.

Ирина Васильевна Рабинович создаёт информативные и доступные электронные учебные пособия. Благодаря этому золотому педагогическому фонду колледжа мне проще работать с представителями нашего коллектива, в силу тех или иных причин, недопонимающих роль преподавателя в обучении студентов колледжа.

К сожалению, мне иногда приходится инициировать увольнение отдельных членов коллектива, непрофессионально или недостойно представляющих наше учебное заведение. Это жизнь, одними светлыми тонами её не разрисуешь. Порой, сталкиваясь с непониманием отдельными коллегами своих задач, приходится расставаться с ними, практически расписываясь в своём бессилии: недосмотрела, своевременно не приняла дисциплинарных мер... Это ложится на душу тяжёлым грузом.

— *Вы, наверное, не однажды задумывались: какой была бы ваша семья, если бы...*

— Поначалу — да, но по истечении некоторого времени у меня не осталось сомнений в правильности сделанного шага. В известной поговорке «Что ни делается — всё к лучшему» заложено право человека на выбор. Только вот торопиться с выводами и полагаться на оптимальность очередного выбора следует осторожно. Всегда надо помнить: не всё зависит только от тебя. Почему иногда стариков называют мудрыми? Потому что за долгие годы жизни они неоднократно убеждались в правоте этого тезиса.

И всё-таки кусочек семейного счастья не ускользнул от нашей чисто женской семейки. Нам с дочерьми удалось ощутить, почувствовать заботу сильного, здорового, а главное — честного человека.

Я осталась с двумя девочками на руках. Старшая, Юля, оказалась хорошей помощницей. Когда дети пошли в школу, у меня появился надёжный друг — Сергей Иванович. Он оказался очень добрым и порядочным человеком, помог мне поднять и воспитать детей. Если у нас с ним возникали разногласия, то лишь по причине его неуёмной страсти к труду.

Мы прожили единой семьёй шестнадцать лет, но нам всем предстояло сделать ещё один выбор. Сергею Ивановичу досталось наследство после ухода его родителей в мир иной. Свой дом и усадьбу в деревне они завещали ему и просили беречь и хранить это хозяйство. Возникла дилемма: он, как человек порядочный, не мог нарушить слово, данное родителям, не исполнить их последнюю волю. Я же не могла оставить любимую работу и подвергнуть опасности дальнейшее образование дочерей.

Разъехаться по разным населённым пунктам нам всё-таки пришлось. Но мы до сего времени продолжаем встречаться. Сергей приезжает к нам, как в свою семью, а когда он запурхивается с домашними делами, я бросаю клич: «Девчонки! На субботу и воскресенье — десант в деревню! Огород нашего Сергея Ивановича душат сорняки!»

Дальше продолжить тему значения личных отношений для семьи и для общества придётся продолжить мне. Не очень хочется, но надо.

...Лёша Васильев учился на подготовительном отделении, которым мне в то время довелось руководить. Он стал первокурсником — я его деканом. Терапию на шестом курсе (в то время субординатуру) он проходил в моей группе, а ординатуру — на кафедре пропедевтики внутренних болезней, где я работал доцентом. Короче, все его годы учёбы прошли на моих глазах. Это был толковый парень с неплохими задатками врача и организатора. Вспоминаю, как он в короткое время овладел выполнением всех видов бронхоскопий и проводил их виртуозно.

Сколько ребят прошло через мои преподавательские руки — сказать невозможно. О Васильеве я вспомнил, когда услышал о его назначении директором медицинского училища. «Справится, — только и подумал я тогда. — Нормальная кандидатура».

Что случилось с ним позже, читатель уже знает, но не всё. Ни для кого не было секретом, что Леонид Иванович почему-то утратил интерес к административной деятельности, в круг его друзей попали лица, далёкие от педагогики. Семья распалась, он стал часто менять места работы, мне доводилось встречаться с ним даже в Тынде, где Васильев заведовал каким-то профилактором. Повторный брак у него также не сложился.

«А ведь не туда идёт парень, — как-то подумал я. — Интересно, что его может остановить?»

Как-то вечером сижу в своём гараже, отрешённо перебираю какие-то железяки.

— Николай Иннокентьевич, здравствуйте!

Поднимаю голову — передо мной Леонид Иванович. Гладко выбрит и свеж. Костюм отлично отглажен.

— Очень захотелось с вами встретиться. Позвонил домой, жена сказала, что вы в гараже, вот я и притопал сюда.

Присел рядом на стул. Разговариваем. Васильев сказал, что с медициной расстался окончательно, работает в какой-то строительной организации. Своим нынешним социальным и материальным положением доволен.

Он встал, по-хозяйски обошёл гараж, приподнял крышку погребка, возмущённо произнёс:

— И по такой лестнице спускается в погреб мой учитель?!

Кое-как сваренное из кусков некондиционного металла приспособление было из разряда «ну и ну!».

— Послезавтра, в это же время будьте, пожалуйста, в гараже. Я привезу вам нормальную лестницу.

Он привёз не лестницу, а произведение столярного искусства. Я был и рад, и поражён одновременно. От рублёвой валюты и её жидкого эквивалента, несмотря на мой лепет: «Это не тебе,

а ребятам, которые сделали лестницу» — Лёша категорически отказался.

Я пожелал ему удачи, и мы по-доброму распрощались.

Вскоре я узнал, что Васильев порвал все связи с Благовещенском и уехал жить в Свободненский район. «Понятно, — подумал я тогда. — Леонид Иванович продолжает спускаться по своей лестнице жизни».

А ведь всё у этого способного парня могло сложиться по-другому.

Я рассказал об этой истории Татьяне Валерьевне. Мы посидели, помолчали.

Пора было заканчивать длительную беседу. Мне хотелось, чтобы Васильева подвела краткое резюме нашему разговору, что она и сделала.

— Несмотря ни на какие бытовые потрясения, считаю, что жизнь удалась. Есть любимое дело, работаю в замечательном коллективе. Оля получила высшее юридическое образование и заведует отделом в транспортной компании. Юля — зубной врач. Она живёт в Октябрьском районе, в Романовке, а кабинет у неё в Екатеринославке. Упахивается на работе — будь здоров, после чего едет домой отдыхать.

За дверью кабинета возник лёгкий шум и торопливые шаги. Так бывает, когда заканчивается «очередная пара» и перед началом следующей студентам надо перекусить, полистать конспекты, да мало ли чего нужно ещё успеть за короткие минуты отдыха. Цепкий, натренированный взгляд Татьяны Валерьевны метнулся на стол, заваленный документами, и она безошибочно взяла в руки нужную папку. Похоже, у неё тоже были свои планы на этот перерыв.

Я же вспомнил одну из заповедей журналиста: вовремя поставленная точка является важнейшей частью законченного материала.

## Ровесница горячих сороковых



«...В течение 8 января в районе Будапешта наши войска, уничтожая группировку противника, заняли 130 кварталов... Наши наступающие войска разгромили части пехотной дивизии «Сент-Ласло». Захвачено много оружия и военных материалов...(Из сводки Совинформбюро, 8 января, 1945 г.)...

...9 мая 1945 г. в предместье Берлина Карлсхорсте в 0,43 по московскому времени подписан окончательный акт о безоговорочной капитуляции фашистской Германии и её вооружённых сил...»

Люда Жилина не выражала никаких эмоций по поводу эпохальных событий, озвучиваемых на всю страну Юрием Левитаном — диктором с уникальным тембром голоса, — поскольку ещё не умела этого делать.

**О**НА РОДИЛАСЬ 8 января 1945 года в Уссурийске Приморского края. Её родители трудились на нашу Победу не покладая рук — и отец, и мать работали на заводе, ремонтировали танки. Клавдия Фёдоровна на ДИП-500 вытачивала болты, шпильки, гайки, Геннадий Иванович был сварщиком, специалистом по броне. Спустя четыре года семья перебралась на постоянное место жительства в город Свободный Амурской области. И этот факт не отложился в памяти ре-

бёнка, но поскольку она постепенно подрастала, то некоторые события стала запоминать.

Люда хорошо помнит их «квартиру», состоявшую из одной комнатухи и кухоньки в деревянном бараке, так же, как и количество проживающих в ней «физических лиц». Кроме отца, матери и Люды с братом с ними ещё жил племянник отца — сирота, да мамина сестра, у которой не было семьи. Отец сам сварил из металла две узенькие кровати, делать их шире не имело смысла — квадратных метров в комнатёнке было маловато. Так и укладывались спать — родители на кроватях, а все остальные на полу.

Чувство радости стало посещать её с возрастом. Нашла ли красивый камешек на берегу Зеи, удалось ли с первого раза сдуть пушистую головку одуванчика — радость. Но и сейчас она вспоминает ни с чем не сравнимое ощущение счастья, когда мама усаживала детей за стол, наливала им в глубокие блюдца растительного масла, давала каждому по куску хлеба и пучку зелёного лука. М-м-м... это было нечто: вкусно, сытно! Дети войны научились радоваться всему, что хоть как-то разнообразило их жизнь, в то время они не имели никакого понятия о гастрономических изысках. Картошка, капуста, тыква — это понятно. Торт, пудинг — а это из чего делают?

Первая настоящая радость, даже гордость за свои успехи, овладела ею, когда по окончании четырёх классов она хорошо сдала первые в жизни экзамены — русский язык и математику. Кто сегодня помнит об этой вехе в народном образовании нашей страны — экзаменах в четвёртом? Наверное, только дети войны. Люда уже не сомневалась в том, что успешно окончить семилетку. А в десятом стала подумывать о поступлении в институт. Родители всячески поддерживали её настроение:

— Правильно, доченька! «Неучёна голова — что фонарь без свечки». Ты только поступи, а уж за нами дело не станет — поможем, как сможем.

Она была уже вполне зрелым человеком, чтобы самостоятельно остановить свой выбор на медицине. Конечно, было не-

что романтическое в этом выборе, но сам факт возвращения больному человеку здоровья — это реальность, которая дорогого стоит. Когда после сдачи вступительных экзаменов в медицинском институте она не нашла своей фамилии в приказе о зачислении, пустые, неоформленные мысли, одна другой бездарнее, смешались в её голове. Люда почувствовала солоноватый привкус в углу рта и потихоньку отошла в сторонку, ей не хотелось, чтобы другие абитуриенты видели её слёзы. Немного успокоившись, она направилась в приёмную комиссию за документами.

Ответственный секретарь посмотрел на расстроенное лицо девушки, полистал её личное дело и откровенно огорчился сам.

— Да, жаль, всего-то одного балла не хватило. Скажите, а почему вы решили поступать именно в наш институт?

— Так и решила. Думала: людей лечить стану.

— Какие предметы в школе вам больше нравились?

— Биология... химия.

— Знаете, в жизни всегда что-то случается вопреки нашим желаниям. Поступала — не поступила, ну и что? У нас сотни таких абитуриентов. Я вам посоветую обратиться в пединститут на естественно-географический факультет. Там эти предметы тоже профилирующие. Вас могут зачислить на первый курс по результатам наших экзаменов, в этом году у них набор прошёл слабовато.

— Я хочу быть врачом, а не учителем.

— Мне известны случаи, когда люди влюбляются в профессию, поначалу, казалось бы, совершенно их не интересующую. Сходите, попытка не пытка. А ещё мне знакомы несколько человек, со временем получившие второе высшее образование.

Людмила прислушалась к совету старшего человека. А он как в воду смотрел: на естгеофак её зачислили по результатам сдачи экзаменов в мединституте. Не радость, но какое-то облегчение проникло в смятенную душу — как-никак, она теперь студентка, приедет домой, людям спокойно в глаза будет смотреть.

Девушку больше всего беспокоило, что после завала в «меде» к ней пристанет ярлык неудачницы. Дети войны ещё долгое время оставались ранимыми и закомплексованными.

После окончания института её приняли на работу старшим лаборантом кафедры защиты растений Благовещенского сельскохозяйственного института. Было в этом трудовом устройстве нечто такое, что устроило обе стороны. Людмиле не хотелось уезжать из областного центра, к которому она привыкла. Кроме того, она вынашивала смутную надежду «зацепиться за этот вуз и написать кандидатскую диссертацию» — уровень притязаний девушки постепенно повышался. Оснащение кафедр аграрного института выгодно отличалось от школьных кабинетов химии и биологии, в которых она проходила студенческую практику. Даже приём на работу старшим лаборантом кафедры защиты растений Жилина восприняла, как должное. Она понимала, что дальнейшая её судьба зависит только от собственной активности и расторопности. Администрацию сельхозинститута вполне устраивал приём на работу специалиста с высшим образованием.

Людмила Геннадьевна старательно готовила практикумы к предстоящим занятиям, не гнушалась черновой работы, и спустя четыре года её избирали по конкурсу на должность ассистента этой кафедры. Казалось, что всё идёт по задуманному плану: она уже преподаватель вуза, ведёт занятия по зоологии и микробиологии, на подготовительном отделении — по биологии. В воздухе уже витала тема предстоящего научного исследования. Но...



Людмила Жилина —  
сотрудник БСХИ

Все прекрасно знают, как можно оказаться заложником обстоятельств. К примеру, если на кафедре нужно место «хорошему» человеку, а вакансий нет, то для их появления существуют разные варианты. Например, можно изменить профиль кафедры, а заодно и штатную численность преподавателей. Ещё проще взять на разработку новую, «очень перспективную» тематику научных исследований и кого-то оставить не у дел, а кому-то дать полный карт-бланш. Жилина считает, что в то время она попала именно в такую передрягу. Сначала её перевели из ассистентов на должность старшего агронома: «Вам так будет удобней, для занятий наукой останется больше времени, тему диссертации мы вам утвердим на учёном совете. Для полеводов нашей области очень актуальны исследования по сое. Но для этого необходимо поступить в заочную аспирантуру».

Как только Людмила Геннадьевна поступила в заочную аспирантуру — отдел по исследованию сои закрыли.

Она вспылила — и хлопнула дверью. Было жаль десяти лет, бездарно потраченных на бесплодные ожидания. Ведь обещали приобщить к научным исследованиям, о будущей кандидатской диссертации говорили, как о решённом вопросе, ради этого она соглашалась на любую работу, но — что получилось, то получилось.

На следующий день Жилина уже была сотрудником Благовещенского медицинского училища, куда её приняли преподавателем микробиологии.

С лёгкой ностальгией она вспоминает о кафедре микробиологии Благовещенского медицинского института. Вуз нашёл возможность предоставить преподавателю и студентам училища соответствующие условия для занятий.

Неброско, но весьма эффективно руководила кафедрой профессор Александра Николаевна Ковалевская. Жилина старалась посещать все её лекции. Доцент кафедры Лидия Ивановна Барина очень интересно вела практические занятия, по ходу их проводила деловые игры, умело подводила студентов к правиль-



Л. Г. Жилина (в центре) проводит открытый классный час. 1985 год

ным ответам. Она терпеливо и доходчиво разъясняла Людмиле Геннадьевне все непонятные для неё вопросы как по методике проведения занятия, так и по содержательной его части. Одним словом, сотрудники вуза относились к Людмиле Геннадьевне, как к коллеге, а она пыталась усвоить всё, что касалось её предмета, ценила доброжелательное отношение к себе.

В связи с производственной необходимостью её попросили возглавить профком училища. Спустя год Жилина вернулась к педагогической деятельности. Только кроме микробиологии ей поручили вести ещё и паразитологию.

