

Научно-исследовательский центр «Иннова»



SCIENCE AND INNOVATION

Сборник научных трудов по материалам
VIII International scientific conference,
29 октября 2022 года, г.-к. Анапа

Анапа
2022

УДК 00(082) + 001.18 + 001.89
ББК 94.3 + 72.4: 72.5
S22

Научный редактор:
Скорикова Екатерина Николаевна

Редакционная коллегия:

Бондаренко С.В., к.э.н., профессор (Краснодар), **Дегтярев Г.В.**, д.т.н., профессор (Краснодар), **Хилько Н.А.**, д.э.н., доцент (Новороссийск), **Ожерельева Н.Р.**, к.э.н., доцент (Анапа), **Сайда С.К.**, к.т.н., доцент (Краснодар), **Климов С.В.** к.п.н., доцент (Пермь), **Михайлов В.И.** к.ю.н., доцент (Москва).

S22 SCIENCE AND INNOVATION. Сборник научных трудов по материалам VIII International scientific conference (г.-к. Анапа, 29 октября 2022 г.). – Анапа: Изд-во «НИЦ ЭСП» в ЮФО, 2022. - 61 с.

ISBN 978-5-95283-984-7

В настоящем издании представлены материалы VIII International scientific conference «SCIENCE AND INNOVATION», состоявшейся 29 октября 2022 года в г.- к. Анапа. Материалы конференции посвящены актуальным проблемам науки, общества и образования. Рассматриваются теоретические и методологические вопросы в социальных, гуманитарных и естественных науках.

Издание предназначено для научных работников, преподавателей, аспирантов, всех, кто интересуется достижениями современной науки.

За содержание и достоверность статей, а также за соблюдение законов об интеллектуальной собственности ответственность несут авторы. Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов статей. При использовании и заимствовании материалов ссылка на издание обязательна.

Информация об опубликованных статьях размещена на платформе научной электронной библиотеки (eLIBRARY.ru). Договор № 2341-12/2017К от 27.12.2017 г.

Электронная версия сборника находится в свободном доступе на сайте:
www.innova-science.ru.

УДК 00(082) + 001.18 + 001.89
ББК 94.3 + 72.4: 72.5

ISBN 978-5-95283-984-7

© Коллектив авторов, 2022.
© Изд-во «НИЦ ЭСП» в ЮФО
(подразделение НИЦ «Иннова»), 2022.

СОДЕРЖАНИЕ

МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ

РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ОБЕСПЕЧЕНИИ ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ

Алимжанова Эльмира Аубакировна 5

РОЛЬ МЕДСЕСТРЫ В ПРЕДОТВРАЩЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ

Ахметова Асылгуль Арыстановна..... 10

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ОРГАНИЗАЦИИ И ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА РАБОТЫ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

Кульбаева Дина Жумабаевна 14

РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ОБУЧЕНИИ РОДСТВЕННИКОВ ПАЦИЕНТА, КОТОРЫЙ ПЕРЕНЕС ИНСУЛЬТ

Ниязова Акнур Берлибековна..... 19

РОЛЬ МЕДСЕСТРЫ В ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТА К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ИССЛЕДОВАНИЯМ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

Рамазанова Бибисара Кокаевна 24

РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ОБЕСПЕЧЕНИИ ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ

Унгитбаева Гульшарат Маратовна..... 29

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

РОЛЬ РЕЧЕВЕДЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ В ИЗУЧЕНИИ ЯЗЫКА

Бабаева Людмила Леонидовна

Муслимова Рано Муратовна..... 34

ПАКЕТЫ ПРИКЛАДНЫХ ПРОГРАММ КАК СРЕДСТВО ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ЗНАНИЙ ШКОЛЬНИКОВ

Мосияш Мария Николаевна

Гальцева Оксана Александровна..... 40

ЭКОНОМИЧЕСКИЕ НАУКИ

ОСОБЕННОСТИ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ДЛЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ И МУНИЦИПАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ

Едаев Магомед-Саид Магамедович..... 45

ТЕХНИЧЕСКИЕ НАУКИ

ОЦЕНКА РЫНКА ОРИГИНАЛЬНЫХ АВТОМОБИЛЬНЫХ ЗАПЧАСТЕЙ ИНОСТРАННЫХ ТОВАРОПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ В СОВРЕМЕННОЕ ВРЕМЯ

Коптев Максим Олегович..... 51

ЮРИДИЧЕСКИЕ НАУКИ

ТИПИЧНЫЕ СЛЕДСТВЕННЫЕ СИТУАЦИИ ПЕРВОНАЧАЛЬНОГО ЭТАПА РАССЛЕДОВАНИЯ УБИЙСТВ

Короткова Теона Гочаевна 56

МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ

УДК 614.2

РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ОБЕСПЕЧЕНИИ ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ

Алимжанова Эльмира Аубакировна

студент

Научный руководитель: Токтыбаева Сабира Абдыхашимовна,

заместитель директора по учебной работе, специальных дисциплин

КГП на ПХВ «Областной высший медицинский колледж»,

город Жезказган, Республика Казахстан

***Аннотация.** В статье представлены результаты дипломного проекта по изучению роли медицинской сестры в организации школ здоровья, на уровне поликлиник. Базой исследования стало консультативно-диагностическое отделение ТОО «Медицинский центр Жезказган». Представлен анализ данных за 2016–2018 годы (до введенных эпидемиологических ограничений, в связи с пандемией Covid-19).*

***Annotation.** The article presents the results of a graduation project on the study of the role of a nurse in the organization of health schools, at the level of polyclinics. The base of the study was the consultative and diagnostic department of the State Enterprise "Central Hospital of Zhezkazgan". An analysis of data for 2016-2018 (before the introduction of epidemiological restrictions, in connection with the Covid-19 pandemic) is presented.*

***Ключевые слова:** школы здоровья, поликлиника, роль медицинской сестры, обучение*

***Keywords:** health schools, polyclinic, role of a nurse, training*

В настоящее время главным принципом казахстанского здравоохранения остается социально-профилактическое направление, реализация которого

способствует сохранению здоровья населения, повышение доступности и качества медицинской помощи. Современная концепция здоровья считает необходимым привлечение пациента к решению его собственных проблем. Программа, предназначенная для тех, кто думает о своем будущем, реализуется в Центрах здоровья и Школах здоровья, созданных как совокупность средств и методов индивидуального и группового воздействия на пациентов и население, направленная на повышение уровня их знаний, информированности и практических навыков по рациональному лечению заболевания, профилактике осложнений и повышению качества жизни [1].

Цель исследования - раскрыть роль медицинской сестры в организации и работе Школы здоровья.

Объект исследования – особенности организация деятельности медицинской сестры по проведению занятий в клинко-диагностического центра ТОО «Медицинский центр Жезказган».

Важно, что в Школу здоровья приглашаются не только уже больные пациенты и те, у кого имеется наследственная предрасположенность и другие факторы риска развития заболевания, но и те, кто не болеет сам, но ухаживает за больными, друзья и родственники заболевших. Формирование ЗОЖ регламентируется Приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 9 июня 2011 года № 381 Об утверждении Положения о деятельности организаций здравоохранения, осуществляющих деятельность в сфере формирования здорового образа жизни. Основная задача Школ здоровья – это не лечение пациентов, а работа со здоровым населением, пропаганда здорового образа жизни, формирование у населения ответственного отношения к своему здоровью. Школ здоровья предоставляет пациентам объективную, современную информацию о заболеваниях, способах их лечения и профилактики. По результатам исследований пациентам даются рекомендации. Все исследования и анализы проводятся в тот же день [2].

Практическое исследование было проведено в Центре Семейного Здоровья г. Жезказган ТОО «Медицинский центр Жезказган», который начал работу в

2015 г. В настоящее время Центр семейного здоровья при поликлинике ТОО «Медицинский центр Жезказган» обслуживает население численностью 15589 чел. В штате ЦСЗ трудится дружный и грамотный медицинский персонал, из них 2 ВОП, 6 терапевтических и 2 педиатрических участка, акушерство и гинекология, служба социально-психологической помощи и консультативно-диагностическое отделение, оказывающее первичную медико-санитарную помощь населению на высоком профессиональном уровне.

В процессе исследования на основании данных о медико-демографическом составе пациентов Центре Семейного Здоровья г. Жезказган ТОО «Медицинский центр Жезказган» мы проанализировали динамику и структуру пациентов Школы здоровья за три года и выяснили, что их число увеличивается с каждым годом. Так, если в 2016 г. их было 158 чел., то в 2017 г. – 195 чел., то в 2018 г. – 209 чел. Прирост составил в 2017 г. – 4,9%; в 2018 г. по сравнению с 2017 г. – 3,3 %, а по сравнению с 2016 г. – 8,3%.

Далее мы проанализировали состав пациентов Центра Семейного Здоровья г. Жезказган ТОО «Медицинский центр Жезказган» за 2016–2018 г. по половому признаку и выяснили, что среди них мужчины составляют более 50%. В 2016 г. это – 87 чел. (55,1%); 2017 г. – 105 чел. (54,0%) и в 2018 г. – 114 чел. (55,7%) (рис.2).

Преобладающее количество пациентов Школы здоровья составляет возрастная группа 40–49 лет; далее идут пациенты старше 60 лет и пациенты из возрастной группы 50-59 лет, что свидетельствует о том, что профилактика здоровья становится все более популярна у лиц среднего возраста

Далее мы выяснили причины посещения пациентами Школы здоровья (табл. 3). Оказалось, что самостоятельно обратились в Школу здоровья только 3 чел. (4,2%) - в 2016 г., 6 (4,7 %) – в 2017 г. и 5 чел. (5,7%) в 2018 г.

Следующим этапом нашей работы стало определение роли медицинской сестры в организации работы непосредственно с пациентами Школы здоровья, определения ее роли и самостоятельных функций. В беседах с персоналом Центра Семейного Здоровья г. Жезказган ТОО «Медицинский центр Жезказган» мы

выяснили, что программа Центра здоровья рассчитана примерно на один час: антропометрия (рост, вес), анализ крови на глюкозу и холестерин, спирометрия (исследование функции лёгких), кардиовизор (состояние сердца), ЭКГ, биоимпедансометрия (соотношение жировой, клеточной массы и т.д.) и другие исследования, которые определяют индекс здоровья каждого человека, а также программы, которые прогнозируют риски развития того или иного заболевания. После этого врач консультирует каждого пациента и выдаёт Паспорт здоровья с рекомендациями. Такие обследования можно проводить каждый год, чтобы иметь возможность наблюдать динамику и следить за своим здоровьем.

Результаты анкетирования пациентов следующие.

1. На вопрос «Удовлетворены ли Вы отношением медицинских сестер во время занятий в Школе здоровья?» результаты опроса были следующими (рисунок 7):

а) вежливость и внимательность медицинской сестры оценили на:

- «отлично» - 14 чел. (40 % пациентов);
- «хорошо» - 14 чел. (40 %);
- «удовлетворительно» - 7 чел. (20%);

б) объяснение медицинской сестрой значения скрининговых исследований:

- «отлично» - 20 чел. (57,1 % пациентов);
- «хорошо» - 12 чел. (34,3 %);
- «удовлетворительно» - 3 чел. (8,6%);

в) доброжелательность медицинской сестры во время проведения занятий:

- «отлично» - 15 чел. (42,9 % пациентов);
- «хорошо» - 17 чел. (48,6 %);
- «удовлетворительно» - 3 чел. (8,6%).

В настоящей статье были рассмотрены роль медицинской сестры в организации и работе Школ здоровья на примере Центра Семейного Здоровья г. Жезказган ТОО «Медицинский центр Жезказган».

В результате проведенного исследования можно сделать вывод, что

проблема, рассмотренная в настоящем исследовании, актуальна, поскольку хорошо спланированные и организованные мероприятия по формированию здорового образа жизни среди населения в Школах здоровья способствует снижению заболеваемости и смертности, а подходы к профилактике неинфекционных заболеваний не являются ресурсоемкими, но могут дать ощутимый социально-экономический эффект. Анализ анкетирования пациентов Центра Семейного Здоровья г. Жезказган ТОО «Медицинский центр Жезказган» показал, что средний медицинский персонал Школы здоровья соблюдает все принципы организации занятий с пациентами: вежлив, внимателен, доброжелателен, обладает профессионализмом, имеет заинтересованность в каждом пациенте, качественно проводит занятия, обеспечивая пациентам необходимой информацией по формированию знаний, умений и самоконтроля за своим здоровьем. Большинство пациентов дали высокую оценку работы медицинских сестер в Школе здоровья.

