



# АКТУАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ

ISSN 2713-1513

#4 (186), 2024

часть II

# Актуальные исследования

Международный научный журнал

2024 • № 4 (186)

Часть II

Издается с ноября 2019 года

Выходит еженедельно

ISSN 2713-1513

**Главный редактор:** Ткачев Александр Анатольевич, канд. социол. наук

**Ответственный редактор:** Ткачева Екатерина Петровна

Статьи, поступающие в редакцию, рецензируются.

За достоверность сведений, изложенных в статьях, ответственность несут авторы.

Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов статей.

При использовании и заимствовании материалов ссылка на издание обязательна.

Материалы публикуются в авторской редакции.

## РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

**Абидова Гулмира Шухратовна**, доктор технических наук, доцент (Ташкентский государственный транспортный университет)

**Альборад Ахмед Абуди Хусейн**, преподаватель, PhD, Член Иракской Ассоциации спортивных наук (Университет Куфы, Ирак)

**Аль-бутбахак Башшар Абуд Фадхиль**, преподаватель, PhD, Член Иракской Ассоциации спортивных наук (Университет Куфы, Ирак)

**Альхаким Ахмед Кадим Абдуалкарем Мухаммед**, PhD, доцент, Член Иракской Ассоциации спортивных наук (Университет Куфы, Ирак)

**Асаналиев Мелис Казыкеевич**, доктор педагогических наук, профессор, академик МАНПО РФ (Кыргызский государственный технический университет)

**Атаев Загир Вагитович**, кандидат географических наук, проректор по научной работе, профессор, директор НИИ биогеографии и ландшафтной экологии (Дагестанский государственный педагогический университет)

**Бафоев Феруз Муртазович**, кандидат политических наук, доцент (Бухарский инженерно-технологический институт)

**Гаврилин Александр Васильевич**, доктор педагогических наук, профессор, Почетный работник образования (Владимирский институт развития образования имени Л.И. Новиковой)

**Галузо Василий Николаевич**, кандидат юридических наук, старший научный сотрудник (Научно-исследовательский институт образования и науки)

**Григорьев Михаил Федосеевич**, кандидат сельскохозяйственных наук, доцент (Арктический государственный агротехнологический университет)

**Губайдуллина Гаян Нурахметовна**, кандидат педагогических наук, доцент, член-корреспондент Международной Академии педагогического образования (Восточно-Казахстанский государственный университет им. С. Аманжолова)

**Ежкова Нина Сергеевна**, доктор педагогических наук, профессор кафедры психологии и педагогики (Тульский государственный педагогический университет им. Л.Н. Толстого)

**Жилина Наталья Юрьевна**, кандидат юридических наук, доцент (Белгородский государственный национальный исследовательский университет)

**Ильина Екатерина Александровна**, кандидат архитектуры, доцент (Государственный университет по землеустройству)

**Каландаров Азиз Абдурахманович**, PhD по физико-математическим наукам, доцент, декан факультета информационных технологий (Гулистанский государственный университет)

**Карпович Виктор Францевич**, кандидат экономических наук, доцент (Белорусский национальный технический университет)

**Кожевников Олег Альбертович**, кандидат юридических наук, доцент, Почетный адвокат России (Уральский государственный юридический университет)

**Колесников Александр Сергеевич**, кандидат технических наук, доцент (Южно-Казахстанский университет им. М. Ауэзова)

**Копалкина Евгения Геннадьевна**, кандидат философских наук, доцент (Иркутский национальный исследовательский технический университет)

**Красовский Андрей Николаевич**, доктор физико-математических наук, профессор, член-корреспондент РАЕН и АИН (Уральский технический институт связи и информатики)

**Кузнецов Игорь Анатольевич**, кандидат медицинских наук, доцент, академик международной академии фундаментального образования (МАФО), доктор медицинских наук РАГПН,

профессор, почетный доктор наук РАЕ, член-корр. Российской академии медико-технических наук (РАМТН) (Астраханский государственный технический университет)

**Литвинова Жанна Борисовна**, кандидат педагогических наук (Кубанский государственный университет)

**Мамедова Наталья Александровна**, кандидат экономических наук, доцент (Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова)

**Мукий Юлия Викторовна**, кандидат биологических наук, доцент (Санкт-Петербургская академия ветеринарной медицины)

**Никова Марина Александровна**, кандидат социологических наук, доцент (Московский государственный областной университет (МГОУ))

**Насакаева Бакыт Ермекбайкызы**, кандидат экономических наук, доцент, член экспертного Совета МОН РК (Карагандинский государственный технический университет)

**Олешкевич Кирилл Игоревич**, кандидат педагогических наук, доцент (Московский государственный институт культуры)

**Попов Дмитрий Владимирович**, доктор филологических наук (DSc), доцент (Андижанский государственный институт иностранных языков)

**Пятаева Ольга Алексеевна**, кандидат экономических наук, доцент (Российская государственная академия интеллектуальной собственности)

**Редкоус Владимир Михайлович**, доктор юридических наук, профессор (Институт государства и права РАН)

**Самович Александр Леонидович**, доктор исторических наук, доцент (ОО «Белорусское общество архивистов»)

**Сидикова Тахира Далиевна**, PhD, доцент (Ташкентский государственный транспортный университет)

**Таджибоев Шарифджон Гайбуллоевич**, кандидат филологических наук, доцент (Худжандский государственный университет им. академика Бободжона Гафурова)

**Тихомирова Евгения Ивановна**, доктор педагогических наук, профессор, Почётный работник ВПО РФ, академик МААН, академик РАЕ (Самарский государственный социально-педагогический университет)

**Хайтова Олмахон Саидовна**, кандидат исторических наук, доцент, Почетный академик Академии наук «Турон» (Навоийский государственный горный институт)

**Цуриков Александр Николаевич**, кандидат технических наук, доцент (Ростовский государственный университет путей сообщения (РГУПС))

**Чернышев Виктор Петрович**, кандидат педагогических наук, профессор, Заслуженный тренер РФ (Тихоокеанский государственный университет)

**Шаповал Жанна Александровна**, кандидат социологических наук, доцент (Белгородский государственный национальный исследовательский университет)

**Шошин Сергей Владимирович**, кандидат юридических наук, доцент (Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского)

**Эшонкулова Нуржахон Абдужабборовна**, PhD по философским наукам, доцент (Навоийский государственный горный институт)

**Яхшиева Зухра Зиятовна**, доктор химических наук, доцент (Джиззакский государственный педагогический институт)

## СОДЕРЖАНИЕ

### МЕДИЦИНА, ФАРМАЦИЯ

**Алимбетова Л.А., Сейтмуханова М.Б.**

РОЛЬ УЧАСТКОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В УЛУЧШЕНИИ КАЧЕСТВА  
ПРОВЕДЕНИЯ СКРИНИНГОВЫХ ОСМОТРОВ НАСЕЛЕНИЯ УЛЫТАУСКОЙ  
ОБЛАСТИ.....7

**Алимбетова З.А., Тажикбаева А.М.**

РОЛЬ МЕДСЕСТРЫ ПРИ ПРОФИЛАКТИКЕ ОРВИ У ДЕТЕЙ..... 10

**Биргебаева А.Б., Молдина М.А.**

ОРГАНИЗАЦИЯ СЕСТРИНСКОГО УХОДА ПРИ ЭПИЛЕПСИИ ..... 12

**Еркегали Т.Д., Токтыбаева С.А.**

РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ЖЕНЩИНАМ  
С ВЫЯВЛЕННЫМ РАКОМ ШЕЙКИ МАТКИ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ СКРИНИНГА  
В ПОЛИКЛИНИКЕ ГОРОДА САТПАЕВ ..... 15

**Ескаринова Д.М., Гусманова А.С.**

ОСОБЕННОСТИ СЕСТРИНСКОГО УХОДА ПРИ НАБЛЮДЕНИИ ЗА РОЖЕНИЦАМИ  
В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ ПРИ ПРЕЭКЛАМПСИИ В ОТДЕЛЕНИИ  
ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ..... 18

**Гусманова А.С., Аманжолова Г.С.**

ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ. ОСОБЕННОСТИ ВАКЦИНАЦИЙ И  
РЕВАКЦИНАЦИЙ БЦЖ ..... 21

**Келгенбаева А.М., Бейсекбаев К.М.**

РАБОТА С ДЕТЬМИ, ИМЕЮЩИМИ ЗАДЕРЖКУ ПСИХОРЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ ..... 24

**Кенжебекова С.К., Тусупбекова А.Е.**

РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПРОВЕДЕНИИ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ  
ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ПРИКРЕПЛЕННОМ УЧАСТКЕ ..... 26

**Коканова Т.А., Дакен Р.**

СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ НА СТАЦИОНАРНОМ  
ЭТАПЕ ..... 29

**Коканова Т.А., Кенжахметова Г.У.**

РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ  
АНЕМИИ У ДЕТЕЙ ..... 32

**Курманалина Б.Т., Молдина М.А.**

РОЛЬ МЕДСЕСТРЫ В САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКОЙ РАБОТЕ И  
МЕДИЦИНСКОМ ОБСЛУЖИВАНИИ В ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ..... 35

**Кушекова Г.А., Сафиуллина Л.Ф.**

ОРГАНИЗАЦИЯ СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА ПРИ УХОДЕ ЗА ДЕТЬМИ  
С АУТИЗМОМ..... 37

**Мамараева Г.К., Тугдэрхан Е.**

РОЛЬ МЕДСЕСТРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ  
В КГКП«БОЛЬНИЦА ПОСЕЛКА ЖАЙРЕМ» ..... 39

<b>Мамараева Г.К., Хасенова Ж.Б.</b>	
ОСОБЕННОСТИ СЕСТРИНСКОГО УХОДА ЗА ПАЦИЕНТАМИ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ С ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ.....	42
<b>Молдина М.А., Балабиева Ж.Ш.</b>	
ОСТРЫЙ ЖИВОТ. РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТА К ОПЕРАТИВНОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ .....	45
<b>Нурматова С.Ю., Токтыбаева С.А.</b>	
РОЛЬ МЕДСЕСТРЫ ДЕТСКОГО САДА В ПРОФИЛАКТИКЕ СОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДОШКОЛЬНИКОВ .....	48
<b>Тусупбекова А.Е., Абикенова А.М.</b>	
РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В УХОДЕ ЗА ДЕТЬМИ С ПНЕВМОНИЕЙ В ГОРОДЕ ЖЕЗКАЗГАН .....	50
<b>Цай Л.Т., Эгамова Н.Х.</b>	
РОЛЬ МЕДСЕСТРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НА УРОВНЕ ПМСП В ГОРОДЕ ЖЕЗКАЗАГАН .....	52

## ФИЛОЛОГИЯ, ИНОСТРАННЫЕ ЯЗЫКИ, ЖУРНАЛИСТИКА

<b>Планкова В.А.</b>	
МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ ЧТЕНИЮ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К ОГЭ И ЕГЭ ПО АНГЛИЙСКОМУ ЯЗЫКУ .....	54

## ИСТОРИЯ, АРХЕОЛОГИЯ, РЕЛИГИОВЕДЕНИЕ

<b>Воргин С.Б.</b>	
АНАЛИЗ ОСОБЕННОСТЕЙ КАТОЛИЧЕСКОГО РОЖДЕСТВА: КРИТИЧЕСКИЙ ВЗГЛЯД НА ТРАДИЦИИ И РЕЛИГИОЗНЫЕ АСПЕКТЫ.....	59
<b>Шавкидинович Т.М.</b>	
МЕМОРИАЛЬНЫЕ ПАМЯТНИКИ НАВОИЙСКОЙ ОБЛАСТИ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН .....	64

## КУЛЬТУРОЛОГИЯ, ИСКУССТВОВЕДЕНИЕ, ДИЗАЙН

<b>Косарева В.А.</b>	
КАМУФЛЯЖ ТЁМНЫХ КРУГОВ ПОД ГЛАЗАМИ С ПОМОЩЬЮ ПЕРМАНЕНТНОГО МАКИЯЖА: ТЕХНИКИ, ЭФФЕКТЫ И ДОЛГОВЕЧНОСТЬ.....	67

## ПОЛИТОЛОГИЯ

<b>Гилянов М.М.</b>	
СОТРУДНИЧЕСТВО РОССИИ И КИТАЯ В СФЕРЕ ЭНЕРГЕТИКИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ .....	73

**Казимагомедов А.М.**

РОССИЯ И США В ПОПЫТКЕ УРЕГУЛИРОВАНИЯ СИРИЙСКОГО КРИЗИСА..... 77

## СОЦИОЛОГИЯ

**Голованова А.А., Голованова П.А.**

МЕТОДЫ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С НЕБЛАГОПОЛУЧНЫМИ СЕМЬЯМИ..... 81

**Голованова П.А., Голованова А.А.**

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЖЕРТВЫ ДОМАШНЕГО НАСИЛИЯ ..... 84

**Катович Н.С.**

ВЛИЯНИЕ СОЦИАЛЬНЫХ СЕТЕЙ НА МЕЖЛИЧНОСТНЫЕ ОТНОШЕНИЯ..... 87

# МЕДИЦИНА, ФАРМАЦИЯ

АЛИМБЕТОВА Людмила Анатольевна

преподаватель фармакологии,  
Областной высший медицинский колледж, Казахстан, г. Жезказган

СЕЙТМУХАНОВА Молдир Бериккызы

студентка, Областной высший медицинский колледж, Казахстан, г. Жезказган

## РОЛЬ УЧАСТКОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В УЛУЧШЕНИИ КАЧЕСТВА ПРОВЕДЕНИЯ СКРИНИНГОВЫХ ОСМОТРОВ НАСЕЛЕНИЯ УЛЫТАУСКОЙ ОБЛАСТИ

**Аннотация.** В статье рассматривается важность улучшения качества скрининговых осмотров населения для своевременного выявления заболеваний. Авторы анализируют роль участковых медицинских сестер в Улытауской области в организации и проведении скрининговых мероприятий и выявляют барьеры, которые могут влиять на их эффективность. Исследование направлено на изучение и оптимизацию роли участковой медсестры с учетом потребностей жителей региона. Результаты работы могут быть полезны для разработки рекомендаций по улучшению скрининговых программ и повышению их доступности и качества.

**Ключевые слова:** скрининговые исследования, медицинская сестра, ПМСП.

Улучшение качества проведения скрининговых осмотров населения с целью своевременного выявления заболеваний играет важную роль в общественном здравоохранении. Участковые медицинские сестры в Улытауской области выступают ключевыми участниками в организации и проведении скрининговых мероприятий, влияя на их доступность и качество. Актуальность данной темы обусловлена необходимостью изучения и оптимизации роли участковой медицинской сестры в улучшении проведения скрининговых осмотров населения, с учетом местных особенностей и потребностей жителей Улытауской области.

Целью настоящего исследования является анализ и выявление влияния участковой медицинской сестры на улучшение качества проведения скрининговых осмотров населения в Улытауской области. Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие задачи:

1. Изучить текущее состояние проведения скрининговых осмотров населения в Улытауской области и выявить существующие проблемы и недостатки.

2. Проанализировать роль и функции участковой медицинской сестры в организации и проведении скрининговых мероприятий.

3. Выявить барьеры эффективности программ скрининга и предложить рекомендации по их преодолению с учетом специфики улытауской области.

Исследование выходит за рамки обычной аналитики, поскольку обладает значительной практической значимостью. Результаты и выводы данного исследования могут быть использованы для оптимизации работы участковых медицинских сестер в предоставлении скрининговых осмотров, а также для разработки рекомендаций по улучшению качества проведения скрининговых программ в медицинских организациях Улытауской области.

Роль участковой медицинской сестры в улучшении качества проведения скрининговых осмотров населения Улытауской области.

Улучшение качества проведения скрининговых осмотров населения – важное направление в современной медицине, особенно в контексте предупреждения и выявления



заболеваний на ранних стадиях. Участковые медицинские сестры играют ключевую роль в этом процессе, оказывая значительное влияние на организацию и проведение скрининговых мероприятий в Улытауской области.

Одной из важных функций участковой медицинской сестры является проведение скрининговых осмотров населения. Эти осмотры направлены на выявление риска возникновения различных заболеваний, таких как онкологические заболевания, сердечно-сосудистые заболевания, диабет и другие. Участковые медицинские сестры проводят первичную оценку здоровья населения, выявляют группы риска, проводят необходимые обследования и направляют людей на консультации к врачам-специалистам при выявлении патологий.

Решающую роль участковой медицинской сестры можно увидеть в обеспечении доступности скрининговых осмотров для населения. Благодаря своему присутствию в социальном окружении участковые медицинские сестры способны привлекать больше людей к участию в скрининговых программах. Они проводят профилактическую работу, информируют население о важности проведения скрининговых осмотров, и помогают преодолевать возможные барьеры, такие как страх перед медицинскими осмотрами или недостаток информации.

Помимо этого, участковые медицинские сестры играют важную роль в образовании населения о значимости регулярных осмотров и скрининга для раннего выявления заболеваний. Они проводят беседы и обучающие мероприятия о преимуществах скрининга, о заболеваниях, которые можно выявить на ранних стадиях, и о мерах предосторожности для сохранения здоровья.

Важным аспектом роли участковой медицинской сестры также является сбор и анализ данных о скрининговых осмотрах. Полученная информация не только помогает проводить анализ эффективности программ скрининга, но и способствует выявлению основных проблем и барьеров, с которыми сталкивается население при участии в скрининговых программах. Эта информация может быть использована для дальнейшего улучшения качества проведения скрининговых осмотров и разработки более эффективных стратегий привлечения большего числа людей к скринингу.

Одной из целей исследований, проводимых в данной области, является выявление барьеров эффективности программ скрининга и предложение рекомендаций по их

преодолению. Участковые медицинские сестры, благодаря своему постоянному контакту с населением, имеют уникальную возможность выявлять факторы, затрудняющие участие людей в скрининговых программах, и предлагать пути их решения. Это включает в себя работу по устранению информационных барьеров, улучшению доступности программ скрининга, а также усилению мер по пропаганде и образованию населения о важности скрининговых осмотров.

В целом, роль участковой медицинской сестры в улучшении качества проведения скрининговых осмотров в Улытауской области является несомненно важной и требует не только признания этой работы, но и поддержки со стороны медицинской системы в целом. Эффективная организация и поддержка участковых медицинских сестер сможет привести к улучшению выполнения скрининговых программ, что, в свою очередь, приведет к улучшению здоровья населения и снижению заболеваемости.

### Литература

1. Rafiemanesh H., et al. Epidemiology, incidence and mortality of lung cancer and their relationship with the development index in the world // J. Thorac. Dis. – 2016. – Vol.8, № 6. – P. 1094–102.
2. ВОЗ. Рак. <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/cancer>. 30.05.2019.
3. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016–2020 годы от 15 января 2016 года №176. [https://online.zakon.kz/document/?doc\\_id=34835941#pos=0;0](https://online.zakon.kz/document/?doc_id=34835941#pos=0;0).
4. Постановление Правительства Республики Казахстан от 26 декабря 2019 года № 982 «Об утверждении Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020–2025 годы». <http://adilet.zan.kz/rus/docs/P1900000982/links>.
5. Цой А. Медицинское страхование – залог качества и доступности медпомощи // Фармацевтическое обозрение Казахстана. Новости от 14 февраля 2017. <https://www.zakon.kz/4844212-medicinskoe-strakhovanie-zalog.html>.
6. Биртанов Е.А. О здравоохранении РК // Караван. Новости от 24 июня 2016 года. <https://www.caravan.kz/gazeta/zdorove-zadengi-ne-kupish-rukovodstvo-minzdrava-odnovremenno-dokazyvaet-fakt-sushhestvovaniya-cherta-i-ego-nevozmozhnost-378324/>.