Людмила Геннадьевна всё переживала, что не поступила в своё время в медицинский институт, и даже окончила (уже в 1994 году!) вечернее отделение своего колледжа по специально-

сти «Сестринское дело», что давало ей право на определённом уровне преподавать медицинские специальности. Но она так и осталась преподавателем микробиологии и паразитологии.

Сколько уж лет Жилина обучает своих студентов основам микробиологии! Каждую тему она может проговорить с закрытыми глазами. «Физиология микроорганизмов изучает особенности развития, питания, энергетического обмена и других процессов жизнедеятельности микробов в разных условиях среды». Это вводное слово преподавателя. Иногда она просит учащихся самим дать определение этой отрасли науки. А затем ребята, прежде чем перейти к практической части занятия, должны показать свою теоретическую подготовку, рассказать об особенностях питания и дыхания микробов, обмене веществ у них.

На практической части учащиеся делают мазки и красят их, проводят заборы воздуха для проведения проб, делают заключения по полученным результатам.

В этой, казалось бы, несложной для усвоения дисциплине мелочей нет. Студенты должны уметь делать всё — от забора материала и проведения исследования до оценки результатов, регистрации полученных данных и утилизации отработанного материала.

В её непростой жизни вообще нет мелочей. Характер человека формируется с первых месяцев его существования на земле. Какими были эти первые месяцы и годы жизни у Людмилы Геннадьевны, я уже упоминал. Официально считается, что люди, родившиеся в период с 22 июня 1928 года по 3 сентября 1945 года, относятся к категории «детей войны». Только вот по этому вопросу нет ни принятого закона, ни правового акта.

А люди есть. И характеры их формировались соответственно. И как жили они в годы войны, и в ранние послевоенные годы — не дай Бог никому такого!

А потом они рожали и воспитывали детей, делали сложней-



Подпись!!!

шие операции в лечебных учреждениях, поднимали целину, строили БАМ, прорвались в космос...

Озабоченное социальными проблемами, наше правительство как-то выпустило из-под своего контроля вопрос о детях войны. Будем надеяться, что временно. Будем надеяться, что не за горами хотя бы простое массовое движение, которое сможет стать в один ряд с потрясающим «Бессмертным полком».

P.S. А некоторые бывшие воспитанники Людмилы Геннадьевны — студенты БСХИ, ныне уже пенсионеры — не забывают поздравлять её с праздниками.

## Вера в свою звезду верит

**П**ЕРВЫЕ ЧЕТЫРЕ года самостоятельной работы выпускница Благовещенского медицинского института

Вера Павловна Павленко отдала Тувинской АССР (сейчас Республика Тыва), где в Шагонарской ЦРБ она заведовала терапевтическим отделением на 40 коек. Там после студенческой скамьи ей довелось испытать все трудности медицинской практики, вживую прочувствовать свою профессию и приобрести опыт врачевания, — что называется: «познавать пороху».

Молодая врач-терапевтхватила лиха сполна. Постоянная работа с больными, разгадка диагностических ребусов совместно с другими специалистами, запредельная нагрузка в сезоны повышенной заболеваемости и эпидемий, проведение обязательных профилактических мероприятий — всё это было испытанием на прочность для врача, делавшего первые шаги в специальности.

Первые шаги... Куда они приведут?

Истекли три года обязательной отработки после распределения. Павленко могла спокойно вздохнуть и с чистой совестью отбыть в родные края. Но вот что интересно: не все молодые врачи торопятся оставлять уже обжитую, хотя и далёкую от малой родины территорию и возвращаться к родным пенатам. Многие из них вполне осваиваются с новыми климатическими условиями,



местным укладом жизни, привычками и нравами, а главное — с условиями труда, и продолжают работать сверх установленного лимита времени.

Решила продолжить свою деятельность в Шагонарской ЦРБ и Вера Павловна. Местное руководство здравоохранением приветствовало такой шаг молодого, но уже заслужившего признание у населения врача.

Немного погодя Вера Павловна поняла, что она несколько погорячилась и переоценила свои возможности оставаться в Туве. Её не разочаровали условия работы, хотя они не относились к разряду комфортных. Один из лозунгов советского периода — «Кто, если не мы?» — был достаточно действенным двигателем прогресса страны социализма. Но Вере обрыдли бытовые условия в виде продувной деревяшки, и стала угнетать тревога за маленького сына, в уходе за которым и воспитании рассчитывать на помощь родных здесь не приходилось. Она решила вернуться в Благовещенск.

От себя домыслию, что Вера Павловна, скорее всего, одновременно почувствовала необходимость пополнения багажа специальных знаний. Всё-таки она ещё относилась к категории молодых специалистов, что обязывало стремиться к усвоению современных теоретических новинок в диагностике заболеваний и лечении больных.

В моей памяти свежи события и уклад жизни семидесятых и последующих за ними годов ушедшего столетия. В любом мало-мальски уважаемом себя медицинском центре — а Благовещенск с его медицинским институтом и сетью клинических баз можно было смело относить к числу таковых — существует негласная котировка и соперничество между больницами и кафедрами. Но Вере Павловне не было никакого дела до этих коллизий. Она — обыкновенный практический врач, приехавшая из глубокой периферии, была принята на работу в первую городскую больницу врачом-терапевтом, отработала на этой должности почти три

года и поступила в клиническую ординатуру на кафедру пропедевтики внутренних болезней.

Заведовала кафедрой профессор Ираида Васильевна Ландышева. Человек науки, воспитавшая нескольких кандидатов медицинских наук, она прекрасно разбиралась и в практических вопросах. Жизнь клинических ординаторов наполнена не только ведением больных и своевременной сдачей зачётов. Им надо участвовать в клинических разборах сложных больных, в конференциях, готовя для них сообщения и презентации, быть в курсе медицинских литературных новинок... Словом, за два года ординатуры специалист должен основательно прибавить в теоретической и клинической подготовке.

Павленко отнеслась к обучению со всей ответственностью, и это нельзя было не заметить, поэтому после окончания ординатуры Веру Павловну оставили на работе в первой городской больнице — самом крупном, многопрофильном лечебном учреждении системы горздравотдела.

Казалось бы, перспектива у хорошо подготовленного врача вполне определённая — знакомая работа терапевта на приличной клинической базе. Возможно, ей со временем могли доверить руководство отделением. Но тут к Павленко подошёл директор медицинского училища Леонид Иванович Васильев.

— Я понимаю, Вера Павловна, что вы погружены в свою любимую терапию. Должен сказать, что этим же самым вы могли бы заниматься и в медицинском училище. С таким практическим опытом и теоретическими знаниями вы сможете эффективно участвовать в подготовке среднего медицинского персонала для органов здравоохранения.

— Но я никогда об этом даже не думала... — Павленко слегка растерялась. — Я ведь практический врач...

— Никто не собирается отлучать вас от терапии. Да, с больными вам придётся заниматься гораздо меньше, но поверьте: педагогический процесс — занятие не менее интересное и увлекательное.

— Я недавно закончила ординатуру, где нас учили лечебному делу, а не педагогике, и мои педагогические знания близки к нулю. Конечно, процесс обучения сам по себе интересен — но, Леонид Иванович, где гарантии, что после продолжительной практической работы я смогу адаптироваться в училище как преподаватель?

— В нашей системе существует отработанная методика подготовки педагогических кадров. Преподаватели училища проходят учёбу на центральных базах страны. — Видя, что Вера Павловна всё ещё сомневается в целесообразности перехода на новое место работы, Васильев выложил главный козырь: — У вас дочь детсадовского возраста, дети в этом возрасте требуют к себе повышенного внимания. Отпуск врача больницы чуть больше двух недель, а у нас в училище — почти два месяца. Улавливаете разницу?

В 1980 году Вера Павловна стала преподавателем Благовещенского медицинского училища. Тридцать из тридцати шести прошедших с того времени лет она является председателем цикловой методической комиссии «Основы сестринского дела и терапия».

Она ни разу не пожалела о своём выборе. Основы сестринского дела — ну что, казалось бы, интересного в такой прозаической тематике для врача, имеющего за плечами многолетнюю практику? Однако Вера Павловна ищет в каждом занятии изюминку, старается показать учащимся их роль в достижении искомой цели — выздоровлении больного. В этом процессе она подчёркивает, с одной стороны, задачи врача, а с другой — медицинской сестры. Самое главное, по её мнению, — доходчиво объяснить студентам проблемы пациента и подходы к их устранению. Она даже иногда пользуется известным рекламным слоганом «Два в одном», означающим у неё, что больной становится объектом повышенного внимания и врачей, и медицинских сестёр.

Для врача главное — разобраться с клинической симптоматикой и поставить диагноз, уточнить приоритетную проблему. Например, у больного с бронхо-лёгочной патологией первичной краткосрочной целью является выявление локализации основного очага заболевания, после чего необходимо правильно определиться с назначением антибактериальной терапии и получить улучшение в первые три дня заболевания. Вторая цель — выписать пациента из стационара с нормальной температурой.

Для медицинской сестры важно безусловное выполнение всех назначений врача, подготовка больного к исследованиям, отслеживание движения истории болезни по диагностическим службам и кабинетам консультантов, аккуратное и своевременное внесение в неё поступивших анализов.

Если в этой цепи мероприятий не будет сбоя — больному практически гарантируется выздоровление.

Эффективность процесса обучения невозможна без контроля за знаниями студентов. Вера Павловна вместе с Галиной Васильевной Имановой обобщили педагогический опыт по этому разделу в методическом сообщении.

В последние годы в учебных заведениях большую популярность приобрёл тестовый контроль. Авторы отдают должное его преимуществам — оперативности, объективности и другим, но не отказываются и от традиционного устного опроса, который учит вербальному изложению мыслей, способствует развитию речи студентов, даёт более полную картину глубины их знаний.

Самостоятельность — одно из главных достоинств современного специалиста. Поэтому преподаватели придают большое значение активности студентов во время олимпиад, конференций, кружковой работы и других нетрадиционных форм их деятельности.

Отработка практических навыков у будущих медицинских сестёр поставлена в медицинском колледже чётко. В первом полугодии они занимаются доклинической практикой в своём прекрасно оснащённом симуляционном центре: осваивают технику

измерения артериального давления, подсчёт частоты дыхания, кормление «пациентов» с различной патологией, правильную постановку горчичников, введение назогастрального зонда. Здесь же они учатся подаче кислорода, особенностям постановки различных клизм, катетеризации мочевого пузыря мягким катетером и другим манипуляциям, иногда требующим автоматизма при их выполнении. Для лучшего усвоения материала студентами Вера Павловна старается проводить занятия малыми группами.

В последующем полугодии студенты в течение двух недель проходят практику в больницах, отчитываются о проделанной работе перед методистом, и, наконец, сдают экзамен преподавателю.

На последнем этапе практика носит уже специализированный характер. Студенты работают с медицинскими сёстрами в различных отделениях — терапии, хирургии, неврологии и в прочих, где постигают специфику самой разнообразной патологии, осваивают навыки оказания сестринской помощи.

Наконец они сдают самый сложный за время обучения зачёт, на котором демонстрируют технику выполнения разнообразных манипуляций, владение навыками асептики и антисептики, одним словом, показывают свою полную готовность к самостоятельной работе.

Вся система тщательной подготовки медицинских сестёр, буквально выстраданная Верой Павловной, чётко укладывается в принципы дидактики, учитывает все закономерности усвоения знаний, умений и навыков. В ординатуре её этому не учили, на циклах повышения квалификации о дидактической системе — так... упоминали. Кропотливый труд позволил Павленко постигнуть эту систему, открыть для себя её составляющие: доступность, прочность, сознательность и активность, научность, наглядность и т. д.

Золотое правило дидактики Яна Амоса Коменского гласит, что в процессе обучения должны быть задействованы все органы чувств ученика. «И обоняние тоже?» — может иронически спросить не искущённый в медицине скептик. Вне всякого



**Волонтёры из медколледжа в День Победы проводят в городском парке скрининг параметров здоровья населения города Благовещенска**

сомнения! При катаральном процессе в верхних дыхательных путях слизистая мокрота не имеет запаха, а при гнилостных изменениях в лёгких она зловонная.

Когда в медицинском колледже появилось волонтёрское движение, Павленко возглавила группу по формированию здорового образа жизни. Волонтёры ходили по учебным заведениям, читали лекции, рассказывали молодым людям о пагубном влиянии наркотиков на организм, приводили случаи из жизни, когда людям удавалось полностью освободиться от наркотической зависимости.

Наставить наркомана на путь праведный — задача чрезвычайно сложная. Главное в волонтёрской работе — чтобы и после окончания колледжа молодые специалисты не забывали о существующей социальной проблеме и продолжали борьбу с

этим злом всю свою жизнь. Базовые знания у них для этого есть. Об этом говорит исследовательская работа студентки Екатерины Кузнецовой.

В 2012 году в Москве проходил IX Всероссийский конкурс научно-исследовательских и творческих работ молодёжи «Меня оценят в XXI веке». Катя Кузнецова под руководством Веры Павловны выполнила работу «Действие на организм и последствия употребления наркотиков» и послала на этот молодёжный исследовательский форум. Материал, представленный на двадцати четырёх страницах компьютерного набора, содержит потрясающую информацию — от момента превращения человека в наркомана до социальных проблем наркомании и анализа наркоситуации в Амурской области.

Поражает зрелость этого исследования. Его заключительные строки, в которых явно угадывается душевный надрыв и боль за людей, попавших в капкан наркотиков, не могут оставить равнодушными, наверное, никого:

«Потому что у нас, в нашей жизни, есть слова и стоящие за ними понятия, смыслы: унижение или возвышение, подлость или благородство, храбрость или трусость... А там ни слов таких, ни понятий просто-напросто не существует. По-учёному говоря, это называется моральной и психологической деградацией личности. Или — дебилизацией. Или — скотизацией. Как хотите...

В отроческие годы, в юности главные черты характера — независимость, самолюбие, гордость...

Пусть знают, что в мире наркомании об этом придётся забыть раз и навсегда.

Пусть все знают.

И — выбирают.

Может быть»

Может быть... Может быть, кто-то из начинающих наркоманов ещё задумается — «садиться на иглу» или нет?



**Подпись!!!**

Меня просто потрясают эти слова, взятые из оригинала исследования. Они — показатель небезразличия, глубокого неравнодушия автора к существующей проблеме.

Катя Кузнецова стала в итоге лауреатом Всероссийского конкурса.

Вера Павловна, некогда грамотный, аккуратный, и ответственный врач-терапевт, стала одним из ведущих преподавателей Благовещенского медицинского колледжа. Согласитесь, это всегда трудно — делить членов коллектива на лучших и худших. Я не буду заниматься этим. И даже не стану ссылаться на аттестационные категории, наградные листы, почётные грамоты разных уровней, коими награждена Павленко. Некоторые преподаватели колледжа не уступают ей в этом отношении.

Мне удалось показать лишь малую толику содержания работы Веры Павловны, но хотелось бы остановиться ещё на одном вопросе, который пока что остаётся в тени.

В каждой специальности есть так называемые «писучие» сотрудники. И хотя я данное слово закавычил, это не означает моего негативного отношения к нему. В Благовещенске работал хороший практический врач, в активе которого было более трёхсот (!) печатных работ. Хотя такой случай, как говорится, из ряда вон...