Список литературы

1. Аманов Т. И. Особенности организации работы школ здоровья на уровне ПМСП / Вестник АГИУВ. 2013. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-organizatsii-raboty-shkol-zdorovya-na-urovne-pmsp> (дата обращения: 29.10.2022).
2. Приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 9 июня 2011 года № 381 Об утверждении Положения о деятельности организаций здравоохранения, осуществляющих деятельность в сфере формирования здорового образа жизни.

УДК 614.2

**РОЛЬ МЕДСЕСТРЫ В ПРЕДОТВРАЩЕНИИ
БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ****Ахметова Асылгуль Арыстановна**

студент

Научный руководитель: Молдина Меруерт Айтмаганбетовна,

директор, преподаватель специальных дисциплин

КГП на ПХВ «Областной высший медицинский колледж»,

город Жезказган, Республика Казахстан

***Аннотация.** За 5 лет в РК отмечается рост больных с бронхиальной астмой на 18,6%. Лечение бронхиальной астмы в Республике Казахстан проводится в соответствии международных рекомендации и национальных программ РК. Полный контроль над течением болезни у больных БА достигается путем проведения базисной терапии, направленной на снятие аллергического воспаления.*

***Annotation.** For 5 years in the Republic of Kazakhstan there has been an increase in patients with bronchial asthma by 18.6%. Treatment of bronchial asthma in the Republic of Kazakhstan is carried out in accordance with international recommendations and national programs of the Republic of Kazakhstan. Complete control over the course of the disease in patients with asthma is achieved by conducting basic therapy aimed at relieving allergic inflammation.*

***Ключевые слова:** медицинские сестры, бронхиальная астма, дети, статистика*

***Keywords:** nurses, bronchial asthma, children, statistics*

Бронхиальная астма – проблема мирового масштаба. От этого серьезного заболевания страдают люди всех возрастов и во всех странах мира. За последние годы во всем мире отмечена тенденция к увеличению заболеваемости

бронхиальной астмой. Большинство медицинских работников имеют дело с больными бронхиальной астмы. 250 смертей в мире происходит по причине бронхиальной астмы, причём, большую часть из которых можно было бы предотвратить. В настоящее время число больных бронхиальной астмой во всем мире достигло 300 миллионов человек. В структуре аллергической заболеваемости у детей одно из первых мест принадлежит бронхиальной астме [1].

По данным статистики бронхиальной астмой сегодня страдает каждый пятый житель планеты. В разных регионах Казахстана они встречаются у 15 -35% детей. Последнее десятилетие заболеваемость аллергией выросла в 3–4 раза, болезнь протекает в тяжелой, необычной форме. Связано с увеличением аллергической нагрузки на человека в результате экологической ситуации, не правильного питания, употребления модифицированных продуктов, лишней лекарственной терапией, применением средств химии, бесконтрольным использованием антибиотиков [2].

Бронхиальная астма-причина инвалидности, снижение качества жизни, психологического, физического, душевного равновесия детей. Избежать неблагоприятных осложнений, исхода, поможет выбранная методика: правильно организовывать диагнозы, тактики ведения, лекарственную доступность.

Цель исследования: определить особенности организации сестринской помощи при реабилитации для детей с бронхиальной астмой.

Сестринский процесс в детском оздоровительном санатории КГП «Карлыгаш» г. Жезказган — это контроль, организации реабилитационных мероприятий больным, здоровым детям, где включаются родители, больной, медсестра, которые контактируют между собой. Сестринский процесс – метод организации и оказания сестринской помощи, выполнения плана ухода за пациентами, исходя из определенной ситуации, в которой находятся пациент и медицинская сестра. План ухода составляется медсестрой по согласованию с пациентом для решения его проблем.

В санатории «Карлыгаш» эффективным методом оздоровления детей с бронхиальной астмой является: 1- галотерапия; 2-физиотерапия, 3-кислородный

коктейль, 4-ингаляторий, 5- лечебная физкультура, 6-массаж, 7- сауна, 8- гипокситерапия. Эффективность оздоровления поступивших детей составляет в пределах 99,6%

В реабилитации больных детей с бронхиальной астмой в санатории главную роль отводится реабилитационным методикам и профилактическому предупреждению рецидивов. Таким образом, анализ заболеваемости БА за период с 2019 года по 2021 год, подтверждает данные литературы о росте числа детей больных астмой. В санатории «Карлыгаш» эффективным методом оздоровления детей с бронхиальной астмой является: 1- галотерапия; 2-физиотерапия, 3-кислородный коктейль, 4-ингаляторий, 5- лечебная физкультура, 6-массаж, 7- сауна, 8- гипокситерапия. Эффективность оздоровления поступивших детей составляет в пределах 99,6%.

Помимо восстановительного реабилитационного оздоровления в санатории, ребёнок и родители продолжают соблюдать меры дома, чтобы предотвратить рецидивы бронхиальной астмы и с целью профилактики. Родители ребенка должны понимать важность роли в выполнении медицинских рекомендаций, от этого зависят результаты лечения. Они обязаны уделять внимание к больному ребенку и проявлять терпение. Работа среднего медицинского персонала в санатории «Карлыгаш» имеет свою специфику. При выполнении функциональных обязанностей медсестра должна осуществлять психологическую поддержку детей, родителям в процессе реабилитации в санатории, разъяснить ему необходимость процедур, обучать их и закреплять навыки.

Чтобы вовремя принять меры, если начнётся приступ, сами дети с БА. и их родители должны знать все об органах дыхания и о деструктивных изменениях, которые протекают при поражении бронхиальной астмой. Создание оздоровительной Астма-школы в санатории поможет детям и родным больше о хроническом заболевании, как бронхиальная астма. Многие больные практически не обладают какими-либо знаниями о нем. Заболевание – это категория хронических патологий бронхиальной астмы перетекает из фазы обострения в фазу ремиссии, и обратно. Школа будет учить больного ребёнка, родителей правильно следить

за здоровьем и не пугаться возникновения следующего рецидива.

Рекомендации медицинским сестрам: 1. Уделять должное внимание каждому ребёнку. 2. Учитывать психологическое состояние. 3. Продолжать развиваться в своей профессиональной деятельности. 4. Применять курсы повышения квалификации. 5. Самообразование, высшие учебные заведения. 6. Применять психологическую поддержку детям и родителям, с целью установления взаимоотношений между медсестрой и ними. 7. Сопровождать детей, помогать информацией о бронхиальной астме. 8. Обучать детей, родителей о заболевании и применению небулайзеров, карманных ингаляторов. 10. Учитывать особенности заболевания ребенка, чтобы это помогло на этапе ремиссии, и предупреждать развитие рецидивов бронхиальной астмы.

Список литературы

1. Балаболкин И. И., Булгакова В. А. - Бронхиальная астма у детей Пульмонология/Балаболкин И. И., Булгакова В. А. - Бронхиальная астма у детей, 2015. с 144.

2. Т. В. Парийская Аллергия. Мама, хочу быть здоровым! 2010 Медицина. Новейший медицинский справочник с. 96.

УДК 614.2

**АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ
ОРГАНИЗАЦИИ И ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА РАБОТЫ
МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ**

Кульбаева Дина Жумабаевна

студент

Научный руководитель: Молдина Меруерт Айтмаганбетовна,

директор, преподаватель специальных дисциплин

КГП на ПХВ «Областной высший медицинский колледж»,

город Жезказган, Республика Казахстан

***Аннотация.** Статья написана по результатам проведенного дипломного исследования на тему повышения качества работы медицинских сестер общей практики. Внедрение новой сестринской модели в отрасли, позволит рационализировать кадровый потенциал системы здравоохранения путем расширения полномочий специалистов среднего звена и направить врачебный потенциал на выполнение более квалифицированных услуг.*

***Annotation.** The article was written based on the results of a graduation research on the topic of improving the quality of work of general practice nurses. The introduction of a new nursing model in the industry will make it possible to rationalize the human resources potential of the healthcare system by expanding the powers of mid-level specialists and direct medical potential to provide more services that are qualified.*

***Ключевые слова:** медицинские сестры, повышение качества, общая практика*

***Keywords:** nurses, quality improvement, general practice*

Государственная программа развития здравоохранения Республики

Казахстан на 2020–2025 годы определяет одним из важных направлений в отрасли развитие потенциала среднего медицинского работника, преимущественно за счет усиления статуса и роли среднего медицинского персонала [1]. С 2017 года в Казахстане, ориентируясь на наилучший международный опыт, внедряется независимая профессиональная сестринская практика (31 медицинская организация в 7 регионах страны), предполагающая осуществление самостоятельного сестринского приема и делегирования им ряда врачебного функционала.

Эффективность внедрения инициатив в отрасли зависит не только от правовой регламентации новой сестринской модели, но и готовности самой системы во введении специалистов данного формата (медицинская сестра расширенной практики) – ресурсная обеспеченность, стандартизации процессов и др., а также признания их медицинским сообществом.

Цель. Оценить готовность медицинской общественности к проводимым сестринским реформам в РК.

Материалы и методы исследования. Использовались количественные (опрос), статистические и аналитические методы исследования.

Материалами послужили разработанные опросники для руководителей (28 чел.) и медицинских сестре расширенной практики (35 чел.), документация медицинских организаций (структура, должностные инструкции, штатное расписание и др.). База исследования: 21 пилотная медицинская организация из 7 регионов страны.

Результаты исследования. В качестве основополагающего условия при реализации реформ в сестринской службе определено созданию оптимальных условий для оказания медицинской помощи населению на операционном уровне. Для создания независимой профессиональной сестринской практики первоочередной инициативой является приведение в соответствие организационной структуры пилотных медицинских организаций регламентированным нормативам, в частности через введение должности заместителя руководителя по сестринскому делу и медицинской сестры расширенной практики [2].

Несмотря на закрепление новых должностей в правовом институте отрасли, только $\frac{1}{2}$ пилотных медицинских организаций (далее – МО) предусматривают в своей организационной структуре заместителя руководителя по сестринскому делу, призванного осуществлять управление сестринским персоналом, участвовать в стратегическом и операционном менеджменте МО. На практике, функционал данных специалистов до сих пор осуществляют главные медицинские сестры, выполняющие несвойственные им функции (к примеру, распределение и учет лекарственных средств и изделий медицинского назначения и т. д.), тогда как непосредственно вопросы связаны с анализом эффективности работы среднего медицинского персонала и распределением/ делегированием им функционала остаются нерешенными. Отсутствие четких разграничений функционала между заместителями руководителя по сестринскому делу и главными медицинскими сестрами, несмотря на их нормативное закрепление квалификационными требованиями, не позволяют в соответствующей мере выстроить бизнес-процессы организации сестринской помощи.

Внедряемая новая сестринская модель в стране ориентирована на расширение полномочий медицинской сестры путем делегирования от врачебного персонала некоторого функционала, в частности за счет введения должности «медицинская сестра расширенной практики» (далее – МСРП). Только $\frac{2}{3}$ пилотных организаций имеют в организационной структуре специалистов с данными должностями, из которых $\frac{3}{4}$ не занято. Низкая активность со стороны пилотных организаций во внедрении новой сестринской модели (внесение изменений в организационную структуру) связано с отсутствием соответствующего кадрового потенциала заявленным компетенциям. Учитывая, что квалификационными характеристиками МСРП определено наличие подготовки по программе прикладного бакалавриата, внедряемая в РК с 2016 года, покрыть в должном объеме специалистами всех должностей на данном этапе не представляется возможным. Для разрешения данной ситуации стратегическими документами страны определено увеличение специалистов с прикладным уровнем подготовки до 40% среди всего пула сестринских кадров, реализуемое за счет реорганизации медицинских

колледжей и внедрения ускоренной программы подготовки для практикующих специалистов.