**ALIMBETOVA Lyudmila Anatolyevna**  
Teacher of Pharmacology,  
Regional Higher Medical College, Kazakhstan, Zhezkazgan

**SEITMUKHANOVA Moldir Berikkyzy**  
student, Regional Higher Medical College, Kazakhstan, Zhezkazgan

## **THE ROLE OF THE DISTRICT NURSE IN IMPROVING THE QUALITY OF SCREENING EXAMINATIONS OF THE POPULATION OF ULYTAU REGION**

**Abstract.** *The article discusses the importance of improving the quality of screening examinations of the population for the timely detection of diseases. The authors analyze the role of district nurses in the Ulytau region in organizing and conducting screening activities and identify barriers that may affect their effectiveness. The study is aimed at studying and optimizing the role of a district nurse, taking into account the needs of residents of the region. The results of the work can be useful for developing recommendations for improving screening programs and improving their accessibility and quality.*

**Keywords:** *screening studies, a nurse, primary health care.*

**АЛИМБЕТОВА Зауреш Аленовнаны**  
преподаватель, Областной высший медицинский колледж города Жезказган,  
Казахстан, г. Жезказган

**ТАЖИКБАЕВА Акнур Мухамбердияровна**  
студентка, Областной высший медицинский колледж города Жезказган,  
Казахстан, г. Жезказган

## РОЛЬ МЕДСЕСТРЫ ПРИ ПРОФИЛАКТИКЕ ОРВИ У ДЕТЕЙ

**Аннотация.** Статья рассматривает проблему острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ) среди детей в городе Жезказган и выделяет важную роль медсестер в предупреждении и контроле распространения этого заболевания. Медсестры активно участвуют в образовании родителей и детей, внедряют профилактические методы, предоставляют медицинскую помощь и играют ключевую роль в обнаружении ранних признаков ОРВИ. Результаты исследования показывают высокий уровень заболеваемости, но эффективность профилактических мероприятий, проводимых медсестрами, подтверждает их неоценимый вклад в обеспечение здоровья детей. Выводы статьи подчеркивают важность и поддержку работы медсестер для успешной борьбы с ОРВИ среди детей в городе Жезказган.

**Ключевые слова:** ОРВИ у детей, профилактика, роль медицинской сестры.

### Введение

Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) представляют серьезную проблему здоровья детей в городе Жезказган. Медсестры играют важную роль в предупреждении и контроле распространения ОРВИ среди детей. Их участие в образовании, внедрении профилактических методов и предоставлении необходимой медицинской помощи является ключевым элементом успешной борьбы с этой проблемой.

### Роль медсестры в предупреждении ОРВИ

Медсестры в городе Жезказган играют важную роль в образовании родителей и детей о профилактических мерах против ОРВИ. Они проводят обучающие мероприятия, объясняя о важности регулярного мытья рук, правильного кашля и чихания, а также о вакцинации как эффективном методе предотвращения ОРВИ. Медсестры также отвечают на вопросы родителей и детей относительно симптомов и профилактических мер.

### Профилактические методы, предлагаемые медсестрами

Медсестры активно внедряют профилактические методы на уровне детских учреждений в городе. Они регулярно проводят дезинфекцию поверхностей, игрушек и других предметов, с которыми дети могут контактировать. Кроме того, они проводят мероприятия по

улучшению гигиенических навыков среди детей, включая правильное мытье рук и личной гигиены. Медсестры также активно оказывают помощь при вакцинации, поощряя родителей прививать своих детей для защиты от распространения ОРВИ.

### Предоставление медицинской помощи

Медсестры в городе Жезказган также играют ключевую роль в обнаружении ранних признаков ОРВИ у детей. Они могут проводить предварительный осмотр и наблюдение за состоянием здоровья детей в детских учреждениях. Кроме того, медсестры оказывают одинаково важную помощь родителям, оказывая поддержку и информацию о дальнейших шагах при обнаружении симптомов ОРВИ у их детей.

Таким образом, исходя из нашего исследования, изучив статистику заболеваемости детей дошкольного возраста оказалось, что уровень заболеваемости органов дыхания у детей достаточно высокий, каждый из сорока четырех опрошенных детей болел от двух до семи раз за 2023 год. Частота встречаемости ОРВИ оказалась 105 раз, что составило 48%, бронхитом, в течение года болели 45 раз, что соответствует 20% , обструктивный бронхит был зафиксирован 35 раз, у детей изученных групп, то есть у 19%, ангина была обнаружена 20 раз у 8%, пневмония зафиксирована 10 раз, что составило 3% заболевших, бронхиальная астма

обнаружена 5 раз, что соответствует 2% детей. Что еще раз доказывает актуальность профилактической работы и необходимость ее обязательного проведения в профессиональной деятельности медицинской сестры дошкольных учреждений.

После проведения профилактических мероприятий уровень заболеваемости в исследуемой группе снизился: так в ноябре болело всего 5 человек, что составило 22,7% исследуемых, в отличие от контрольной группы, в которой на пик заболеваемости в ноябре пришлось 15 человек, что составило 68,1%. В декабре в исследуемой группе заболело 6 человек что соответствует 27,2%, а в контрольной группе заболевших было 11 человек, то есть 50%. В январе количество заболевших детей в группе, где проводилась ароматерапия и дыхательная гимнастика составило 3 человека, то есть 13%, а в контрольной группе количество заболевших составило 10 человек, то есть 45%. Что говорит о результативности профилактической работы и необходимости ее обязательного проведения в дошкольных учреждениях.

### Вывод

Роль медсестры в профилактике острых респираторных вирусных инфекций у детей в городе Жезказган неопределима. Их образовательная работа, внедрение профилактических методов и предоставление медицинской поддержки играют важную роль в снижении заболеваемости ОРВИ среди детей. Важно признать и поддерживать значимость их работы для обеспечения здоровья детей в городе.

### Литература

1. Турганбаева, А.К. Организация профилактической работы медсестры в предупреждении ОРВИ у детей, Алматы, 2020.
2. Сейтжанова, Г.Н. Роль медсестры в профилактике острых респираторных вирусных инфекций у детей в Казахстане, Нурсултан, 2018.
3. Базарбекова, Ж.М. Опыт работы медсестры по профилактике ОРВИ в детских учреждениях города Алматы, Алматы, 2019.
4. Назарбаева, К.С. Значение родителей в профилактике ОРВИ у детей: казахстанский опыт, Здравоохранение Казахстана, 2017.

**ALIMBETOVA Zauresh Alenovnany**

teacher, Zhezkazgan Regional Higher Medical College,  
Kazakhstan, Zhezkazgan

**TAZHIBAYEVA Aknur Mukhamberdiyrovna**

student, Zhezkazgan Regional Higher Medical College,  
Kazakhstan, Zhezkazgan

## THE ROLE OF A NURSE IN THE PREVENTION OF ACUTE RESPIRATORY VIRAL INFECTIONS IN CHILDREN

**Abstract.** *The article examines the problem of acute respiratory viral infections (ARVI) among children in the city of Zhezkazgan and highlights the important role of nurses in preventing and controlling the spread of this disease. Nurses are actively involved in the education of parents and children, introduce preventive methods, provide medical care and play a key role in detecting early signs of SARS. The results of the study show a high level of morbidity, but the effectiveness of preventive measures carried out by nurses confirms their invaluable contribution to ensuring the health of children. The conclusions of the article emphasize the importance and support of the work of nurses for the successful fight against SARS among children in the city of Zhezkazgan.*

**Keywords:** *ORVI in children, prevention, the role of a nurse.*

**БИРГЕБАЕВА Айжан Бакытжановна**

студентка, Областной высший медицинский колледж, Казахстан, г. Жезказган

**МОЛДИНА Меруерт Айтмаганбетовна**

преподаватель специальных дисциплин,  
Областной высший медицинский колледж, Казахстан, г. Жезказган

## ОРГАНИЗАЦИЯ СЕСТРИНСКОГО УХОДА ПРИ ЭПИЛЕПСИИ

**Аннотация.** В статье рассматривается важность сестринского ухода при эпилепсии и его влияние на качество жизни пациентов. Исследование, проведенное в городе Жезказган на базе ТОО «Медицинский центр Жезказган», выявляет ключевые аспекты организации сестринского ухода. Важные элементы включают мониторинг состояния пациентов, предоставление первой помощи, консультирование, и эмоциональную поддержку.

**Ключевые слова:** эпилепсия, сестринский уход, здоровье пациентов, организация ухода, мониторинг состояния, первая помощь, консультирование, эмоциональная поддержка.

Эпилепсия – это хроническое неврологическое заболевание, характеризующееся регулярными приступами, которые могут значительно повлиять на качество жизни пациентов. Эффективный сестринский уход при эпилепсии играет важную роль в поддержании здоровья и благополучия пациентов. Исследования показывают, что организация сестринского ухода при эпилепсии в городе Жезказган, базирующаяся на исследованиях ТОО «Медицинский центр Жезказган», имеет несомненное значение для улучшения результатов лечения этого заболевания.

Интеграция сестринского ухода при эпилепсии представляет собой сложную систему, включающую планирование и координацию ухода, образование пациентов и их семей, а также обеспечение доступа к необходимой медицинской помощи. В контексте исследования базы ТОО «Медицинский центр Жезказган» важно рассмотреть ключевые аспекты организации сестринского ухода при эпилепсии.

Мониторинг состояния пациентов с эпилепсией является фундаментальным элементом сестринского ухода. Медицинские сестры в ТОО «Медицинский центр Жезказган» проводят тщательное наблюдение за пациентами, регистрируют приступы, оценивают их характеристики, продолжительность и возможные провоцирующие факторы. Это помогает врачам и сестрам определить эффективность назначенной терапии и корректировать план

лечения в соответствии с индивидуальными потребностями каждого пациента.

Оказание первой помощи в случае приступа – еще один важный аспект сестринского ухода при эпилепсии. Сестры в ТОО «Медицинский центр Жезказган» обучают пациентов и их близких правильно и своевременно реагировать на приступы, обеспечивая безопасность и минимизируя риск осложнений. Это включает в себя умение обеспечить свободное дыхание, предоставить поддержку головы для предотвращения травм, и убедиться, что пациент находится в безопасном месте.

Для исследования нами была составлена анкета для пациентов. Состоящая из 10 вопросов, в которой приняли участие 9 респондентов с эпилепсией и были обработаны полученные данные опроса.

Исходя из полученных данных анкетирования, мы получили следующее, что 6 респондентов (67%) мужского пола и 3 респондента (33%) женского пола приняли участие в опросе.

По результатам анкетирования, показывает возраст респондентов, находившихся в неврологическом отделении. 1 (23%) респондент в возрасте 20–35 лет, 5 (50%) респондентов в возрасте 36–45 лет, 2 (14%) респондента в возрасте 46–55 лет, 1 (10%) респондент в возрасте 56–75 лет.

Исходя из данных, полученных в результате опроса, мы видим следующее, что у 3 респондентов (33%) наблюдаются частые приступы, у 5 респондентов (56%) приступы наблюдаются

раз в месяц, а у 2 респондентов (33%) отсутствуют в течении года.

Из полученных данных анализа можем сделать вывод, что большая часть опрошенных находятся в стадии длительной ремиссии, что говорит о качественной работе медицинского персонала отделения.

Исходя из данных опроса, сделали вывод, что не все пациенты получают консультации медицинской сестры касательно их заболевания.

По полученным из результатов опроса данных, количество респондентов по месту прохождения лечения, 6 респондентов (67%) проходят лечение в стационаре и поликлинике, а 3 респондента (33%) проходят лечение в платных учреждениях.

Исходя из полученных данных, сделали вывод, что большая часть респондентов проходят лечение в условиях поликлиники и стационаре, а меньшая часть респондентов находится на лечении в платных учреждениях.

Из полученных данных анкетирования, стало понятно, что 3 респондента (33%) не имеют проблем в социальной жизни, 4 респондента (45%) имеют проблемы, 1 респондент (11%) имеет проблемы, которые сильно не влияют на его жизнь, 1 респондент (27%) не имеет проблемы, но возникают трудности.

Проведя анализ, можно сделать вывод, что респонденты имеют проблемы в социальной жизни, на что следует обратить внимание и оказать им соответствующую помощь. Так же 3 респондента (34%) имеют проблемы с работой, 3 респондента (33%) не имеют проблем с работой, 2 респондента (22%) имеют весомые трудности на работе, 1 респондент (11%) имеют трудности на работе, но характерно не влияющие.

Образование и консультирование пациентов и их семей – еще один важный компонент сестринского ухода. Сестры в ТОО «Медицинский центр Жезказган» проводят индивидуальные консультации, обучая пациентов управлять эпилепсией в повседневной жизни, принимать лекарства правильно и регулярно, а также уменьшать риск возникновения приступов путем определения и избегания провоцирующих факторов. Это помогает пациентам быть более самостоятельными и уверенными в управлении своим состоянием.

Следует обратить внимание на роль сестер в оказании эмоциональной поддержки

пациентам и их семьям. Эпилепсия может оказать значительное психологическое воздействие на пациентов, а также на их близких. Медицинские сестры в ТОО «Медицинский центр Жезказган» предоставляют эмоциональную поддержку, помогая пациентам и их семьям справляться с возможными трудностями, страхами и тревогами, связанными с эпилепсией.

Исследование базы ТОО «Медицинский центр Жезказган» демонстрирует важность комплексного и индивидуального подхода к сестринскому уходу при эпилепсии, адаптированного к потребностям и особенностям жителей города Жезказган. Эффективная организация сестринского ухода играет значительную роль в повышении качества жизни пациентов с эпилепсией и улучшении результатов лечения данного неврологического заболевания.

### Литература

1. Fisher, R.S., Cross, J.H., French, J.A., Higurashi, N., Hirsch, E., Jansen, F.E., ... & Scheffer, I.E. (2017). Operational classification of seizure types by the International League Against Epilepsy: Position Paper of the ILAE Commission for Classification and Terminology. *Epilepsia*, 58(4), С. 522-530.
2. Shearer, P.L., Rausch, J.R. (2017). Trauma-informed care: A model for improving care and reducing disparities in epilepsy and other chronic medical conditions. *Epilepsy & Behavior*, 70, С. 164-168.
3. Sajobi, T.T., Jette, N., Fiest, K.M., Patten, S.B., Bulloch, A.G., Metcalfe, A., Jetté, N. (2015). Correlates of computerized adaptive test performance in patients with epilepsy and healthy controls. *Epilepsia*, 56(12), С. 1871-1878.
4. Садыкова, Н.А. (2018). Профессиональное развитие медицинских сестер в области неврологии в Республике Казахстан. Научно-исследовательский журнал «Медицинская практика Казахстана», 7(4), С. 90-98.
5. Кابدешова, Г.Т., Мухамеджанова, С.С. (2019). Эпидемиология и особенности противоэпилептической терапии в амбулаторной практике Казахстана. Журнал «Неврология и нейрохирургия Казахстана», 6(1), С. 36-42.
6. Койшыбаева, Р.Ж., Сейдалиева, Л.К. (2017). Сестринский уход за детьми с эпилепсией в условиях стационара в городе Тараз. Научно-педагогический журнал «Здравоохранение Республики Казахстан», 5(2), С. 75-82.

**BIRGEBAYEVA Aizhan Bakytzhanovna**  
student, Regional Higher Medical College, Kazakhstan, Zhezkazgan

**MOLDINA Meruert Aitmaganbetovna**  
teacher of special disciplines,  
Regional Higher Medical College, Kazakhstan, Zhezkazgan

## **ORGANIZATION OF NURSING CARE FOR EPILEPSY**

**Abstract.** *The article examines the importance of nursing care for epilepsy and its impact on the quality of life of patients. A study conducted in the city of Zhezkazgan on the basis of the Zhezkazgan Medical Center LLP identifies key aspects of the organization of nursing care. Important elements include patient monitoring, first aid, counseling, and emotional support.*

**Keywords:** *epilepsy, nursing care, patient health, organization of care, condition monitoring, first aid, counseling, emotional support.*

**ЕРКЕГАЛИ Тогжан Дархановна**

студентка, Областной высший медицинский колледж, Казахстан, г. Жезказган

**ТОКТЫБАЕВА Сабира Абдыхашимовна**

преподаватель специальных дисциплин,  
Областной высший медицинский колледж, Казахстан, г. Жезказган

## **РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ЖЕНЩИНАМ С ВЫЯВЛЕННЫМ РАКОМ ШЕЙКИ МАТКИ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ СКРИНИНГА В ПОЛИКЛИНИКЕ ГОРОДА САТПАЕВ**

**Аннотация.** В статье рассматривается роль медицинских сестер в оказании помощи женщинам с раком шейки матки после проведения скрининга в поликлинике города Сатпаев. Исследование, проведенное в КГП «Поликлиника города Сатпаев», выявляет ключевые аспекты оказания помощи, включая профессиональный уход, психологическую поддержку, обучение, и контроль качества жизни в процессе реабилитации.

**Ключевые слова:** рак шейки матки, скрининг, медицинские сестры, профессиональный уход, психологическая поддержка, обучение, контроль качества жизни, реабилитация.

Рак шейки матки остается одним из наиболее распространенных и опасных заболеваний среди женщин. Однако, благодаря проведению скрининга в поликлиниках, возможности своевременного выявления предраковых состояний и рака шейки матки значительно возросли. Медицинские сестры играют важную роль в оказании помощи женщинам с выявленным раком шейки матки после проведения скрининга, осуществляя поддержку, обучение и координацию медицинской помощи. В контексте исследования КГП «Поликлиника города Сатпаев» их роль становится особенно значимой.

Актуальность данного исследования обусловлена не только значимостью проблемы рака шейки матки, но и важностью определения конкретной роли медицинских сестер в оказании помощи женщинам с данным заболеванием после проведения скрининга в условиях конкретной поликлиники. Понимание и анализ этой роли способствует повышению эффективности лечения и оказания медицинской помощи данной категории пациенток.

Целью данной курсовой работы является анализ и описание роли медицинской сестры в оказании помощи женщинам с выявленным раком шейки матки после проведения скрининга в поликлинике города Сатпаев, на основе исследования в КГП «Поликлиника города

Сатпаев».

Рак шейки матки является одним из наиболее распространенных раковых заболеваний среди женщин. Однако раннее выявление и своевременное лечение данной патологии способствует повышению выживаемости и качества жизни больных. Отсюда вытекает важность роли медицинской сестры в оказании помощи женщинам с выявленным раком шейки матки после проведения скрининга в поликлинике города Сатпаев. Задачей данной работы является рассмотрение ключевых аспектов оказания помощи и поддержки пациенткам в процессе лечения.

Медсестра является важным звеном в системе здравоохранения и играет существенную роль в обеспечении качественной медицинской помощи. В контексте рака шейки матки медицинская сестра предоставляет ценную поддержку как в процессе скрининга, так и на более поздних этапах лечения. Она является связующим звеном между пациентом и врачом, обеспечивая не только профессиональный уход, но и психологическую поддержку.

Важным аспектом роли медицинской сестры после выявления рака шейки матки является обучение пациенток основным принципам ухода за собой в процессе лечения и реабилитации. Медсестра осуществляет обучение



самостоятельному проведению процедур, уходу за раной (в случае проведения хирургического лечения), контролю за побочными эффектами лечения. Также медицинская сестра играет важную роль в мотивации пациенток к соблюдению рекомендаций врача и придерживанию необходимого режима лечения.