За время работы в колледже Верой Павловной опубликовано около двадцати статей. И это — помимо различных методических разработок, программ и рекомендаций, которые, как правило, остаются в тени, будучи используемы лишь на практических занятиях и обсуждаемы на цикловых комиссиях.

Понятно, что материалы, опубликованные в средствах массовой информации, связаны с основной деятельностью автора, но их тематика разнообразна: обмен опытом методической и воспитательной работы со студентами, советы врача, пропаганда здорового образа жизни... География публикаций достаточно обширна: Москва (журнал «Специалист»), Благовещенск (газета «Амурская правда»), сборники научных и методических работ, изданные во Владивостоке, Биробиджане, Благовещенске.

Печатная и исследовательская деятельность — катализаторы роста и становления творческой мысли педагога. Это шаги к поиску, к приобретению бесценных качеств сотрудника учебного заведения, которые реализуются в повседневной деятельности.

Нет, не напрасно тридцать шесть лет назад Вера Павловна приняла ответственное решение, поменяв работу практического врача на труд преподавателя Благовещенского медицинского колледжа. Впрочем, она давно перестала отсчитывать прожитые годы.

У неё в колледже всё в порядке. Надеюсь, что так будет и дальше.

## Введение в социальное взросление

**В** ДЕТСКИЕ и юношеские годы Людмила легко проходила мимо самых интересных предложений, которые подбрасывала ей жизнь и которые сегодня являются предметом повышенного внимания детей и подростков. Например, она в своё время оказалась у истоков формирования детского хореографического ансамбля «Ровесники». Сам организатор и руководитель ансамбля, потрясающий и неутомимый Вячеслав Васильевич Белоглазов, бегло осмотрев ладную фигурку девчушки, пришедшей на «кастинг», сразу устроил ей экзамен: «Танцуй!» Минуты через три он удовлетворённо произнёс: «Хватит. Принимаем».

Ансамбль, в будущем бренд и гордость Благовещенска, состоял в то время всего лишь из 15 человек. Ребята много репетировали, сами шили себе костюмы. Эмоциональный, неутомонный и тонко чувствующий хореографию Вячеслав Васильевич не скрывал, что Люда — одна из лучших в группе, доверил ей роль Лисы в хореографической постановке «Ворона и Лисица».

Поступки детей непредсказуемы. Неожиданно для всех Люда оставила ансамбль «Ровесники», отдав предпочтение балльным



танцам. Она и в этом занятии преуспевала, на различных конкурсах завоёвывала награды. Но родители (папа много лет заведовал отделом в обкоме ВЛКСМ, мама — педагог) воспитывали у неё любовь к серьёзной, востребованной профессии. И Людмила в 1981 году успешно окончила историко-филологический факультет Благовещенского педагогического института.

Для Людмилы Алексеевны началась взрослая жизнь.

Она начала работать освобождённым секретарём комсомольской организации ПТУ-26. Ей не повезло — а может, наоборот, повезло — в том, что прямо со студенческой скамьи она попала в неординарную обстановку. В училище поступали ребята, трудно осваивавшие школьную, а затем и пэтэушную программы, нередко из неблагополучных и плохо обеспеченных семей, но с определёнными амбициями: что я — хуже других? Испытывая неудовлетворённость своим положением и внутренний дискомфорт, они завоёвывали себе «место под солнцем» сомнительными поступками.

Людмила Алексеевна пыталась поначалу создать благоприятную атмосферу в микроколлективах, в группах, помогала адекватному восприятию учащимися новых условий обучения, иногда ругала их за проступки, иногда пыталась обратить негатив в шутку, но, к своему удивлению, ожидаемых результатов не получала. «Господи, да где же их набрали, этих шкодников и драчунов? Специально собрали всех в наше училище, что ли?» — задавала она себе вопрос. Но из общения с коллегами узнавала, что и в других ПТУ ситуация была аналогичной.

Она так и не поняла этих ребят, не получила от работы никакого удовлетворения и ушла из училища спустя два года, чтобы попасть в другую жизненную передрыгу.

Трёхгодичное пребывание в Архаринском районе она характеризует предельно кратко: «Страх и ужас!». Исключительно городская девчонка, переехавшая в маленькое поселение, куда направили мужа-военнослужащего, по сути оказалась в экстре-

мальных условиях. Супруг всё время «в поле», у неё на руках маленький ребёнок, и помощи нет ниоткуда. То свет отключат, то воду. Бывало, кашу сыну варила на свечке.

Ей предложили работать в школе, которая располагалась довольно далеко. Никаких автобусов не существовало и в помине. Но, чтобы разорвать порочный круг безысходности и вынужденного безделья, она согласилась. Туго приходилось, когда уроки заканчивались поздно: к этому времени детский садик закрывался, и ребёнок дожидался маму в песочнице. Дома она металась между кухней и ванной с замоченным бельём.

Дети в местной школе мало чем отличались от ребят из ПТУ. Многие из них проживали в проблемных семьях. Им бы победокурить, поярче засветиться в хулиганских проступках, что-нибудь взорвать во время урока. Что им училка? Она росточком маленькая, добренькая и ругаться даже не умеет. Муж предлагал: «Разреши мне с этими пацанами самому разобраться». Она, взвинченная до предела и взъерошенная, как сердитый воробей, категорически от такой помощи отказывалась.

Но однажды выдержка изменила Людмиле Алексеевне. Оставив самого хулиганистого парнишку после урока, дождавшись, когда все дети выйдут из класса, резким движением прижала его к стенке.

— Ты ещё долго будешь мои уроки срывать?

Наверное, на её лице было такое решительное и жёсткое выражение, что мальчишка сник и растерялся.

— Да я... У меня всё случайно получается... я не хотел... — И уж совсем неожиданно выдавил из себя: — Я больше не буду.

После этого случая уроки у Людмилы Алексеевны пацаны больше не срывали.

Спустя три года мужа по службе перевели в Райчихинск. В студёном ноябре 1986 года Людмила Пархунова отбыла из Архаринского района.

Она не знала, что ожидает её на новом месте работы. Была только внутренняя уверенность, что в городе областного подчи-

нения у неё, уже имеющей жизненный и педагогический опыт, будет выбор для трудоустройства.

При первой же встрече с директором Райчихинского медицинского училища Лидией Ивановной Банкович Пархунова почувствовала внутреннее расположение, доверие к этой женщине. Похоже, что подобное впечатление от первой встречи осталось и у Банкович.

Людмила Алексеевна стала преподавать литературу. Любой сотрудник высшего или среднего специального образовательного учреждения знает, что студенты с прохладцей занимаются непрофильными предметами. «Да, я хочу стать медицинской сестрой, но причём здесь Булгаков?» — рассуждения примерно такого рода Пархуновой приходилось выслушивать не раз. Она не жалела времени, рассказывая учащимся о непреходящих ценностях общей культуры, о вкладе в неё медицинских работников.

— Прошу вас, обязательно прочтите автобиографические «Записки юного врача» Михаила Булгакова. Вы узнаете, как, и в каких условиях работали в России в начале XX века медицинские работники первичного звена здравоохранения, какую неоценимую помощь оказывали молодым врачам опытные фельдшера и медсёстры. Поверьте, для вас это будет и интересно, и поучительно.

Она рассказывала своим студентам о писателях-врачах Антоне Павловиче Чехове, Викентии Викентьевиче Вересаеве. Удивительно, но после этих рассказов её подопечные брались за книги русских врачей-литераторов, а потом делились с Людмилой Алексеевной своими впечатлениями о прочитанном.

Пархуновой работалось легко и комфортно. Такую обстановку в училище создавала директор Банкович. Она могла заинтересованно и убедительно высказывать свою точку зрения, внимательно выслушивать собеседника, пресекать двусмысленные слухи и никчемную кулуарную болтовню, причём делала это тактично. Назревавшие было обиды и конфликты разрушались сами по себе. Коллектив преподавателей был дружным. Рабо-

тающие в училище врачи были внимательны к студентам, если возникала необходимость — организовывали занятия и консультации во внеурочное время.

Людмила Алексеевна не забыла про свои ранние увлечения и организовала в училище кружок бального танца — желающих заниматься ими было достаточно. Дело пошло неплохо. Самодельные артисты выступали с концертами в воинских частях, у пограничников, им стали доверять и сцену городского Дома культуры.

А затем наступило время КВН. Удивительная игра! И главная прелесть клуба весёлых и находчивых в том, что его сценический материал неразрывно связан с особенностями времени, когда сама жизнь подбрасывает забавные ситуации. Людмила Алексеевна принимала активное участие и в разработке сценариев, и в режиссуре. Обкатка новой игры проходила в поединках «студенты — преподаватели». Затем начались принципиальные встречи: «школа № 15 — медицинское училище». Какой был ажиотаж! Сколько разговоров до и после поединка! В зрительном зале никогда не было свободных мест. К великому огорчению школьников, победа, как правило, доставалась команде медицинского училища.

— Людмила Алексеевна, а что дальше? — Студенты привыкли к ней, как к генератору идей. — Давайте ещё что-нибудь придумаем.

А дальше её судьбой вновь распорядился господин случай.

В то время Райчихинское медицинское училище котировалось наряду с Благовещенским. Город угольщиков отмечал какой-то юбилей своего детища. Из областного центра с поздравления-



**Подпись!!!**

ми приехало медицинское начальство, в том числе и директор Благовещенского медучилища Александр Иванович Васильченко. Хозяева подготовили хороший концерт с разнообразной программой, с чествованиями. Вела праздничную программу Людмила Алексеевна.

После официальной части праздника Васильченко сделал ей предложение перейти в Благовещенское училище заместителем директора по воспитательной работе.

Вернуться в город своего детства и юности, с которым столько связано... Разве можно отказываться от такого предложения?

Хотя, если честно, в городе угольщиков осталась частичка её сердца.

Когда в сложившийся коллектив приходит новый сотрудник, к тому же на одну из ключевых административных должностей, старожилы присматриваются к нему ревностно. Так же настороженно поначалу встретили в Благовещенском медицинском училище и Пархунуову. Но со временем всё вошло в свою колею.

Поначалу Людмила Алексеевна в полной мере не ощутила, что оказалась на переднем крае борьбы за здоровье и нравственность молодёжи. Ведь в постперестроечном периоде некоторые ценности нашей жизни — активность жизненной позиции, духовность, социальная зрелость — оказались на задворках интересов молодёжи, зато возникли условия для пьянства, сексуальной свободы и духовной апатии. Эти проблемы во весь рост стали перед общественностью и властными структурами. В организованных молодёжных коллективах неравнодушные педагоги планировали и проводили различные воспитательные мероприятия. Под патронатом администрации города Благовещенска и городского управления по делам молодёжи была отработана программа конкурса «Студент года», объединившая разрозненные усилия преподавателей разных учебных заведений города.

— Конкурс состоял из нескольких этапов, — начинает свой рассказ Людмила Алексеевна. — Защита научно-исследова-



Подпись!!!

тельской работы, разработка социального проекта и прочая. В жюри — известные люди Благовещенска, в той или иной мере участвующие в образовательном процессе. Среди участников — представители всех вузов областного центра и большинства колледжей. Этот конкурс смело можно отнести к числу долгожителей: он не потерял свою актуальность и по сей день. В разные годы в числе победителей были представители всех вузов Благовещенска и отдельных колледжей. Наши студенты побеждали в нём неоднократно: 2008 год — Ксения Иванова, 2010-й — Олег Сдобнов, 2013-й — Андрей Павлов (номинация «Лучший студент в спорте»), 2014-й — Ольга Пархоменко (номинация «Научно-исследовательская деятельность»).

Наиболее запомнилось выступление Олега Сдобнова, на чём я хотела бы остановиться подробнее. Он сам по себе интересный, ищущий, хорошо успевающий студент. Мы долго определялись по тематике научного исследования и наконец выбрали

проблему «Виртуальная реальность: проблемы и последствия», где речь шла о виртуальной зависимости, связанной с влиянием компьютеров на физиологическое и психическое здоровье человека при чрезмерном их использовании. Руководителем проектной работы была преподаватель информатики нашего колледжа Елена Валерьевна Федорищева.

Вообще принято, что на подобные мероприятия номинантов готовит команда. И у меня такая команда была. Кроме специальных вопросов, есть не менее важные — общие и организационные: надо научить конкурсанта правильно выступать, держаться на сцене, строить всю защиту проекта. Ведь всего за пять минут нужно изложить весь материал своего исследования!

Защищал Олег на этом конкурсе и социальный проект «Да разве сердце позабудет?», где речь шла о тематическом цикле телепередач, обосновав действенность и жизненность этого проекта.

В мастер-классе «Умею сам — научу других» он продемонстрировал уход за новорождённым ребёнком. Была удачно представлена вся атрибутика процесса, «новорождённый» даже «плакал» под фонограмму. Большая заслуга в подготовке этого фрагмента конкурса принадлежит преподавателю педиатрии Галине Андреевне Симоновой.

И, наконец, в шоу-программе «Студенческое братство» с помощью группы поддержки Олег показал, что умеет играть в футбол, пишет стихи, имеет навыки ведущего в студенческих мероприятиях.

В настоящее время Олег Сдобнов учится в Амурской государственной медицинской академии.

В заключение этой темы в нашем разговоре Людмила Алексеевна кратко рассказала о достижениях студентов колледжа: Николай Кислинский стал лауреатом областного конкурса чтецов на VI Всероссийском фестивале художественного творчества «Я вхожу в мир искусства», где занял второе место; Дарья Сазанова, Олеся Хатхеева, а также дуэт в составе Ольги Рыловой и Максима



**Подпись!!!**

Баженова стали лауреатами следующего фестиваля в 2015 году в классе вокала. В 2016 году Дарья Сазонова и Максим Баженов стали дипломантами XXIV Всероссийского фестиваля «Российская студенческая весна», проходившего в Казани.

У меня промелькнула было мысль, что в медицинском колледже акцент в воспитательной работе делают на художественной самодеятельности, но Людмила Алексеевна, словно прочитав мои мысли, разубедила меня в этом.

— В своё время в системе образования появилось своеобразное ноу-хау: для успешного решения различных проблем и предоставления коллективам различных специфических возможностей стали создаваться экспериментальные площадки.

Мы не остались в стороне от нововведения. Тем более что руководитель колледжа Евгений Владимирович Пушкарёв является сторонником всего инновационного и перспективного. Он сказал: «Опытно-экспериментальному проекту быть!» — и коллектив единомышленников активно работал в этом направлении с 2007 по 2012 год. Методическое руководство осуществлялось из Хабаровска, курировал проблему заслуженный учитель России Лев Яковлевич Буянов.

Нам удалось создать новые формы работы по формированию здорового образа жизни. В колледже была создана школа волонтеров, которой уже несколько лет успешно руководит Татьяна Владимировна Евич. Работа ведётся в нескольких направлениях:

— просветительская деятельность для населения Благовещенска,

— оказание помощи детям, находящимся в трудных жизненных ситуациях,

— оказание помощи пожилым людям, для чего проводятся «ярмарки здоровья», посещение интерната для престарелых, отделения для брошенных людей в городской больнице, социального приюта «Мечта».

В рамках экспериментальной площадки были задействованы лучшие педагогические силы колледжа, студенты. Созданы три лаборатории: информационно-методическую возглавила Марина Александровна Сидоренко, психолого-педагогическую — Лесите Эяна Юозовна, лабораторию технологического обеспечения — Сиваева Галина Николаевна. Наши учащиеся под руководством преподавателей разрабатывали экологические, социальные, культурологические проекты. Они были достаточно широкими и касались таких вредностей, как курение, энергетические напитки, сотовые телефоны, одним словом, всего, что имеет отношение к молодежной моде и здоровью.