Недостаточное количество сестринского персонала нового пула, и как следствие нерациональное распределение объема работы между участниками медицинского процесса, влияет на эффективность проводимых реформ. Только $14,81 \pm 1,27\%$ опрошенных отметили, что введение в штат МСРП влияет на результативность проводимой работы сестринским персоналом и $11,11 \pm 0,12\%$ указывают на повышение качества сестринских услуг. Остальные респонденты ссылаются, что для повышения эффективности работы МСРП необходимо наличие четких структурированных процессов деятельности сестринского персонала ($85,19 \pm 4,81\%$), стандартизации медицинской документации и доказательности ресурсов ($66,66 \pm 1,57\%$), повышение мотивации медицинского персонала (соотнесение объема работы с финансовым поощрением) ($88,89 \pm 2,23\%$) и потенциала специалистов сестринского звена ($44,44 \pm 1,07\%$).

Проблемным остается и не соответствие функционала работающих МСРП полномочиям, регламентированных новой сестринской моделью. Идеологической основой данной модели определен самостоятельный сестринский прием, подразумевающего сбор анамнеза, осмотр пациентов и постановку сестринского диагноза, повторную выписку врачебных назначений лекарственных средств и др., призванного способствовать рационализации функционала и ресурсов медицинских кадров в отрасли. До 60% опрошенного руководящего состава пилотных МО указали, что несмотря на введение в структуру должности МСРП сестринский персонал не проводит прием пациентов без участия врачебного персонала (выступает только как помощник врача) по причине отсутствия должного уровня подготовки у данных специалистов для самостоятельной постановки диагноза и ведения медицинской документации ($14,81 \pm 0,72\%$). Данные результаты коррелируют с результатами опроса МСРП, в соответствии с которыми только $37,14 \pm 2,11\%$ указали на то, что они осуществляют самостоятельный сестринский прием.

В ряде организаций несмотря на то, что МСРП проводит прием, отмечается

ресурсная недостаточность, что как следствие позволяет свидетельствовать о неготовности отрасли в ведение нового пула экспертов в процесс. На отсутствие личного кабинета для осуществления самостоятельного сестринского приема ссылается 91,43±4,01% МСРП, указывая, что им приходится принимать пациентов в одном кабинете с врачом или другой МСРП, что нарушает принципы конфиденциальности. МСРП выделяет отсутствие руководств и стандартов сестринской деятельности (88,57% респондентов), что не позволяет им в должной мере стандартизировать услуги и как следствие снижать качество и своевременность помощи со стороны сестринского персонала. К тому же, в сестринской среде отсутствуют информационные ресурсы для электронного видения документации и регистрации оказанного объема медицинской помощи со стороны МСРП.

Заключение

Внедрение новой сестринской модели в отрасли, позволит рационализировать кадровый потенциал системы здравоохранения путем расширения полномочий специалистов среднего звена и направить врачебный потенциал на выполнение более квалифицированных услуг. Усиление ответственности медицинского сообщества (местные исполнительные органы и руководящий состав организаций), приведение в соответствие ресурсной обеспеченности профессиональной сестринской практики и стандартизация бизнес-процессов позволит улучшить качество медицинских услуг.

Список литературы

1. Государственная программа развития здравоохранения РК, утвержденная Постановлением Правительства РК от 26 декабря 2019 года №982.
2. Приказ и.о. Министра здравоохранения РК от 26 ноября 2009 года №791 «Об утверждении Квалификационных характеристик должностей работников здравоохранения»

УДК 614.2

**РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ОБУЧЕНИИ
РОДСТВЕННИКОВ ПАЦИЕНТА, КОТОРЫЙ ПЕРЕНЕС ИНСУЛЬТ**

Ниязова Акнур Берлибековна

студент

Научный руководитель: Гусманова Айнур Сергазыевна,

преподаватель

КГП на ПХВ «Областной высший медицинский колледж»,

город Жезказаган, Республика Казахстан

***Аннотация.** В статье отражены результаты исследования по организации обучения родственников пациентов, перенесших инсульт, базой исследования стало Неврологическое отделение Многопрофильной больницы г. Жезказаган. По полученным результатам, родственники пациентов нуждаются не только в обучении, но и в поддержке и сопровождении хотя бы первые полгода.*

***Annotation.** The article reflects the results of a study on the organization of education for relatives of stroke patients; the basis of the study was the Neurological Department of the Zhezkazagan General Hospital. According to the results obtained, patients' relatives need not only training, but also support and support for at least the first six months.*

Ключевые слова: инсульт, медицинская сестра, организация обучения

Keywords: stroke, nurse, organization of training

Реабилитация больных, перенесших инсульт, является важной медицинской и социальной проблемой. В Казахстане ежегодно регистрируется более 450 тысяч случаев.

Инсульт, нередко, оставляет после себя тяжелые последствия в виде двигательных, речевых и других нарушений, приводя к инвалидизации, снижая

качество жизни самих пациентов и ближайших родственников.

Современный комплексный подход к организации реабилитационной помощи позволяет полностью вернуть к труду или иному виду активной социальной деятельности до 60% постинсультных больных трудоспособного возраста [1].

Условия этапной реабилитации постинсультных больных способствует расширению роли медицинских сестер, определяет основные направления мероприятий, которые способствуют улучшению качества жизни пациента, связанное со здоровьем.

Цель исследования: определить значение деятельности медицинской сестры при обучении пациентов с инсультом

Подготовка к проведению социологического опроса: нами была разработана анкета по основным направлениям деятельности медицинской сестры.

Проведение исследования: исследование проводилось среди пациентов и родственников пациентов второго неврологического отделения «Многопрофильная больница г. Жезказган» в количестве 30 человек. Пациентам было предложено ответить на 21 вопрос, на 7 из которых ответ был «да» или «нет». А на 13 вопросов мы предоставили от 3 до 5 вариантов ответов, для удобства анкетированных, вопросы построены в основном с целью изучения основного контингента болеющих, особенностей заболевания у них и наличия помощи со стороны медицинской сестры.

Наиболее многочисленная группа пациентов — это женщины в возрасте от 46 до 50 лет – 14 человек, что составило 47% от общего числа опрошенных. Мужчины входят в возрастную группу старше 50 лет – 10 человек, что составило 33% от общего числа опрошенных. Пациентов в возрастной группе до 45 лет не было. Несмотря на то, что мужской пол является фактором риска, но, среди респондентов на момент исследования, все же преобладают женщины.

Пассивные упражнения при благополучном течении болезни можно начинать впервые дни после заболевания, после стабилизации состояния. Большое значение для больного имеет исходное положение, которое способствует

расслаблению спазмированных мышц. Пассивные движения нужно совершать ритмично, плавно, многократно. Поэтому медицинская сестра должна обучить пациента или его родственников выполнять эти движения правильно, без спешки, обращая внимание на реакцию пациента и его психологические особенности [2].



Рисунок 1 - Обучение пассивной гимнастике

Анализируя полученные данные (Рис. 1.) мы видим, что: 20 человек (67%), ответили, что ни они, ни родственники не были информированы медицинской сестрой о необходимости проведения пассивной гимнастики. И только 10 человек (33%) ответили, что были проинформированы. Полученные данные говорят о том, что медицинскими сестрами не уделяется должного внимания по данному вопросу.

О том, как недостаток информации отразился на не охваченных информированием пациентах, был наш следующий вопрос, направленный на недостаток компетентной информации: «Испытывали ли Вы недостаток компетентной информации от медицинской сестры?».

Дефицит информации испытывают 7 человек (70%), о том, что можно найти информацию в другом источнике ответил 1 человек (10%), отсутствие информации никак не отразилось на 2 пациентах (20%).

Изучая полученные данные полученные на вопрос об обучении правильности выполнения движений, стоит отметить, что: только 20 человек (67%) ответили, что они и их родственники, были информированы медицинской сестрой о правильности выполнения движений, что необходимо для правильного восстановления двигательных функций. А 33%—10 человек информации о правильности выполнения движений не получили совсем.

О том, как недостаток информации отразился на не охваченных информированием пациентах, был наш следующий вопрос, направленный на недостаток компетентной информации: «Испытывали ли Вы недостаток компетентной информации от медицинской сестры?».

Большой части родственников пациентов медицинская сестра помогала устроить пациента в нужном положении. Это говорит о том, что в большинстве, работа по профилактике нежелательных последствий проводится и проводится обучение. Но, 47% респондентов ответили, что необходимые мероприятия не проводятся, что возможно связано с большой нагрузкой на сотрудников, работающих в данном отделении.

Для того, чтобы у пациента не возникали нежелательные последствия, медицинская сестра должна точно и четко обучить родственников, которые будут оказывать помощь на дому, как проводить их профилактику.

В реабилитации пациентов, перенесших инсульт нет мелочей. Даже, в раннем периоде, когда пациент еще совсем слаб, нельзя упускать ни дня, ведь, от добросовестности, регулярности и качества проведенных мероприятий зависит будущее пациента, его возможность вернуться к полноценной жизни или же адаптироваться к изменившимся условиям, связанным с состоянием его здоровья [3].

Анализируя данные проведенного нами исследования, можно сделать следующие выводы:

1. Деятельность медицинской сестры в реабилитации больных после инсульта требует организации сложной системы оказания помощи с учетом специфики, клинических особенностей и индивидуального подхода к пациентам.

2. Большая часть пациентов – это женщины в возрасте от 46 до 50 лет

3. 2/3 респондентов родственников пациентов испытывают дискомфорт и страх от недостатка информации.

4. Об эффективности профилактических мероприятий говорит то, что в группе пациентов, которым не проводились профилактические мероприятия количество осложнений в два раза выше, чем в той, где профилактика проводилась в полном объеме.

Список литературы

1. Ахметжанова З. Б., Медуханова С. Г., Жумабаева Г. К., Адильбеков Е. Б. ИНСУЛЬТ В КАЗАХСТАНЕ / Журнал «Нейрохирургия и неврология Казахстана». 2019. №S2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/insult-v-kazahstane> (дата обращения: 29.10.2022).

2. Mozaffarian D., Benjamin E. J., Go A.S., Arnett D.K., et al. heart disease and Stroke Statistics-2016 Update: A Report from the American Heart Association / Circulation. – 2016. – Vol. 26. – 133(4). – P. e38–360.

3. Епифанов, В. А. Реабилитация в неврологии [Текст]: учебник / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 416 с.

УДК 614.2

**РОЛЬ МЕДСЕСТРЫ В ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТА К
ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ИССЛЕДОВАНИЯМ ЖЕЛУДОЧНО-
КИШЕЧНОГО ТРАКТА**

Рамазанова Бибисара Кокаевна

студент

Научный руководитель: Токтыбаева Сабира Абдыхашимовна,
заместитель директора по учебной работе, преподаватель специальных

дисциплин

КГП на ПХВ «Областной высший медицинский колледж»,

город Жезказган, Республика Казахстан

***Аннотация.** В статье отражены результаты дипломного исследования по оценке роли медицинской сестры при подготовке пациента к диагностическим исследованиям желудочно-кишечного тракта. Подготовка пациента к инструментальным методам исследований является важной составляющей успешного проведения процедуры и роль медицинской сестры при этом особенно велика.*

***Annotation.** The article reflects the results of a graduation study on assessing the role of a nurse in preparing a patient for diagnostic studies of the gastrointestinal tract. Preparing the patient for instrumental methods of research is an important component of the successful implementation of the procedure, and the role of the nurse in this case is especially great.*

***Ключевые слова:** медицинская сестра, подготовка пациента, инструментальные исследования ЖКТ*

***Keywords:** nurse, patient preparation, instrumental studies of the gastrointestinal tract*

Инструментальные методы анализа - количественные аналитические методы, для выполнения которых требуется электрохимическая оптическая, радиохимическая и иная аппаратура. В настоящее время инструментальные методы имеют широкий спектр диагностики заболевания. Значительно расширило диагностические возможности врача применение современных инструментальных методов, позволив глубже проанализировать и оценить течение патологического процесса и характер, а главное, выявить нарушения на ранней стадии болезни, когда симптоматика выражена незначительно.