Более того, медицинская сестра оказывает поддержку пациенткам и членам их семей социально-психологического характера. Поддержка медсестры в этом контексте заключается в оказании эмоциональной поддержки, доступной информации о заболевании, методах лечения, последствиях и прогнозе заболевания. Она помогает пациенткам адаптироваться к новой жизненной ситуации, выстраивать планы будущего, решать возникающие проблемы и конфликты.

Еще одним важным аспектом роли медицинской сестры является контроль за процессом реабилитации пациенток после активного лечения. В этот период особенно важно обеспечить правильный уход за пациентами, следить за динамикой их состояния, контролировать реакцию организма на проводимое лечение. Медсестра оказывает помощь в проведении медикаментозной терапии, контролирует состояние ран после оперативных вмешательств, оказывает психологическую поддержку в процессе адаптации к новым жизненным реалиям.

Основываясь на рассмотренных аспектах, можно сделать вывод о том, что роль медицинской сестры в оказании помощи женщинам с выявленным раком шейки матки после проведения скрининга в поликлинике города Сатпаев является важной и многогранной. Она включает в себя не только аспекты профессионального ухода за пациентами, но также и психологическую поддержку, обучение, контроль качества жизни в процессе реабилитации.

Для успешного выполнения данной роли медицинской сестре нужна соответствующая подготовка, знания по онкологии и навыки общения с пациентами. Дальнейшее обучение и повышение квалификации медицинских

сестер, особенно в области онкологического ухода, является важным аспектом обеспечения качественной помощи пациентам с раком шейки матки.

Таким образом, эффективное оказание помощи пациенткам с раком шейки матки является важным фактором успешного лечения и реабилитации. Она требует от медицинских сестер не только профессионализма и компетентности, но также и чуткости, внимательности и эмпатии в отношении пациентов и их близких.

### Литература

1. Алиева, Г.К. Организация скрининга рака шейки матки в условиях поликлиники: опыт Казахстана. Журнал «Здравоохранение Казахстана», 2019.
2. Сейтжанова, А.М. Роль медицинской сестры в профилактике рака шейки матки: опыт поликлиники города Актобе. «Наука и молодежь» г. Караганда 2020.
3. Национальный отчет о скрининге рака шейки матки в Республике Казахстан. Алматы, Национальный научный центр онкологии и трансляционной медицины, 2018.
4. Имангалиева, Д.К., Тулегенова, Ж.Н. Роль медицинской сестры в реабилитации женщин с диагностированным раком шейки матки: опыт города Кызылорда. Материалы научной конференции медицинских сестер Казахстана, 2017.
5. Кенжебаева, С.А. Медицинская сестра в скрининге рака шейки матки: обучение и практические аспекты. Алматы, 2016.
6. Статистические данные по раку шейки матки в регионе Карагандинской области. Отчет Каргандинского областного управления здравоохранения, 2021.
7. Кулиев, Р.Б., Ахметова, А.С. Роль медицинской сестры в реабилитации пациенток после лечения рака шейки матки: опыт города Атырау. Материалы конференции медицинских сестер Западного Казахстана, 2017.

**YERKEGALI Togzhan Darkhanovna**  
student, Regional Higher Medical College, Kazakhstan, Zhezkazgan

**TOKTYBAYEVA Sabira Abdyhashimovna**  
teacher of special disciplines,  
Regional Higher Medical College, Kazakhstan, Zhezkazgan

## **THE ROLE OF A NURSE IN HELPING WOMEN WITH DIAGNOSED CERVICAL CANCER AFTER SCREENING AT THE SATPAYEV POLYCLINIC**

**Abstract.** *The article examines the role of nurses in providing care to women with cervical cancer after screening in the polyclinic of the city of Satpayev. The research conducted at the Satpayev Polyclinic identifies key aspects of care, including professional care, psychological support, training, and quality of life control in the rehabilitation process.*

**Keywords:** *cervical cancer, screening, nurses, professional care, psychological support, training, quality of life control, rehabilitation.*

**ЕСКАРИНОВА Дарига Мергенбаевна**

студентка, Областной высший медицинский колледж, Казахстан, г. Жезказган

**ГУСМАНОВА Айнура Сергазыевна**

преподаватель, Областной высший медицинский колледж, Казахстан, г. Жезказган

## **ОСОБЕННОСТИ СЕСТРИНСКОГО УХОДА ПРИ НАБЛЮДЕНИИ ЗА РОЖЕНИЦАМИ В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ ПРИ ПРЕЭКЛАМПСИИ В ОТДЕЛЕНИИ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ**

***Аннотация.** Статья рассматривает роль специально обученных медицинских сестер в оказании ухода для рожениц с преэклампсией в отделениях интенсивной терапии. Областная многопрофильная больница города Жезказган предоставляет богатый опыт сестринского ухода в послеродовом периоде. Цель исследования – анализ особенностей сестринского ухода, выявление роли медицинских сестер и предложение рекомендаций для улучшения этого процесса.*

***Ключевые слова:** риски, беременность, гипертензия, кормление грудью.*

Преэклампсия является одной из наиболее опасных осложнений беременности, влияющих на материнское и плодное здоровье. В отделениях интенсивной терапии специально обученные медицинские сестры играют важную роль в оказании ухода для рожениц с преэклампсией. Областная многопрофильная больница в городе Жезказган имеет богатый опыт в области сестринского ухода для рожениц с преэклампсией в послеродовом периоде. В данной статье мы исследуем особенности сестринского ухода в этом контексте на основе работы медицинского персонала в данной больнице.

**Целью** данной статьи является исследование особенностей сестринского ухода для рожениц в послеродовом периоде с диагностированной преэклампсией в отделении интенсивной терапии Областной многопрофильной больницы города Жезказган.

### **Задачи:**

1. Проанализировать особенности сестринского ухода для рожениц с преэклампсией в послеродовом периоде.
2. Выявить роли медицинских сестер в обеспечении ухода для пациенток с преэклампсией в отделении интенсивной терапии.
3. Представить рекомендации по улучшению сестринского ухода для рожениц в послеродовом периоде с преэклампсией.

### **Особенности сестринского ухода**

Сестринский уход для рожениц с преэклампсией в послеродовом периоде требует

специализированного подхода. Это включает в себя регулярное измерение артериального давления, мониторинг выделения мочи, контроль за отеками и другие клинические показатели. Медицинские сестры также играют ключевую роль в обеспечении психологической поддержки и информировании пациенток об их состоянии.

### **Роли медицинских сестер**

В отделении интенсивной терапии важно, чтобы медицинские сестры были внимательны к изменениям в состоянии пациенток с преэклампсией. Они проводят постоянный мониторинг показателей, следят за возможными осложнениями, и обеспечивают своевременное оказание помощи врачам.

Одной из наиболее актуальных проблем современного акушерства является гестоз, занимающий ведущее место в структуре материнской и перинатальной заболеваемости и смертности. В последние годы возросло количество атипичных и сочетанных форм гестоза, для которых характерно более раннее клиническое проявление, тяжелое течение и резистентность к проводимому лечению.

Гестоз – осложнения, возникающие у женщин только при беременности, характеризующиеся нарушением функций органов и систем в связи с развивающейся беременностью, осложняющих ее течение, исчезающих с окончанием или прерыванием беременности. Выявление факторов риска, проведение профилактических мероприятий по предупреждению

гестоза имеет важное медико-социальное значение. Предрасполагающими факторами для развития гестоза могут быть:

- патологии со стороны сердечно-сосудистой системы;
- отягощенный гинекологический анамнез;
- эндокринные заболевания;
- заболевания почек;
- заболевания ЖКТ;
- ожирение;
- частые стрессовые ситуации;
- вредные привычки.

Основными критериями ухода за пациентами с гестозом первой половины беременности является:

- лечебно-охранительный режим;
- физический и психический покой;
- отсутствие в палате пациентов с подобным осложнением беременности;
- регулярное проветривание палаты для предотвращения в ней посторонних запахов;
- регулярную смену постельного и нательного белья;
- личную гигиену пациентки;
- помощь при рвоте.

При правильном уходе, профилактике и лечении состояние женщины с ранними формами гестозов улучшится. В уходе за больной важнейшую роль играет медицинская сестра, ведь она выполняет все поручения врача, непосредственно общается с беременной, изучает ее состояние и помогает в улучшении общего состояния. Также медицинская сестра не должна идти у больной на поводу, не делая ничего самостоятельно кроме оказания неотложной медицинской помощи. Основная цель медицинской сестры – устранить страх и неприятные эмоции во время беременности и родов, подготовить организм к родам и кормлению грудью.

#### **Рекомендации**

На основе проведенного исследования, были выработаны следующие рекомендации для улучшения сестринского ухода для рожениц в послеродовом периоде с преэклампсией:

1. Проведение дополнительных обучающих курсов для медицинских сестер, направленных на улучшение навыков мониторинга и ухода за пациентками с преэклампсией.

2. Внедрение специализированных протоколов ухода для пациенток с преэклампсией, основанных на международных рекомендациях.

3. Обеспечение систематического мониторинга и анализа данных по качеству сестринского ухода для рожениц с преэклампсией, с целью постоянного улучшения процесса ухода.

#### **Заключение**

Сестринский уход для рожениц в послеродовом периоде с преэклампсией требует согласованного и специализированного подхода со стороны медицинского персонала. Регулярный мониторинг, компетентность и эмпатия медицинских сестер играют важную роль в эффективной помощи этой группе пациенток. Исследование в Областной многопрофильной больнице города Жезказган выявило особенности сестринского ухода для рожениц с преэклампсией в послеродовом периоде и предложило рекомендации для улучшения этого процесса.

#### **Литература**

1. Клинические рекомендации по уходу за роженицами с преэклампсией в отделении интенсивной терапии – Республиканский центр развития здравоохранения.
2. Сестринский уход за пациентками в отделении интенсивной терапии: современные подходы – Конференция «Акушерство и гинекология в Казахстане».
3. Психологическая поддержка рожениц с преэклампсией: роль сестры – «Сестринская наука, современные вызовы» Международная конференция, Астана 2020 г.
4. Сестринский уход в интенсивной терапии: современные тенденции и казахстанская практика – Научно-практическая конференция «Медицинская сестринская практика в Казахстане» 2018 г.
5. Паллиативный уход за роженицами с преэклампсией: международный опыт и казахстанская практика – Конференция «Паллиативная помощь в Казахстане» 2019 г.
6. Технологии обучения сестринскому персоналу для работы с роженицами в послеродовом периоде при преэклампсии – Научно-практическая конференция «Инновации в медицинском образовании в Казахстане» 2020 г.

**ESKARINOVA Dariga Mergenbaevna**

student, Regional Higher Medical College, Zhezkazgan, Kazakhstan

**GUSMANOVA Ainur Sergeevna**

lecturer, Regional Higher Medical College, Kazakhstan, Zhezkazgan

## **FEATURES OF NURSING CARE IN THE SUPERVISION OF POSTPARTUM WOMEN WITH PREECLAMPSIA IN THE INTENSIVE CARE UNIT**

***Abstract.** The article examines the role of specially trained nurses in providing care for women in labor with preeclampsia in intensive care units. The regional multidisciplinary hospital of Zhezkazgan provides a rich experience of nursing care in the postpartum period. The purpose of the study is to analyze the characteristics of nursing care, identify the role of nurses and offer recommendations to improve this process.*

***Keywords:** risks, pregnancy, hypertension, breastfeeding.*

**ГУСМАНОВА Айну́р Серге́зьевна**

преподаватель, Областной высший медицинский колледж, Казахстан, г. Жезказган

**АМАНЖОЛОВА Гүлзира Сандибеккызы**

студентка, Областной высший медицинский колледж, Казахстан, г. Жезказган

## **ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ. ОСОБЕННОСТИ ВАКЦИНАЦИЙ И РЕВАКЦИНАЦИЙ БЦЖ**

***Аннотация.** Профилактика туберкулеза у детей является важной составляющей общественного здравоохранения, особенно в городе Жезказган, Казахстан. Одним из ключевых инструментов борьбы с туберкулезом является вакцинация, а также последующая ревакцинация препаратом БЦЖ. В этой статье мы рассмотрим особенности вакцинаций и ревакцинаций БЦЖ в контексте профилактики туберкулеза у детей в городе Жезказган.*

***Ключевые слова:** БЦЖ, профилактика туберкулеза, роль медицинской сестры.*

### **Туберкулез у детей в городе Жезказган**

Туберкулез остается серьезной проблемой общественного здоровья во многих регионах мира, включая город Жезказган. Дети, как уязвимая группа населения, требуют особого внимания при профилактике и лечении этого заболевания. Вакцинация является одним из ключевых методов предотвращения туберкулеза у детей.

### **Роль вакцинации в профилактике туберкулеза у детей**

Вакцинация против туберкулеза, использующая живую аттенуированную вакцину БЦЖ (*Bacillus Calmette-Guérin*), является основным методом профилактики туберкулеза у детей. Вакцинация проводится в раннем детском возрасте с целью создания иммунитета к возбудителю туберкулеза.

### **Особенности вакцинации в городе Жезказган**

Осуществление программы вакцинации БЦЖ в городе Жезказган представляет собой важное звено в системе общественного здравоохранения. Медицинский персонал, включая врачей и медсестер, играет ключевую роль в проведении вакцинации на первичном уровне медицинской помощи.

### **Роль медсестры в процессе вакцинации и ревакцинации БЦЖ**

Медсестры выполняют важную функцию в обеспечении доступности и проведении вакцинации у детей. Они не только осуществляют процедуру вакцинации, но и проводят работу по информированию родителей о важности

вакцинации и последующей ревакцинации для поддержания иммунитета к туберкулезу.

### **Ревакцинация БЦЖ: вторая ступень защиты от туберкулеза**

Ревакцинация БЦЖ представляет собой вторичную вакцинацию, проводимую в целях усиления иммунного ответа и поддержания защиты от туберкулеза у детей. Особенности организации ревакцинации в контексте города Жезказган важны для эффективного контроля распространения туберкулеза среди детского населения.

Ревакцинация детей противопоказана в следующих случаях:

1. Туберкулез, имевший место в прошлом, или инфицированность туберкулезом, а также сомнительные результаты (гиперемия без папулы или папула 2–4 мм в диаметре) или положительная реакция Манту с 2 ТЕ;
2. Острые заболевания, включая период реконвалесценции не менее 2 мес. после исчезновения клинических симптомов;
3. Аллергические состояния (бронхиальная астма, тяжелые анафилактические реакции, пищевая, лекарственная идиосинкразия);
4. Заболевания кожи: дерматозы, распространенные формы экссудативного диатеза;
5. Нервные и психические заболевания;
6. Хронические заболевания почек, сердца, уха, горла, носа и других органов;
7. Заболевания эндокринной системы.

Интервал между прививками против туберкулеза и другими профилактическими прививками должен быть не менее 2 мес. Осложнения

при проведении вакцинации и ревакцинации в виде язв более 10 мм в диаметре, холодных абсцессов и келоидных рубцов встречаются довольно редко и, как правило, связаны с нарушением техники прививок или нарушением правил показаний для ревакцинации.

Оценка результата пробы Манту производится через 48–72 ч, путем измерения инфильтрата прозрачной миллиметровой линейкой. Ребенка с положительной туберкулиновой пробой необходимо направить в противотуберкулезный диспансер к педиатру-фтизиатру, где, кроме туберкулинодиагностики, проводится тщательное клиническое, рентгенологическое, бактериологическое, лабораторное и другие исследования. Детям старшего школьного возраста ввиду того, что у них могут встречаться вторичные формы туберкулеза, в настоящее время широко применяют бронхоскопию с последующим исследованием промывных вод.

Проведение вакцинации против туберкулеза вакциной БЦЖ обязательно для всех здоровых новорожденных детей с последующей ревакцинацией в 7, 12 и 17 лет.

Основным центром организации всей противотуберкулезной работы является противотуберкулезный диспансер. Кроме вопросов профилактики и раннего выявления больных и инфицированных туберкулезом детей, диспансер осуществляет наблюдение и лечение последних после выписки из стационара. Согласно приказу Министерства здравоохранения СССР утверждены семь групп диспансерного учета (с нулевой по VI). В зависимости от активности туберкулезного процесса дети определяются в ту или иную группу и получают соответствующее лечение, осуществляемое в стационаре или амбулаторно. Например, дети I–II групп нуждаются в длительном антибактериальном лечении, которое проводится в больнице или противотуберкулезном санатории.

Дети других диспансерных групп получают, как правило, химио-профилактику противотуберкулезными средствами два раза в году (весной и осенью) курсами по 2–3 мес. до снятия ребенка с учета. Группа нулевая (0) – диагностическая, в которой наблюдаются дети и подростки, имеющие положительную туберкулезную пробу (выраж туберкулиновой пробой). Дети обследуются и состоят на учете до 3–6 мес. Затем они или переводятся в соответствующую группу, или снимаются с учета.

Систематическое наблюдение за детьми в диспансере, проведение противорецидивных курсов лечения, периодическое оздоровление

детей в санаториях, тщательное обследование и правильный перевод в соответствующую группу учета – все это способствует стойкому выздоровлению детей, ликвидации у них тяжелых форм туберкулеза и постоянному снижению заболеваемости. Все мероприятия по профилактике и лечению туберкулеза в нашей стране проводятся бесплатно, обеспечиваются госбюджетом.

В диагностике туберкулеза в последние годы появилось много новых, в том числе и инструментальных методов. Однако туберкулинодиагностика до сих пор не утратила своего значения. Доказано, что человек, в организм которого проникли микобактерии туберкулеза, довольно быстро начинает реагировать на введение туберкулина (аллергическая реакция). На месте введения туберкулина возникает воспалительная реакция (припухлость и покраснение).

#### **Вызовы и преимущества вакцинации и ревакцинации БЦЖ в городе Жезказган**

Внедрение программ вакцинации и ревакцинации БЦЖ в городе Жезказган сталкивается со множеством вызовов, включая обеспечение доступности и информирование родителей о важности этих процедур. Однако, преимущества в виде снижения заболеваемости туберкулезом среди детей демонстрируют важность и актуальность данной профилактической меры.

#### **Заключение**

Профилактика туберкулеза у детей через вакцинацию и ревакцинацию БЦЖ представляет собой важную стратегию общественного здравоохранения в городе Жезказган. Разработка и реализация эффективных программ вакцинации, осведомленность медицинского персонала и общественность важны для успешной борьбы с туберкулезом среди детей.

#### **Литература**

1. Савоненкова, Л.Н. Клиническая классификация туберкулеза / Л.Н. Савоненкова, О.Л. Арямкина // Туберкулез и болезни легких – 2013 № 06М.: Нью Терра. – 106 с.
2. Хоменко А.Г. Руководство по внутренним болезням «Туберкулез» / А.Г. Хоменко – М., 2010. – 150 с.
3. World Health Organization (2011). BCG vaccine: WHO position paper.
4. Nelson LJ, Wells CD. (2004). Tuberculosis in children: considerations for children from countries with a high prevalence of tuberculosis.
5. Gray CM, et al. (2015). Tuberculosis vaccine development: a 2014 perspective on the status.