Многие наши педагоги участвовали в создании экспериментальной площадки, и сегодня они являются моими помощниками и единомышленниками. Это бессменные классные руководите-



**Волонтеры Амурского медицинского колледжа приняли участие в проведении дня здоровья в Благовещенском финансово-экономическом колледже. Они прочли серию докладов с пропагандой здорового образа жизни**

ли: Сиваева Галина Николаевна, Кошкова Светлана Анатольевна, Редина Евгения Борисовна, Федорищева Елена Валерьевна, Деркач Ирина Сергеевна, Рычкова Людмила Ивановна, Сафроненко Ирина Витальевна, Вазанкова Светлана Витальевна, Косицына Елена Николаевна.

— Надеюсь, вы не будете отрицать своего ведущего участия в методическом обеспечении этой работы в колледже?

Людмила Алексеевна улыбнулась.

— Всё это требует огромных физических и психологических усилий не только моих, но и всего коллектива колледжа: администрации, преподавателей, студентов, а эффективность мероприятий трудно поддаётся количественному учёту.

Если вам захочется что-то уточнить — звоните.

Я находился под впечатлением беседы с Людмилой Алексеевной долгое время. Волонтерство — что это такое? Разовая

добровольческая акция? Систематическое участие в благотворительных мероприятиях? Не это ли мы ещё недавно называли шефской помощью? Разовое посещение дома для престарелых — это благотворительный визит или начало длительной, планомерной работы по улучшению качества жизни обездоленных стариков?

Честно говоря, я немного запутался в этих понятиях. Захотелось узнать: а как по части волонтерства там, «за бугром»?

Оказывается, на Западе это движение очень развито. Его цель — помочь в осуществлении какого-либо проекта конкретному субъекту, у которого нет достаточных средств. Участники движения — студенты, преподаватели вузов, люди самых разных профессий. Волонтерские лагеря бывают также самые разнообразные: экологические, ремонтные, социальные и другие.

Считается, что в странах Запада это движение зародилось в тридцатых годах прошлого столетия. Принцип его один: проект должен быть социально значимым и полезным людям.

Бог с ними — с формулировками, понятиями, схожестью и непохожестью.

Главное не в этом.

Надо каждому из нас усвоить, как «Отче наш»: любые добрые дела — благотворительность ли, шефство, или волонтерство — катализаторы духовного обогащения членов нашего общества, заряженных на добрые дела.

## Специальность одна, специфика разная

---

**В** САМОМ начале беседы с Людмилой Васильевной Абрамовой я почувствовал, что она, при внешней сдержанности и спокойствии, чувствует себя хозяйкой положения: ведь речь-то идёт о её любимой стоматологии. В таких ситуациях проще уступить инициативу своему визави и, если возникнут вопросы, спокойно ждать возможности включиться в разговор.

Люди такого плана обычно настоящие профессионалы своего дела, уверенные в себе, в своих возможностях.

Она окончила стоматологический факультет Смоленского медицинского института в 1977 году. Распределение молодых специалистов — это непредсказуемое действо: попросишься ненароком в хорошее место, а тебе откажут. Вроде бы ничего страшного не произошло, а на душе неприятный осадок. Нет, ей это не подходит.

Они с подружкой встали у карты Советского Союза, обшарили глазами все мало-мальски привлекательные места. Где-то рядом с Японией располагался Советский Дальний Восток, омываемый морями.

— Поехали во Владивосток?

— Согласна!

Вот так легко, без нытья, с улыбкой на лице, уехать из родного института, основанного ещё в 1920 году, распрощаться со Свято-Успенским собором, католическим храмом непорочного Зачатия Девы Марии, другими памятными местами Смоленска — это дано не каждому.

Зато Приморье очаровало подруг своей природой. Ничего подобного они ещё не видели.

Абрамова три года отработала врачом-стоматологом в одной из поликлиник Владивостока, её уже назначили заведующей отделением, но она вышла замуж, после чего последовал переезд в Благовещенск. Здесь Людмила Васильевна в течение пяти лет работала стоматологом третьей городской больницы.

В 1983 году в Благовещенском медицинском училище открыли зубоорточное отделение.

— Знаете, это был какой-то ужас! В наши дни, прежде чем что-то открыть, нужно приобрести необходимое оборудование, пройти ряд согласований, лицензирование, получить сертификат. А тогда пришёл министерский приказ: «Открыть!» — и этого было достаточно. А специалистов-преподавателей нет. Оборудования нет. Никакого.

Я согласилась вести занятия. Стали по крохам собирать всё необходимое для учебного процесса, откуда-то привозили списанное оборудование и вдыхали в него жизнь, частично выручила в части инструментов и расходного материала главный нештатный стоматолог облздравотдела Нина Никитична Соколовская. Врач отделения челюстно-лицевой хирургии областной больницы Юрий Степанович Захаров помог иллюстративным материалом.

Что было дальше? Дальше всё пошло вполне прилично. А со временем, уже при Евгении Владимировиче Пушкарёве, было приобретено новое, современное оборудование.

Зубной врач — это не стоматолог. Его основные функции —



Людмила Васильевна Абрамова

профилактическая работа, устранение осложнений кариеса, по показаниям он может выполнять экстракцию зуба, но не имеет права протезировать и оперировать (кроме экстракции).

В последние годы существования зубоучебного отделения конкурс среди абитуриентов составлял почти два человека на место.

Начинать любое дело всегда трудно, но ещё тяжелее и обиднее, когда заставляют рушить то, что тобою создано.

С 2011 года по приказу свыше мы прекратили набор на зубоучебное отделение. Вместо этой специальности ввели другую — «гигиенист стоматологический».

— *И какая же из этих специальностей важнее и социально более востребована?*

— Как стоматолог с высшим образованием я обязана ответить: они обе важны и востребованы. Но, зная структуру населения области, плохую транспортную доступность в некоторых районах, мы, наверное, не должны были прерывать подготовку зубных врачей. Ведь стоматолог с высшим образованием в заведомую глухомань работать не поедет. А стоматологические гигиенисты работают в стоматологических поликлиниках, в школьных кабинетах, если там есть для этого условия. Они занимаются профилактикой кариеса, заболеваний пародонта и другой стоматологической патологии.

В крупных кабинетах и клиниках пациента сначала принимает гигиенист, он осуществляет профессиональную гигиену полости рта, даёт рекомендации по уходу за ней с учётом индивидуальных особенностей: какую пасту следует покупать, какой щёткой пользоваться и прочая.

Кроме этого гигиенисты могут работать ассистентами врач-стоматолога — готовить рабочее место, подавать необходимые инструменты, материалы.

— *Специфика вашего предмета накладывает отпечаток на методику преподавания?*

— У каждой дисциплины свои нюансы и особенности, а требования и постулаты педагогики довольно устоявшиеся. Самое главное: в процессе обучения в Амурском медицинском колледже учащийся должен овладеть основами профессии, чтобы потом успешно применять их в практической деятельности. Этот постулат незыблем и относится ко всем специальностям.

Что я могу сказать о методах и средствах обучения своих студентов? В нашем колледже методической работе придаётся очень большое значение, весь коллектив хорошо ориентируется в современных педагогических технологиях. Любой из наших преподавателей раскроет вам содержание модульного метода, технологию личностно-ориентированного обучения и так далее...

— *Вы правы, это я понял из предыдущих встреч с педагогами колледжа.*

— Вот видите. В принципе, это очень хорошо. На методических конференциях и совещаниях мы общаемся на понятном всем нам языке. Лично мне импонирует технология развивающего обучения. При этой форме обучаемые являются полноценными субъектами деятельности на всех её этапах, их легко приобщить к творческой деятельности.

Я, как заведующая стоматологическим отделением, создала рабочие программы по специальностям «Стоматология», «Стоматология ортопедическая», «Стоматология профилактическая», программы промежуточной и итоговой аттестации, учебно-методические комплексы к дисциплинам и ещё некоторые специфические пособия, применяемые в нашей повседневной работе.

Учитывая специфику предмета, неоднородные по возрастному составу группы студентов (от 16 до 32 лет), техническую оснащённость нашей дисциплины, в процессе обучения я предпочитаю использовать технологию личностно-ориентированного подхода. Почему? Обычно студенты в возрасте 20 лет доста-

точно мотивированы в выборе своей будущей специальности, приобретение компетенций напрямую зависит от их активности. Поэтому развитие личной инициативы студентов в учебном процессе — очень важная составляющая всего учебного процесса.

Студенты под моим руководством, выпускают тематические памятки и буклеты, разработали сценарии уроков гигиены полости рта для дошкольников и школьников младших классов. Вместе со всем колледжем они занимаются волонтерской работой.

Согласно новым стандартам обучения гигиенисты стоматологические в качестве итоговой государственной аттестации впервые защищали дипломную работу. Это нововведение стало лёгким стрессом и для студентов, и для преподавателей. Но все наши выпускники успешно защитили свои проекты, заслужив лестные слова со стороны членов государственной аттестационной комиссии.

**-Я** ОКОНЧИЛ зуботехническое отделение Горловского медицинского училища, — начинает свой рассказ Виктор Борисович Кададжиев. На его невозмутимом лице трудно прочесть какие-либо эмоции, и только глаза да произнесённая фраза выдают переживания и равнодушные к событиям в Донбассе. — В Горловке сейчас пушки грохочут и проливается кровь ни в чём не повинных людей.

— Мне по-настоящему повезло в одном, — продолжил он после небольшой паузы. — Вячеслав Иванович Читральян не только хорошо преподавал нам основной предмет, но и учил терпеливости, усидчивости, самодисциплине, то есть качествам, необходимым в нашей специальности. О его профессиональной востребованности говорит такой факт. Много позже, когда я сам стал специалистом, время от времени мы получали из Министерства здравоохранения РСФСР методические пособия, программы для зуботехнических отделений, одним из создателей которых был Вячеслав Иванович.

Каладжиеву, как одному из лучших выпускников, на распределении предложили место работы в Сочи.

— Можно немного подумать? — спросил он у председателя комиссии по распределению.

— Пожалуйста, подумайте.

А что думать? Виктор прекрасно понимал, что Сочи — не то место, где его ждут с распростёртыми объятиями. В этом курортном, значном месте свой круг специалистов, иногороднему вписаться в него будет трудно. Хорошо, что перед распределением он переговорил с дядей, живущим в Сальске Ростовской области. Тот ему сказал, что в их городке большая потребность в зубных техниках. Обещал помочь с приличным трудоустройством.

— Желаете поехать не в Сочи, а в Сальск? — удивился председатель комиссии. — Впрочем, вы имеете право на выбор, и мы должны это учитывать.

В Сальске находился межрайонный санаторий, туда-то дядя и поспособствовал трудоустроить племянника. Администрация этого учреждения скоро убедилась, что они приняли на работу не «кота в мешке», а достойного, хотя и молодого специалиста.

Но спустя год профиль санатория изменился, он стал противотуберкулёзным. Риск пополнить ряды больных этим хроническим заболеванием был велик. Каладжиев написал заявление на увольнение.

После этого в течение семи лет Виктор Борисович работал в



**Виктор Борисович  
Каладжиев**

Артёмовске Донецкой области. Как-то в одной из медицинских газет он прочитал, что в Благовещенске-на-Амуре объявлен конкурс на должность заведующего производством зуботехнической лаборатории. У Каладжиева в Артёмовске были весьма призрачные шансы для административного роста, поэтому недолго думая он написал в Благовещенск письмо и приложил необходимые документы. Через три недели Виктор Борисович получил вызов на работу. По приезду ему определили месяц испытательного срока: кто его знает, что за человек приехал издалека, надо к нему присмотреться, — но уже через две недели Каладжиева утвердили в искомой должности.

В 1980 году главный штатный стоматолог Амурского облздравотдела Нина Никитична Соколовская добилась открытия зуботехнического отделения при Райчихинском медицинском училище. В то время Благовещенское училище было филиалом Райчихинского, и всё-таки новое учебное подразделение осталось при филиале. Оно было развёрнуто на базе детского отделения областной стоматологической поликлиники.

Первый набор зубных техников составил тридцать человек. Для их размещения училище располагало двумя аудиториями. Зуботехнические столы и другое необходимое оборудование предоставила областная стоматологическая поликлиника. Занятия со студентами проводили совместители — опытные специалисты Виктор Борисович Каладжиев и Владимир Петрович Медведь. Они учили студентов изготавливать съёмные и несъёмные протезы.

Пациенты даже не предполагают, какой это длительный и скрупулёзный процесс — изготовление зубных протезов. Но прежде студенты должны сразу понять, что в процессе обучения усидчивость должна стать одним из основных их качеств, а преподаватели должны проявить максимум терпения, чтобы вложить в головы своих подопечных основные теоретические познания и одновременно «поставить руку».

Сколько бугорков на жевательных зубах, какова их форма и расположение, как могут различаться по форме коронки резцов, у каких зубов они овоидные, у каких трапецевидные... Без этих познаний студенты не смогут выполнять многоэтажный технологический процесс протезирования: изготовление слепка и будущего протеза, гравировку шейки, моделирование зуба. А далее надо осваивать изготовление гипсовых блоков, металлических штампов...

Я поневоле вторгся в малознакомую мне отрасль медицины и должен сказать, что в рамках других специальностей студенты колледжа не выполняют такого объёма работы своими руками. Следовательно, организация педагогического процесса на зуботехническом отделении должна иметь существенные отличия от преподавания чисто клинических дисциплин. И в первую очередь это касается численности студентов в группах. Если в начале деятельности отделения она составляла 8–10 человек, то сейчас — 6.

В 1981 году набрали ещё одну группу зубных техников. Двое преподавателей-совместителей уже не справлялись с нагрузкой, поэтому в помощь себе пригласили коллегу из областной стоматологической поликлиники. На втором году обучения студенты учились изготавливать бюгельные протезы, ортодонтические и челюстно-лицевые аппараты.

Не буду загружать читателя излишней информацией, скажу лишь, что бюгельный протез — это высокотехнологичная ортопедическая конструкция. Неприятность может поджидать зубного техника на любом этапе изготовления такого протеза. В зуботехническом деле вообще мелочей нет, и Каладжиев с Медведем, особенно в первые годы работы, несли на своих плечах не только педагогическую, но и избыточную психологическую нагрузку. В Амурской области, впервые в её истории, в лечебную сеть должны прийти специалисты, подготовленные на местной базе и своими преподавателями. Показать качество подготовки



**Подпись!!!**

доморощенных зубных техников стало для медицинского училища делом чести.

Первыми двумя выпусками зубных техников удалось полностью укомплектовать областные стоматологические поликлиники и поликлиники городов областного подчинения. По тем временам это был огромный шаг вперёд, медицинское руководство области увидело хорошую перспективу кадрового прироста по вечно дефицитной специальности. Но отделение зубных техников, как и само училище, испытывало большой дефицит учебных площадей.

Виктор Борисович Каладжиев к тому времени перешёл на работу в училище на постоянной основе, он хорошо помнит неоднократные переезды своего отделения с одного места на другое. В старом здании травматологического пункта городской больницы они задержались надолго — на целый год. Переезд в корпус на улице Ленина оказался наиболее удачным. В этом же здании начал работать стоматологический кооператив, поэтому появи-

лась возможность знакомить студентов с настоящим лечебным процессом.