Медицинская сестра — это ключевой специалист, который обеспечивает подготовку пациента к проведению инструментальных исследований. Соблюдение правил медицинской этики и деонтологии позволяют медицинской сестре правильно подготовить пациента к исследованиям и поддерживать необходимый доверительный характер их взаимоотношений, а также профессиональные знания об особенностях выполнения инструментальных методов исследований во многом помогут правильно выполнить исследование [1].

Цель исследования: определить роль медицинской сестры при подготовке пациента к диагностическим исследованиям желудочно-кишечного тракта.

База исследования: ТОО «Медицинский центр г. Жезказган».

Время исследования: сентябрь октябрь 2022 год

Изучение роли медицинской сестры, направленной на подготовку пациентов к инструментальным методам исследования, было проведено в условиях отделения гастроэнтерологии ТОО «Медицинский центр г. Жезказган».

Была составлена анкета для пациентов, состоящая из 12. В анкетировании приняли участие 34 респондента. В анкете приняли участие 10 мужчин и 24 женщины возрастом от 18 до 78 лет.

Пребывание в стационаре — это целый комплекс мероприятий, направленный на выздоровление пациента. На вопрос «Как часто Вы получаете лечение в условиях стационара?» ответы респондентов распределились следующим образом: 50% (17 чел.) получают лечение в условиях стационара 2 раза в год и более; 29% (10 чел.) - 1 раз в год; 21% (7 чел.) - впервые.

Инструментальные методы исследования приобретают все большую популярность среди диагностики заболеваний, поэтому был поставлен вопрос о том, какие методы из инструментальных исследований чаще всего назначают пациентам. Были выявлены следующие ответы: 59% (20 чел.) респондентов отметили, что им чаще назначают ФГДС; 59% (34 чел.) – УЗИ; 17% (10 чел.) – колоноскопию; 3% (2 чел.) – ирригоскопию.

Подготовка к инструментальным методам исследования очень важна и необходима, от правильной подготовки зависит, как пройдет исследование и достоверность ее результата. На вопрос «Дает ли Вам медицинская сестра информацию о правильной подготовке к исследованиям?» ответы респондентов были такими: всегда - 88% (32 чел.); в большинстве случаев - 6% (2 чел.); 6% (2 чел.) – иногда.

Для того, чтобы пациент лучше усвоил информацию по подготовке к инструментальному методу исследования рекомендуется несколько раз повторить правило подготовки, а также задать в конце беседы несколько наводящих вопросов. В связи с этим нам предстояло узнать у респондентов о том, задавала ли медицинская сестра в конце беседы им вопросы по усвоению информации по подготовке к исследованию. Ответы респондентов распределились следующим образом: всегда - 29% (13 чел.), в большинстве случаев - 23% (10 чел.), иногда - 39% (17 чел.), никогда - 9% (4 чел.).

Работа медицинской сестры, направленная на психологическую подготовку перед процедурой так же важна. В ходе изучения этого вопроса пациентом был задан вопрос: «Проводит ли медицинская сестра перед процедурой психологическую подготовку или разговор, который благоприятно настраивает вас на процедуру?». Ответы респондентов были следующими: 91% (31 чел.)- никогда, 3% (1 чел.)- иногда, 3% (1 чел.)- всегда, в большинстве случаев 3% (1 чел.).

Помощь во время проведения процедуры особенно важна, так как от этих мероприятий зависит состояние пациента, в связи с этим считаю важным задать респондентам вопрос: «Оказывала ли вам медицинская сестра, какую-либо помощь во время исследования?». Результаты ответов распределились таким

образом: всегда - 86% (25 чел.), в большинстве случаев - 11% (8 чел.), иногда - 3% (1 чел.), никогда 0% (0 чел.).

В процессе выполнения своих медицинских обязанностей медицинская сестра должна действовать в рамках профессиональных компетенций. Она не имеет права сообщать пациенту о его диагнозе. Это входит в обязанности лечащего врача. В связи с этим респондентам был задан следующий вопрос:

«Медицинская сестра информировала вас о результатах исследования?». Мы получили следующие ответы: 100% (34 чел.), опрошенных ответили, что медицинская сестра не оглашает результаты исследования.

С целью изучения источников информации для пациентов при подготовке к инструментальным исследованиям, был задан вопрос: «Какие источники информации, кроме информации от медицинских сестёр, Вы используете в целях подготовки к инструментальным методам исследования?». Ответы распределились следующим образом: 94% (32 чел.) - интернет; 3% (1 чел.) - медицинская литература; 3% (1 чел.) - советы знакомых и родственников.

На сегодняшний день работа медицинской сестры и пациента является целым механизмом, от которого зависит здоровье и душевное состояние пациента, в связи с этим я опросила пациентов. На вопрос: «Удовлетворены ли вы качеством работы медицинской сестры с пациентом в отделении?». На этот вопрос были даны следующие ответы: всегда - 73% (25 чел.); в большинстве случаев - 15% (5 чел.); иногда - 9% (3 чел.); никогда - 3% (1 чел.).

На основании полученных данных нами были сделаны следующие выводы:

1. Большинство опрошиваемых пациентов гастроэнтерологического и лучевого отделений ТОО «Медицинский центр г. Жезказган» соблюдают основные принципы подготовки к инструментальным методам исследования, что благоприятно влияет на результат проведенных диагностических процедур.

2. В настоящее время наиболее распространены ультразвуковые методы исследования. По полученной нами статистике инструментальных методов исследования, ультразвуковые исследования выполняют чаще чем, ФГДС,

колоноскопию и ирригоскопию, так как оно наиболее доступно, обладает большой информативностью и наиболее щадящий для пациента.

3. Пациенты исследуемых отделений отмечают высокий уровень качества оказания медицинской помощи. Анкетированные отметили, что большинство сестринского персонала рассказывали им о подготовке к инструментальным методам исследований, что снижает риск осложнений во время исследований и повышает достоверность результата.

Список литературы

1. Кулешова, Л. И. Основы сестринского дела: курс лекций, сестринские технологии [Текст]: учебник / Л. И. Кулешова, Е. В. Пустоветова; под общ. ред. В. В. Морозова. - Изд. 6-е. - Ростов н/Д: Феникс, 2015. - 734 с.

УДК 614.2

РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ОБЕСПЕЧЕНИИ ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ

Унгитбаева Гульшарат Маратовна

студент

Научный руководитель: Гусманова Айнур Сергазыевна,

преподаватель

КГП на ПХВ «Областной высший медицинский колледж»,

город Жезказган, Республика Казахстан

***Аннотация.** В статье отражены результаты дипломного исследования по организации здорового питания детей младшего возраста и роль медицинской сестры в обучении родителей и детей основам правильного питания, было проведено анкетирование, чтобы оценить уровень информированности медицинских сестёр КГП "Поликлиника г. Жезказган" об основах организации правильного питания детей дошкольного возраста.*

***Annotation.** The article reflects the results of a graduation study on the organization of healthy nutrition for young children and the role of a nurse in teaching parents and children the basics of proper nutrition, a survey was conducted to assess the level of awareness of nurses of the KSE "Polyclinic of Zhezkazgan" On the basics of organizing proper nutrition for preschool children.*

***Ключевые слова:** питание детей, здоровое питание, медицинская сестра, организация обучения*

***Keywords:** nutrition for children, healthy nutrition, nurse, organization of training*

Хорошее питание имеет основополагающее значение для физического роста, умственного развития, продуктивности, благополучия и здоровья на

протяжении всей жизни. Некоторые из основных типов включают грудное вскармливание при уходе за младенцами и маленькими детьми. Полезные привычки в питании способствуют психосоциальному росту [1].

Младенцы (до 12 месяцев) в этот период родители получают от своего ребенка наиболее важную информацию, например, о том, как ребенок предпочитает, чтобы о нем заботились, взаимодействовали, удерживали и поддерживали. Этот период нивелирует самые привычные мысли и вопросы, возникающие в течение первого месяца детства. В этот период соматическое и двигательное развитие детей будет быстрым [2].

Малыши (от года до трех лет) растут с раннего детства до дошкольников. На этой стадии изменения в соматическом и двигательном росте будут отсрочены по сравнению с младенцами. Однако могут произойти некоторые огромные психические, общественные и эмоциональные изменения. Малыши стараются часто ходить и бегать [2].

Дошкольники (от трех до пяти лет) превращаются в дошкольников с младенчества. Соматический рост и моторное развитие замедляются в этот период, но социальный и эмоциональный рост сильно меняется [3].

Целью данного исследования является определить роль медицинской сестры в обеспечении здорового питания детей.

Для того, чтобы определить роль медицинской сестры в обеспечении здорового питания детей, было проведено анкетирование. Вопросы в анкете касались возраста респондентов, пол, стаж, самооценку медсестер в просвещение по вопросам питания среди детей, используемые ими методы в процессе. Следует уточнить, рассматривается обеспечение информации по вопросам здорового питания среди детей. Использовалась разработанная анкет, с 10 вопросами. Было добровольно и анонимно опрошено 18 медсестер. Статистическая обработка полученных данных осуществлялась с помощью пакета программ MS EXCEL.

Одним из вопросов из анкеты был об участии медицинской сестры в повышении информированности детей подросткового возраста о вопросах здорового питания. И на этот вопрос положительно ответили 70% опрошенных, остальные

30%, пассивно или совсем не участвуют в обеспечении здорового питания детей.

Ставился вопрос об осведомленности самих медсестер о вопросах здорового питания, их самооценка уровня своих знаний. Ответы показали, что лишь 35% медицинских сестер с уверенностью могут заниматься санитарным просвещением среди населения. 45% считают свои знания и навыки недостаточными чтобы делиться ими с населением. 5% затруднились ответить на данный вопрос, что говорит о возможном их сомнении касательно своих компетенции в этой области. 15% медицинских сестер заявили, что обладают некоторыми базовыми знаниями в области здорового питания (рис. 1.).

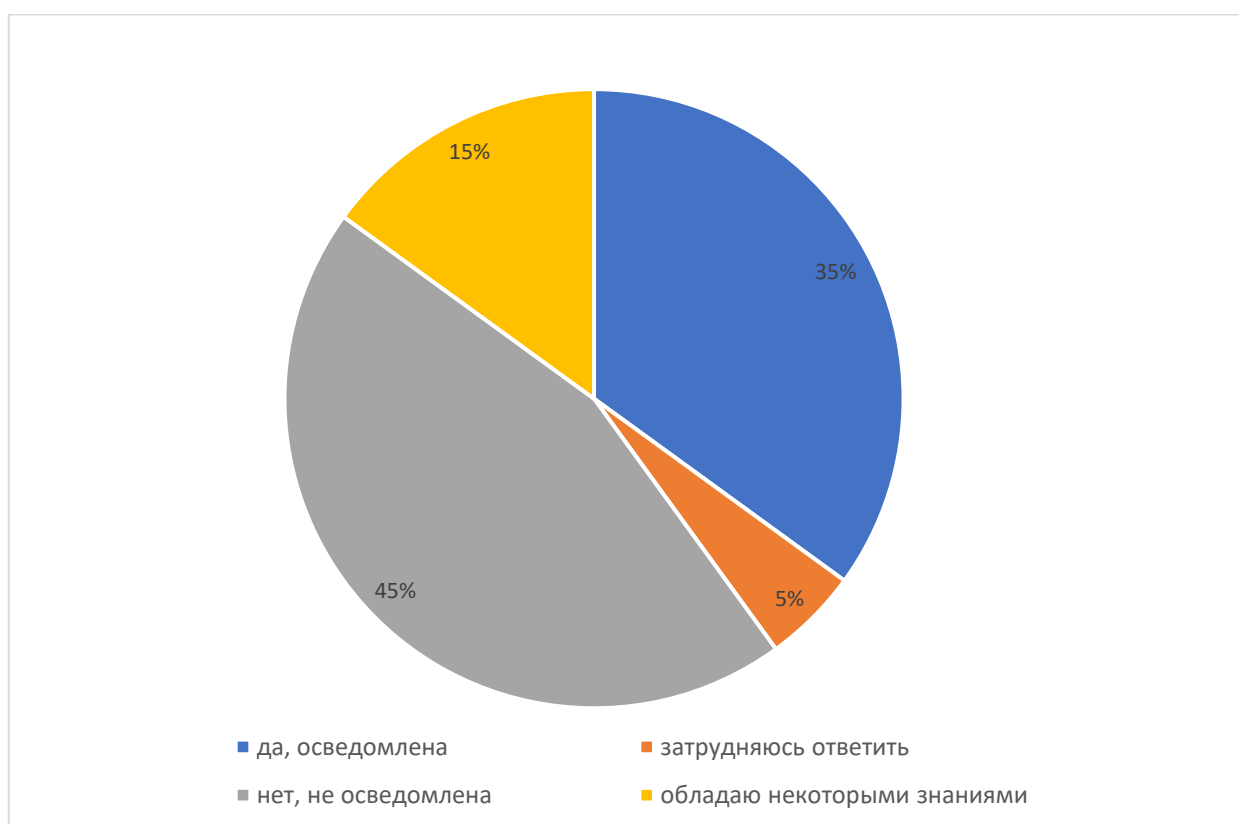


Рисунок 1 - Осведомленность медицинских сестер по вопросам здорового питания

Подкрепить самооценку об осведомленности по вопросам питания среди медицинских сестер, мы решили, спросив у них, что, по их мнению, является рациональным питанием. Полученные ответы, показали схожую картину с ответами самооценки знаний медсестер, что и подтвердило предположения медицинских сестер. Правильно ответило на вопрос менее половины медицинских сестер (40%), ровно половина респондентов ответило неправильно, спутав понятие

диетическое питание с рациональным.