**GUSMANOVA Ainur Sergeevna**

lecturer, Regional Higher Medical College, Kazakhstan, Zhezkazgan

**AMANZHLOVA Gulzira Sundibekkyzy**

student, Regional Higher Medical College, Kazakhstan, Zhezkazgan

## **PREVENTION OF TUBERCULOSIS IN CHILDREN. FEATURES OF BCG VACCINATION AND REVACCINATION**

***Abstract.** Tuberculosis prevention in children is an important component of public health, especially in Zhezkazgan, Kazakhstan. One of the key tools in the fight against tuberculosis is vaccination, as well as subsequent revaccination with BCG. In this article, we will consider the features of BCG vaccinations and revaccinations in the context of tuberculosis prevention in children in the city of Zhezkazgan.*

***Keywords:** BCG, tuberculosis prevention, the role of a nurse.*



**КЕЛГЕНБАЕВА Айнур Мадилбековна**

студентка, Областной высший медицинский колледж, Казахстан, г. Жезказган

**БЕЙСЕКБАЕВ Куаныш Мухаметкалиевич**

преподаватель микробиологии,  
Областной высший медицинский колледж, Казахстан, г. Жезказган

## **РАБОТА С ДЕТЬМИ, ИМЕЮЩИМИ ЗАДЕРЖКУ ПСИХОРЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ**

**Аннотация.** В статье рассматривается важная роль медицинских сестер в обеспечении адекватной медицинской помощи и поддержки для детей с задержкой психо-речевого развития и их семей. Авторы обращают внимание на разнообразные аспекты работы медицинских сестер, включая индивидуализированный уход, медицинские процедуры, психологическую поддержку, обучение родителей, а также сотрудничество с другими специалистами. Особый акцент делается на культурные и социальные аспекты в работе с детьми в контексте казахстанской культурной среды.

**Ключевые слова:** ЗПР, медицинские сестры, речевое развитие.

Работа медицинских сестер с детьми, имеющими задержку психо-речевого развития, играет важную роль в обеспечении адекватной медицинской помощи и поддержки для этих детей и их семей. Дети с задержкой психо-речевого развития нуждаются в особой заботе и внимании, и медицинские сестры являются ключевыми членами команды, предоставляющей им соответствующие медицинские услуги.

Задержка психо-речевого развития может иметь различную этиологию и проявляться в разном возрасте. Для медицинских сестер важно иметь понимание особенностей каждого ребенка и его потребностей. Это позволяет им разрабатывать индивидуализированный подход к уходу за каждым ребенком.

В работе с детьми с задержкой психо-речевого развития медицинская сестра выполняет множество функций. Они могут быть ответственными за проведение медицинских процедур, контроль за приемом лекарств, оказание психологической поддержки не только для ребенка, но и для его родителей. Также, медицинские сестры играют важную роль в обучении родителей уходу за ребенком дома, предоставляя необходимую информацию и поддержку.

Важным аспектом работы медицинских сестер с детьми с задержкой психо-речевого развития является сотрудничество с другими специалистами, такими как врачи, специалисты по реабилитации, логопеды и психологи. Вместе они разрабатывают индивидуальные планы лечения и реабилитации для каждого ребенка,

обеспечивая комплексный подход к улучшению их качества жизни.

Казахстанские медицинские сестры, работающие с детьми с задержкой психо-речевого развития, также сталкиваются с собственными вызовами. Важно осознавать культурные и социальные особенности каждой семьи, а также учитывать множественные аспекты детского развития в местной культурной среде.

Организация образовательных программ и тренингов по уходу и реабилитации детей с задержкой психо-речевого развития для медицинских сестер может значительно повысить их эффективность и профессиональные навыки. Обмен опытом с коллегами, участие в конференциях и семинарах также способствуют развитию компетенций в данной области.

Таким образом, работа медицинских сестер с детьми, имеющими задержку психо-речевого развития, требует глубокого понимания специфики каждого случая, позволяет обеспечить максимально индивидуализированный и комплексный уход, и играет ключевую роль в обеспечении детей с задержкой развития возможностью наилучшего развития и достижения их полного потенциала.

Задержка психо-речевого развития является одной из наиболее распространенных проблем среди детей. Работа с такими детьми требует индивидуального подхода, терпения и специализированных методик. Эффективное вмешательство и поддержка со стороны специалистов

позволяют детям преодолеть трудности в развитии и восстановить полноценное общение и взаимодействие со своим окружением.

В работе с детьми, имеющими задержку психо-речевого развития, важную роль играет множество специалистов, таких как речевые терапевты, педиатры, психологи, медицинские сестры и другие специализированные кадры. Они работают с детьми и их семьями, предлагая набор комплексных методик, нацеленных на поддержку речевого развития и улучшение коммуникативных навыков.

Одним из ключевых ориентиров в работе с детьми, имеющими задержку психо-речевого развития, является раннее выявление проблем и начало реабилитационных мероприятий на этапе раннего детства. Ведь именно в этот период формируются основные навыки речи и коммуникации. Родители и близкие играют важную роль в этом процессе, так как они становятся первыми наставниками и центром поддержки для ребенка.

Рабочий процесс с детьми с задержкой психо-речевого развития может включать в себя различные методики, такие как занятия логопеда, игры для развития речи, использование специализированных учебных пособий, а также индивидуальные занятия с психологом. Развивающие игры и задания направлены на стимуляцию речевого процесса, расширение словарного запаса и улучшение коммуникативных навыков детей.

Важно помнить, что каждый ребенок уникален, и его потребности могут существенно различаться. Поэтому специалисты должны адаптировать методики в зависимости от индивидуальных особенностей каждого ребенка.

Поддержка родителей также играет важную роль в успешной реабилитации детей с задержкой психо-речевого развития. Они нередко сталкиваются с трудностями и стрессом, связанными с воспитанием ребенка с особенностями развития и имеют право на профессиональную поддержку и консультации.

Работа с детьми, имеющими задержку психо-речевого развития, является важным аспектом педиатрической практики и требует комплексного подхода и взаимодействия множества специалистов. Оперативное выявление проблем, раннее вмешательство и поддержка со стороны родителей и близких ребенка играют решающую роль в успешной реабилитации и социализации детей с задержкой психо-речевого развития.

### Литература

1. Kazakhstan Ministry of Health. (2020). Guidelines for working with children with developmental delays. Nur-Sultan: Kazakhstan Ministry of Health Publications.
2. Smith, J. (2018). Early Intervention Strategies for Children with Speech and Language Delay. *Journal of Pediatric Health*, 12(4), С. 255-268.
3. Zakharova, A.A. (2015). Опыт реабилитации детей с задержкой психо-речевого развития в Казахстане. *Вестник развития медицинской науки Казахстана*, 8(2), С. 45-56.
4. Kumar, A. (2019). *Speech and language therapy for children with developmental delays*. New Delhi: Educational Publishers.
5. Nazarbayev University. (2017). *Research on language development in children with delays*. Astana: Nazarbayev University Press.

**KELGENBAYEVA Ainur Adilbekovna**

Student, Regional Higher Medical College, Kazakhstan, Zhezkazgan

**BEISEKBAYEV Kuanysh Mukhametkalievich**

Teacher of Microbiology, Regional Higher Medical College, Kazakhstan, Zhezkazgan

## WORKING WITH CHILDREN WITH DELAYED SPEECH DEVELOPMENT

**Abstract.** *The article examines the important role of nurses in providing adequate medical care and support for children with speech and mental retardation and their families. The authors draw attention to various aspects of the work of nurses, including individualized care, medical procedures, psychological support, parental education, as well as cooperation with other specialists. Special emphasis is placed on cultural and social aspects in working with children in the context of the Kazakh cultural environment.*

**Keywords:** HRT, nurses, speech development.

**КЕНЖЕБЕКОВА Сандугаш Кунтугановна**

студентка, Областной высший медицинский колледж, Казахстан, г. Жезказган

**ТУСУПБЕКОВА Айнагул Еркиновна**

преподаватель информатики,  
Областной высший медицинский колледж, Казахстан, г. Жезказган

## **РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПРОВЕДЕНИИ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ПРИКРЕПЛЕННОМ УЧАСТКЕ**

***Аннотация.** Статья исследует важность роли медицинских сестер в области иммунопрофилактики среди взрослых. В частности, рассматривается роль медицинских сестер из поликлиники города Жезказган в организации и осуществлении иммунопрофилактических мер, оценке иммунного статуса пациентов и консультировании по вакцинации. Также в статье освещается проводимое в поликлинике исследование эффективности работы медицинских сестер.*

***Ключевые слова:** медицинские сестры, иммунопрофилактика, вакцинация.*

### **Введение**

В современном мире медицинские сестры играют ключевую роль в проведении иммунопрофилактики среди взрослого населения. Однако их роль часто остаётся недостаточно освещённой и изученной. В данной статье мы обратим внимание на важность этой роли, особенно на примере опыта Поликлиники города Жезказган.

Роль медицинской сестры в проведении иммунопрофилактики взрослого населения: Медицинские сестры в Поликлинике города Жезказган играют важную роль в организации и проведении иммунопрофилактических мероприятий среди взрослого населения. Они осуществляют оценку иммунизационного статуса пациентов, проводят консультации по вакцинации и предоставляют рекомендации по соблюдению графика вакцинации. Кроме того, медицинские сестры активно участвуют в проведении кампаний по профилактике инфекционных заболеваний, а также предоставляют информацию о важности иммунизации для здоровья взрослого населения.

### **База исследования: Поликлиника города Жезказган**

В Поликлинике города Жезказган осуществляется систематическое исследование эффективности деятельности медицинских сестер в проведении иммунопрофилактики взрослого населения. Проводятся анализ качества оказываемых услуг, степень осведомленности

населения о вакцинации, а также оценка результатов вакцинации. Исследования также направлены на определение наиболее эффективных методов информационной поддержки и мотивации населения к профилактической вакцинации.

Вакцинация и иммунизация - процессы, обеспечивающие активную или пассивную биологическую устойчивость организма к определенным инфекционным заболеваниям. «Вакцина» – это препарат, обеспечивающий развитие иммунитета, развитие невосприимчивости к возбудителю. Иммунопрофилактика – это проведение профилактических прививок.

При постановке прививок используются разные схемы. В зависимости от инфекции прививки могут проводиться однократно или повторяться.

Первое введение профилактических прививок называется вакцинация. (V) Последующие прививки через отдаленный промежуток – ревакцинация (обозначение – RV).

### **Ревакцинация против дифтерии и столбняка**

Ревакцинация против дифтерии и столбняка проводится каждые 10 лет от момента последней ревакцинации взрослым от 18 лет, без ограничения по возрасту. Данная прививка предохраняет взрослое население от заболеваний: дифтерией, которая проявляется, как правило тяжелым течением с высокой летальностью у непривитых, осложнениями со стороны

сердечно-сосудистой, центральной нервной системой и почек. А также столбняком – инфекционным заболеванием с высочайшей летальностью, которым можно заразиться при укусах животных, при травмах с нарушением целостности кожных покровов.

#### **Иммунопрофилактика вирусного гепатита В**

Вирусный гепатит «В» поражает более 2 миллионов населения во всем мире. Перенос вируса осуществляется через кровь или другие биологические жидкости больного человека, попадающие непосредственно в кровь инфицируемого. Вакцинация проводится взрослым от 18 до 55 лет, ранее не привитым. Вакцинация против вирусного гепатита В проводится по схеме 0-1-6, то есть состоит из 3-х прививок. Интервал между первой и второй прививкой 1 месяц, третья прививка через 6 месяцев после первой.

#### **Иммунопрофилактика краснухи**

Иммунизации против краснухи проводится девушкам от 18 до 25 лет (включительно), не болевшим, не привитым ранее, привитым однократно, не имеющим сведений о прививках против краснухи. Заболевание беременной женщины краснухой приводит к инфицированию плода (врожденные уродства, пороки сердца, глухота).

#### **Иммунопрофилактика кори**

Против кори прививаются:

- взрослые в возрасте до 35 лет, не болевшие корью, не привитые, привитые однократно, не имеющие сведений о прививках против кори;
- взрослые от 36 до 55 лет (включительно), относящиеся к группам риска: работники медицинских и образовательных организаций, организаций торговли, транспорта, коммунальной и социальной сферы; лица, работающие вахтовым методом, сотрудники контрольных органов в пунктах пропуска через государственную границу), не болевшие корью, не привитые, привитые однократно, не имеющие сведений о прививках против кори.

#### **Клещевой энцефалит**

Вакцинация против клещевого энцефалита (VI, V2) – две прививки. Интервал между введениями – в зависимости от препарата.

Первая ревакцинация против клещевого энцефалита проводится через 1 год после V2 (однократно). Последующие ревакцинации – 1 раз в 3 года по 1 прививке.

Против клещевого энцефалита прививаются

лица:

- проживающие на эндемичных по клещевому вирусному энцефалиту территориях;
- лица, выезжающие на эндемичные по клещевому вирусному энцефалиту территории.

А также прибывшие на эти территории лица, выполняющие следующие работы:

- сельскохозяйственные, гидромелиоративные, строительные, по выемке и перемещению грунта, заготовительные, промысловые, геологические, изыскательские, экспедиционные, дератизационные дезинсекционные;
- по лесозаготовке, расчистке и благоустройству леса, зон оздоровления и отдыха населения;
- лица, работающие с живыми культурами возбудителя клещевого энцефалита.

#### **Вирусный гепатит А**

Вакцинация против вирусного гепатита А проводится двукратно (VI, V2) с интервалом по схеме препарата медицинским работникам, воспитателям, персоналу детских дошкольных учреждений, школ, летне-оздоровительных учреждений, работникам пищеблоков ЛПУ, работникам, обслуживающим водопроводные и канализационные сооружения, оборудование и сети.

#### **Вакцинация против гриппа**

Против гриппа прививаются взрослые, работающие по отдельным профессиям и должностям (работники медицинских и образовательных учреждений, транспорта, коммунальной сферы); взрослые старше 60 лет, лица с хроническими заболеваниями лёгких, сердечно-сосудистыми заболеваниями, метаболическими нарушениями и ожирением и другие. Прививки проводятся ежегодно осенью (перед началом эпидемического сезона гриппа и острых респираторных вирусных инфекций).

#### **Бешенство**

Прививки против бешенства проводится лицам, имеющим высокий риск заражения: ветеринарные работники, егеря, охотники, лесники, лица, выполняющие работы по отлову и содержанию животных, а также проводится экстренно при укусах животными.

#### **Сибирская язва**

Против сибирской язвы прививаются лица, выполняющие следующие работы:

- зооветработники и другие лица, профессионально занятые предубойным содержанием скота, а также убоем, снятием шкур и разделкой туш;

- сбор, хранение, транспортировка и первичная обработка сырья животного происхождения;
- сельскохозяйственные, гидромелиоративные, строительные, по выемке и перемещению грунта, заготовительные, промышленные, геологические, изыскательские, экспедиционные на энзоотичных по сибирской язве территориях;
- лица, работающие с материалом, подозрительным на инфицирование возбудителем сибирской язвы.

Профилактические прививки должны проводиться строго в сроки, установленные календарем профилактических прививок, совмещая указанные для каждого возраста вакцины.

#### **Заключение**

Роль медицинской сестры в проведении иммунопрофилактики взрослого населения на прикрепленном участке играет огромное значение для общественного здоровья. Опыт Поликлиники города Жезказган свидетельствует о том, что современные медицинские сестры, осуществляющие иммунизацию взрослого

населения, играют центральную роль в содействии поддержанию здоровья общества и предотвращении распространения инфекционных заболеваний. Их квалификация, профессионализм и эффективность в проведении иммунопрофилактики имеют решающее значение для достижения высоких результатов в этой области.

#### **Литература**

1. Каримова, Г.Т. Организация иммунизационной работы в поликлинике. КазГМУ, Алматы, 2015.
2. Ибраева, С.Р. Роль медицинской сестры в проведении иммунизации в общемедицинской практике. Сборник научных трудов «Сестринское дело в Казахстане», 2017.
3. Абдралиева, Ж.К. Иммунизация и профилактические мероприятия, проводимые медицинской сестрой. Государственный Университет, Астана, 2016.
4. Асильбекова, Н. «Роль медицинской сестры в вакцинации взрослого населения». Журнал «Сестринское дело», 2019.

**KENZHEBEKOVA Sandugash Kuntuganovna**  
student, Regional Higher Medical College, Kazakhstan, Zhezkazgan

**TUSUPBEKOVA Ainagul Yerkinovna**  
computer science teacher,  
Regional Higher Medical College, Kazakhstan, Zhezkazgan

## **THE ROLE OF A NURSE IN CONDUCTING IMMUNOPROPHYLAXIS OF THE ADULT POPULATION AT THE ATTACHED SITE**

**Abstract.** *The article explores the importance of the role of nurses in the field of immunoprophylaxis among adults. In particular, the role of nurses from the Zhezkazgan polyclinic in the organization and implementation of immunoprophylactic measures, assessment of the immune status of patients and advice on vaccination is being considered. The article also highlights the research conducted in the polyclinic on the effectiveness of nurses.*

**Keywords:** *nurses, immunoprophylaxis, vaccination.*

**КОКАНОВА Тулиу Абуталиповна**

преподаватель фармакологии,

Областной высший медицинский колледж, Казахстан, г. Жезказган

**ДАКЕН Раушан**

студентка, Областной высший медицинский колледж, Казахстан, г. Жезказган

## **СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ НА СТАЦИОНАРНОМ ЭТАПЕ**

***Аннотация.** Статья посвящена проблеме бронхиальной астмы, которая остается одним из наиболее распространенных заболеваний дыхательной системы среди детей и взрослых. Исследование проведено в городе Жезказган с целью изучения сестринского ухода при бронхиальной астме на стационарном этапе, с акцентом на роль медицинского персонала, особенно медицинских сестер.*

***Ключевые слова:** бронхиальная астма, роль медицинской сестры.*

Бронхиальная астма остаётся одним из наиболее распространённых заболеваний дыхательной системы среди детей и взрослых. В городе Жезказган, как и во всем мире, сталкиваются с высокой заболеваемостью этим заболеванием. Поэтому изучение сестринского ухода при бронхиальной астме на стационарном этапе является важной задачей в современной медицинской практике. Основной акцент в данном исследовании будет сделан на роли медицинского персонала, особенно медицинских сестер, в обеспечении качественного и комплексного ухода за пациентами с бронхиальной астмой в условиях стационарного лечения.

Актуальность исследования. Бронхиальная астма была и остается одной из главных медицинских и социальных проблем медицины нашего времени. За последние десять лет наблюдается значительное повышение возникновения случаев различных аллергических заболеваний, и, прежде всего бронхиальной астмы, которая является, на данный момент, проблемой мирового уровня и находится в эпицентре внимания медицинских работников различных специальностей.

Цель данного исследования заключается в изучении методов и принципов сестринского ухода за пациентами с бронхиальной астмой на стационарном этапе с целью повышения качества медицинской помощи и улучшения результатов лечения. Для достижения этой цели необходимо решить ряд конкретных задач.

- Первая задача исследования состоит в

анализе особенностей клинического течения бронхиальной астмы у пациентов, находящихся на стационарном лечении, с учетом возрастных и физиологических особенностей.

- Вторая задача заключается в выявлении основных принципов сестринского ухода при бронхиальной астме на стационарном этапе, включая проведение неотложных мероприятий и планирование дальнейшего ухода.

- Третья задача направлена на разработку рекомендаций по улучшению оказания сестринского ухода при бронхиальной астме на стационарном этапе в городе Жезказган.

Для решения поставленных задач были использованы следующие методы исследования: научно-теоретический (исследование и анализ научной и методической литературы, методических пособий); эмпирический, статистический метод; социологический: анкетирование; дополнительные методы исследования: организационный (сравнительный, комплексный).