За последние годы в колледже многое изменилось. Срок обучения по специальности «стоматологическая ортопедия», квалификации «зубной техник» — 2 года 10 месяцев. Набор студентов проводится на коммерческой основе. В новом здании колледжа всё предусмотрено для проведения педагогического процесса. В распоряжении зубных техников четыре хорошо оборудованных класса, гипсовочная, полировочная и другие подсобные комнаты. Для обеспечения учебного процесса имеются бормашина зуботехническая, электрошпатели, разнообразный мелкий инструмент. В лаборантской — пластмасса базисная, воск базисный и моделированный, а также другие материалы для изготовления съёмных и несъёмных протезов.

Всё это «богатство» — в распоряжении учащихся, выбравших для себя специальность зубного техника, востребованность которой определяется постоянным спросом у населения.

Не жалеет ли Виктор Борисович, что в своё время по собственной инициативе покинул развитый во всех отношениях центр могучего некогда СССР и оказался на окраине России?

— А чего жалеть? Жизнь каждого из нас — это цепь самых разных событий и поступков, как ожидаемых, так и непрогнозируемых. Главное — всегда и во всём оставаться самим собой и быть полезным людям.

С этими составляющими у Виктора Борисовича Каладжиева всё в порядке.

## Педагог медицинского образования

Вопрос, задаваемый педагогом детям, это — клеточка не только методички, но и всей педагогики. Если рассмотреть его под микроскопом... можно понять самого педагога, ибо вопрос — это почерк его педагогического мастерства.

*Ш. А. Амонашвили*

**Ц**ИТАТУ из «Педагогической симфонии» известного советского и российского педагога Амонашвили, приведённую в портфолио Ольги Михайловны Даниленко, я взял в качестве эпиграфа. Не знаю, какой именно вопрос имел в виду Шалва Александрович — простой или сложный, уточняющий или восполняющий, — в данном случае это не так важно. Вопрос — это практически всегда слово, а слово находится в неразрывной связи с мыслью.

Педагогика как наука сегодня на подъёме, в ней нет мелочей. Педагогическое сообщество не испытывает методического голода: напротив, многие преподаватели стоят перед выбором методов обучения, которые наиболее полно позволят им выполнить социальный заказ — подготовить не только профессионала, но и личность.

В арсенале преподавателей большой ассортимент различных



ноу-хау, на которых уже не лежит печать тайны, — берите, изучайте, пользуйтесь! Естественно, что каждый думающий педагог имеет своё информационное педагогическое поле.

Есть оно и у Ольги Михайловны Даниленко — одной из активных представительниц методического блока Амурского медицинского колледжа.

Методическая система пронизывает всё образование — от колледжей и университетов до профильных министерств и комитетов. Новаций в этом направлении много, но непреложной остаётся истина: вопросы и требования педагога должны быть предельно понятны учащемуся.

Вы можете представить себе медицинского работника, не умеющего логически мыслить, проводить сравнительный анализ в процессе диагностики? Если таковые встречаются — значит, им в своё время очень не повезло с наставниками. Ольга Михайловна в своей работе предпочитает использовать методы, развивающие у студентов именно эти качества. Развитие мышления как такового является составной частью, целью проблемного обучения и деятельностного подхода к образовательному процессу, востребованных в настоящее время в педагогике.

Обратившись к высказываниям великих, можно вспомнить британского писателя и психолога Аллена Джеймса: «Действие — это созревающий бутон мысли». Следовательно, деятельностный подход в педагогике работает в плане развития мыслительных процессов, а методика обучения идёт в направлении от простого к сложному.

Метод ассоциативного мышления имеет свои особенности, он позволяет иллюстрировать свои мыслительные операции. Каким образом? А вот тут-то и проявляются творческие способности учащихся: кто-то использует рисунок, кто-то пишет стихи. Вот образец студенческого творчества, взятый из группы Ольги Михайловны: небольшой стишок, предназначенный для лучшего запоминания эндемических районов по клещевому энцефалиту.

На зайчихе два клеща  
Вспоминали до утра:  
Кто где жил, кто где пил,  
«Акарину» разносил.  
Селемджа, Буря, Зея,  
Шимановск и Архара,  
Магдагачи, Тында, Ромны  
И Свободный очень скромный...

Студенты иногда торопятся дойти до сути, пытаются обогнать время и свои мысли-полуфабрикаты. Но на занятиях у Ольги Михайловны они с интересом разбирают клинические примеры из медицинской практики, их привлекают выявление и разбор тактических ошибок, где для поспешных выводов места нет. Тем более что приходится обсуждать версии выхода из той или иной ситуации. С этой же целью используются сборники задач по инфекционным болезням и паразитологии, подготовленные Даниленко в качестве учебного пособия, на которые имеется рецензия профессора Валентина Александровича Фигурнова.

Так называемые «тесты», давно знакомые и учащимся, и преподавателям, в педагогическом процессе находят всё большее применение. Всё популярнее становится тест-программированный контроль знаний в устной форме, в том числе используется тест-домино. Часто эти задания выполняются в виде конкурсов между микрогруппами, что вызывает повышенный интерес у студентов, активизирует их мышление, воспитывает настойчивость в достижении цели.

Даниленко оценивает новые образовательные технологии с позиций полезности для развития профессиональных качеств: творческого клинического мышления, умения анализировать, брать ответственность на себя, прислушиваться к мнению коллектива. Метод конкретных ситуаций («ситуация — оценка», «ситуация — иллюстрация») помогает студентам оценивать действия медицинских работников с позиций правильно-непра-

вильно, находить ошибочные посылы в предлагаемом задании, отрабатывать навыки дифференциального диагноза, предлагать свои схемы лечения. Всё это укладывается в рамки реальной профессиональной деятельности медицинских работников.

Всё чаще раздаются голоса: «Педагогика — это очень хорошо, просто — здорово! Но нельзя допустить, чтобы душа обучаемого ускользнула от нас».

Ольга Михайловна считает, что многие усилия педагога могут стать неэффективными, если он не будет учитывать индивидуальные особенности студентов, привлекать их к активной самостоятельной деятельности, создавая при этом ситуацию успеха, ненавязчиво подводя учащихся к самому успеху. Ведь нередко именно успех поддерживает у отдельных студентов интерес к процессу обучения.

Попробуйте заглянуть своему подопечному в душу. Возможно, он желает завоевать авторитет у товарищей, стать лидером. Вы этого не почувствовали? А может быть, просто не обратили на такую «мелочь» внимания? Но даже если он станет рассматривать задание с точки зрения его полезности — это уже немало.

Среди коллег Ольги Михайловны Даниленко достаточно много опытных методистов, и у каждого из них свой почерк, свои успехи.

Каждый из них шёл к личным достижениям своим путём.

Путь Ольги Даниленко в педагогику может показаться простым и лёгким. Она с отличием закончила фельдшерское отделение Райчихинского медицинского училища, затем Благовещенский медицинский институт, и к моменту его окончания на неё уже был запрос на распределение в Амурское медучилище для работы преподавателем инфекционных болезней. Ведь всё так просто!

Но это кажущаяся простота.

После училища она в течение полугода работала в отделении

функциональной диагностики Проблемной лаборатории вспомогательного кровообращения. Это было время, когда амурские кардиохирурги под руководством профессора Ярослава Петровича Кулика много оперировали. Операции начинались в шесть часов утра, Ольга приходила к пяти — в её обязанности входила подготовка полиграфа и другой аппаратуры.

После операции нужно было выполнять работу в отделении, которой всегда было много. Она очень уставала, и, бывало, засыпала, неожиданно для себя, прямо в кресле.

Её подруга по Райчихинскому медучилищу Таня Клиновая, тоже мечтавшая поступить в вуз, работала в реанимации. Там девчонки порой не имели возможности даже присесть.

И так день за днём. Медицинские сёстры возрастом постарше пугали подруг:

— Забудьте про институт. Ярослав Петрович сделает всё, чтобы вы не поступили. Где он найдёт ещё таких помощниц — ответственных и исполнительных?

Ольга сдала профилирующий экзамен по биологии на «отлично» и была зачислена на первый курс БГМИ. Училась она легко и так же легко распределилась на работу в Благовещенское медицинское училище преподавателем инфекционных болезней.

Она прекрасно понимала, что для успешного преподавания клинической дисциплины необходимо стать грамотным врачом. В инфекционной больнице Даниленко скоро стала «своим» человеком: совмещала педагогическую деятельность с врачебной, очень часто дежурила. В каникулярное время не предавалась отдыху, а работала в отделении. Профессор Фигурнов предложил ей тему для исследования, на выходе которой должна была получиться кандидатская диссертация.

— Не проходите мимо интересного и перспективного дела, — увещевал её Валентин Александрович. — Защитите диссертацию — сможете перейти на работу в вуз, если пожелаете остаться в училище — это будет ваш выбор. Преподаватель с учёной степенью придётся ко двору в любом учебном заведении. При

работе над диссертацией мы можете рассчитывать на мою помощь и поддержку.

Она всё взвесила: семья, студенты, больница, дежурства, научная работа — и поняла, что не сможет делить своё время между этими обязанностями. Её муж, Геннадий Александрович, был аспирантом кафедры пропедевтики внутренних болезней БГМИ, для него занятие наукой было основным видом деятельности, ей же, что бы увязать все свои дела, придётся разрываться на части.

Вежливо поблагодарив Валентина Александровича за предложение, она сказала своё твёрдое «нет» и психологически раскрепостилась, сосредоточившись на учебно-методической работе, отдавая все свои способности и умение студентам — самостоятельным и неуверенным в себе, старательным и бездельникам, целеустремлённым и пассивным, любознательным и безразличным, — таким разным и таким милым её преподавательскому сердцу ребятам.

При оценке профессионализма преподавателя принято оценивать не эмоциональные высказывания, а объективные цифры. Благо критериев для этого в системе образования существует немало. Основным из них являются показатели успеваемости студентов. Даниленко приходится заниматься со студентами разного профиля — «Сестринское дело», «Лечебное дело», «Акушерское дело» и так далее. Я проанализировал результаты работы Ольги Михайловны за несколько лет. Если извлечь из вариационного ряда крайние цифры, то, при стопроцентной успеваемости, качество знаний в её группах колеблется чаще всего в пределах 75–84%, а средний балл выходит на уровень 3,9–4,0. Это нормальные, реалистические показатели.

Ею написано немало методических разработок и рабочих программ по своим дисциплинам («Инфекционные болезни», «Медицинская паразитология», «Сестринский уход при инфекционных болезнях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии» и т. д.), подготовлено немало документов и пособий, обеспечивающих эффективность проводимых занятий. Она постоянно уча-



**Совещаются члены жюри конкурса «Лучший по профессии»**

ствует в проведении мастер-классов, круглых столов, семинаров и конференций разных уровней: внутриколледжных, муниципальных, областных и региональных. В 2010 году её приглашали в состав жюри областного конкурса «Лучший по профессии».

Не отстают от преподавателя и студенты, представляющие результаты своих исследований на конкурсы разных уровней. За годы работы в колледже ученики Ольги Михайловны подготовили десятки докладов, участвовали в конкурсах «Лучший по профессии», видеолекториях и других творческих мероприятиях. В качестве примера приведу работу Ирины Зотиной «Электромагнитный смог и здоровье человека». На Всероссийском конкурсе

достижений талантливой молодёжи «Национальное достояние России» автор была удостоена звания лауреата.

Даниленко опубликовала около сорока статей в различных печатных изданиях: во всероссийских журналах «Специалист» и «Среднее профессиональное образование», в сборниках межрегионального и местного уровня. Достоинно представляла колледж на конкурсе «Преподаватель года», который проводился Советом директоров средних специальных учебных заведений Амурской области, став его лауреатом. В начале 2000-х она была участницей Республиканского конкурса педагогического мастерства. Из семидесяти двух представленных работ её методическая разработка вошла в десятку лучших.

Выше я привёл сведения, без которых в публикациях подобного рода трудно обойтись. Ольга Михайловна скромничала, переводила разговор в другое, удобное для неё русло, иногда просто отмалчивалась, и тогда в её глазах явно можно было прочесть желание «сменить пластинку» в беседе. Впрочем, примерно так же поступали и некоторые её коллеги, предпочитая знакомить меня с различной документацией, приказами, портфолио и так далее.

По опыту знаю, что для продолжения разговора женщин можно заинтересовать вопросом о детях.

— О-о-о, моя Оксана! — Ольга Михайловна открыто улыбнулась, в глазах затеплились искорки. — Мне бы её бескомпромиссность в вопросах получения образования. Она выучилась в финансово-экономическом колледже на экономиста, а затем там же, но заочно, получила специальность юриста.

— *Что, была такая необходимость?*

— Понимаете, в наше время второе образование не такая уж редкость. В Амурском колледже некоторые педагоги получают среднее медицинское образование, а врачи — педагогическое. Я сама в 2007–2008 годах прошла переподготовку на факультете повышения квалификации и переподготовки кадров БГПУ и

имею право на ведение деятельности в сфере высшего профессионального образования. И в этом есть резон.

Так же и в хозяйственных сферах. Например, вопросы налогообложения и налоговых схем, банкротства и реструктуризации требуют участия и экономистов, и юристов. Работодателю предпочтительно иметь одного грамотного специалиста с познаниями в разных сферах, нежели двух узкопрофильных.

— *Можно считать, что у вашей Оксаны с образовательной сферой всё в порядке?*

— Сейчас можно. — Даниленко улыбается ещё откровенней.

— Дочь не остановилась на достигнутом. Она заочно получила ещё высшее и экономическое, и юридическое образование. Одно время Оксана занималась преподавательской деятельностью, в настоящее время работает в кадастровой палате.

Бедная Ольга Михайловна, — подумал я, — ведь наверняка забота о внуках легла в основном на её плечи.

А в общем-то — ничуть она не бедная! За время интервью я не услышал от неё ни одной жалобы — ни в адрес семьи, ни в адрес коллег и студентов. Когда мы уже распрощались и Даниленко провожала меня из аудитории, она произнесла последнюю фразу.

— Некоторые из моих бывших студентов сейчас учатся в Амурской медицинской академии. При встречах они мне неоднократно говорили: «Ольга Михайловна, вы даже не представляете, как нас спасают конспекты, которые мы писали на ваших лекциях и занятиях».

И она снова улыбнулась. То ли мне на прощание, то ли своим светлым мыслям.

## Слово о сосредоточенной душе

Человек открыт миру — это известный тезис из области высоких материй. Если человек открыт и понятен людям, ему присуще душевное равновесие и чувство спокойного, комфортного состояния в своём окружении.

Успешный, деятельный член коллектива в своей среде выполняет общепринятые установки, находится в поисках новых, оригинальных путей к успеху. Он испытывает удовлетворение от работы, от того, что и как он делает, поэтому для него характерно хорошее настроение и желание помочь другим.



**И**РИНА Васильевна Рабинович терпеливо наблюдает, как я готовлюсь к предстоящему интервью: извлекаю из дипломата бумагу, набор ручек, небольшой справочник. Всё это выполняется нарочито медленно, с расчётом заинтересовать, подготовить к разговору собеседницу, потому как чувству: беседа будет непростой.