Но возможно и такое, что условия и ресурсы имеются, но не используются сотрудниками, или используются не в полной мере или не надлежащим образом. Поэтому одним из вариантов ответа на вопрос «Имеются ли у Вас условия и ресурсы для проведения информирования, обучений среди детского населения?» был вариант двумя отрицаниями, но с уточнением использования или улучшения этих самых условий и ресурсов.

К сожалению, наличие ресурсов и их достаточное для использования качество выразилось лишь в 15% ответов опрошенных медицинских сестер, такой же процент ответов, говорил об имевшихся условиях и ресурсах, но при этом они не использовались (15%). Почти треть (30%) ответов, говорило о ситуации наличия ресурсов и о необходимости их улучшения. 40% опрошенных сообщили о том, что никаких условий и ресурсов нет вовсе.

Также мы спросили у медицинских сестер о тематике проводимых лекций для медицинского персонала, где большинство ответило, что хотят в 75% тему питания, про вредные привычки наркомания, алкоголизм, курение в 3%, 2% и 5% соответственно. Также сейчас актуально психическое здоровье, 15% медсестер хотели бы прослушать лекции на данную тематику.

Медсестры на практике могут применять различные подходы к укреплению здоровья, включая обучение, убеждение, манипулирование и попытки создать среду, в которой можно принимать здоровые решения в отношении образа жизни. Предполагается, что медсестры теоретически могут принять идею о том, что они являются пропагандистами здоровья, но на практике их роль может быть в первую очередь ролью санитарного просвещения.

Разработанные рекомендации можно внедрить в практику медицинских сестер, также дать руководству медицинской организации для внедрения ими мероприятий.

- проведение бесед с детьми с опорой на правила, законы, например, по проблеме наркомании, табакокурения и т.д.;
- организация серии лекций для медицинских сестер;

– своевременно проводить повышение квалификации медицинских сестер внутри организации. Предоставить возможность проходить обучение за счет средств поликлиники.

Список литературы

1. World health organization. 2020. Maternal, new-born child and adolescent health. Accessed 06 May 2020. Available at: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/nutrition/en/

2. American Academy of Pediatrics 2020 a. Ages and Stages. Accessed 11 June 2020. Available at: <https://www.healthychildren.org/english/ages-stages/pages/default.aspx>

3. American Academy of Pediatrics 2020 c Nutrition and Fitness. Accessed 12 June 2020. Available at: <https://www.healthychildren.org/English/ages-stages/pre-school/nutrition-fitness/Pages/default.aspx>

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

УДК 37.013.32

РОЛЬ РЕЧЕВЕДЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ В ИЗУЧЕНИИ ЯЗЫКА

Бабаева Людмила Леонидовна

старший преподаватель

Муслимова Рано Муратовна

преподаватель

Ташкентский государственный технический университет,

Ташкент, Республика Узбекистан

***Аннотация.** В статье излагается оценка речеведческого компонента методологии русского языка, показываются перспективы ее развития в отношении многоаспектного речеведения, формирующего у студентов языковедческие, коммуникативные и культуроведческие компетенции. Речеведение представляет собой комплексную разноаспектную работу с текстами разной стилистической и жанровой принадлежности.*

***Annotation.** The article presents an assessment of the speech component of the methodology of the Russian language, shows the prospects for its development in relation to multi-aspect speech studies, which forms students' linguistic, communicative and cultural competencies. Speech science is a complex multifaceted work with texts of different stylistic and genre affiliation.*

***Ключевые слова:** речеведение, компетенция, дидактический материал, лексикология, письменная форма, устная речь*

***Key words:** speech science, competence, didactic material, lexicology, written form, oral speech*

Теоретической основой речеведческого исследования лексики является учение о слове, разработанное в языкознании академиком В. В. Виноградовым.

В центре внимания оказывается вопрос о соотношениях внешней и внутренней сторон слова.

Речеведение занимает ведущее положение в курсе русского языка неязыковых вузов Узбекистана. Ее содержанием является система понятий, раскрывающая структуру языка и закономерности его функционирования. Изучение речеведения направлено на формирование языковой компетенции студентов, которая включает систему знаний о русском языке, его строе, закономерностях, единицах языка и правилах их построения, а также языковые умения и навыки. Языковая компетенция тесно связана с комплексом знаний, умений и навыков, необходимых для речемыслительного процесса, создания высказывания, организации его содержания и речевого оформления и составляющих коммуникативную компетенцию. В связи с этим знания и умения по языку и речеведению составляют для студентов технических факультетов фундамент, на котором происходит овладение речевыми умениями.

Речеведение рассматривается как «совокупность теоретических сведений (понятий, закономерностей, определений, правил, моделей) из психолингвистики, теории речевой деятельности, теории текста, теории коммуникации, которые... вводятся в современные программы, учебники, пособия».

К речеведческим относятся понятия общение, речь, текст, монолог, коммуникативная целесообразность выбора языковых средств, повествование, описание, рассуждение, компоненты текста и др. Текст в лингвистике и методике обучения русскому языку выступает не только как речеведческое понятие, но и как средство взаимосвязанного формирования учебно-языковых и коммуникативных умений, учащихся на основе усвоения речеведческих понятий. Так, текст типа повествования является дидактическим материалом для ознакомления с понятиями, определяющими структуру типов речи (повествования, описания, рассуждения), их композиционные особенности, языковые средства, и поэтому его целесообразно включать в систему стилистической работы на занятиях. Стилистическая работа над повествованием как типом речи направлена на

формирование у студентов коммуникативных умений и навыков в области построения и языкового оформления.

Предполагается также практическое ознакомление учащихся с речеведческими понятиями путем наблюдения над типологическими признаками текста (задачей речи, смысловой основой и характерной чертой типа речи), его строением (наличием в тексте начала, основной части, концовки, а также композиционных элементов повествования — развития действия, кульминации).

Думается, что развитию этого вопроса всё еще мешает недостаточная разработанность материала именно звучащей речи, т. к. до сих пор речеведение опиралась, в основном, на письменную форму языка. Отсюда новое направление, получившее название лексикологической фонетики, задача которого заключается в том, чтобы показать, каким образом изучение звучащей речи позволяет уточнить и углубить полученные ранее выводы относительно природы и функционирования слова в языке и речи.

То, что именно устная форма языка является основной и первичной, вполне подкрепляется всей прагматикой языкового существования. Поэтому целью речеведческого исследования является обращение непосредственно к звучащей материи языка с тем, чтобы определить «объективные показатели» существования слова как основной единицы языка и функциональной единицы речи.

Основные линии изучения слова в звучащей речи ясно определены лексикологией. Это прежде всего учение об «отдельности слова» и учение о «тождестве слова», исследование проблемы «отдельности слова» в единстве устной и письменной форм языка и пути выделения слова на уровне сверхсинтаксической просодии. Особую роль в этом случае играет тембральные составляющие, а также логическое ударение.

Что касается проблемы «тождества слова», выяснилось, что применение метода лексикологической фонетики в этом случае позволяет объективировать полисемию, выявить речевую онтологию омонимии, паронимии и энантиосемии, а также определить условия возникновения в речи особых случаев лексической равнозначности.

Общезыковое значение речеведения несомненно, т. к. оно стремится исходить из того, что любое исследование языковых фактов ни в коем случае не может быть отделено от изучения первичной, звуковой их формы. Так, применение речеведческого анализа дало уже плодотворные результаты в области синтаксиса, лексической и грамматической морфологии. В последнее время всё больше внимания уделяется развитию принципов речеведческого анализа в области лингвостилистики.

Следует отметить, что термин «речь» одинаково относится как к её письменной форме, так и к устной. Именно такое понимание термина необходимо для того, чтобы ещё раз обратить внимание на неразрывную связь двух форм существования языка и, соответственно, двух форм речи. И хотя в разные периоды развития языка та или иная форма может выдвигаться на передний план, полного разделения (и тем более полного отрыва друг от друга) этих форм быть не может. Эти формы находятся в сложном диалектическом единстве, и вопрос заключается в том, чтобы установить правильное соотношение между ними в каждом конкретном исследовании. При этом, как правило, приходится восстанавливать в правах именно устную форму, что, как уже было сказано выше, диктуется насущными задачами современного языкознания.

Речеведческое исследование опирается на дифференцированный подход к материалу. Оно исходит из того, что соотношение устной и письменной форм языка (и, следовательно, речи) должно интерпретироваться в терминах, отражающих выделение наиболее резко различающихся сфер человеческой деятельности в области языка, то есть интерлингвистики и языкознания.

Совершенно естественно, что интерлингвистика, пытаясь отыскать в языке кодовые признаки и установить логические структуры, отдаляется от звучащей речи, переводя центр тяжести в область речи письменной. Идеальным примером текста, где главная роль принадлежит письменной форме, а собственно звучание как бы отходит на второй план, может служить любой текст по физике, математике или химии, в котором большая часть информации передается при помощи формул и терминов, как правило, не рассчитанные на устное произнесение. В

этом случае просодические оппозиции ограничиваются выражением основных синтаксических значений.

На противоположном полюсе оказывается высшая форма речевой деятельности человека - словесно-художественное творчество. Полное устное воспроизведение этого рода материала возможно только при условии учета разнообразных просодических и паралингвистических средств выражения, способствующих созданию и передаче тонких оттенков содержания - намерения.

Понятно, что, придавая такое большое значение устной форме художественной литературы, мы отнюдь не умаляем важности изучения формы письменной. В течение многих лет языковеды занимались именно этой формой языка, что объясняется, прежде всего многовековыми филологическими традициями основных европейских языков, которые находили непосредственное отражения на письме и таким образом сохранились и развивались. Кроме того, до недавнего времени нельзя было подвергнуть звучащую речь детальному анализу вследствие отсутствия необходимых технических средств. Поэтому в центре внимания была письменная форма, в которой просодические средства выступают в редуцированном виде.

Ученые уже давно установили тот факт, что понимание письменного текста возможно только тогда, когда читающий определил ту интонацию, которая скрыта в написанном предложении. Филологи, работающие с письменными текстами, учитывают это обстоятельство, поэтому, как мы старались показать на всем протяжении статьи, речеведческий анализ материала дает плодотворные результаты только при условии учета достижений исследований письменной формы языка. В языкознании имеется большое количество исследований, посвященных слову, и в настоящее время можно считать, что лексикология сложилась в самостоятельный раздел о языке. До сих пор, однако, учение о слове, в основном, ориентировалось на письменную форму языка, в то время как современный уровень развития языкознания требует от лексикологов внимательного отношения не только к письменной, но и к устной речи.