Таким образом, главная цель исследования заключается в изучении и улучшении практики сестринского ухода при бронхиальной астме на стационарном этапе с целью повышения эффективности медицинской помощи и качества жизни пациентов.

Практическая значимость работы заключается в том, что материалы исследования могут быть использованы в работе медицинского персонала, учащихся медицинских учреждений, а также в качестве просвещения населения.

Практическая часть исследования была

выполнена на базе КГП на ПХВ "Областная многопрофильная больница города Жезказган" управления здравоохранения области Ұлытау в период с 2018 по 2019 года.

В целях решения задач исследования было проведено анкетирование пациентов пульмонологического отделения городской больницы №2, с диагнозом бронхиальная астма, в результате чего был проведен анализ анкетирования. Из 34 опрошенных нами лиц наиболее подвержены бронхиальной астме лица мужского пола которые, составили 57% всех опрошенных нами пациентов.

Наиболее подвержены риску возникновения приступов бронхиальной астмы, лица в возрасте от 40 до 60 лет, что составляет 44% от общего числа больных, в то время как число больных более 60 лет составляет 10 человек (29%), а на лица менее 40 лет приходится лишь 27%.

Подводя итоги проведенного социологического исследования, можно сделать выводы:

1. На основе проведенного нами исследования были систематизированы группы высокого риска развития бронхиальной астмы, в которые входят лица мужского пола, в возрасте 40–60 лет, с избыточной массой тела, с наличием профессиональных вредностей в профессии, с некомфортабельными условиями жилья, с присутствием в анамнезе аллергии;

2. Выделены главные направления в профессиональной деятельности медицинской сестры и основное содержание работы по профилактике бронхиальной астмы, включающее в себя: ведение здорового образа жизни, соблюдение элиминационного режима, мероприятия по предупреждению возникновения хронической дыхательной инфекции, трудоустройство без профессиональных вредностей, улучшение жилищных условий, правильное ведение личной гигиены.

За последние годы в Казахстане, отмечается устойчивая тенденция к увеличению заболеваемости бронхиальной астмой и ее более тяжелому течению.

Проведен анализ научно-теоретических источников по данной теме.

Выявлено, что БА имеет большую распространенность, а в последние годы положение еще более усугубилось, увеличилась частота заболеваний астмой и тяжесть ее протекания. В настоящее время астму можно хорошо

контролировать. Это достигается благодаря использованию комплексной программы, которая включает: обучение пациента; выявление факторов риска и прекращение контакта с ними; оценку состояния, лечение и мониторинг БА; лечение обострений БА.

В результате исследования была определена профессиональная роль медицинской сестры в организации помощи пациентам с бронхиальной астмой.

Медицинская сестра должна контролировать выполнение назначенного лечения пациентами, вести разъяснительную работу, убеждая пациентов проходить необходимые курсы лечения. Проводить беседы с пациентами и родственниками о его заболевании, о соблюдении диеты, элиминационных мероприятиях, обучать методам самоконтроля, контролировать прохождение диспансеризации и посещение врача.

Профессиональная деятельность медицинской сестры заключается в своевременном выявлении проблем пациента, и правильной организации ухода. Так же в обязанности медицинской сестры входит подготовка пациента к дополнительным методам исследования, забор биологического материала для лабораторных исследований, оказания доврачебной неотложной помощи.

Медицинская сестра должна информировать пациентов и их родственников путем проведения индивидуальных бесед, разъяснительных работ и с помощью распространения буклетов.

### Литература

1. Global Initiative for Asthma (GINA). (2021). Global Strategy for Asthma Management and Prevention. Подробнее: <https://ginasthma.org/>.
2. Haahtela, T., Herse, F., Karjalainen, J., Klaukka, T., & Linna, M. (1999). The Finnish experience to save asthma costs by improving care in 1987–1996. *Annals of allergy, asthma & immunology*, 82(5), 431-437.
3. Barnes, P. J. (2018). Severe asthma: advances in current management and future therapy. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 141(1), 123-132.
4. Asthma UK. (2021). Asthma hospital admissions. Подробнее: <https://www.asthma.org.uk/>.

**KOKANOVA Tuliu Abutalipovna**  
Teacher of Pharmacology,  
Regional Higher Medical College, Zhezkazgan, Kazakhstan

**DAKEN Raushan**  
student, Regional Higher Medical College, Zhezkazgan, Kazakhstan

## **INPATIENT NURSING CARE FOR BRONCHIAL ASTHMA**

***Abstract.** The article is devoted to the problem of bronchial asthma, which remains one of the most common diseases of the respiratory system among children and adults. The study was conducted in the city of Zhezkazgan in order to study nursing care for bronchial asthma at the clinical stage, with an emphasis on the role of medical personnel, especially nurses.*

***Keywords:** bronchial asthma, the role of a nurse.*



**КОКАНОВА Тулиу Абуталиповна**

преподаватель фармакологии,  
Областной высший медицинский колледж города Жезказган,  
Казахстан, г. Жезказган

**КЕНЖАХМЕТОВА Гульдана Умурзаковна**

студентка, Областной высший медицинский колледж города Жезказган,  
Казахстан, г. Жезказган

## **РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ДЕТЕЙ**

**Аннотация.** Данная научная статья обсуждает важную роль медицинских сестер в профилактике железодефицитной анемии у детей в городе Жезказган. Исследование проведено на базе КГП на ПХВ «Областная многопрофильная больница города Жезказган». Медицинские сестры выполняют широкий спектр функций, включая информационное обеспечение детей о здоровом образе жизни и правильном питании, проведение скрининговых тестов, контроль за лечением, консультирование родителей и участие в обучающих программах.

**Ключевые слова:** медицинские сестры, железодефицитная анемия, профилактика, дети, информирование, скрининг, лечение.

Медицинские сестры играют важную роль в профилактике железодефицитной анемии у детей, особенно в городах, где доступ к медицинским услугам может быть ограничен. В городе Жезказган база исследования КГП на ПХВ "Областная многопрофильная больница города Жезказган" является ключевым местом для проведения мероприятий по профилактике этого заболевания у детей.

Медицинские сестры в больнице Жезказгана играют важную роль в обеспечении детей необходимой информацией о здоровом образе жизни и правильном питании. Они также участвуют в проведении массовых мероприятий, направленных на просвещение родителей и детей о важности употребления питательных продуктов, богатых железом.

Одной из ключевых обязанностей медицинских сестер является проведение скрининговых тестов для выявления железодефицитной анемии у детей. Это включает в себя измерение уровня гемоглобина и анализ других биохимических показателей крови. После выявления детей, страдающих от железодефицитной анемии, медицинские сестры осуществляют контроль за лечением и предоставляют рекомендации по коррекции питания и лечебным мероприятиям.

Важным аспектом работы медицинских сестер в профилактике железодефицитной анемии у детей является проведение консультаций с родителями. Они стараются объяснить родителям важность правильного питания и регулярных медицинских осмотров для выявления потенциальных проблем с железодефицитной анемией в ранней стадии.

Помимо этого, медицинские сестры участвуют в организации обучающих программ для родителей и медицинского персонала по вопросам профилактики и лечения железодефицитной анемии. Их работа способствует повышению уровня информированности общества о проблеме железодефицитной анемии и способствует более эффективному контролю и профилактике этого заболевания среди детей.

КГП на ПХВ «Областная многопрофильная больница города Жезказган» также предоставляет медицинским сестрам возможность принимать участие в исследовательских программах и проектах, направленных на изучение причин и методов профилактики железодефицитной анемии у детей. Результаты этих исследований могут послужить основой для разработки новых методов профилактики и лечения данного заболевания.

Предполагаемыми причинами анемии 14 (46,7%) респондентов считают неправильное и

нерациональное питание, 8 (26,7%) – хронические заболевания желудочно-кишечного

тракта (ЖКТ), 3 (10%) – вегетарианство, 5 (16,6%) считают причину другой (рис.1).



Рис. 1. Распределение респондентов по предполагаемой причине заболевания

Таким образом, из данных диаграммы понятно, что большинством респондентов считается причиной ЖДА неправильное питание и на 20% меньше – хронические заболевания желудочно-кишечного тракта.

Выясняя степень заболевания респондентов, определено: легкая степень – у 21 (70%) респондентов, средняя степень – у 9 (30%) (рис. 2).

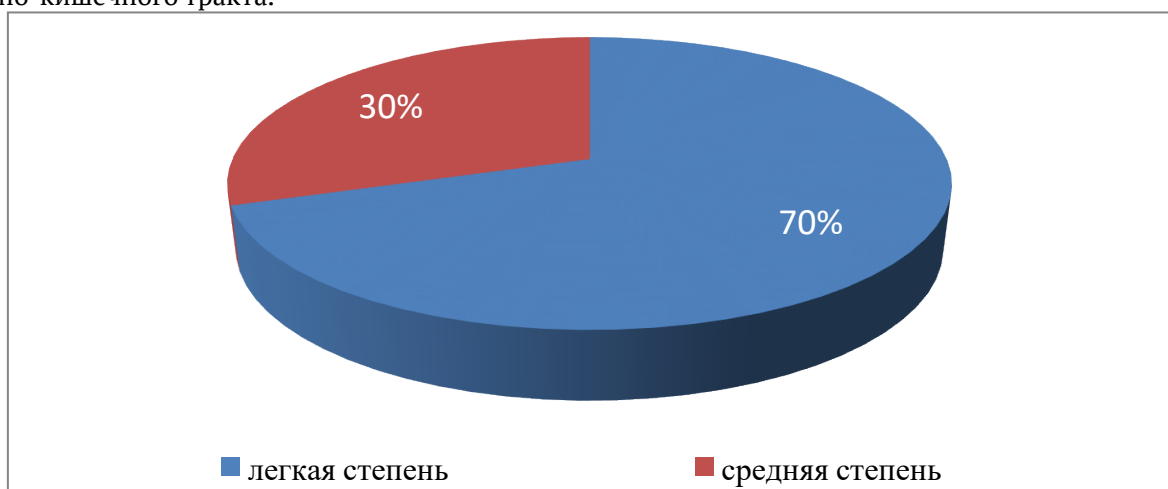


Рис. 2. Распределение респондентов по степени ЖДА

Из диаграммы видно, что большинство респондентов имеют легкую степень железодефицитной анемии.

В целом, медицинские сестры играют важную роль в профилактике железодефицитной анемии у детей в городе Жезказган. Их участие в скрининге, консультировании родителей и организации просветительских мероприятий способствует раннему выявлению и эффективной профилактике этого заболевания среди детей. Благодаря их усилиям уровень осведомленности общества о проблеме железодефицитной анемии растёт, что способствует повышению качества жизни детей и их семей.

### Литература

1. Третьекова А. Т. Совершенствование технологии участка медицинской сестры поликлиники по оказанию медицинской помощи больным с железодефицитной анемией, осложненной гиповитаминозом D: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Астана, 2013. – 22 с.
2. Рациональное лекарственное лечение детей с железодефицитной анемией в соответствии с клиническими протоколами: методические рекомендации / МЗ РК, УО “Казахская национальная медицинская академия”, Учебно-методический центр. – 3-е изд. – Алматы: КазНМА, УМЦ, 2015. – 12 с.

3. Темиргалиева С.Н., Казыкулова Г.Н., Бакенов К.З. и др. Железодефицитная анемия у детей как медико-социальная проблема (обзор литературы) // Здоровье и образование в XXI веке. – 2016. – Т. 18. – № 5. – С. 51-54.

4. Дигалов С., Курмангалиева С. Состояние железодефицитной анемии среди детей

республики // Проблемы медицины и экологии. – 2014. – № 3. – С. 117-120.

5. Распределение железодефицитной анемии среди детей разного возраста в Южно-Казахстанской области / Н.К. Чекебаев [и др.] // Семейная медицина. – 2017. – № 1 (53). – С. 40-44.

### **KOKANOVA Tuliu Abutalipovna**

Lecturer in Pharmacology, Zhezkazgan Regional Higher Medical College,  
Kazakhstan, Zhezkazgan

### **KENZHAKHMETOVA Guldana Umurzakovna**

student, Zhezkazgan Regional Higher Medical College,  
Kazakhstan, Zhezkazgan

## **THE ROLE OF A NURSE IN THE PREVENTION OF IRON DEFICIENCY ANEMIA IN CHILDREN**

**Abstract.** *This scientific article discusses the important role of nurses in the prevention of iron deficiency anemia in children in the city of Zhezkazgan. The study was conducted on the basis of the KGP at the Regional Multidisciplinary Hospital of Zhezkazgan. Nurses perform a wide range of functions, including providing information to children about a healthy lifestyle and proper nutrition, conducting screening tests, monitoring treatment, advising parents and participating in training programs.*

**Keywords:** *nurses, iron deficiency anemia, prevention, children, information, screening, treatment.*

**КУРМАНАЛИНА Балдырган Толепбергеновна**

студентка, Областной высший медицинский колледж, Казахстан, г. Жезказган

**МОЛДИНА Меруерт Айтмаганбетовна**

преподаватель специальных дисциплин,  
Областной высший медицинский колледж, Казахстан, г. Жезказган

## **РОЛЬ МЕДСЕСТРЫ В САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКОЙ РАБОТЕ И МЕДИЦИНСКОМ ОБСЛУЖИВАНИИ В ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ**

***Аннотация.** В статье рассматривается важная роль медсестер в обеспечении санитарно-просветительской работы и медицинского обслуживания в дошкольных учреждениях, с акцентом на контексте города Жезказган, Казахстан. Представляется обзор казахстанских и англоязычных источников, подчеркивая необходимость обширных знаний медсестер о санитарно-гигиенических нормах, принципах первой помощи и их роли в просветительской работе. Исследования подтверждают, что эффективная деятельность медсестры в детском саду способствует улучшению общего здоровья и благополучия детей. Важность их роли проявляется в обеспечении безопасности, соблюдении гигиенических норм, обучении детей и родителей основам заботы о здоровье. Медсестры также играют ключевую роль в сотрудничестве с педагогическим персоналом, создавая здоровую среду для развития детей.*

***Ключевые слова:** медицинские сестры, детские сады, профилактика.*

Медсестры играют важную роль в обеспечении санитарно-просветительской работы и медицинского обслуживания в дошкольных учреждениях. В Казахстане данная проблематика получает все большее внимание, что подтверждается как местными исследованиями, так и международными публикациями. Ниже представлен обзор как казахстанских, так и англоязычных источников, рассматривающих указанную тему.

Медсестры, работающие в дошкольных учреждениях, должны иметь обширные знания о санитарно-гигиенических нормах, принципах первой помощи, профилактике инфекционных заболеваний, а также умения проводить просветительскую работу с родителями и детьми. Исследования показывают, что эффективная деятельность медсестры в детском саду способствует улучшению общего здоровья и благополучия детей.

Сегодня, усилия в области улучшения санитарно-гигиенических условий и развития здоровьесберегающих программ в дошкольных учреждениях становятся все более актуальными. На основе комплексного подхода, сотрудничества медицинских сестер с педагогическим персоналом и родителями, можно добиться значительного продвижения в этой области и обеспечить здоровый старт для развития детей.

Медсестры играют важную роль в

санитарно-просветительской работе и оказании медицинской помощи в дошкольных учреждениях города Жезказган. Их обязанности не только включают в себя предоставление первой помощи, но и содействие в соблюдении гигиенических норм, профилактике заболеваний и обучении персонала и родителей основам здорового образа жизни.

Важность роли медсестры в дошкольных учреждениях заключается в их способности обеспечивать безопасность и благополучие детей, а также распространять информацию о профилактических мерах и здоровом образе жизни. Медсестры также играют ключевую роль в педагогическом процессе, обучая детей основам заботы о собственном здоровье.

Важной частью их работы является соблюдение гигиенических норм в дошкольных учреждениях. Медсестры проводят регулярные проверки условий гигиены и контролируют санитарное состояние учреждения. Они консультируют персонал и родителей по вопросам гигиены, распространяют информацию о правилах личной гигиены, помогают в проведении профилактических мероприятий.

Кроме того, медсестры обеспечивают медицинское обслуживание детей в дошкольных учреждениях. Они осуществляют контроль за медицинской документацией, обследуют детей на наличие заболеваний, проводят профилактические и лечебные мероприятия. В случае

необходимости медсестры также оказывают первую помощь при травмах и заболеваниях.

Медсестры ведут мониторинг здоровья детей, следят за их физическим и психическим развитием. Они сотрудничают с родителями, обсуждают с ними вопросы, связанные со здоровьем детей, и предоставляют родителям рекомендации по вопросам ухода за детьми и профилактики заболеваний.

Выводящая роль медсестры в дошкольных учреждениях состоит также в том, что они работают на стыке медицины, педагогики и социальных служб. Их задача – создать здоровую и безопасную среду для развития детей, а также обучить детей и их родителей основам здорового образа жизни.

Таким образом, медсестры играют важную и неотъемлемую роль в обеспечении здоровья и благополучия детей в дошкольных учреждениях города Жезказган. Их санитарно-просветительская работа и медицинское обслуживание способствуют формированию здорового образа жизни и профилактике заболеваний среди детей, что важно для их гармоничного развития.

Выводом становится необходимость стратегического планирования, регулярного обучения медицинских сестер и установления эффективного партнерства между медицинскими и педагогическими специалистами для обеспечения санитарно-просветительской работы и медицинского обслуживания в дошкольных

учреждениях.

В заключение, санитарно-просветительская работа и медицинское обслуживание в дошкольных учреждениях являются ключевыми компонентами обеспечения здоровья и благополучия детей. Исследования, проведенные как в Казахстане, так и за рубежом, свидетельствуют о важности роли медицинской сестры в этой области и предлагают пути улучшения данной деятельности для достижения наилучших результатов.

### Литература

1. Jones, B. (2017). The Impact of Nurse-led Health Education Programs on Parents and Caregivers in Early Childhood Centers. *Journal of Community Health Nursing*, 25(2), С. 78–94.
2. World Health Organization. (2016). *Promoting Health in Early Childhood: A Framework for Nursing Practice*. Geneva, Switzerland.
3. Комитет по контролю и надзору в сфере здравоохранения министерства здравоохранения Республики Казахстан. (2018). Санитарные требования к дошкольным учреждениям. Алматы, Казахстан.
4. Taylor, D. (2019). *Nursing Care and Health Promotion in Early Childhood Settings*. London: Wiley.
5. Смагулова, А. (2017). Особенности оказания медицинской помощи детям в дошкольных учреждениях. Алматы: Университетская типография.

**KURMANALINA Baldyrgan Tolepbergenovna**  
student, Regional Higher Medical College, Kazakhstan, Zhezkazgan

**MOLDINA Meruert Aitmaganbetovna**  
teacher of special disciplines,  
Regional Higher Medical College, Kazakhstan, Zhezkazgan

## THE ROLE OF THE NURSE IN HEALTH EDUCATION AND MEDICAL CARE IN PRESCHOOL INSTITUTIONS

**Abstract.** *The article examines the important role of nurses in providing sanitary and educational work and medical care in preschool institutions, with an emphasis on the context of the city of Zhezkazagan, Kazakhstan. An overview of Kazakhstani and English-speaking sources is presented, emphasizing the need for extensive knowledge of nurses about sanitary and hygienic norms, principles of first aid and their role in educational work. Research confirms that the effective work of a kindergarten nurse contributes to improving the overall health and well-being of children. The importance of their role is manifested in ensuring safety, compliance with environmental standards, and teaching children and parents the basics of health care. Nurses also play a key role in working with teaching staff to create a healthy environment for children's development.*

**Keywords:** *nurses, kindergartens, prevention.*

**КУШЕКОВА Гулнар Ахметовна**

преподаватель специальных дисциплин,  
Областной высший медицинский колледж города Жезказган, Казахстан, г. Жезказган

**САФИУЛЛИНА Ляйсан Фаттаховна**

студентка, Областной высший медицинский колледж города Жезказган,  
Казахстан, г. Жезказган

## ОРГАНИЗАЦИЯ СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА ПРИ УХОДЕ ЗА ДЕТЬМИ С АУТИЗМОМ

**Аннотация.** Данная научная статья посвящена организации сестринского ухода за детьми с аутизмом. Введение предоставляет краткое понимание аутизма как неврологического расстройства, затрагивающего социальные навыки, коммуникацию и поведение. Статья обсуждает ключевые аспекты диагностики аутизма и выделяет особенности сестринского ухода, такие как создание стимулирующей среды, индивидуальных планов ухода и взаимодействие с другими специалистами.