— *Итак, Ирина Васильевна, вы хирург и...*

— Травматолог. В прошлом.

— *Кто же вы сейчас?*

— Преподаватель хирургии в Амурском медицинском колледже.

— *Значит, всё-таки хирургия!*

— Это совершенно несопоставимые вещи: с одной стороны — преподавать студентам основы, например, десмургии, правила асептики и антисептики, а с другой — похоронить на дежурстве двоих больных, доставленных «скорой помощью».

— *Но всё-таки после окончания института вы выбрали для себя хирургическую специальность — травматологию. Что повлияло на это решение? Ореол романтики, отблески славы и почёта, окружающие успешных хирургов?*

— Ко времени окончания института мне довелось три года отработать медсестрой в нейрохирургическом отделении областной больницы, где я приобрела устойчивые сестринские навыки. Но мне всегда хотелось раздвинуть рамки своих прямых обязанностей — есть у меня такое в характере. Бывало, больному в отделении становилось плохо, так мы, медицинские сёстры, до прихода дежурного врача самостоятельно успевали провести отдельные мероприятия неотложной терапии. Ведь за годы работы вырабатывается алгоритм действий в аналогичных, неоднократно повторяющихся, ситуациях.

Нейрохирурги — доцент Александр Григорьевич Кудрин, врач Сергей Иванович Субботин были неординарными, замечательными специалистами, это правда. Но... «не сотвори себе кумира» — гласит мудрая библейская заповедь. Не повторяй, не копируй никого, ищи свой путь. К травматологии меня склонили замечательные лекции заведующего этой кафедрой профессора Абрама Юдовича Подвального — насыщенные специальной информацией, интересными примерами из практики, понятные, — после чего у меня не оставалось другого выбора.

— *Всегда приятно слушать добрые слова в адрес учителя. Тем более — если он дал правильный ориентир в выборе профессии.*

— Меня в то время легко можно было переориентировать.  
— Откровенности и непосредственности Ирины Васильевны

можно позавидовать. — Например, замечательно читали лекции по патологической физиологии профессор Павел Тихонович Белозёров и доцент Анатолий Петрович Матыцин. Патологическая физиология — интереснейшая дисциплина, но теоретическая, мне же хотелось прикоснуться руками к настоящей, практической медицине, где спасают человеческую жизнь. А ещё я могла бы согласиться сразу стать деканом, — откровенничает Ирина Васильевна, — но только таким, как наш Юрий Андреевич Андриенко. Удивительный был человек! Спрашивал он с нас строго, с разгильдяев стружку снимал — мало не покажется! Но понапрасну он никого не наказывал, при необходимости всегда помогал студентам всем, чем мог. Мы уже врачами стали, а он при встрече обязательно спрашивал: «Может, помощь какая-нибудь нужна? Говори, не стесняйся».

Я, получив диплом врача, стала травматологом и, конечно, была счастлива.

В детском травматологическом отделении областной клинической больницы всегда витала аура деловой, творческой обстановки, и в этом была заслуга заведующей отделением Людмилы Сергеевны Зайцевой. Каждая хирургическая специальность имеет свои особенности. Детская хирургия — особая статья. Иной раз приходилось оперировать таких крошечек, что даже подступить к ним было страшно. Отработала я в отделении четыре года.

— *После чего сказали хирургии — прощай!?*

— Не делайте мне больно. Моя бывшая основная специальность и сейчас сидит в моём сердце, как заноза. Почему «основная»? Да потому что одновременно с работой в отделении я постоянно что-то искала: дежурства на скорой помощи, в травматологическом пункте, в областной больнице. Но несколько смертей инкурабельных больных на моих дежурствах... — Закрывает лицо руками, но свою мысль всё-таки заканчивает. — Я помню их фамилии и диагнозы, наше бессилие и опустошённость в те минуты.

Короче я поняла, что мой порыв, страстное желание стать травматологом широкого профиля где-то дали сбой. Одержимость в работе не всегда приводит к искомому результату. Время от времени надо делать паузы, критически оценивать свои действия. Я же проигнорировала это золотое правило и почувствовала, что до самореализации в травматологии мне ещё далеко.

Коллеги поняли моё настроение. Галина Емельяновна Воронова уговорила меня на заведование детским ортопедическим отделением: «Успокойшься, приведёшь мысли в порядок, а дальше посмотрим».

Я согласилась. В ортопедии есть сложнейшие операции, но после них начинается длительный период реабилитации — массаж, ЛФК, физиотерапия, когда оперирующий врач невольно превращается в терпеливого наблюдателя.

Спустя полгода я перешла на работу в колледж, хотя ещё несколько лет продолжала дежурить в травмпункте и в травматологическом отделении детской областной больницы.

После таких откровений задавать вопросы Ирине Васильевне было неловко. Обычно человек, честно выплеснувший наболевшее, не склонен к дальнейшей исповедальности. Но, похоже, бывшие события давно перегорели в её душе, она увлечена и поглощена своими новыми обязанностями и рассказала о своей стезе в педагогике честно и беспристрастно.

«Мама родная, куда же я пришла? — Такой была моя первая реакция на новое место работы. — Сколько же времени я здесь продержусь, и кто станет жертвой моей очередной ошибки?»

Прочитала студентам лекцию — ушла домой, провела практическое занятие — ребята, до свидания.

Это что — работа?

Но постепенно я стала понимать, что для новых условий труда я просто-напросто не подготовлена.

Педагогика для меня была тайной за семью замками, к этим сокровищам нужно было последовательно пробиваться. Новые



Подпись!!!

для меня рубежи приходилось преодолевать поэтапно. В специальной литературе недостатка не было, а по вопросам методики преподавания мне много помогала старшая сестра Нелли, сотрудница медицинского института. Затем подошло время обучения на курсах педагогики.

Студенты тоже учат нас, преподавателей. Эти ребята такие разные! Ну не интересен ты ему: студент смотрит в твои глаза преданно, но мысли его где-то очень далеко, и в практикуме он практически отсутствует. Скучный, немотивированный преподаватель не может провести полноценное занятие — это факт. И напротив: ответственный и небезразличный обычно старается добиться устойчивой обратной связи, пробудить взаимный интерес в отношениях педагог — студент. Каждый преподаватель должен взять за основу любой из этих родственных постулатов, в противном случае занятие окажется пустым, ничемным.

— У меня, кажется, родилась идея, как озаглавить ещё не написанный очерк: «Из хирургов в теории педагогики».

— Напрасно вы ёрничаете! — Ирина Васильевна смотрит на меня с лёгким упрёком. — Сожалею, что стала преподавателем в довольно зрелом возрасте. В медицинском колледже мощный, не побоюсь этого слова, методический блок. Наши преподаватели используют самые свежие педагогические технологии. Но мы не копируем идеи друг друга. Мы не идём вслепую в фарватере модных методик, а это требует значительных усилий и глубокой сосредоточенности. У каждого из моих коллег своя специфика, свой профессиональный почерк.

Возьмём, к примеру, проблемно-развивающее обучение. В его основе лежит развитие всех интересов и обязанностей у студентов, связанных с интеллектуальной и мотивационной деятельностью. Я преподаю клиническую дисциплину и в качестве проблемных ситуаций на занятиях использую примеры и случаи из практики, заранее подготовленные задачи с неполным объёмом информации или со специально внесёнными ошибками, задачи с несколькими вариантами решений и прочая. Такая ситуация требует от студента самостоятельно сделать выбор, принять правильное решение. Решение таких задач можно проводить в малых группах методом «мозгового штурма» — это тот самый удобный случай, когда у всех членов группы есть возможность высказать своё мнение, и при этом формируются навыки работы в команде.

— Особенно если один студент — генератор идей, а другой — тугодум. — Я вновь попытался иронично высказать своё особое мнение.

— Теоретически в технологии развивающего обучения предусмотрено всё — от личностных особенностей студента до индивидуальной психологической поддержки. В том и заключается мастерство педагога, чтобы ни один студент во время занятий не оказался сторонним наблюдателем. А ещё... — Ирина Васи-

льевна вновь посмотрела на меня с укоризной: мол, всё вы ко мне придираетесь. — ...в наборе наших обязанностей есть раздел, который называется «работа со слабоуспевающими студентами».

А теперь вы представьте, что преподаватель должен постоянно следовать принципам проблемно-развивающего обучения: мотивации, актуальности рассматриваемого вопроса, доступности, сохранению и упрочению межпредметных связей и т. д. Поверьте: на бумаге это изложить непросто, но ещё гораздо сложнее претворить в жизнь все официальные установки. Иной раз чувствуешь что только с третьего, а то и с четвёртого захода ты сам ухватил изюминку в конкретном занятии, и с того времени, как мы говорим, «тема пошла».

— В нашем колледже, — продолжает Ирина Васильевна, — готовят специалистов среднего медицинского звена. От нас они должны придти в медицинское учреждение и показать свой уровень подготовки, особенно практической, включиться в рабочий цикл коллектива. Это очень важный момент, ведь лечебно-профилактические учреждения — заказчики кадров для сестринских услуг — предъявляют довольно жёсткие требования к медицинским сёстрам, фельдшерам, лаборантам. Выручают добрые отношения с руководителями городской больницы, которые прекрасно понимают, что профессиональные навыки лучше усваиваются в условиях, соответствующим будущей работе.

Эта стержневая идея просматривается на всех уровнях преподавания, начиная с учебной комнаты.

Муниципальная больница живёт небогато, поэтому всё оснащение и оборудование для обеспечения учебного процесса приобретено на средства колледжа. Здесь студенты учатся выполнять манипуляции, свойственные медицинским сёстрам отделений хирургического профиля. Ладно, выполнение инъекций — дело несложное, хотя при внутривенном введении лекарств есть свои тонкости. А вот к муляжу «рана» приходится возвра-

щаться довольно часто. На нём отрабатываются первые навыки обработки краёв и самой раны, установки дренажей, наложения повязок. С помощью этого муляжа Ирина Васильевна учит студентов комплектовать наборы инструментов для различных манипуляций.

В углу устроились шины, которые накладываются для иммобилизации травмированных органов. Большое внимание на занятиях уделяется методике остановки наружного кровотечения, правильному уходу за больными с различной патологией. Эти вопросы студенты отрабатывают друг на друге.

Ирина Васильевна проводит занятия ровно, терпеливо учит своих подопечных закладывать материал в биксы для последующей стерилизации, укладывать стерильный инструмент в бактерицидную камеру. Она всегда собрана, сосредоточена и не позволяет студентам отклоняться от стержневой идеи занятия.

На стенах учебной комнаты расположились стенды с разнообразной информацией.

— Медицинскую сестру вне больницы не научишь, — говорит Ирина Васильевна. — У меня хороший контакт с докторами. В колледже я уже более тридцати лет, в отделениях работают мои бывшие студентки. С клинической практикой для моих студентов проблем не возникает. Под контролем персонала они выполняют различные инъекции, ставят капельницы, делают перевязки, участвуют в подготовке больных к операциям.

Как это нередко случается, учебной литературы для полноценной работы бывает недостаточно. Интернет в какой-то степени восполняет её недостаток, но студенты не всегда хорошо ориентируются в текстовых файлах Всемирной паутины, или попадают на заведомо неправильную информацию. Рабинович решила создать электронный учебник, отвечающий требованиям учебной программы.

Поскольку она занимается с фельдшерами и медицинскими сёстрами, практически пришлось создавать два пособия. Одно, для фельдшеров, содержит восемнадцать тем, другое, для мед-



Подпись!!!

сестёр, — семь. Внутри учебника есть словарь с необходимыми терминами.

Пособие очень популярно у амурских студентов, и не только. Его растиражировали и в некоторых медицинских колледжах Дальневосточного региона.

Отдавая должное учебно-методическому процессу, Ирина Васильевна не забывает и о других аспектах преподавательской работы. Её студенты успешно выступают с научными сообщениями на конференциях разного уровня. На межрегиональной междисциплинарной олимпиаде «Пропедевтика и К<sup>0</sup>» доклады Екатерины Мурашкиной и Александры Щипун были удостоены первого и второго места. Кстати, это комплексная работа, в подготовке студентов участвовали преподаватели Светлана Ивановна Матвеева и Галина Андреевна Симонова.

Практический опыт Рабинович востребован не только в колледже. Уже в течение нескольких лет она работает в составе областной аттестационной комиссии по присвоению квалифика-

ционных категорий средним медицинским работникам.

Я практически задал Рабинович все запланированные вопросы, но расставаться с интересной собеседницей, прямо скажу, не хотелось. И журналистская ипостась выдавливала из меня, как из тюбика, слова для поддержания беседы. Но тут я заметил, что ответы Ирины Васильевны становились всё лаконичнее, лицо с живой мимикой спряталось за маской деловитости, в глазах появилась сосредоточенность.

Я молча стал собирать свои бумаги в кейс.

— Вы меня, пожалуйста, извините. Я не заметила, как пролетело время, а через двадцать минут на занятия приходит группа фельдшеров, и мне необходимо собраться с мыслями. — Она виновато улынулась, — если у вас возникнут ко мне вопросы, буду рада встретиться с вами ещё раз.

— *Это вы меня извините, но поверьте, я потратил время с пользой для себя, в чём ваша несомненная заслуга.*

В пути я ещё раз вернулся к содержанию нашего разговора и укрепился во мнении, что переход Ирины Васильевны из практической медицины в колледж сегодня её вполне удовлетворяет, а педагогический коллектив пополнился незаурядным и ответственным преподавателем.

## Врач и педагог Светлана Матвеева

---

Окончание школы с золотой медалью даёт возможность её обладателю всерьёз рассматривать различные варианты получения высшего образования — будь то специальность или город, где находятся престижные вузы. В голове Светланы Матвеевой особых заморочек не было — только Благовещенский медицинский институт. Педагогический институт как вариант даже не рассматривался. Она любила своих родителей-педагогов, но, насмотревшись на их бесконечные посиделки в школе допоздна, засыпая под шуршание листков проверяемых ими тетрадей, она не хотела повторять их путь. Отец и мать поддержали решение дочери.



**М**АТВЕЕВА пришла в медицину достаточно давно, более сорока лет назад. Правда, тогда это было ещё не самостоятельное врачевание, а работа молодого специалиста под приглядом старших — интернатура. Сегодня начинающие доктора от коллег старшего поколения узнают, что в те времена стационар и приданные ему поликлиники являлись единым учреждением, и администрация больницы была вольна использовать имеющиеся кадры по своему усмотрению: захочу — отправлю в поликлинику, сочту необходимым — заберу в стационар.

Большинство врачей объединённых городских больниц (их в Благовещенске было две — № 1 и № 3) предпочитало работу в стационарах. Их оснащение и кадровый потенциал, а, следовательно, и возможности профессионального роста были на порядок выше, чем в поликлинике.

Светлану Матвееву после окончания интернатуры направили в поликлинику первой городской больницы на участок. Она уже довольно прилично усвоила многочисленные обязанности вечных тружеников первичного звена здравоохранения: приём в кабинете, вызовы на дом, всеобщую диспансеризацию, организацию профилактических осмотров и прививочной работы, наладила хорошие контакты с узкими специалистами.

— Вас Елфимова приглашает к себе, — сказала ей в один из дней заведующая отделением, как только Матвеева пришла на приём. — Зачем? Не знаю. Начальство не докладывает о своих планах. На всякий случай посмотри показатели деятельности по своему участку — вдруг поинтересуется.