Таким образом, усвоение речеведческих понятий при изучении русского

языка на первом курсе неязыкового вуза опирается на систему грамматических и стилистических упражнений с текстом и является основой для формирования коммуникативных умений, учащихся в области построения и языкового оформления текста повествования.

Список литературы

1. Виноградов, В. В. Русская речь, ее изучение и вопросы речевой культуры / Вопросы языкознания, 1961. - № 4. – С. 19.
2. Головин, Б. Н. Культура речи / М.: Просвещение, 1988. – 231 с. 32.
3. Ипполитова, Н. А. Русский язык и культура речи / М.: Проспект, 2007. – 440 с.
4. Кожина, М. Н. Стилистика текста в аспекте коммуникативной теории языка / Стилистика текста в коммуникативном аспекте. - Пермь, - 1987.
5. Космарская, И. В. Русский язык: тесты и задания по культуре речи / М.: Аквариум, 2001. – 204 с.
6. Никитина, Е. И. Уроки развития речи / М.: Дрофа, 2006. – 192 с.
7. Ладыженская, Т. А. Живое слово. / М.: Просвещение, 1986. - 125 с.
8. Смирнова, Л. Г. Культура русской речи: уч. Пособие / М.: Русское слово, 2004. – 336 с.

УДК 371

**ПАКЕТЫ ПРИКЛАДНЫХ ПРОГРАММ КАК СРЕДСТВО
ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ЗНАНИЙ ШКОЛЬНИКОВ****Мосияш Мария Николаевна**

учитель

МБОУ «СОШ №28», г. Белгород

Гальцева Оксана Александровна

к.ф.-м.н., доцент

Белгородский государственный национальный
исследовательский университет, г. Белгород

***Аннотация.** В статье рассматриваются пакеты прикладных программ как средство повышения качества знаний школьников. Были изучены различные виды прикладных программ, которые улучшают процесс обучения.*

The article discusses application software packages as achieving the learning outcome of modern schoolchildren. Various types of application programs that improve the learning process were studied.

***Ключевые слова:** пакеты прикладных программ, программное обеспечение, образование*

***Keywords:** application software packages, software, education*

Современные школьники — это цифровые аборигены. Они выросли с технологиями; это вплетено в их жизнь. На самом деле, это один из основных навыков 21 века, который им понадобится в школе.

Компьютеры предлагают невероятные возможности для повышения уровня образования для всех типов и возрастов учащихся. На самом деле существует множество различных типов образовательных программ, в том числе:

– интерактивное программное обеспечение для детей дошкольного

возраста, которые еще не готовы пользоваться мышью или клавиатурой;

– образовательное программное обеспечение для обучения академическим навыкам, таким как математика;

– программы, которые научат детей базовым навыкам работы с клавиатурой;

– программное обеспечение, которое учит детей логически мыслить и решать проблемы;

– художественное программное обеспечение, которое ребенок может использовать для создания и раскрашивания 3D-изображений.

Внедрение прикладных программ в школе теперь начинается в начальной школе и продолжается до средней школы и высшего образования. Но использование компьютерных технологий в школе касается не только цифровых устройств в классе — это относится ко всему, что облегчает взаимодействие между учителем и учеником. Технологии в образовательных программах можно рассматривать как повышения вовлеченности и эффективности учащихся.

Образовательное программное обеспечение относится к любому компьютерному приложению, которое улучшает процесс обучения. Она включает в себя программное обеспечение для управления классом, информационные системы для учащихся, языковое программное обеспечение, справочное программное обеспечение и многое другое. Известно, что школы медленно внедряют новые технологии. Но поскольку цифровая трансформация повлияла на работу каждой отрасли, они тоже не остались в стороне.

При обучении с использованием технологий в классе предоставляется множество вариантов на выбор с точки зрения того, что использовать. В классах используется много различных типов информационно-коммуникационных технологий, но важно способствовать использованию тех, которые развивают возможности пакетов прикладных программ [2]. При универсальном программном обеспечении, таким как текстовые процессоры, базы данных, рисование и живопись, даже о специальных программах для программирования в наши дни. Возьмем, к примеру, текстовые процессоры — это то, что всем знакомо и широко

используется во всей учебной программе [1]. Это означает множество возможностей для обучения навыкам учащихся.

Существует множество графических программ, которые являются универсальными и очень простыми в использовании. Примерами таких программ являются программы рисования и рисования, такие как MS Paint или даже последняя версия Paint 3D [3]. Такое программное обеспечение имеет значительные последствия для использования учащимися в целях развития визуальной грамотности.

Как и электронные таблицы, использование в классе может быть столь же широко распространено. Они полезны в образовании, поскольку позволяют учащимся анализировать информацию, которую они записывают. Это, в свою очередь, приводит к большему пониманию, чем простое чтение информации.

Для презентационного программного обеспечения концепции перехода и анимации важны при разработке презентации и не имеют эквивалентов в печатной форме [4]. Кроме того, презентации имеют огромную ценность в качестве дополнения и поддержки устной презентации, наглядно демонстрируя структурирование идей более эффективным способом. Ключевые элементы программы могут помочь расставить акценты и сосредоточить внимание учащихся на ключевых проблемах и взаимоотношениях.

Сегодня пакеты прикладных программ во многом изменили общество, и навыки грамотности, которые необходимы каждому, если хотим, чтобы общество было компетентным в области прикладных программ [5]. Те учащиеся, которым не хватает навыков грамотности в области программного обеспечения, столкнутся с препятствиями в полноценном гражданском участии и не смогут эффективно донести свои идеи с использованием технологий и будут очень неэффективны в изучении информации.

Без прикладного программного обеспечения невозможно выполнить какую-либо задачу в компьютерной системе. Существует огромное разнообразие прикладного программного обеспечения, используемого для различных целей.

Основные преимущества пакетов прикладных программ:

– дети сами контролируют свой опыт обучения, скорость, с которой они

учатся, и то, насколько сложно им приходится;

– компьютеры помогают детям использовать все свои органы чувств для извлечения информации;

– дети учатся, создавая и используя практические знания;

– компьютеры помогают детям развивать позитивное отношение к технологиям;

– компьютеры полезны для развития основных навыков детей (например, буквы, цифры, цвета, формы, ритм, причины и следствия, решение проблем, процедурное мышление, креативность);

– компьютеры действительно полезны для детей с речевыми, звуковыми или моторными ограничениями, потому что они действуют как терпеливый наставник, позволяющий ребенку учиться в его собственном темпе;

– компьютеры могут научить уверенности в себе и самоуважению;

– компьютеры могут обучать социальным навыкам.

Существует множество веских причин, по которым следует рассмотреть возможность использования образовательных программ в классе. Например, это программное обеспечение позволит ученикам стать более эффективными независимыми учениками. Даже учащиеся с тяжелыми нарушениями могут добиться успеха в этом, потому что это программное обеспечение ставит всех на один уровень.

Список литературы

1. Гателюк, О. В. Численные методы: учеб. пособие для академического бакалавриата / О. В. Гателюк, Ш. К. Исмаилов, Н. В. Манюкова. — М.: Издательство Юрайт, 2019. — 140 с.

2. Коршунов, М. К. Экономика и управление: применение информационных технологий : учеб. пособие для СПО / М. К. Коршунов, Э. П. Макарова. — М.: Издательство Юрайт, 2017. — 111 с.

3. Могилев, А. В. Информатика: Учебное пособие для студ. пед. вузов /

А.В. Могилев, Н.И. Пак, Е.К. Хеннер, Е.К. Хеннера. — М.: Издательский центр «Академия», 2004. — 848 с.

4. Фуфаев, Э.В. Пакеты прикладных программ / Э.В. Фуфаев, Л. И. Фуфаева. — М.: Издательство Наука, 2013. — 352 с.

5. Фуфаев, Э. В. Пакеты прикладных программ. Методы оптимизации / Э.В. Фуфаев. — М.: Издательство Наука, 2016. — 160 с.

ЭКОНОМИЧЕСКИЕ НАУКИ

УДК 331.108

ОСОБЕННОСТИ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ДЛЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ И МУНИЦИПАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ

Едаев Магомед-Саид Магамедович

магистрант

Научный руководитель: Магомадова Тамилла Лечиевна,

к.э.н., доцент

ФГБОУ ВО «Грозненский государственный нефтяной технический
университет имени академика М. Д. Миллионщикова»,
г. Грозный

***Аннотация.** В статье проанализированы особенности подготовки кадров для государственной и муниципальной службы. Необходимость рассмотрения данного вопроса обусловлена прежде всего большим спросом на квалифицированные кадры в области государственного и муниципального управления. Раскрыты общие характеристики государственной и муниципальной службы и особенности системы профессиональной подготовки государственных и муниципальных служащих.*

The article analyzes the features of personnel training for the state and municipal service. The need to consider this issue is primarily due to the high demand for qualified personnel in the field of public and municipal administration. The general characteristics of the state and municipal service and the features of the system of professional training of state and municipal employees are disclosed.

***Ключевые слова:** кадры, государственное управление, государственная служба, муниципальная служба, подготовка кадров*

***Key words:** personnel, public administration, public service, municipal service, personnel training*

Процесс подготовки кадров для государственной и муниципальной службы имеет определенные особенности. Кроме того, данный процесс регламентирован на законодательном уровне. Так, все существенные аспекты процесса подготовки кадров для государственной службы отражены в Федеральном законе № 79-ФЗ от 27.07.2004 года, в частности, этому посвящена статья 61 [2].

В соответствии с данной статьей, подготовка кадров для государственной службы осуществляется в специализированных образовательных учреждениях, функционирующих согласно законодательству РФ. Кроме того, может быть заключен договор о целевом обучении между органом государственной власти и гражданином, желающим поступить на государственную (муниципальную) службу. Особенностью данных договорных обязательств является то, что гражданин впоследствии принимает на себя обязательства прохождения гражданской службы после окончания обучения в течение оговоренного временного срока. Координацию процесса подготовки кадров осуществляет уполномоченный орган по управлению государственной (муниципальной) службой [2].

Конституцией РФ также определено, что любой гражданин может претендовать на замещение должностей государственной (муниципальной) службы в случае, если он не судим или не имеет иных проблем с законом. Необходимо отметить, что посредством Конституции Российской Федерации регламентируются также принципы, формирующие основу государственной гражданской службы в Российской Федерации [1]. К данным принципам можно отнести принципы реализации государственного управления, а также принципы подготовки кадров для государственного управления. Принципы подготовки кадров коррелируют с принципами формирования кадрового состава, наиболее подробно указаны в Федеральном законе № 79-ФЗ от 27.07.2004 года, в котором также детально определены приоритетные направления формирования кадров.

Так, к основным принципам процесса формирования кадров для государственной (муниципальной) службы относятся следующие:

– принцип назначения на должность (замещения должности) с учетом заслуг государственного служащего в области своей профессиональной

деятельности и деловых качеств;

– принцип обязательного совершенствования мастерства государственных (муниципальных) служащих [2].

Приоритетные направления формирования кадрового состава для государственной гражданской службы, согласно данному закону, представлены на рисунке 1.