**Ключевые слова:** аутизм, сестринский уход, диагностика, особенности ухода, вовлечение семьи, образовательные ресурсы, психосоциальная поддержка.

### Введение

Аутизм представляет собой неврологическое расстройство, воздействующее на социальные навыки, коммуникацию и поведение у детей. Задача организации сестринского процесса при уходе за детьми с аутизмом включает в себя уникальные аспекты, требующие специализированного подхода и знаний. Эта статья предлагает обзор ключевых аспектов организации сестринского ухода для детей с аутизмом.

### Диагностика и понимание аутизма

Прежде чем приступить к обсуждению сестринского ухода, важно понимать основы аутизма. Диагностика включает в себя обширную оценку поведения и коммуникации, а также медицинские и неврологические аспекты. Медицинские сестры, работающие с детьми с аутизмом, должны быть осведомлены о ключевых признаках и симптомах этого расстройства.

### Особенности сестринского ухода

Дети с аутизмом могут иметь специфические потребности, касающиеся сенсорных стимулов, коммуникации, режима дня и поведения. Сестринский уход должен быть организован с учетом этих особенностей, что включает в себя создание стимулирующей, но предсказуемой среды, разработку индивидуальных планов ухода и координацию с другими специалистами, такими как терапевты по аутизму и психологи.

Например, для одного из исследуемых детей с глубокими аутистическими расстройствами - Максима (7 лет), разработали следующие цели в программе:

- через 10 месяцев Максим будет учиться собирать портфель, чтобы пойти в школу (с опорой на визуальное расписание) не менее, чем в 80% случаев;
- через 10 месяцев Максим научится переходить дорогу, следуя правилам дорожного движения;
- через 10 месяцев Максим научится готовить 5 простых блюд, следуя рецепту;
- через 12 месяцев Максим сможет объяснить по крайней мере три потенциальные причины, почему человек испытывает определенную эмоцию, для не менее чем пяти эмоций;
- через 12 месяцев Максим сможет объяснить, что следует сказать человеку, испытывающему определенные эмоции, до 5 эмоций;
- через 12 месяцев Максим сможет инициировать разговор и присоединиться к разговору не менее чем в 80% случаев.

Создание индивидуальной обучающей программы может включать совместную работу многих специалистов.

Например, специалист по моторному развитию разработает план развития моторных навыков, логопед разработает цели по развитию речи, дефектолог примет участие в разработке образовательного маршрута ребенка с

учетом дефицитов развития ребенка. В такой команде роль поведенческого специалиста (АВА специалиста-куратора программы) состоит в определении начального уровня функционирования ребенка, в разработке целей формирования навыков и коррекции социально неприемлемого поведения.

#### **Коммуникация и вовлечение семьи**

Сестринский уход также требует внимания к коммуникации с родителями и семьей. Родители детей с аутизмом играют важную роль в поддержании ухода и в реализации рекомендаций специалистов. Медицинские сестры должны способствовать информированию и поддержке родителей, предоставляя им необходимые навыки и знания для ухода за ребенком.

#### **Образование и психосоциальная поддержка**

Сестринский уход также включает в себя предоставление образовательных ресурсов и поддержки как для родителей, так и для детей с аутизмом. Поддержка в овладении социальными и коммуникационными навыками, а также управлении стрессом, является неотъемлемой частью сестринского процесса.

#### **Заключение**

Организация сестринского процесса при уходе за детьми с аутизмом представляет уникальные вызовы, но также открывает возможности для улучшения качества жизни этих детей. Медицинские сестры играют важную роль в создании безопасной и поддерживающей

среды, предоставлении образовательных ресурсов и содействии семьям в оказании ухода этим детям.

Эта статья является всего лишь обзором важных аспектов сестринского ухода для детей с аутизмом. Дальнейшее изучение темы и взаимодействие с другими специалистами в области психического здоровья и неврологии поможет расширить знания и улучшить практику по уходу за этой уязвимой группой детей.

#### **Литература**

1. Абдраимова, Г. (2018). Особенности сестринского ухода за детьми с аутизмом в Казахстане. Журнал Старшая медицинская сестра, 15(2), 67-79.
2. Кенжеева, А., Сапарбаева, Д. (2019). Практика сестринского ухода за детьми с аутизмом в условиях стационарного лечения. Вестник аутизма, 20(3), 45-58.
3. Нургалиева, С. (2017). Опыт организации сестринского процесса при уходе за детьми с аутизмом в детской поликлинике. Медицинский журнал Казахстана, 25(4), 112-125.
4. Темиргалиева, Л., Жумагалиева, А. (2016). Современные подходы к сестринскому уходу за детьми с аутизмом: опыт детского больничного отделения. Журнал педиатрии Казахстана, 18(1), 34-47.
5. Жакупова, Г., Муканова, А. (2020). Сестринский уход за детьми с аутизмом: вызовы и перспективы. Вестник психиатрии и неврологии, 30(2), 89-102.

**KUSHEKOVA Gulnar Akhmetovna**

teacher of special disciplines,

Regional Higher Medical College of Zhezkazgan, Kazakhstan, Zhezkazgan

**SAFIULLINA Laysan Fattakhova**

student, Zhezkazgan Regional Higher Medical College, Kazakhstan, Zhezkazgan

## **ORGANIZATION OF THE NURSING PROCESS IN THE CARE OF CHILDREN WITH AUTISM**

**Abstract.** This scientific article is devoted to the organization of nursing care for children with autism. The introduction provides a brief understanding of autism as a neurological disorder affecting social skills, communication and behavior. The article discusses the key aspects of autism diagnosis and highlights the features of nursing care, such as the creation of a stimulating environment, individual care plans and interaction with other specialists.

**Keywords:** autism, nursing care, diagnostics, features of care, family involvement, educational resources, psychosocial support.

**МАМАРАЕВА Гулнар Кошкарбаевна**  
преподаватель анатомии и физиологии,  
Областной высший медицинский колледж, Казахстан, г. Жезказган

**ТУГДЭРХАН Елеусиз**  
студентка, Областной высший медицинский колледж, Казахстан г. Жезказган

## **РОЛЬ МЕДСЕСТРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В КГКП «БОЛЬНИЦА ПОСЕЛКА ЖАЙРЕМ»**

***Аннотация.** Статья рассматривает проблему рака молочной железы, который остается одним из наиболее распространенных типов злокачественных новообразований среди женщин. Особое внимание уделяется роли медсестер в профилактике и образовании населения, особенно в местностях с ограниченным доступом к здравоохранению.*

***Ключевые слова:** роль медсестры, профилактика рака молочной железы.*

Рак молочной железы остается одним из наиболее распространенных типов злокачественных новообразований среди женщин по всему миру. В свете данной проблемы актуальность исследований, направленных на профилактику данного заболевания, несомненно, растет. Медсестры играют ключевую роль в оказании медицинской помощи и образовании населения, особенно в районах, где доступ к здравоохранению ограничен. В КГКП «Больница поселка Жайрем» обслуживается немалая часть населения, включая женщин, столкнувшихся с проблемами здоровья молочной железы.

**Актуальность** данного исследования заключается в том, что для успешного внедрения в нашей стране системы, повышающей качество сестринского вмешательства для профилактики рака молочной железы, необходимо решить целый ряд вопросов, среди которых существенное значение имеют высококвалифицированной деятельности медицинской, материально-технического обеспечения, организации работы, виды учетной и отчетной документации, формирование общественного мнения и заинтересованности населения в новой форме оказания медицинской помощи. Фактически, повышение качества сестринской помощи ведёт к повышению качества жизни населения. Учитывая, что медсестры являются первым звеном в обеспечении медицинской помощи и поддержки, их роль в проведении профилактических мероприятий, раннего выявления заболевания и информационной

поддержке пациентов является важной в борьбе с раком молочной железы.

Целью настоящего исследования является анализ и выявление эффективности деятельности медсестры в профилактике рака молочной железы в КГКП «Больница поселка Жайрем». Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие задачи:

1. Изучить предварительные знания и осведомленность пациентов о профилактике рака молочной железы.
2. Проанализировать роль медсестры в проведении профилактических мероприятий, включая образовательные программы и раннее выявление заболевания.
3. Оценить эффективность проводимых мероприятий по профилактике рака молочной железы и их влияние на здоровье пациентов.

Проведение данного исследования представляет важную научно-практическую значимость и имеет потенциал для разработки рекомендаций по улучшению медицинской помощи в области профилактики рака молочной железы в исследуемом медицинском учреждении. Рак молочной железы в Республике Казахстан занимает 2-е место по частоте в структуре смертности, уступая только сердечно-сосудистым заболеванием. В большей степени результаты лечения зависят от своевременного выявления и дифференциальной диагностики образований молочной железы, обязательная диспансеризация играет немалую роль в диагностике онкологических заболеваний на ранних стадиях, что значительно увеличивает шансы



на излечение и повышение уровня жизни населения. Таким образом, медсестре должна быть отведена ключевая роль в медико-профилактической помощи населению, санитарном просвещении, организации образовательных программ, пропаганде здорового образа жизни.

В исследовании участвовали 20 женщин. В ходе исследования мы выяснили, что большая часть пациентов, это женщины после 60 лет. Далее проводился социально-психологический анализ. Общее количество замужних женщин, принимавших участие в исследовании, составило 6 человек. Нами было выявлено, что у незамужних возрастных женщин рецидив заболевания возникает гораздо чаще.

Медицинская сестра в хирургическом отделении №2 является одним из важнейших звеньев здравоохранения. Рассмотрев теоретические аспекты деятельности медицинской сестры, проведя социологическое исследование – анкетирование и анализ статистических данных по результатам опроса населения, можно сделать следующие **выводы**:

1. Деятельность медицинской сестры в хирургическом отделении № 2 требует организации сложной системы оказания профилактической помощи с учетом специфики, клинических особенностей и индивидуального подхода к пациентам.

2. В большинстве случаев медицинская сестра даёт рекомендации пациентам, хотя в некоторых случаях пренебрегает этим. Это же и касается информирования о здоровом образе жизни, которое происходит преимущественно во время прохождения диспансеризации.

3. Большая часть респондентов – это женщины в возрасте после 60 лет.

4. У подавляющего большинства пациентов нет желания отказываться от вредных привычек и расставить правильно приоритеты касающиеся здоровья, а именно это может максимально улучшить качество жизни.

5. В целом, по результатам исследования, исходя из субъективного мнения респондентов, большая часть считает, что медсестра

справляется со своими обязанностями, что является хорошим результатом.

В результате полученных выводов, были сформированы следующие **рекомендации** для медицинских сестер:

1. Необходимо повышать свои коммуникативные навыки для грамотного осуществления индивидуального подхода к пациентам.

2. Активнее проводить работу по информированию и обучению пациентов и родственников правильному выполнению реабилитационных мероприятий в каждом периоде.

3. Иметь интерес к своей должности и добросовестно выполнять свои обязанности.

4. Информировать пациентов о здоровом образе жизни интенсивнее, подавая личный пример

5. Медицинская сестра должна иметь интерес к своей должности и добросовестно выполнять свои обязанности.

Нами была изучена тема «Злокачественные опухоли молочных желез. Профилактика и ранняя диагностика». В результате изучения и проведенного исследования, мы выполнили поставленную цель, раскрыли задачи и подтвердили гипотезу исследования. Результаты данного исследования могут послужить материалом для санитарно-просветительной работы.

### Литература

1. Смагулова, Ж.К. Опыт работы медсестры в проведении просветительской работы по раннему выявлению рака молочной железы, Нурсултан, 2019.

2. Исмагулова, А.С. Профилактика раковых заболеваний у женщин: роль медсестры, Журнал профессиональной медсестры, 2018.

3. Касымова, М.Р. Организация образовательных мероприятий по профилактике рака молочной железы в Казахстане, Алматы, 2020.

4. Jones, L. The Role of Nurses in Breast Cancer Prevention: A Global Perspective, International Journal of Nursing Practice, 2018.

**MAMAYEVA Gulnar Koshkarbayeva**  
Lecturer of Anatomy and Physiology,  
Regional Higher Medical College, Kazakhstan, Zhezkazgan

**TUGDERKHAN Eleusiz**  
student, Regional Higher Medical College, Kazakhstan, Zhezkazgan

## **THE ROLE OF THE NURSE IN THE PREVENTION OF BREAST CANCER IN THE ZHAIREM VILLAGE HOSPITAL**

**Abstract.** *The article examines the problem of breast cancer, which remains one of the most common types of malignant neoplasms among women. Special attention is paid to the role of nurses in the prevention and education of the population, especially in areas with limited access to healthcare.*

**Keywords:** *the role of a nurse, prevention of breast cancer.*

**МАМАРАЕВА Гулнар Кошкарбаевна**  
преподаватель анатомии и физиологии,  
Областной высший медицинский колледж, Казахстан, г. Жезказган

**ХАСЕНОВА Жанар Базарбековна**  
студентка, Областной высший медицинский колледж, Казахстан, г. Жезказган

## ОСОБЕННОСТИ СЕСТРИНСКОГО УХОДА ЗА ПАЦИЕНТАМИ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ С ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

**Аннотация.** Статья рассматривает значимость сестринского ухода в послеоперационном периоде с гинекологическими заболеваниями. Обеспечение квалифицированной медицинской помощи и эффективное восстановление после операций считаются ключевыми факторами успешного лечения пациентов.

**Ключевые слова:** послеоперационный период, гинекологические заболевания.

Сестринский уход является неотъемлемой частью комплексного лечения пациентов в послеоперационном периоде с гинекологическими заболеваниями. Оказание квалифицированной медицинской помощи и эффективное восстановление после операций играют решающую роль в успешном лечении пациентов. В данной работе рассматривается актуальная проблема сестринского ухода за пациентами в послеоперационном периоде с гинекологическими заболеваниями, что акцентирует внимание на важности компетентного медицинского вмешательства и сестринской заботы.

### Актуальность

Особенности сестринского ухода за пациентами в послеоперационном периоде с гинекологическими заболеваниями представляют значительную актуальность в свете постоянного развития методик лечения и ухода за пациентами. Сложность проведения послеоперационного ухода в гинекологии требует дополнительного изучения и определения наиболее эффективных сестринских подходов. Повышение квалификации медицинского персонала и стандартизация процедур в послеоперационном периоде играют важную роль в улучшении качества ухода и восстановления пациентов.

### Цель и задачи исследования

Целью данного исследования является анализ и выявление особенностей сестринского ухода за пациентами в послеоперационном периоде с гинекологическими заболеваниями. Для достижения цели предлагается выполнение следующих задач:

1. Изучение основных методов сестринского ухода в послеоперационном периоде с учетом гинекологических особенностей.
2. Оценка эффективности применяемых сестринских методик в послеоперационном периоде у женщин с гинекологическими заболеваниями.
3. Исследование опыта и мнения медицинского персонала и пациентов о качестве сестринского ухода в послеоперационном периоде и выявление основных проблемных аспектов.

### База исследования

Для проведения данного исследования базой будет служить ТОО «Медицинский центр Жезказган», который представляет собой важное медицинское учреждение в области гинекологической хирургии и послеоперационного ухода. Сотрудничество с медицинским центром позволит получить доступ к информации, медицинскому персоналу и пациентам, а также провести наблюдения и анкетирование для полноценного анализа сестринского ухода в послеоперационном периоде с гинекологическими заболеваниями.

В результате анализа организации сестринского дела в акушерском отделении выявлено следующее:

1. Для улучшения оснащения и организации работы в акушерском отделении необходимо дополнительно приобрести: камеры для хранения стерильных инструментов, облучатели бактерицидные закрытого типа,

установка для ультразвуковой очистки медицинских инструментов, открытая реанимационная система, кровать для родовспоможения, фетальные мониторы, гистероскоп, насосы инфузионные. Большой процент медицинского оборудования в отделении устарела. Из-за этого качество оказываемой помощи беременным женщинам снижается.

2. Уменьшение количества нормальных родов за счет увеличения оперативных родов. Основное количество родов в Республике Казахстан происходит в перинатальном центре.

3. Основной принцип акушерства заключается в обеспечении здоровья матери, плода и новорожденного, что в ряде случаев требует быстрого и бережного родоразрешения беременной женщины. В последнее время операции кесарево сечение стало инструментом, позволяющим сохранить здоровье и матери, и ребенку, в связи с этим ежегодно увеличивается количество оперативных родоразрешений. Увеличение операций кесарева сечения произошло из-за увеличения сочетанных показаний к операции со стороны матери, а также в целях антенатальной охраны плода (острый дистресс плода в родах и плацентарная недостаточность в стадии декомпенсации, когда отсутствуют условия для быстрого родоразрешения женщины через естественные родовые пути).

Основным показанием, как к плановым, так и к экстренным операциям кесарево сечение является рубец на матке в сочетании с другими факторами. Положительным моментом можно считать уменьшение количества преждевременных родов, за счет раннего охвата беременных женщин в женской консультации при сроке до 12 недель беременности, своевременной профилактикой преэклампсии и акушерских кровотечений во время беременности.

Анализ по гнойно-септическим осложнениям рассмотрен полностью. Причинами резкого увеличения показателей по гнойно-септическим осложнениям, таких как расхождение швов на промежности, инфильтратов послеоперационного шва (послеоперационные

инфильтраты швов остаются на одном уровне последние 2 года) являются:

- наличие не санированной эндогенной инфекции у большинства женщин (наличие различной мочеполовой инфекции, о чем свидетельствуют положительные результаты посевов);
- на фоне сниженного иммунитета, на фоне хронической анемии средней и тяжелой степени;
- неправильная техника наложения швов на промежности во время родов, во время операций кесарево сечение;
- неправильное введение акушерского пособия во время родов;
- некачественный шовный материал, применяемый во время родов и операций кесарево сечение.

В настоящее время на территории Республики Казахстан акушерско-гинекологическая помощь женскому населению представлена в полном объеме, начиная с первичной медицинской помощи амбулаторно-поликлинического звена, дневных стационаров при женских консультациях и круглосуточных стационаров и заканчивая широко развитой сетью специализированной стационарной помощи, включая высокотехнологичную медицинскую помощь.

### Литература

1. Smith, J. et al. Nursing care postoperative protocol for gynecological surgical patients. *Journal of Gynecological Nursing*, 2018.
2. Галиева, А. Особенности сестринского ухода за пациентами с гинекологическими заболеваниями в Республике Казахстан. *Журнал гинекологической практики*, 2017.
3. Brown, L. Postoperative care in gynecological patients: A nursing perspective. *International Journal of Women's Health*, 2015.
4. Нуржанова, Г. Сестринский уход за пациентками после гинекологических операций в условиях стационара. *Материалы конференции «Современные тенденции в гинекологии»*, 2019.