Заместитель главного врача больницы по лечебной работе Мария Петровна Елфимова слыла строгим администратором. Редко кто видел улыбку на её лице, но деловые качества начмеда вызывали уважение.

— Присаживайтесь, Светлана Ивановна, — начала разговор Елфимова. — Вы проработали участковым терапевтом чуть более полутора лет и за это время зарекомендовали себя ответственным и грамотным врачом. — Светлана Ивановна незаметно облегчённо вздохнула: похоже, пригласили не на «коврик». — Мы хотим перевести вас в пульмонологическое отделение стационара. Вы не будете возражать?

Возражать? Она поблагодарила Марию Петровну за такое предложение, выслушала несколько необходимых советов, после чего с облегчением закрыла за собой дверь кабинета.

Терапевтический стационар — это три этажа тяжёлых пациентов. В пульмонологии, где Матвеева вела больных — с пневмониями, абсцессами лёгкого, с бронхоспазмом различной

этиологии и прочая, — все они нуждались в постоянном внимании врача, определяющего тактику лечения. Назначение антибактериальных препаратов, подбор бронхолитической терапии, санация бронхиального дерева, контроль за динамикой патологического процесса, требующий контакта с рентгенологами и эндоскопистами... Это был постоянный, изо дня в день повторяющийся алгоритм действий.

В многопрофильной больнице врач быстрее растёт как профессионал — если он, конечно, к этому стремится. Светлане Ивановне постоянно приходилось решать диагностические и тактические вопросы по своим больным с другими специалистами. Ведь диагнозы у некоторых пациентов, например, с синдромом округлой тени в лёгких, за которой могло скрываться что угодно — от осумкованного плеврита и доброкачественного новообразования до рака лёгкого, — требовали проведения тщательного дифференциального диагноза.

Всё это было Светлане Ивановне не в тягость. Она медленно, но верно приближалась к воображаемому эталону врача, которой она девчонкой создала для себя ещё в школе. Оказывается, что и наивные прогнозы сбываются!

Матвеева набиралась клинического опыта.

Несколько палат больных для курации — это ничего, терпимо. Но вот дежурства!.. В первые из них она напоминала всем своим видом встревоженную девочку с широко распахнутыми глазами. Ещё бы: приёмное отделение заполнено больными, а «скорая» их всё везёт и везёт. Дежурным врачам постоянно приходилось сновать между приёмником и отделениями. А тут ещё хирурги время от времени просят посмотреть их больных.

Женщина тридцати лет жалуется на боли при глотании, говорит, что у неё ангина. Странно: почему «скорая» привезла её в стационар?

— Давно болеете?

— Дней пять.

— В поликлинику обращались?



**Подпись!!!**

— Нет. Думала, что сама справлюсь. Но к вечеру стала часто харкать кровью, поэтому вызвала «скорую».

— Давайте посмотрим ваше горло.

Первое впечатление: у женщины катаральная ангина. Но тут она обратила внимание на язвенно-некротические участки на миндалинах и десне. Это уже очень серьёзно. Она попросила медсестру взять у больной необходимые анализы и повела её на второй этаж к лор-врачам. Опытная заведующая отделением доктор Нам, осмотрев полость рта, выразительным взглядом дала Матвеевой понять, что зев ей очень не понравился.

— Конечно, Светлана Ивановна, вам надо дождаться результатов анализов крови, но я не сомневаюсь, что это будет ваша больная.

У женщины оказался острый лейкоз.

Короче, «курс молодого бойца» в медицине Матвеева прошла

по полной программе.

Как-то к ней подошёл Леонид Иванович Васильев и предложил перейти на работу к нему в медицинское училище. Дело в том, что по ряду причин, основной из которых была плохая материальная база, в этом учебном заведении наблюдалась текучесть кадров. Леонид Иванович — сам неплохой клиницист, воспитанник кафедры пропедевтики внутренних болезней БГМИ — время от времени заходил в стационар с целью подобрать преподавателя из числа врачей. Редко кто мог устоять перед доводами директора среднего специального учебного заведения: Васильев был искусным, дотошным переговорщиком.

Матвеева попросила дать ей сутки для принятия решения.

Родители-педагоги, наслушавшись рассказов дочери про её врачебные «подвиги», тут же приняли сторону Васильева:

— Ты же ничего не теряешь. Студентов будешь учить на базе стационара, с больными продолжишь заниматься, но уже не до изнурения. Скажи: где ещё врачам, кроме медицинского института, предоставляют двухмесячный отпуск?

Матвеева дала согласие на переход в медицинское училище. Но и три года, отданные здравоохранению, просто так из памяти не вычеркнешь. От практической работы она не отошла, постоянно дежурила в отделении пульмонологии, ещё в течение четырёх лет вела там больных на полставки. Эти годы были для неё, как санитарный кордон, на котором она выверяла правильность сделанного шага.

Сейчас Светлана Ивановна — «свой человек» и в колледже, и в муниципальной больнице. У неё хороший контакт с сотрудниками кафедры пропедевтики внутренних болезней, ассистенты которой рецензируют методические материалы, оказывают помощь при проведении внеаудиторных мероприятий. Профессор Ирина Георгиевна Меньшикова не обходит Матвееву своим вниманием, что придаёт ей уверенность и позволяет спокойно заниматься и лечебной работой, и педагогической деятельностью.

Чего ещё желать врачу и педагогу?

Судьба всё-таки вывела Светлану Ивановну на профессиональную стезю, по которой всю жизнь шли её родители.

Поначалу раздражало исполнение множества всяких бумаг: написание методичек, бесконечных планов и отчётов. Её не покидало чувство, что она хронически делает что-то не то. Работа практического врача казалась ей уже более целесообразной и востребованной. Коллеги-преподаватели со стажем посмеивались: «Возрастное. Пройдёт».

Прошло.

Матвеева стала испытывать непреодолимую потребность совершенствоваться в преподавательской деятельности и методической работе. Она становится активным участником всех мероприятий, посвящённых улучшению качества преподавания. Участвует в конференциях городского и регионального уровня, теоретических семинарах, конкурсах в работе цикловой методической комиссии колледжа. Её доклады и выступления разнообразны, начиная от вопросов диагностики и лечения различных заболеваний до рецензирования методического обеспечения преподавателей и анализа эффективности методов обучения, которым она отдаёт приоритет в своей педагогической деятельности.

Занимаясь с будущими фельдшерами и медицинскими сёстрами, Светлана Ивановна пришла к выводу, что моделирование различных производственных ситуаций в учебной деятельности позволяет преодолевать разрыв между профессиональной подготовкой и реальной медицинской практикой. Именно решение проблемных ситуаций во всей своей неоднозначности позволяет студентам освоить принципы работы в коллективе, понять учебный материал и подготовиться к практической деятельности. Этот метод развивает аналитические способности студентов, помогает выделять правильные и ошибочные решения, устанавливать профессиональные контакты с врачами и средним меди-

цинским персоналом. Арсенал средств для достижения искомой цели у Светланы Ивановны достаточный, проверенный многолетней педагогической деятельностью: лекции, эвристические беседы, различные виды самостоятельной работы, решение ситуационных задач и т. д.

И всё-таки опыт практического врача подсказывает ей, что наибольший интерес для студентов представляют занятия по хорошо знакомому, отработанному, классическому варианту — от больного: сбор анамнеза, данные осмотра, выделение клинического синдрома, основы дифференциального диагноза, план обследования и лечения. Светлана Ивановна готовится к этим занятиям тщательно, заранее подбирает пациентов с наиболее характерными синдромами. Она следит, чтобы все студенты активно работали у постели больного.

Плохо то, что эта схема неважно вписывается в очередные министерские педагогические новации.

Федеральные образовательные программы последнего поколения ставят перед преподавателями новые цели и задачи. В этой связи Светлана Ивановна считает, что она должна не только передавать свои знания студентам, но и научить их учиться. Ведь все её подопечные отличаются и уровнем базовых знаний, и способностями, и мотивацией овладения конкретным спектром профессиональных навыков. Поэтому на протяжении всего времени обучения она занимается педагогической диагностикой, выявляет у своих студентов «узкие» места и вносит соответствующие коррективы в групповой и индивидуальной их подготовке.

Она ревностно следит за показателями успеваемости своих студентов, которые остаются стабильными на протяжении нескольких лет, а качество их знаний постепенно повышается. Светлана Ивановна считает, что способствует этому отработанная ею методика системы преподавания, основу которой составляют практикоориентированные технологии и принципы развивающего обучения.

Она хорошо знакома со многими коллегами из дальневосточных ссузов. На протяжении ряда лет Светлана Ивановна участвует в работе временных творческих групп, занимающихся проблемами среднего медицинского образования, неоднократно входила в состав оргкомитетов по подготовке и проведению региональных и межрегиональных мероприятий для преподавателей медицинских училищ и колледжей: конференций, теоретических семинаров, круглых столов.

Вместе с директором училища Александром Ивановичем Васильченко и преподавателем Валентиной Фёдоровной Афонькиной она была членом комиссий по проверке деятельности Магаданского и Улан-Удэнского медицинских колледжей. В то время по ряду позиций в этих учебных заведениях работа была поставлена очень неплохо. Особенно амурчан впечатлила материально-техническая база колледжа в Улан-Удэ.

Васильченко, сравнивая показатели работы амурского и бурятского средних специальных медицинских учебных заведений, по своему обыкновению, много говорил, давал бравурную оценку работе своего коллектива.

— У нас дела обстоят не хуже и по кадровому потенциалу, и по учебно-методической работе...

— Александр Иванович, представьте, что представители из Бурятии приедут проверять наш колледж, увидят, в каких условиях занимаются наши студенты.

Директор не замедлил с ответом.

— Я сразу застрелюсь.

По этой короткой экспрессивной фразе можно представить состояние материально-технической базы Амурского медицинского колледжа в начале двухтысячных годов.

Её публикации — чисто клинические, посвящённые проблемным вопросам методики преподавания, деонтологии, можно встретить и в местной, и в центральной печати.

Подготовленные ею студенты достойно представляют Благовещенский медицинский колледж на конференциях и конкурсах различного уровня. Так, Евгения Лопатина с докладом «Ключ к здоровью вашего сердца» на Всероссийском конкурсе достижений талантливой молодёжи «Национальное достояние России» была удостоена первого места.

Всё сказанное выше — её работа. Повседневная, продуманная, опирающаяся на современные принципы педагогики и клинической медицины.

Но у каждого из педагогов и врачей, представителей гуманитарных — я бы ещё добавил: гуманных профессий, — есть в душе сокровенный уголок, которому они доверяют самое ценное и глубоко личное из собственного архива приятней и положительных эмоций.

Ежегодно в рамках Международного дня медсестры (12 мая) в городской клинической больнице проводится профессиональный конкурс среди работниц среднего медицинского звена. Светлана Ивановна участвует в подготовке материалов конкурса, разработке сценария, утверждении алгоритма манипуляций и т.д. А затем Матвеева, уже как член жюри, внимательно просматривает всё программу конкурса и неподдельно переживает за участниц. Ведь на сцене находятся и её воспитанницы.

При этом её лицо непроницаемо: что творится в душе — поди догадайся. В такие моменты я бы не рискнул подойти к ней с расспросами.

## Инвестиции в историю медицины

**НАИВНОЙ** девушке из дальневосточной окраины Советского государства ужасно не повезло. Другое словосочетание для характеристики ситуации, сложившейся в её жизни, даже подобрать трудно.

Она с детства хотела стать врачом. После окончания школы перед семьёй встал вопрос: в каком городе Алине поступать в медицинский институт? В то время в Благовещенске вуза такого профиля ещё не было. На семейном совете решили: «Родственники наши живут в Москве. Хоть и далеко, зато в трудную минуту — мало ли чего в жизни случается — будет к кому обратиться. Мы из дома будем помогать, как сможем».

Сразу скажу, что наивные дальневосточники плохо представляли себе столичный уклад жизни и менталитет москвичей. Домашние планы не получили поддержки московской родни, которая стала далёкой не столько из-за расстояния, сколько по своей сути. А вот дочь была молодчинкой, училась она во 2-м Московском медицинском институте имени Н. И. Пирогова здорово. Но прожить на одну стипендию было невозможно, из дому присылали крохи, а московские родственники на словах готовы



были помочь во всём, но... только на словах. Алина сдала экзамены за первый курс на «хорошо» и «отлично» и попросила в ректорате перевод в только что открывшийся в Благовещенске медицинский институт.

Дома было проще, ведь рядом были отец и мать. Она первое время скучала по ставшим уже родными аудиториям московского вуза, но молодость быстро находит эквиваленты утраченным ценностям. На втором курсе Алина познакомилась с видным парнем, капитаном институтской волейбольной команды Эдуардом Коротаевым, почти два года они дружили, а затем зарегистрировали брак. К моменту окончания вуза (1958 г.) в молодой семье появилась дочь Лена.

Молодых специалистов распределили на работу в село Черняево Тыгдинского (ныне Магдагачинского) района. В селе работала участковая больница на десять коек с фельдшером во главе, и отдельно функционировал остеологический стационар общего профиля, который после приезда Коротаева переформировали в костно-туберкулёзный санаторий. Эдуард возглавил санаторий, Алина — участковую больницу. В подчинении у неё были два фельдшера, акушерка и медицинская сестра. В зоне обслуживания больницы находилось 10 населённых пунктов. На вызовы пациентов из близлежащих деревень Алина выезжала на гужевом транспорте. В отдалённые — на катере, если удавалось выпросить его у пограничников. Только спустя некоторое время в больнице появился старенький ГАЗ-67, который постоянно приходилось ремонтировать.

В больнице работала опытнейшая акушерка, выпускница Ленинградской акушерской школы Екатерина Шохирева, очень добропорядочная, честная и трудолюбивая женщина. Она хорошо справлялась со своими обязанностями, а Алину Трифоновну вызывала только на роды при тазовых предлежаниях плода. Черняевские женщины рожали детей исправно — не случайно одну треть больницы отдали под акушерство.

В селе Ологно у женщины после родов на дому развилось

кровотечение. Когда Алина со своей помощницей медицинской сестрой Раисой Колесниковой добрались до места, родственники уже проливали слёзы и начинали готовиться к неизбежному, на их взгляд, похоронам. Женщина была бледной, в контакт не вступала, артериальное давление не определялось, только нитевидный пульс указывал, что в ней ещё теплится жизнь. После родов послед не отошёл, из родовых путей непрерывно поступала кровь.

— Готовь системы с кровезаменителями! — приказала Аксёнова Раисе, а сама стала проводить женщине искусственное дыхание. Когда Колесникова вошла в вену, Алина отдала очередное распоряжение: — Вводи обезболивающие! — И начала готовиться к ручному отделению последа.

Наконец роженица стала подавать признаки жизни. Врач и медицинская сестра сутки не отходили от женщины и спасли ей жизнь. Алина Трифионовна была благодарна судьбе за то, что рядом с ней оказалась хорошая помощница.

Она тогда не предполагала, что через много-много лет ей доведётся анализировать вопросы подготовки специалистов со средним медицинским образованием, оценивать их вклад в наше общее дело и воздать должное тем, кто навсегда вписал своё имя в историю здравоохранения Амурской области.

Сколько аналогичных случаев было в её практике — в Калиновке, в Кузнецово... После этого она добилась, чтобы все беременные женщины, начиная с 32 недель, в обязательном порядке госпитализировались в участковую больницу. Два раза в год она обязательно выезжала по графику во все сёла для осмотра женщин, Точно же такое плановое наблюдение осуществляла за детьми и подростками.