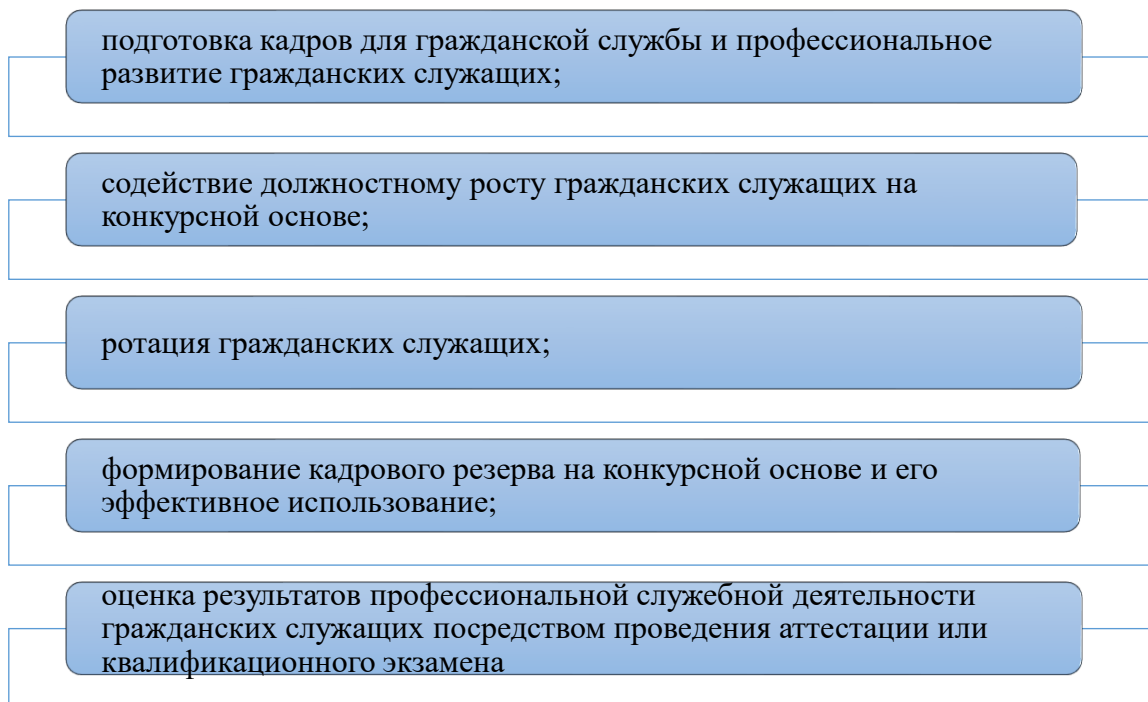


Рисунок 1 – Приоритетные направления формирования кадрового состава для государственной гражданской службы, согласно Федеральному закону № 79-ФЗ от 27.07.2004 года [2]

Следующим важным документом, регламентирующим процесс формирования кадрового состава и подготовки кадров для государственной (муниципальной) службы, являются Методические рекомендации от 28.03.2019 года, определяющие инструментарий по формированию кадрового состава. В методических рекомендациях определены требования к кадрам для прохождения государственной (муниципальной) службы. При этом требования классифицированы на несколько укрупненных групп: базовые требования, которыми служащий должен обладать в обязательном порядке, профессиональные квалификационные требования, необходимые для замещения определенной должности, а также функциональные квалификационные требования (перечень требований формируется,

исходя из особенностей определенной должности).

Соответственно, для поступающих на государственную гражданскую службу определены достаточно серьезные требования, что свидетельствует о высоком уровне важности профессиональной подготовки кадров для замещения должностей государственной (муниципальной) гражданской службы. Базовые квалификационные требования представлены на рисунке 2.

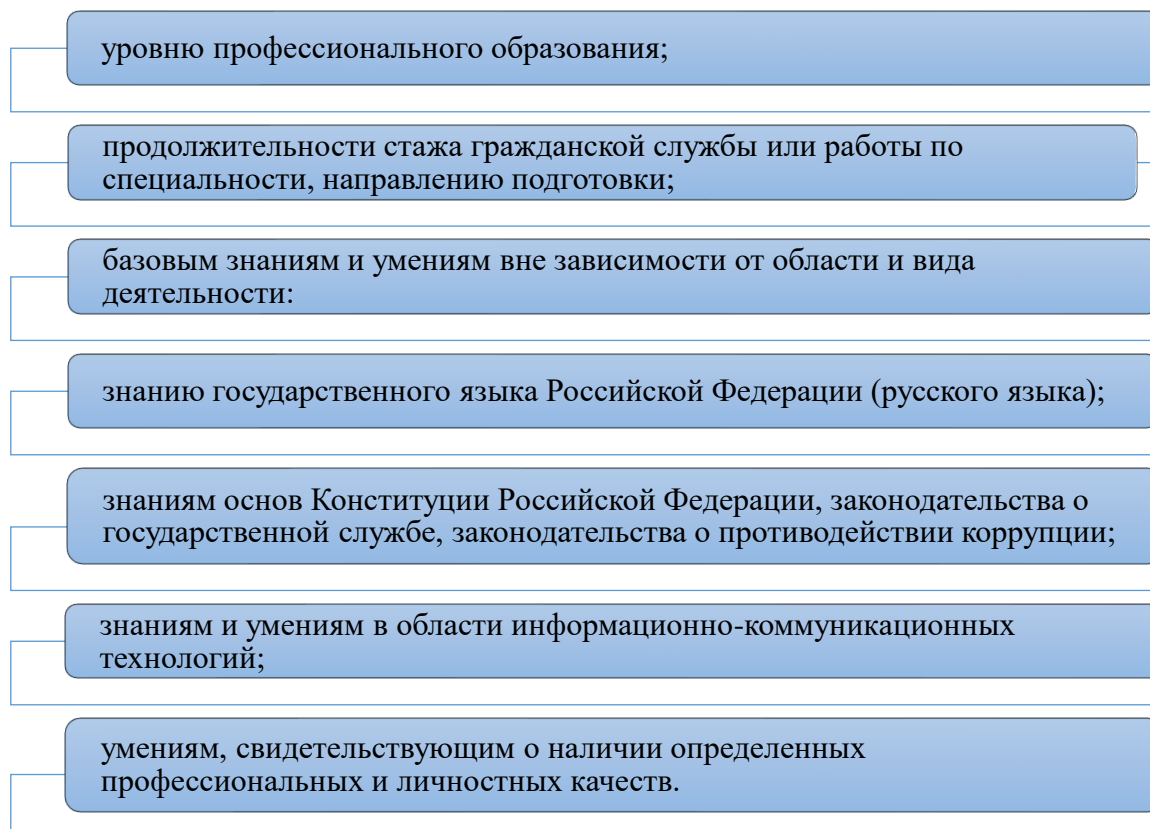


Рисунок 2 – Базовые квалификационные требования [2]

Процессу подготовки кадров для государственной гражданской службы предшествует процесс кадрового планирования, который включает в себя несколько этапов, в частности:

- определение потребности в кадрах (оценка обеспеченности органа государственной власти необходимыми кадрами);
- принятие решения о способах восполнения потребности в кадрах;
- формирование плана комплектования кадров.

Помимо вышеуказанных федеральных законов, на процесс прохождения гражданской службы распространяется и Федеральный закон № 273-ФЗ от

25.12.2008 года «О противодействии коррупции». Государственные служащие должны строго соблюдать положения данного закона, быть непредвзятыми в процессе осуществления своих обязанностей.

Особенности подготовки кадров для государственной гражданской службы заключаются в следующих аспектах:

- повышение качества процесса отбора на государственную гражданскую службу для эффективного государственного управления;
- профессиональное развитие государственных гражданских служащих;
- повышение мотивации государственных гражданских служащих;
- разработка эффективной системы оценки;
- противодействие коррупции.

Кроме того, процесс подготовки кадров направлен на нивелирование проблемы конфликта интересов (ситуация, при которой личная заинтересованность (прямая или косвенная) лица, замещающего должность, замещение которой предусматривает обязанность принимать меры по предотвращению и урегулированию конфликта интересов, влияет или может повлиять на надлежащее, объективное и беспристрастное исполнение им должностных (служебных) обязанностей (осуществление полномочий), а также нивелирование проблемы личной заинтересованности государственных служащих (возможность получения доходов в виде денег, иного имущества, в том числе имущественных прав, услуг имущественного характера, результатов выполненных работ или каких-либо выгод (преимуществ) отдельными категориями лиц, и (или) состоящими с ним в близком родстве или свойстве лицами (родителями, супругами, детьми, братьями, сестрами, а также братьями, сестрами, родителями, детьми супругов и супругами детей), гражданами или организациями, с которыми отдельные категории лиц, и (или) лица, состоящие с ним в близком родстве или свойстве, связаны имущественными, корпоративными или иными близкими отношениями).

На основании информации, представленной в выше, можно сделать вывод о том, что процесс прохождения государственной гражданской службы, а также процесс подготовки кадров регламентирован федеральными, региональными, а

также муниципальными актами. Особенности подготовки кадров для государственной гражданской службы заключаются в следующих аспектах:

- повышение качества процесса отбора на государственную гражданскую службу для эффективного государственного управления;
- профессиональное развитие государственных гражданских служащих;
- повышение мотивации государственных гражданских служащих;
- разработка эффективной системы оценки;
- противодействие коррупции.

Список литературы

1. Российская Федерация. Законы. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 год № 14-ФЗ: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://www.consultant-plus>.

2. Российская Федерация. Законы. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994 № 51-ФЗ: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://www.consultant-plus>.

3. Спивак, О. А. Кадровое обеспечение системы государственного и муниципального управления / О. А. Спивак. — Текст: непосредственный / Молодой ученый. — 2020. — № 51 (341). — С. 115–117. — URL: <https://moluch.ru/archive/341/76640/> (дата обращения: 28.10.2022).

4. The development of technology for higher education institution's administrative personnel assessment/ Bakhtina O. Yu., Kirillov A.V., Matyash S.A., Urzha O.A. International education studies. 2015. Т.8. № 5. С. 179–190.

ТЕХНИЧЕСКИЕ НАУКИ

УДК 62

ОЦЕНКА РЫНКА ОРИГИНАЛЬНЫХ АВТОМОБИЛЬНЫХ ЗАПЧАСТЕЙ ИНОСТРАННЫХ ТОВАРОПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ В СОВРЕМЕННОЕ ВРЕМЯ

Коптев Максим Олегович

студент

Научный руководитель: Нуретдинов Ильдар Габбасович,
УлГТУ (ИАТУ) «Ульяновский Государственный технический университет
(Институт Авиационных Технологий и Управления)»

***Аннотация.** В данной статье рассмотрен и оценен рынок оригинальных автомобильных запчастей иностранных товаропроизводителей в современное время (период с 2021 по 2022). Рассмотрено и изучено несколько компаний, производящих автозапчасти, такие как: «Mercedes Benz»; «BMW»; «Chevrolet»; «Ford» и некоторые другие.*

***Abstract.** This article examines and evaluates the market of original automobile spare parts of foreign manufacturers in modern times (the period from 2021 to 2022). Several companies producing auto parts, such as: "Mercedes Benz"; "BMW"; "Chevrolet"; "Ford" and some others, have been reviewed and studied.*

***Ключевые слова:** товаропроизводитель, автозапчасти, себестоимость, проблема*

***Keywords:** commodity producer, auto parts, cost, problem*

Рынок продажи автозапчастей очень огромен, но при всём этом, условно, рынок делится на 2 сегмента

1. Первичный рынок – рынок, который предоставляет пользователям оригинальные запчасти, так же его называют – OEM рынок. Запасные части этого сегмента рынка никак не различаются с теми, что используют производители автомобилей крупных автоконцернов.

2. Вторичный рынок – это рынок, который предоставляет запчасти, не проходящие специальную сертификацию в том числе не проходящие отдел

технического контроля. К изделиям данного сегмента относят неоригинальные, поддельные изделия, так как копии изготавливаются по образцам деталей компаний, занимающих место в сегменте первичного рынка.

Классификация запчастей на рынке:

– запчасти подлинного бренда поставляются в места сбыта в заводских упаковках, с логотипом автоконцерна, который произвел деталь к определённому авто, к примеру если запчасть предназначена для автомобиля «Mercedes Benz» и изготовлена на предприятии, производящем запчасти к соответствующему авто, то на коробке будет изображён логотип автоконцерна «Mercedes Benz». Как правило на упаковках дополнительно изображают знаки качества;

– неоригинальные запчасти предоставляют разные компании, занимающиеся упаковкой и производством дубликатов. На упаковке не будет изображен фирменный логотип автоконцерна и не будет знаков качества и названия самого автоконцерна. Классическими представителями данной категории являются фирмы Tsitron и Stellox.

Рынок автозапчастей для иностранных автомобилей - достаточно емкий и малонасыщенный. На нем присутствует очень большое количество игроков.

В целом, ситуация на рынке подвижна. Сам рынок еще не устоялся, соответственно, и его доли могут перераспределиться, в том числе между лидирующими игроками.

Продажи в России автомобилей в 2020 г. выросли на 20% по сравнению с 2019 г. и составили 2 млн 60 тыс. штук.