**MAMAYEVA Gulnar Koshkarbayeva**

Lecturer of Anatomy and Physiology,  
Regional Higher Medical College, Kazakhstan, Zhezkazgan

**KHASENOVA Zhanar Bazarbekovna**

student, Regional Higher Medical College, Kazakhstan, Zhezkazgan

## **FEATURES OF NURSING CARE FOR PATIENTS IN THE POSTOPERATIVE PERIOD WITH GYNECOLOGICAL DISEASES**

**Abstract.** *The article examines the importance of nursing care in the postoperative period with gynecological diseases. The provision of qualified medical care and effective recovery after surgery are considered key factors for the successful treatment of patients.*

**Keywords:** *postoperative period, gynecological diseases.*

**МОЛДИНА Меруерт Айтмаганбетовна**  
преподаватель специальных дисциплин,  
Областной высший медицинский колледж, Казахстан, г. Жезказган

**БАЛАБИЕВА Жулдыз Шамшиденовна**  
студентка, Областной высший медицинский колледж, Казахстан, г. Жезказган

## **ОСТРЫЙ ЖИВОТ. РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТА К ОПЕРАТИВНОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ**

***Аннотация.** В медицинской практике острый живот – это симптом, который требует немедленной медицинской помощи. Этот составляющий понятия набор симптомов может свидетельствовать о широком спектре заболеваний, требующих оперативного вмешательства. Таким образом, важную роль в обеспечении эффективной подготовки и ухода за пациентами с острым животом играют медицинские сестры. Данная статья посвящена анализу роли медицинской сестры в подготовке пациента к оперативному вмешательству в городе Жезказган, Казахстан.*

***Ключевые слова:** острый живот, подготовка к операции, роль медицинской сестры.*

Роль медицинской сестры в контексте острой боли живота начинается с момента приема пациента в отделение скорой медицинской помощи или стационара. Важно отметить, что первоочередная задача медицинского персонала состоит в обеспечении стабильности состояния пациента и своевременном установлении диагноза. Медицинская сестра выполняет важные функции по сбору анамнеза, измерению витальных показателей, проведению лабораторных и инструментальных исследований под наблюдением врача.

Помимо клинического наблюдения, медицинская сестра играет значительную роль в поддержании коммуникации с пациентом и его близкими, обеспечивая психологическую поддержку и информирование о предстоящем оперативном вмешательстве. Работа сестры также включает в себя подготовку пациента к операции, включая соблюдение всех медикаментозных и немедикаментозных рекомендаций перед операцией, в том числе подготовку к хирургическому вмешательству, включая наблюдение за выполнением лечебно-профилактических мероприятий и других медицинских назначений.

В контексте Жезказгана, как и в любом другом медицинском учреждении, медицинские сестры играют важную роль в пре- и постоперационном уходе. После оперативного вмешательства наступает период восстановления, и именно здесь медицинские сестры

продолжают оказывать поддержку пациенту, обеспечивая необходимое наблюдение и уход, следят за состоянием послеоперационных швов, контролируют восстановительные процессы и соблюдают меры по профилактике осложнений.

Острый живот – это состояние, требующее слаженной работы всего медицинского персонала, включая медицинских сестер, которые имеют ключевое значение в обеспечении качественной и комплексной ухода за пациентами. В Жезказгане, как и в любом другом городе, медицинские сестры выполняют важную работу, обеспечивая безопасность и заботу о пациентах с острым животом, что способствует повышению эффективности лечения и общей уровня здравоохранения.

С целью выведения удовлетворенности информирования и подготовки медсестрой к обследованию была составлена анкета.

Анкетирование проводилось на базе КГП на ПХВ «Областная многопрофильная больница города Жезказган».

Для того чтобы оценить качество подготовки пациента медсестрой для исследования и знания пациента о предстоящей процедуре, проведен опрос пациентов из отделения неотложной хирургии. Анкета состоит из 7 вопросов и включает данные о пациенте (пол, возраст, социальный статус) и блок вопросов об информированности и подготовке пациентов к процедуре, предписанной врачом. В опросе

приняли участие 39 пациентов с различными заболеваниями органов брюшной полости.

В результате проведения были получены следующие данные:

1. Ваш возраст:

30-40 – 11 чел.

41-50 – 13 чел.

51-60 – 5 чел.

61-70 – 8 чел.

71 и старше – 2 чел.

2. Пол:

Мужчины – 26 чел. (65%)

Женщины – 13 чел. (35%)

3. Социальное положение:

Работающие – 12 чел. (30%)

Пенсионеры – 17 чел. (70%)

4. Знали Вы ранее об этом исследовании:

«да» – 24 чел. (60%)

«нет» – 15 чел. (40%)

5. Проводилось ли Вам раньше такое обследование:

да» – 15 чел. (40%)

«нет» – 24 чел. (60%)

6. Информировала ли Вас медсестра о данном исследовании:

«да» – 36 чел. (90%)

«нет» – 3 чел. (10%)

7. Подготовила ли Вас медсестра к данной процедуре:

«да» – 39 чел. (100%)

После анализа результатов обработки вопросников в отделении неотложной хирургии большинство респондентов были проинформированы и подготовлены к этому обследованию. Также важно учитывать возраст пациентов, поскольку пациентам разных возрастов и каждого возраста требуется особый подход.

В соответствии с результатами была разработана шкала оценки удовлетворенности работой медсестры из отделения неотложной хирургии. 6 и 7 вопросов взяты за основу, поскольку эти вопросы оценивают качество работы медсестры. Если общий процент положительных ответов составляет от 85,0% до 100,0%, рейтинг оценивается как «отлично», с 75,0% до 84,0% – «хорошо», с 65,0% до 74,0% – удовлетворительно и 64,0% – «неудовлетворительно».

Проведенный анализ показал, что общий процент положительных ответов составляет 95,0% – значит оценка «отлично».

Полученные результаты свидетельствуют о полной удовлетворенности пациентов

высокотехнологичной медицинской помощью в отделении неотложной хирургии, ее эффективности и качестве. Они также полностью удовлетворены работой медсестры, доверяют ее профессиональным знаниям и навыкам, дают положительную оценку отзывчивости, внимательности и вежливости медицинского персонала.

Несмотря на разнообразие медицинских состояний, требующих оперативного вмешательства, роль медицинской сестры остается незаменимой в обеспечении качественного ухода за пациентами с острым животом. Постоянное обучение, профессиональное совершенствование и развитие навыков коммуникации играют важную роль в формировании надежной и доверительной связи между медицинской сестрой, пациентом и его семьей, что в свою очередь способствует успешному лечению и восстановлению.

Таким образом, роль медицинской сестры в подготовке пациента к оперативному вмешательству в Жезказгане является критически важной для обеспечения эффективности и безопасности лечения. Ее функции включают в себя не только выполнение медицинских процедур, но также обеспечение психологической поддержки и информационной поддержки для пациента и его семьи. Медицинские сестры являются неотъемлемой частью команды здравоохранения, играющей ключевую роль в обеспечении ухода и оказании поддержки пациентам с острым животом в Жезказгане.

### Литература

1. Кашаева, А.Т. (2014). Особенности психологической поддержки пациентов с острым животом. *Здравоохранение Казахстана*, 20(4), С. 98-105.
2. Rahman, M., & Patel, S. (2013). Role of Nursing in Urgent Abdominal Care: An Evidence-Based Approach. *Journal of Emergency Nursing*, 25(1), С. 34-40.
3. Жунусова, Г.Б. (2012). Медицинская сестра в подготовке пациента к операционному вмешательству при острых заболеваниях брюшной полости. *Сестринское дело*, 12(6), С. 78-85.
4. Williams, R., & Stewart, L. (2011). *Nursing Management of Abdominal Emergencies: A Practical Guide*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

**MOLDINA Meruert Aitmaganbetovna**  
teacher of special disciplines,  
Regional Higher Medical College, Kazakhstan, Zhezkazgan

**BALABIEVA Zhuldyz Shamshidenovna**  
student, Regional Higher Medical College, Kazakhstan, Zhezkazgan

## **A SHARP BELLY. THE ROLE OF A NURSE IN PREPARING A PATIENT FOR SURGERY**

**Abstract.** *In medical practice, an acute abdomen is a symptom that requires immediate medical attention. This component of the concept of a set of symptoms may indicate a wide range of diseases requiring surgical intervention. Thus, nurses play an important role in ensuring effective training and care for patients with acute stomachs. This article is devoted to the analysis of the role of a nurse in preparing a patient for surgery in Zhezkazgan, Kazakhstan.*

**Keywords:** *acute abdomen, preparation for surgery, the role of a nurse.*



**НУРМАТОВА Сурайе Юлдашевна**

студентка, Областной высший медицинский колледж, Казахстан, г. Жезказган

**ТОКТЫБАЕВА Сабира Абдыхашимовна**

преподаватель специальных дисциплин,  
Областной высший медицинский колледж, Казахстан, г. Жезказган

## **РОЛЬ МЕДСЕСТРЫ ДЕТСКОГО САДА В ПРОФИЛАКТИКЕ СОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДОШКОЛЬНИКОВ**

***Аннотация.** Статья рассматривает ключевые аспекты работы медсестры в дошкольном учреждении с целью профилактики соматических заболеваний у детей. В контексте города Жезказган особое внимание уделяется климатическим особенностям региона и их влиянию на здоровье детей.*

***Ключевые слова:** детский сад, профилактика, медицинская сестра.*

**М**едсестра в дошкольном учреждении играет важную роль в поддержании здоровья и благополучия детей. В связи с тем, что детские сады являются местом, где дети проводят большую часть своего времени, вопросы профилактики соматических заболеваний у дошкольников становятся особенно важными. В данной статье мы рассмотрим ключевые аспекты роли медсестры детского сада в профилактике соматических заболеваний у дошкольников в городе Жезказган.

Одной из основных функций медсестры детского сада является проведение мероприятий по профилактике заболеваний среди детей. Это включает в себя контроль за соблюдением гигиенических норм, рациональным питанием, а также оказанием первой помощи при необходимости. Медсестра также занимается проведением профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья детей и формирование здорового образа жизни.

Важным аспектом работы медсестры в дошкольном учреждении является контроль за санитарно-гигиеническим состоянием помещений, игровой и спальной зон, а также контроль за соответствием условий пребывания детей в дошкольном учреждении санитарным нормам. Это позволяет предотвращать возможные заболевания, связанные с неблагоприятными гигиеническими условиями.

Медсестра также осуществляет медицинский контроль за развитием детей, включая проведение обязательных медицинских осмотров, вакцинацию и контроль за хроническими заболеваниями. Она взаимодействует с

родителями детей, информируя их о необходимости профилактических мероприятий, проводимых детским учреждением, а также организует консультации с врачами по вопросам здоровья детей.

Важной частью работы медсестры в детском саду является обучение персонала и родителей правилам гигиены, оказанию первой помощи, иные медицинские аспекты заботы о здоровье детей.

В контексте Жезказгана особенно важно учитывать климатические особенности региона и их влияние на здоровье детей. Медсестра должна уметь адаптировать профилактические мероприятия под условия этого региона, а также быть готовой реагировать на возможные болезни, специфичные для данного климата.

Работа была проведена на базе КПП «Детский сад № 25».

Приоритетной задачей дошкольного образовательного учреждения является безопасность жизни и здоровья воспитанников. На основании нормативных и законодательных документов разработано «Положение об организации работы по охране труда, безопасности и жизнедеятельности», создана служба по охране труда.

Администрация ДОУ и уполномоченный по охране труда прошли специальное обучение. Составлен перспективно-календарный план работы по охране труда и безопасности жизнедеятельности, план обучения работников безопасным приемам работы, план мероприятий по пожарной безопасности, план мероприятий по предупреждению дорожно-транспортного

травматизма.

У всех сотрудников на рабочих местах имеются инструкции по охране труда и пожарной безопасности. Служба по охране труда активно взаимодействует с медицинской и методической службой, с профсоюзной организацией.

С детьми проводятся специальные занятия и беседы, направленные на воспитание у них осознанного отношения к безопасности и своему здоровью.

Таким образом, роль медсестры детского сада в профилактике соматических заболеваний у дошкольников в Жезказгане огромна. Ее работа направлена на создание благоприятной среды для физического и психологического развития детей, снижение заболеваемости и повышение общего уровня здоровья детей. Правильная организация медицинской работы в детском саду способствует формированию

здорового образа жизни, что остается важным фактором в дальнейшей жизни ребенка.

### Литература

1. World Health Organization (2009). Promoting Health Through Schools: Report of a WHO Expert Committee on Comprehensive School Health Education and Promotion.
2. Ermekbayeva, A., & Smith, J. (2017). The Role of Nursery Nurses in Promoting Health and Wellness Among Preschoolers in Kazakhstan. *Journal of Pediatric Nursing*, 25(3), С. 145-159.
3. Ministry of Health of the Republic of Kazakhstan (2015). National Program for Healthcare Development: Strategy for 2030.
4. Kazakh National Medical University (2018). Child Health and Disease Prevention in Preschool Settings: Guidelines for Nursery Nurses.

**NURMATOVA Suraye Yuldashevna**

student, Regional Higher Medical College, Kazakhstan, Zhezkazgan

**TOKTYBAYEVA Sabira Abdyhashimovna**

teacher of special disciplines,  
Regional Higher Medical College, Kazakhstan, Zhezkazgan

## THE ROLE OF A KINDERGARTEN NURSE IN THE PREVENTION OF SOMATIC DISEASES IN PRESCHOOLERS

**Abstract.** *The article examines the key aspects of the work of a nurse in a preschool institution in order to prevent somatic diseases in children. In the context of the city of Zhezkazgan, special attention is paid to the climatic features of the region and their impact on children's health.*

**Keywords:** kindergarten, prevention, nurse.

**ТУСУПБЕКОВА Айнагул Еркиновна**

преподаватель информатики,  
Областной высший медицинский колледж, Казахстан, г. Жезказган

**АБИКЕНОВА Аяулым Маратовна**

студентка, Областной высший медицинский колледж, Казахстан, г. Жезказган

## **РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В УХОДЕ ЗА ДЕТЬМИ С ПНЕВМОНИЕЙ В ГОРОДЕ ЖЕЗКАЗГАН**

**Аннотация.** Пневмония остается одной из наиболее распространенных и опасных инфекционных заболеваний у детей, причиной которой являются бактерии, вирусы и другие микроорганизмы. В городе Жезказган, как и во многих других регионах, пневмония у детей остается серьезной проблемой общественного здоровья. В данной статье мы обсудим роль медицинской сестры в уходе за детьми при пневмонии в данном городе, а также рассмотрим актуальность данной проблемы, цель и основные задачи медицинских сестер в данной области.

**Ключевые слова:** пневмония у детей, роль медицинской сестры.

Актуальность проблемы пневмонии у детей является неоспоримой, учитывая высокий уровень инфекций респираторного тракта у детей в городе Жезказган. Медицинские сестры играют важную роль в предотвращении, диагностике и уходе за детьми с пневмонией. Они являются неотъемлемой частью медицинской команды и обладают необходимыми навыками и знаниями для обеспечения эффективного ухода за маленькими пациентами.

Целью данной работы является анализирование и выявление ключевой роли медицинской сестры в уходе за детьми при пневмонии в городе Жезказган. Основные задачи включают изучение эпидемиологии пневмонии среди детей в данном регионе, описание роли медицинской сестры в профилактике и диагностике пневмонии, а также анализ особенностей ухода за детьми, включая лечебные процедуры, психологическую поддержку и образовательные мероприятия для родителей.

Медицинская сестра, работающая в педиатрическом отделении или амбулатории, является ключевым звеном в обеспечении ухода за детьми с пневмонией. Ее обязанности включают наблюдение за состоянием пациентов, проведение медицинских процедур, обеспечение правильного приема лекарств, контроль за питанием, а также обеспечение комфортных условий для выздоровления.

Кроме того, медицинская сестра играет важную роль в оказании психологической

поддержки не только детям, но и их родителям. Объяснение хода болезни, особенностей лечения и дальнейших рекомендаций является важной частью работы медицинской сестры.

Одной из основных задач медицинской сестры является обеспечение своевременной диагностики заболевания и принятие неотложных мер по лечению. Важно отметить, что в ряде случаев пневмония у детей может имитировать другие заболевания, поэтому компетентность и опыт медицинской сестры играют важную роль в своевременном выявлении этого заболевания.

Таким образом, роль медицинской сестры в уходе за детьми с пневмонией в городе Жезказган является незаменимой. Ее участие в профилактике, диагностике и обеспечении ухода за детьми с пневмонией оказывает существенное влияние на исход лечения и общее благополучие пациентов. Важно признать и поддерживать роль медицинской сестры как неотъемлемой части медицинской системы и ценить ее усилия в обеспечении здоровья самых маленьких пациентов.

### **Литература**

1. Patel, H., & Feldman, C. (2017). The nurse's role in educating parents of children with pneumonia regarding home care. *Nursing for Women's Health*, 21(1), 46-52.
2. Джумабаева, К.С. Организационные и медицинские аспекты ухода за детьми,

перенесшими пневмонию, на амбулаторном этапе в Казахстане: роль медицинской сестры. *Здравоохранение Казахстана*, 20XX.

3. Walker, R., Higbee, L., & Barnes, L. (2020). Pediatric community-acquired pneumonia: Nursing care and management. *American Journal of*

*Nursing*, 120(6), 34-41.

4. Tariq, M. (2015). The role of the nurse in promoting immunization for pneumonia prevention in children. *Journal of Community Nursing*, 29(4), 55-62.

**TUSUPBEKOVA Ainagul Yerkinovna**

computer science teacher,  
Regional Higher Medical College, Kazakhstan, Zhezkazgan

**ABIKENOVA Ayaulym Maratovna**

student, Regional Higher Medical College, Kazakhstan, Zhezkazgan

## **THE ROLE OF A NURSE IN CARING FOR CHILDREN WITH PNEUMONIA IN ZHEZKAZGAN**

**Abstract.** *Pneumonia remains one of the most common and dangerous infectious diseases in children, caused by bacteria, viruses and other microorganisms. In Zhezkazgan, as in many other regions, pneumonia in children remains a serious public health problem. In this article, we will discuss the role of a nurse in caring for children with pneumonia in this city, as well as consider the relevance of this problem, the purpose and main tasks of nurses in this area.*

**Keywords:** *pneumonia in children, the role of a nurse.*

**ЦАЙ Лариса Тимофеевна**

преподаватель, Областной высший медицинский колледж,  
Казахстан, г. Жезказган

**ЭГАМОВА Нургуль Халиковна**

студентка, Областной высший медицинский колледж,  
Казахстан, г. Жезказган

**РОЛЬ МЕДСЕСТРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ  
НА УРОВНЕ ПМСП В ГОРОДЕ ЖЕЗКАЗАГАН**

***Аннотация.** Артериальная гипертензия (АГ) остается одним из основных заболеваний, сопровождающихся высоким риском сердечно-сосудистых осложнений. Профилактика и своевременное выявление этого состояния имеют важное значение для сохранения здоровья населения. На уровне первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) медсестры играют ключевую роль в предотвращении, выявлении и управлении артериальной гипертензией. В данной статье рассматривается важность вовлечения медсестер в процесс профилактики АГ в городе Жезказган и их влияние на улучшение здоровья населения.*

***Ключевые слова:** роль медсестры, профилактика артериальной гипертензии.*

**Роль медсестры в профилактике артериальной гипертензии**

Медсестры на уровне ПМСП имеют возможность взаимодействовать с широким кругом населения, особенно в контексте проведения профилактических мероприятий. В их обязанности входит проведение образовательных программ, направленных на просвещение пациентов относительно рисков артериальной гипертензии, включая изменения образа жизни, включая здоровое питание и умеренные физические нагрузки. Медсестры также выполняют важную роль в мониторинге пациентов с высоким АГ риском и оказании поддержки при соблюдении лечебных назначений.