Приходилось оперировать аппендициты, грыжи. Оперировал, как правило, Эдуард, она ему ассистировала. Районное начальство, видя такую активность врачей, к концу их трёхлетнего

пребывания в Черняво, достроило пятнадцатикоечную участковую больницу с операционной, где Коротаев начал оперировать больных с костным туберкулёзом. Из Благовещенска ему на помощь прилетала по санавиации опытная Галина Емельяновна Воронова.

Стали возводить тридцатикоечный стационар, в штате появились два терапевта. Но Эдуард Фёдорович и Алина Трифоновна уже с честью отработали в Черняево положенный молодым специалистам срок — и даже немного больше.

Аксёнова понимала, что только случай может снова свести её с людьми из этих краёв. И точно, двадцать два года спустя к ней домой со словами благодарности пришли уже немолодая женщина и двадцатилетний парень. Это были спасённая ею женщина из Ологно и её сын, недавно отслуживший в армии. Алине запомнилась фраза, произнесённая женщиной: «Если бы не вы, я даже представить не могу, кто бы воспитывал моего сына».

Коротаева назначили в Благовещенске на должность главного врача областной противотуберкулёзной больницы, в составе которой было отделение костного туберкулёза, а её направили врачом в городской родильный дом.

В советское время умели «вычислять» молодых перспективных специалистов, предоставлять им возможности для профессионального роста. Спустя несколько лет Эдуард Фёдорович стал целевым аспирантом Ленинградского института хирургии туберкулёза, а Алина Трифоновна — аспирантом кафедры акушерства и гинекологии I Ленинградского медицинского института им. Ивана Петровича Павлова. После окончания аспирантур молодые супруги стали кандидатами наук: сначала жена, а ровно через год и муж.

Её дальнейшая судьба была неразрывно связана с кафедрой акушерства и гинекологии Благовещенского государственного

медицинского института, где она прошла путь от ассистента до заведующей кафедрой.

Учить и воспитывать студентов — первейшее дело любой кафедры вуза. От сотрудников требуют активных занятий наукой, и кафедра акушерства и гинекологии исправно отчитывалась за выполненные кандидатские и докторские диссертации. При ней защитили докторские диссертации Наталья Николаевна Волкова, Елена Анатольевна Пальчик, Тамара Сергеевна Быстрицкая, Ольга Олеговна Заварзина. Их руководители работали в центральных клиниках. Алина Трифионовна не стала ни доктором наук, ни профессором.

Почему? Я не знаю. Возможно, потому, что она постоянно держала руку на пульсе практического акушерства, часто выезжала в командировки в городские и районные родильные дома Амурской области, занималась анализом нарушений репродуктивной функции женщин. В то время наши акушеры-гинекологи нарабатывали эффективные формы коррекции здоровья девочек. Наблюдение за детьми из групп риска осуществляли выездные комплексные бригады, десанты из районных больниц и областного центра.

На базе Благовещенского городского родильного объединения был организован диагностический центр по перинатальной патологии, где проводилось более углублённое обследование беременных, функционировал однодневный стационар. Аналогичные стационары открылись в центральных районных больницах Тынды, Белогорска и Свободного, в чём была заслуга и Алины Трифионовны.

Сотрудники кафедры принимали во всех этих мероприятиях



**А. Т. Аксёнова,**  
доцент, заведующая  
кафедрой акушерства и  
гинекологии. 1985 г.

самое активное участие. Заведующая кафедрой, знакомая с работой первичного звена здравоохранения не понаслышке, сама продолжала активно участвовать в ней. И похоже, что все эти мероприятия не оставляли времени для занятий докторской диссертацией, отодвинули честолюбивые устремления на задний план.

Когда подошло время переизбираться по конкурсу, ей дали понять, что на кафедре есть доктора наук, другая перспективная молодёжь, а она уже перешагнула пенсионный возраст. Аксёнова молча ушла, потому что почувствовала: её время тоже ушло.

Вскоре ей позвонил директор Благовещенского медицинского училища Александр Иванович Васильченко и попросил зайти для частного разговора.

— Алина Трифоновна, до меня дошли слухи, что вы сегодня не у дел. Это правда?

— Так оно и есть, Александр Иванович. Перед вами сидит безработная — доцент, акушер-гинеколог.

— Вот-вот, именно эту новость я и услышал. У меня в училище есть вакансия заместителя директора по науке. Вы не согласитесь занять эту должность?

— По науке? Упаси меня Бог. Спасибо за приглашение, но я не могу его принять.

— Послушайте меня внимательно. Вам не нужно будет заниматься наукой. Я давно вынашиваю идею создания музея истории среднего медицинского образования в нашей области. Сотрудники института пишут диссертации о чём угодно, но никто не берётся за эту проблему. Обидно даже. Как будто в медицине и не существует среднего звена. Чего бы стоили все наши остепенённые клиницисты и врачи с высшими категориями, если бы не было медсестёр. Свою помощь и поддержку я вам гарантирую.

В её памяти всплыли незабываемые лица фельдшеров и медицинских сестёр, с которыми ей довелось работать, — от Черняевской больницы до последнего времени. С языка уже было

готово сорваться: «Так это же здорово!» — но она подавила свои эмоции и просто сказала:

— Я подумаю и через пару дней скажу о своём решении.

У меня в руках книга Аксёновой «Среднее медицинское образование на Амуре». Почти два года Алина Трифионовна корпела над документами в Государственном архиве Амурской области, собирала по крупицам не только напечатанные сведения, но и фотографии. Затем пришло время создания экспозиций музея. Параллельно она продолжала поиск материалов для новых стендов и начала писать книгу.

Обработка исторических фактов, создание экспозиций затянулась на годы. Медучилище переезжало с одного места на другое, Алина Трифионовна укутывала свои стенды при перевозках, размещала их на новом месте. Наконец училище стало колледжем, директором назначили Евгения Владимировича Пушкарёва, после чего ей стало работать значительно легче.

Основному материалу книги предпосланы два кратких предисловия. Привожу краткие извлечения из них.

«Время потребовало изучить историю амурских медицинских сузоров, найти общие закономерности и черты их исторического пути... Поиск фактов, документов, фотографий продолжался десять лет», — пишет директор ГОУ СПО «Амурский медицинский колледж» Е. В. Пушкарёв.

По словам автора-составителя кандидата медицинских наук, доцента, заслуженного врача РФ А. Т. Аксёновой: «Всё, что подготовлено к публикации — плод воспоминаний пяти поколений активных медицинских работников от прадеда до правнука, а также данных архивных документов».

Сопоставив эти две цитаты, уже не сомневаешься в необходимости восстановления исторических фактов из жизни средних медицинских работников многих поколений, стоящих на страже здоровья наших земляков. Как не остаётся сомнения и в том, что в процессе исследования проделан многолетний, поистине тита-

нический труд.

Хочется донести до читателя самую изюминку этого подвижничества, но вот незадача: какой материал взять за основу — вышеупомянутую книгу или замечательные экспозиции музея истории среднего медицинского образования Амурской области, созданного в Амурском медицинском колледже усилиями Алины Трифоновны и всего коллектива?

Скоро я понял: выбирать не приходится. В сопровождении Алины Трифоновны я отправился в увлекательное путешествие, подолгу задерживаясь около отдельных экспонатов музея, листая страницы вышеупомянутой книги и извлекая из неё нужные сведения.

История среднего медицинского образования на Амуре во многом повторяет историю этого фрагмента отечественного здравоохранения, которое всегда немного отставало от других отраслей народного хозяйства.

Поначалу Благовещенску была уготовлена судьба всех российских окраин, лишённых тесной связи с центральными районами страны и граничащих с враждебно настроенными территориями. В марте 1895 года на заседании учредительного собрания местного управления Российского отделения Красного Креста один из руководителей казачества полковник Михаил Иванович Караулов сказал: «Для неотложных нужд (имеется в виду медицинское обеспечение казачьих подразделений. — Авт.) самую главную задачей является подготовка достаточного количества нужного санитарного состава». В Благовещенске в то время не было сестёр милосердия, подготовленных для ухода за больными и ранеными. Не было и квалифицированных сиделок.

Уже в августе 1895 г. Благовещенская община сестёр милосердия была создана. Затем для комплектации лазаретов было открыто отделение для обучения военных фельдшеров.

Беспристрастное время перекинуло мостик от начала XX века в эпоху строительства социализма. Станислава Войцеховна Бентковская окончила Благовещенские акушерские курсы в

1907 году, а в 1951-м она — акушерка городского родильного дома — была награждена орденом Ленина. Известны и другие средние медицинские работники, получившие образование в начале века и достойно работавшие в больницах области до почтенного возраста.

Надо сказать, что в те времена подготовка среднего медицинского звена в Амурской области зависела от текущей потребности. В этом деле большое участие принимали армейские структуры. Назову для примера одногодичную военно-фельдшерскую школу, двухгодичные курсы ротных фельдшеров, курсы ротных лекарских помощников...

Наконец, в ноябре 1931 года в Благовещенске появился медицинский техникум (БМТ). Дабы не утомлять читателя перечислением всех трудностей становления этого учебного заведения, я процитирую лишь слова из выступления студента БМТ Полетаева, сказанные им на конференции в 1935 году: «Медтехникум совершенно не имеет помещения, занимаемся в школе, нет кабинетов, нет учебников и учебных пособий. Студенты пользуются только конспектами. Нет преподавателей, штатный только один, остальные приходящие. Старая дирекция и облздрав совершенно не обращают внимание на налаживание работы техникума. Студенты... живут на частных квартирах. Только в январе... приступили к ремонту общежития. Столовой студенческой мы не имеем».

Впоследствии медицинский техникум был переименован в фельдшерско-акушерскую школу (БФАШ). Перед самым началом Великой Отечественной войны в областном центре начала работу школа медицинских сестёр.

В 1952 году, в связи с открытием в Благовещенске медицинского института, все подразделения, готовившие средних медицинских работников, были переведены в посёлок Кивда. Лишь в 1977 году при БГМИ был открыт факультет средних медицинских работников, позже трансформировавшийся в медицинское училище и, наконец, в Амурский медицинский колледж.

Готовили средних медицинских работников и в области — в городах Свободном, Райчихинске, Зее, Белогорске. Все перипетии этих непростых процессов освещены в книге Алины Трифоновны.

Я рассматриваю стенды и погружаюсь в дела давно минувших дней. На меня смотрят наши мудрые предшественники: Илья Маркович Хоммер — руководитель акушерских курсов с 1903 по 1926 год, Михаил Иванович Афонин — заведующий фельдшерскими и акушерскими курсами в 1925 году, Николай Иванович Старокотлицкий, возглавлявший педагогический совет двухгодичных фельдшерских курсов, Елена Георгиевна Ефимова-Постникова — известный акушер-гинеколог.

Далее идут материалы о медицинских династиях.

Пётр Тимофеевич Сенченко, 1986 года рождения, окончил курсы ротных фельдшеров и длительное время работал в Верхнеполтавской участковой больнице. Его дети и внуки стали врачами и продолжили медицинскую стезю Петра Тимофеевича в Константиновском районе.

Константин Григорьевич Евсюков в 1910 году окончил в Благовещенске военно-фельдшерскую школу. Его дети и внуки работали и работают в Тамбовке, Благовещенске, Кемерово, Новокузнецке.

Продолжатель династии Дудиных, доктор медицинских наук, заслуженный врач РФ Иван Иванович Дудин сохраняет медицинские традиции родственников, но на каком уровне! Сегодня он возглавляет основанный им в Благовещенске Центр психического здоровья.

Неожиданно делаю открытие. Оказывается, мой однокурсник Николай Сергеевич Шаповалов окончил БФАШ, когда я только родился, — в 1940 году! Он прошёл всю войну, сопровождал на фронт воинские эшелоны, а обратно, в тыл, доставлял раненых. После окончания в 1964 году института многие годы возглавлял станцию скорой медицинской помощи в г. Благовещенске. Его



**Подпись!!!**

однокурсница Гоголева Раиса Гермагеновна — также участница боевых действий, была награждена четырьмя правительственными наградами, длительное время работала в третьей городской больнице Благовещенска.

Любовь Никифоровну Рулину можно по праву считать легендой третьей городской больницы. Она более пятидесяти лет проработала старшей медицинской сестрой в этой больнице, а по выходе на пенсию продолжала работать в кабинете гипербарической оксигенации.

Выпускник БФАШ Владимир Васильевич Петренко впоследствии окончил Хабаровский медицинский институт, стал хорошим хирургом, защитил кандидатскую диссертацию. Длительное время он был сотрудником кафедры госпитальной хирургии БГМИ. Достигнув пенсионного возраста, Владимир Васильевич пришёл в Амурский медицинский колледж, где продолжал педа-

гогическую деятельность.

Сразу трое выпускников БФАШ окончили Благовещенский медицинский институт в 1959 году и позже защитили кандидатские диссертации. Нина Иосифовна Порошина и Алла Ивановна Веселухина стали сотрудниками кафедры госпитальной терапии. О жизненном пути Эдуарда Фёдоровича Коротаяева я уже писал выше. Впоследствии он в течение двенадцати лет возглавлял Амурский облздравотдел, а затем работал на кафедре организации здравоохранения АГМА.

В небольшой статье невозможно даже упомянуть обо всех экспозициях музея, раскрыть полное содержание книги, посвящённой истории среднего медицинского образования на Амуре. Это надо видеть и читать, и тогда может появиться желание сделать и в своём учреждении нечто подобное.

С 2004 г. в Райчихинском медицинском училище также стали создавать свой музей. Большой вклад в его становлении внесли Галина Владимировна Тишкова и Людмила Сергеевна Рубан.

В добрый час, дорогие райчихинцы!

На этом я окончу свой очерк о неравнодушном, интересном человеке, заслуженном враче России, доценте Алине Трифоновне Аксёновой. Кроме вышеперечисленного, она написала и издала книгу «История развития здравоохранения Амурской области в документах и фотографиях. 1958–2008 гг.». Но я не сомневаюсь, что ей есть ещё что сказать, чем удивить своих коллег. Порукой тому жизнь, отданная профессии, и уникальный для нашей области опыт накопления и сохранения ценностей истории медицины.

Будем ждать.

## СОДЕРЖАНИЕ

<i>По поводу заглавия книги</i> .....	5
Утро наших надежд .....	7
Испытание должностью .....	27
Флагман системы познания .....	42
Дорожная карта Людмилы Соложенкиной ....	59
В безвозвратном плену у химии .....	69
Всем невзгодам вопреки .....	79
Ровесница горячих сороковых .....	93
Вера в свою звезду верит .....	102
Введение в социальное взросление .....	112
Специальность одна, специфика разная .....	124
Педагог медицинского образования .....	134
Слово о сосредоточенной душе .....	144
Врач и педагог Светлана Матвеева .....	154
Инвестиции в историю медицины .....	163

**Николай Иннокентьевич Георгиевский**  
**ТВОРЦЫ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ЭМПАТИЙ**

*Очерки  
о преподавателях  
Благовещенского  
медицинского  
колледжа*

ООО «Издательская компания «РИО»  
Редактор В. Г. Лецик

Формат 60x84/16. Усл.-печ. листов 12,09. Тираж 500.  
Заказ ...