В 2021 г. объем продаж российских автомобилей в РФ снизился на 5% - до 800 тыс. штук, а объем продаж иномарок российского производства и запчастей к ним вырос на 80% - до 280 тыс. штук.

Импорт новых автомобилей в Россию вырос на 76% - до 720 тыс. штук.

Импорт подержанных автомобилей снизился на 19% - до 260 тыс. штук.

Согласно упоминаемому соотношению импорта и производства автозапчастей для иномарок на территории РФ (80% и 20% соответственно) и тому, что объем импортных автомобилей на российском рынке составляет 980–1020 тыс.

штук (80% от рынка), объем иномарок импортных автозапчастей российского производства составляет 245–255 тыс. штук (20%).

Основными игроками Рынка на сегодняшний день являются мультибрендовые компании с широкой тематикой продаж, имеющие прямое партнерство с производителями представлено продукции, налаженную систему обслуживания клиентов и собственную транспортную систему.

В современное время большие концерны такие как «Mercedes Benz», «BMW», «Chevrolet», «Ford» и многие другие крупные компании, занимающиеся производством автомобилей и соответственно запчастей к ним, поднимают цены на свои продукты и как можно заметить происходит это обоснованно, на период 2021–2022 годов. В связи с ситуацией в мире сырье дорожает такие как: нефть, газ, уголь, различные металлы, каучуки и прочие. Отсюда и происходит увеличение себестоимости на продукцию, а в следствии и цен на неё, к тому же испытывая кризис компании умышленно поднимают цены на свой товар, как компании производящие оригинальные запчасти, так и компании производящие неоригинальные запчасти. Помимо всего, цены на автозапчасти поднимают не только производители, в случае если стоимость не регламентируется акцизом, а в том числе и сами «Автомаркеты». Также на рынке запчастей ситуация зависит от спроса и количества предлагаемых автомобилей и запчастей к ним на российском рынке, показано на рисунке 1:



Рисунок 1 – Схема рынка

Ниже представлена таблица (Таблица 1), показывающая процент роста или снижения цен на продукцию, компании «Mercedes Benz».

Таблица 1

Год	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Изм. стоимости, %	<4	>3	0	>2	>5	>1	0	>6	>8

В таблице 1 видно, что цены на продукцию концерна «Mercedes Benz» в большем количестве лет набирали свою величину, как сказано ранее, в связи с ростом цен на сырье. Последние 2 года в таблице выделены красным цветом, так как имеют самую большую амплитуду набора цены, и являются актуальными.

Можно кратко сказать о прогнозе на ближайшие годы (2023–2026). Если объективно оценить ситуацию в мире и учесть рост инфляции в России и мире в целом, цены на продукцию многих крупных автоконцернов, как Российских, так и зарубежных, будут увеличиваться в зависимости от себестоимости продукта.

Список литературы

1. (Официальный сайт «Mercedes-Benz») <https://www.mercedes-benz.ru/passengercars.html?group=all&subgroup=see-all&view=BODYTYPE> [Электронный ресурс].

2. (Официальный сайт «Лада») https://www.lada.ru/cars/actions/gos-program?utm_source=yandex&utm_medium=cpc&utm_campaign=ru_Lada_ld_br_brand_Lada_06_2022_ao_im_ya_search_defensive-76041294&utm_term=ваз.3975_7556076.none&utm_content=4961711439.12435898203&adtype=gvp&calltouch_tm=yd_c:76041294_gb:4961711439_ad:12435898203_ph:39757556076_st:search_pt:premium_p:1_s:none_dt:desktop_reg:195_ret:_apt:none&_openstat=ZGlyZWN0LnlhbmRleC5ydTs3NjA0MTI5NDsxMjQzNTg5ODIwMzt5YW5kZXgucnU6cHJlbW11bQ&yclid=9447003058647072767 [Электронный ресурс].

3. Концепция развития автомобильной промышленности России. Министерство промышленности, науки и технологий РФ, Министерство

экономического развития и торговли РФ. - М.; 2010. – 88 с.

4. Малышев А. И. Экономика автомобильного транспорта. - М. 2012. – 54 с.

5. Рубец А. Автомобильный рынок России. История. М. 2013. – 178 с.

ЮРИДИЧЕСКИЕ НАУКИ

УДК 340

ТИПИЧНЫЕ СЛЕДСТВЕННЫЕ СИТУАЦИИ ПЕРВОНАЧАЛЬНОГО ЭТАПА РАССЛЕДОВАНИЯ УБИЙСТВ

Короткова Теона Гочаевна

магистрант

Научный руководитель: Дмитриева Анна Александровна,

д.ю.н., доцент

ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный университет»,

город Челябинск

***Аннотация.** В данной статье рассматриваются наиболее типичные следственные ситуации, складывающиеся при расследовании убийств, а также версии, выдвигаемые в данных ситуациях и способы их проверки.*

This article discusses the most typical investigative situations that arise in the investigation of murders, as well as the versions put forward in these situations and how to verify them.

***Ключевые слова:** убийство, следственная ситуация, следственная версия, труп*

***Keywords:** criminal law, extortion, threat of revealing personal data, compromising information, judicial practice, informational blackmail, theft*

Выбор следственных и иных действий, последовательность их производства (сочетание) происходит на основе содержания следственной ситуации. Именно в этом и заключается роль следственной ситуации в методике расследования. С практической точки зрения роль следственной ситуации в следственной практике можно обозначить следующим образом. По каждому уголовному делу следователь определяет, какие доказательства необходимо получить и какие следственные действия для этого должны быть произведены. Методическая

разработка типичных следственных ситуаций и алгоритма производства следственных действий позволяет следователю с самого начала производства предварительного расследования понимать, какие именно следственные и процессуальные действия необходимо произвести и какие доказательства он данным путем может получить. Особенности первоначального этапа расследования убийств характеризуются необходимостью и целесообразностью установления обстоятельств, которые в будущем предположительно могут составить основу системы доказательств по уголовному делу.

Ситуаций, возникающих на первоначальном этапе расследования убийств довольно много, но все они могут быть сведены к следующим типичным ситуациям:

1) убийство очевидное (открытое), преступник задержан на месте совершения преступления либо непосредственно после него, его личность известна, имеются очевидцы совершенного преступления. Данная следственная ситуация наиболее благоприятна для расследования, здесь необходимо предпринять меры к обнаружению орудия убийства, незамедлительному опросу очевидцев, осмотру места происшествия, задержанию подозреваемого и его последующему допросу.

2) убийство тайное, меры по сокрытию трупа либо инсценировке произошедшего не предпринимались, труп обнаружен вскоре после совершения преступления. Данная следственная ситуация также достаточно благоприятна для расследования, поскольку имеется возможность обнаружения, фиксации и изъятия следов преступника, установления очевидцев совершенного преступления в силу незначительного количества времени, прошедшего после убийства. Отработке в первую очередь подлежит круг общения потерпевшего – его родственники, друзья, знакомые, с целью выяснения вопроса о том, с кем у потерпевшего имелись конфликты, мог ли кто-либо отомстить ему за какие-то действия (бездействия). Помимо этого, отрабатывается версия серийности такого преступления, выясняется, не совершались ли в недавний период времени аналогичные преступления.

3) убийство тайное, недавнее, однако механизм его совершения неясен. Имеется предположение о том, что произошел несчастный случай либо убийство инсценировано под несчастный случай. Примером такой ситуации может являться обнаружение трупа с множественными переломами в выгребной яме. Здесь одинаково возможно, что потерпевший сам при падении получил переломы, впоследствии захлебнувшись, но также и возможно, что потерпевший сначала был жестоко избит, но затем утоплен в выгребной яме. В данном случае, помимо стандартного набора следственных действий и оперативно- розыскных мероприятий важное значение приобретает также и производство медицинской судебной экспертизы, так как, в первую очередь, в сложившейся следственной ситуации необходимо установить механизм преступления.

4) тайное убийство, по которому уголовное дело возбуждается по факту обнаружения неопознанного трупа. Труп невозможно опознать в силу обезображивания лица, давности совершенного преступления.

Таковая следственная ситуация является затруднительной для расследования по той причине, что в первую очередь необходимо установить личность потерпевшего, поскольку иначе определить, кем совершено преступление, практически невозможно, ведь, как правило, именно связи жертвы позволяют установить, кто же является убийцей.

5) убийство тайное и давнее, предположительное. На месте обнаружены останки – череп, кости, остатки одежды. Причина смерти не установлена. Личность потерпевшего, также, как и в предыдущей ситуации, неизвестна.

6) тайное убийство, сопровождающееся расчленением трупа на части и сокрытием частей. В данном случае необходимо также установить личность потерпевшего, механизм совершения преступления (не было ли расчленение произведено прижизненно). В данном случае необходимо проводить комплекс мероприятий и следственных действий, направленных на установление лица, которому было необходимо скрыть факт убийства (например, виновный знает, что жертву видели последний раз с ним и при выявлении факта убийства подозрение сразу же упадет на него). Отрабатывается также версия о серийности совершенного

убийства особенно в случае установления прижизненного расчленения, поскольку таковые действия характерны для лиц с психическими аномалиями, не останавливающихся на совершении одного преступления.

7) исчезновение человека. Убийство тайное, давнее, предполагаемое, труп не обнаружен. Примеры таковых убийств нами были приведены выше. В данном случае в первую очередь необходимо установить факт убийства, параллельно отрабатывается круг общения потерпевшего. Таким образом, с нашей точки зрения, типичные следственные ситуации, складывающиеся на первоначальном этапе расследования уголовных дел об убийствах, могут быть сведены к семи типичным ситуациям. Следственные версии, выдвигаемые по уголовным делам об убийствах, зависят от того, какая типичная следственная ситуация сложилась на данный момент. Целесообразным является составление в каждой ситуации плана расследования с отражением всех возможных версий. При этом необходимо намечать, какие версии должны быть отработаны в первую очередь, а какие могут быть отработаны позднее. Наиболее эффективным в то же время нам видится одновременная отработка нескольких следственных версий, которые являются наиболее реалистичными. В то же время, могут быть выделены и типичные версии, которые должны быть проверены при любой следственной ситуации. При выдвижении той или иной версии лицо, производящее расследование, должно сразу же планировать следственные действия и оперативно-розыскные мероприятия, которые необходимо произвести в данной следственной ситуации. Эффективным является отработка сразу нескольких следственных версий, последующее исключение тех версий, которые не нашли своего подтверждения и выдвижение новых, необходимость в которых возникает в ходе расследования.

Список литературы

1. Уголовный кодекс Российской Федерации: федеральный закон РФ от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ / СЗ РФ. 1996. № 25. Ст. 2954.
2. Абраменкова В. С. Выдвижение следственных версий при расследовании убийств, связанных с последующим расчленением трупа/ Сибирский

юридический вестник. 2005. № 1. С. 65–67.

3. Горбулинская И. Н. Особенности выдвижения версий в ходе расследования серийных убийств / Сборник материалов криминалистических чтений. Барнаульский юридический институт МВД России. 2014. № 10. С. 34–35.

4. Мурадян О. Л. Типичные следственные ситуации первоначального этапа расследования убийств / О. Л. Мурадян. — Текст: непосредственный / Молодой ученый. — 2019. — № 48 (286). — С. 264–266.

5. Патраш И. Ф. Типичные следственные ситуации при расследовании убийств, совершенных в условиях неочевидности / Проблемы применения уголовного и уголовно-процессуального законодательства. Сборник материалов международной научно-практической конференции. 2018. С. 309–311.

«SCIENCE AND INNOVATION»
VIII International scientific conference
Научное издание

Издательство ООО «НИЦ ЭСП» в ЮФО
(Подразделение НИЦ «Иннова»)
353445, Россия, Краснодарский край, г.-к. Анапа,
ул. Весенняя, 8, оф. 1.
Тел.: 8-800-201-62-45; 8 (861) 333-44-82

Подписано в печать 31.10.2022 г. Формат 60x84/16. Усл. печ. л. 3,55
Бумага офсетная. Печать: цифровая. Гарнитура шрифта: Times New Roman
Тираж 50 экз. Заказ 314