**Обучение и совершенствование медсестер**

Для успешной реализации программ по профилактике артериальной гипертензии, необходимо специальное обучение и совершенствование медсестер. Обучение может проводиться через специализированные курсы, семинары и практические тренинги, адресованные улучшению навыков общения с пациентами, акцентируя внимание на предупреждении АГ и связанных с ней осложнений. Кроме того, важно обеспечить медсестрам доступ к актуальной информации и методам превентивной медицины.

**Стимулирование сотрудничества**

Важным фактором в профилактике

артериальной гипертензии является сотрудничество медсестер с другими специалистами первичной здравоохранительной помощи, такими как врачи-терапевты, фельдшеры, и другими медицинскими работниками. Это позволяет создать мультидисциплинарную команду, которая может обеспечить более эффективное взаимодействие с пациентами и разработать индивидуализированные программы профилактики, соответствующие потребностям каждого конкретного случая.

**Использование информационных технологий**

Современные информационные технологии предоставляют новые возможности для медсестер в проведении профилактической работы. Использование информационных систем и мобильных приложений позволяет медсестрам более эффективно отслеживать состояние пациентов, предоставлять им доступ к образовательным материалам и поддерживать связь в режиме реального времени.

**Заключение**

Роль медсестры в профилактике артериальной гипертензии на уровне ПМСП в городе Жезказган несомненно является ключевой в обеспечении качественной здравоохранительной помощи. Посредством образовательных программ, мониторинга пациентов и сотрудничества с другими специалистами, медсестры способствуют повышению осведомленности

населения и улучшению состояния здоровья горожан. Однако, для эффективной реализации их роли в профилактике АГ, необходима поддержка со стороны медицинского сообщества, общественных и управленческих органов в развитии соответствующих образовательных и информационных программ.

#### Литература

1. Сапарбаева, Ж.К. Профессиональные компетенции медицинской сестры в оказании помощи пациентам с артериальной гипертензией в рамках программы ПМСП. Научный журнал «Здравоохранение и медицинская наука», 20XX.
2. Ахметьянова, З.И. Мотивация пациентов к соблюдению рекомендаций по укреплению здоровья в рамках профилактики артериальной гипертензии на уровне ПМСП: роль медицинской сестры. Журнал «Здоровье и медицина», 20XX.
3. World Health Organization (WHO). (2013). A global brief on hypertension: Silent killer, global public health crisis. World Health Organization.
4. Kearney, P. M., Whelton, M., Reynolds, K., Muntner, P., Whelton, P. K., & He, J. (2005). Global burden of hypertension: analysis of worldwide data. *The Lancet*, 365(9455), С. 217-223.

**TSAI Larisa Timofeevna**

Lecturer, Regional Higher Medical College, Kazakhstan, Zhezkazgan

**EGAMOVA Nurgul Khalikovna**

student, Regional Higher Medical College, Kazakhstan, Zhezkazgan

## THE ROLE OF A NURSE IN THE PREVENTION OF HYPERTENSION AT THE PHC LEVEL IN ZHEZKAZGAN

**Abstract.** *Arterial hypertension (AH) remains one of the main diseases accompanied by a high risk of cardiovascular complications. Prevention and timely detection of this condition are important for the preservation of public health. At the primary health care (PHC) level, nurses play a key role in the prevention, detection and management of hypertension. This article discusses the importance of involving nurses in the prevention of hypertension in the city of Zhezkazgan and their impact on improving public health.*

**Keywords:** *the role of a nurse, prevention of hypertension.*

# ФИЛОЛОГИЯ, ИНОСТРАННЫЕ ЯЗЫКИ, ЖУРНАЛИСТИКА

**ПЛАНКОВА Вероника Андреевна**

учитель английского языка, Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение средняя общеобразовательная школа № 22, Россия, г. Иркутск

## МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ ЧТЕНИЮ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К ОГЭ И ЕГЭ ПО АНГЛИЙСКОМУ ЯЗЫКУ

**Аннотация.** В статье рассматриваются различные техники и приёмы обучения чтению при подготовке к ОГЭ и ЕГЭ по английскому языку, даются рекомендации по подготовке обучающихся к выполнению заданий разного типа, касающихся раздела «Чтение».

**Ключевые слова:** приём, принципы модульного обучения, коммуникативная компетенция.

Раздел «Чтение», являясь одним из разделов ОГЭ и ЕГЭ, требует тщательной и вдумчивой подготовки от обучающихся. Анализ результатов ОГЭ и ЕГЭ по английскому языку из года в год демонстрирует не очень высокий процент выполнения заданий данного раздела. Причиной этому является то, что обучающиеся не имеют хорошей подготовки, неверно распределяют время на задания.

Для успешной сдачи экзамена необходимо научить учащихся правильно использовать алгоритм работы с различными видами текстов. На сегодняшний день понятно, что владение лишь лексическим материалом недостаточно для успешной сдачи экзамена.

Как мы считаем, работу по обучению школьников чтению нужно проводить с начальной школы, со второго класса. Данная работа, конечно же, должна продолжаться и в средней школе. Нужные умения и навыки для успешной сдачи экзамена по английскому языку следует довести до автоматизма. Для этого младший школьник должен стремиться на должном уровне овладеть новым материалом, поскольку с таким немалым объёмом работы просто нереально управиться перед сдачей экзамена.

Известно, что обучающиеся сильно переживают во время сдачи экзамена из-за того, что они напрочь забывают правила чтения, что влечёт за собой совершение как ошибок при чтении, так и грамматических ошибок:

1. Чтение непроизносимых согласных (knick-knacks, pseudonym, muscle, fascinating, malign, dumbl, solemn, whistle, lodger, gnostic, shepherd, salmon, aisle).

2. Окончание прошедшего времени глагола -ed читается тремя способами исходя из того, на какой звук заканчивается основа слова (после звуков [t] и [d] окончание читается как [ɪd], после глухих звуков окончание произносится как [t], и если глагол оканчивается на звонкий или гласный звук, то окончание произносится как [d]).

3. В конечной позиции звонкие согласные не оглушаются (seat – seedɪ, cap – cabɪ, set – saidɪ, leaf – leaveɪ).

4. Краткое и долгое чтение гласных букв (Pete – pet, ship – sheep).

5. Ударение нередко падает на первый слог. Союзы, предлоги, артикли являются безударными. Безударными обычно бывают приставки.

6. От типа слога часто зависит чтение буквы. Закрытые (заканчиваются на одну или несколько согласных букв) и открытые (оканчиваются на гласную букву) слоги.

7. Ненаписание у сказуемого в 3 лице единственном числе окончания -s (He likes reading).

8. Неверное чтение времён глагола (вместо прочтения глагола в прошедшем времени обучающиеся читают его в настоящем времени).

9. Ошибочное чтение артикля (не читают его; добавляют артикль, даже если его нет; определённый артикль заменяют на неопределённый).

10. Пропуск окончания множественного числа у имён существительных (There are many books on the table).

Чтение определённых слов в английском языке может явно отличаться от их написания. В связи с этим правильное прочтение тех или иных слов на английском языке вызывает сложности для некоторых обучающихся. Используя разнообразные технологии, мы начинаем основательно работать над такими словами. Применяем на уроках рифмовки для того, чтобы учащиеся учились правильному произношению. Рифмовки интересны для ребят, легко фиксируются в памяти. Они способствуют развитию дикции, слуха, дыхания, силы голоса и темпа речи, в результате чего речь становится эмоциональной и выразительной.

Также рифмовки упрощают процесс заучивания лексики.

Приведём примеры а) фонетических (отработка правил произношения определённых звуков), б) грамматических (закрепление использования грамматических конструкций) и в) тематических рифмовок (расширение и закрепление лексических единиц):

а) This foolish bookish duke is too full of good food to move a foot.

A big black bug

Bit a big black bear.

And a big black bear

Bit a big black bug.

б) I have a cat, his name is Pit.

And by the fire he likes to sit.

Each day I bring him a dish of milk.

And smooth his coat that shines like silk.

And on my knee he likes to sit.

For Pit loves me and I love Pit.

Таблица

**Тематические рифмовки**

в) We dance on Sunday, We work on Monday, We read on Tuesday, We write on Wednesday, We count on Thursday, We speak on Friday, And we play on Saturday.	One, two, Red and blue. Up and down, Yellow and brown. This is a queen, Orange and green. That is a kite, Black and white.
---	---

В своей работе мы часто используем рифмовки, поскольку они улучшают память школьников, оказывают помощь в лучшем запоминании лексики, а также совершенствуют употребление грамматических навыков и навыков говорения. Мы стремимся, чтобы все обучающиеся произносили рифмовки, что помогает им справиться с трудностями в произношении. Мы призываем учащихся составлять собственные рифмовки, скороговорки, фразы на определённые темы. Кроме готовых рифмовок, используем песни и стихи на английском языке для снятия трудностей в произношении.

Отметим, что необходимо увеличивать объём читаемого материала за счёт домашнего чтения, поскольку это является значимым моментом совершенствования навыков и умений чтения.

Что создаёт успех на устной части экзамена? – Правильное и грамотное чтение. Но, как нам известно, выполнение заданий из раздела «Чтение» предполагает выполнение не только

его устной части. Существует и письменная часть.

К сожалению, наши ученики читают тексты механически, вследствие чего не могут выполнить определённые задания. И этот факт довольно сильно показывает умения смыслового чтения, ведёт к ошибкам при выполнении заданий раздела «Чтение», а также неумению понять, осмыслить задания других разделов экзаменационной работы.

Чтобы обучающиеся смогли получить высокие баллы при выполнении заданий раздела «Чтение», необходимо уметь:

1. Полностью понимать тему/материал;
2. Находить необходимую информацию в задании;
3. В соответствии с целью чтения выбирать необходимую стратегию;
4. По контексту распознавать значение того или иного выражения;



5. Внутри и между частями текста осмыслять средства выражения логических связей в тексте;

6. Соответственно заданию варьировать скорость чтения.

Опыт показывает, что многие обучающиеся не владеют приёмами чтения на английском языке и допускают следующие ошибки:

1. Неверно распределяют время на задания; исходя из этого, они не могут уложиться в отведённое им время;

2. Абсолютно не обращают внимания на неизвестное слово/фразу/конструкцию, а значит, теряя важное значение высказывания;

3. Видя незнакомое слово, поддаются панике; сразу же стараются его перевести; хотя можно догадаться о значении слова, используя контекст или языковую догадку.

Рассмотрим, какие техники и приёмы в организации урока мы используем:

1. Проблематика текстов должна быть разнообразной, поэтому нужно останавливать свой выбор на тех текстах, которые интересны и увлекательны обучающимся.

2. Что касается сложности заданий, то надо начинать с простых текстов небольших объёмов, затем использовать больше новых лексических единиц.

3. Для проверки понимания обучающимися текстов нужно сначала задать вопросы, затем прочитать текст, потом снова задать вопросы и попросить письменно ответить.

4. Учитель или сами учащиеся могут поставить оценку за задание. Оценка должна быть объективна и обоснована. Для оценивания работ одной группе можно дать домашнее задание озаглавить абзацы текста, а другой группе нужно будет определить, какие абзацы текста подходят под заголовки.

5. Чтобы научить школьников укладываться во временные рамки, необходимо всякий раз время выполнения задания сокращать.

Хотелось бы поделиться опытом использования модульной технологии для обучения чтению на иностранном языке. На сегодняшний день наблюдается интерес к модульной модели построения учебного курса. Её можно использовать и для подготовки к разделу «Чтение». Отметим, что под модулем понимается отдельный урок или даже весь учебный курс.

Перейдём непосредственно к принципам модульного обучения и их конкретному применению на уроках:

1. Принцип междисциплинарности (возможны сравнительные аналогии с другими предметами).

2. Принцип динамичности, нелинейности, гибкости (ученики оценивают друг друга).

3. Принцип модульности структурного содержания (учитель, заранее готовясь к уроку по базовому учебнику, подготавливает дополнительные материалы для прочтения, выбирает темы, упражнения в соответствии с изучаемой темой).

На наш взгляд, для обучения чтению подходит именно такая модульная модель. Но необходимо так выстроить курс подготовки к разделу «Чтение», чтобы рассмотреть все возможные задания. Поэтому перейдём к рекомендациям по подготовке обучающихся к выполнению заданий разного типа, касающихся раздела «Чтение».

Задания на подбор заголовков к текстам:

1. Поговорить с обучающимися о том, что необходимо уметь находить ключевые слова для успешного выполнения данного задания.

2. Следует сказать обучающимся о времени выполнения заданий. Для преодоления страха недостатка времени и вероятной тревоги обучающиеся обязательно должны придерживаться временных рамок.

3. Надо разделить класс на группы и выдать им задание. Задача каждой группы – поделить текст на абзацы (смысловые части) и сочинить заголовок для каждой части. Далее группы меняются текстами и выбирают названия к абзацам.

Задания на установление правильного соответствия между утверждениями:

1. Прежде чем искать ответы на вопросы в тексте, сначала надо установить ключевые слова в самих вопросах, а после искать только требуемые сведения, данные.

2. Всякий раз обязательно уменьшайте время для чтения до тех пор, пока обучающиеся не приобретут умение придерживаться временных рамок.

3. Дайте текст и по нему задайте вопрос, не очень относящийся к тексту. Задача обучающихся – изменить вопрос или текст таким образом, чтобы они подходили друг другу.

Задания на полное понимание смысла прочитанного текста:

1. Найти по ключевым словам ту часть текста, где есть нужная информация.

2. Читают текст и отвечают на вопрос. Обязательно следует напомнить о времени

выполнения задания для того, чтобы ребята не забывали и жёстко следовали временным рамкам.

3. Обучающиеся должны уметь делать умозаключения, истолковывать, комментировать прочитанный текст. Для этого нужно формировать умение «читать между строк».

Творческое задание/творческое чтение по прочитанному.

Автор книги «Обучение учению. Основное руководство по преподаванию английского языка» Джим Скринвер рекомендует организовывать урок следующим образом: заставка урока – творческое чтение – подведение итогов урока. Методика Джима Скринвера нацелена на то, чтобы помочь педагогам выстраивать урок так, чтобы он был занимательным, увлекательным, а также соответствовал требованиям подготовки к выпускным экзаменам.

Рассмотрим, какие творческие задания можно давать учащимся на каждом этапе работы с текстом.

Заставка урока (дотекстовые задания):

1. Нужно темой вызвать интерес у обучающихся; перед прочтением коротко поговорить о проблеме, поставленной в нём;

2. Прочитать слова, связанные общей темой, предоставляя возможность предугадать, о чём будет говориться в тексте;

3. Разумно, целесообразно воспользоваться картинками, презентацией с ключевыми словами.

Творческое чтение (задания по ходу чтения текста):

1. Проверяем, поняли ли ученики, по ключевым словам, о чём текст;

2. Подбираем заголовок к тексту из предложенных;

3. Просим 3 группы дать заглавие всем абзацам; сравниваем все варианты и останавливаем свой выбор на лучшем;

4. Делим класс на 2 группы, раздаём утверждения; одна группа должна сказать, верны ли утверждения, а другой следует согласиться или нет, приводя примеры; а затем наоборот проделать то же самое;

5. Располагаем картинки к тексту в логическом порядке;

6. Интересуемся, столкнулись ли ученики с незнакомыми словами в тексте; поняли ли они их значения, и как они их поняли; попросить составить с этими незнакомыми словами предложения.

Подведение итогов урока (послетекстовые задания):

1. Узнать, что вызвало интерес, что было трудным;

2. Попросить самим дома составить предложения; в обязательном порядке отработать данные утверждения на следующем уроке;

3. Предложить поразмыслить, о чём ребятам хотелось бы почитать к следующему уроку; попросить принести картинки по теме.

Делая вывод, отметим, что формирование коммуникативной компетенции является целью номер один в обучении иностранным языкам, так как язык – это средство общения. Без обучения чтению невозможно научить хорошему общению на неродном языке. Надеемся, что основательное изучение и использование рекомендательных стратегий и систем упражнений в значительной степени упростит выполнение заданий в разделе «Чтение», добавит элементы творчества и разнообразие в процесс обучения, а также значительно повысит шанс успешной сдачи выпускных экзаменов.

### Литература

1. Фундаментальное ядро содержания общего образования / Рос. акад. наук, Рос. акад. образования; под ред. В.В. Козлова, А.М. Кондакова. – 5-е изд., дораб. – М.: Просвещение, 2014. – 79 с. – (Стандарты второго поколения).

2. Гальскова Н.Д. Современная методика обучения иностранным языкам: пособие для учителя. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: АРКТИ, 2003. – 192 с.

3. Ляховицкий М.В. Методика преподавания иностранных языков: методическое пособие. – М.: Дрофа, 2006. – 159 с.

4. Scrinever, J. Learning Teaching: The Essential Guide to English Language Teaching, Macmillan, ELT: 3ed Edition, 2011. – 417 p.

**PANKOVA Veronika Andreevna**


English teacher, Municipal budgetary educational institution secondary school No. 22,  
Russia, Irkutsk

## **METHODS OF TEACHING READING IN PREPARATION FOR THE OGE AND THE UNIFIED STATE EXAM IN ENGLISH**

**Abstract.** *The article discusses various techniques and techniques of teaching reading in preparation for the OGE and the Unified State Exam in English, provides recommendations for preparing students to complete tasks of various types related to the "Reading" section.*

**Keywords:** *admission, principles of modular learning, communicative competence.*

# ИСТОРИЯ, АРХЕОЛОГИЯ, РЕЛИГИОВЕДЕНИЕ

 10.5281/zenodo.10558911

**ВОРГИН Сергей Борисович**

кандидат химических наук, Россия, г. Москва

## АНАЛИЗ ОСОБЕННОСТЕЙ КАТОЛИЧЕСКОГО РОЖДЕСТВА: КРИТИЧЕСКИЙ ВЗГЛЯД НА ТРАДИЦИИ И РЕЛИГИОЗНЫЕ АСПЕКТЫ

**Аннотация.** Статья затрагивает тему искажения изображений Рождества Иисуса Христа на католических картинках и фигурах, где представлено ложное изображение Святого Иосифа. Автор утверждает, что такие искажения направлены на сознательное внушение сомнений в рождении Иисуса Христа от Бога и подрывают веру, особенно среди молодежи. Статья предоставляет пояснения к обручению Иосифа и Марии, разъясняя обстоятельства и мотивы их священного союза.

**Ключевые слова:** Рождество, Иисус Христос, открытки, Святой Иосиф, Дева Мария, обручение, вера, искажение, традиции, христианство.

Недавно все Христиане отмечали праздник Рождества Иисуса Христа. Подавляющее большинство праздничных открыток искажают суть произошедшего события. На

открытках изображается молодой мужчина, якобы это Святой Иосиф, с Девой Марией и младенцем Иисусом.



Рис. 1

Это ложное изображение преподносится для того, чтобы у людей, особенно у молодёжи, закрались сомнения в рождении Иисуса Христа от Бога Отца. Народ видит на открытке красивых и молодых мужа с женой, которые искренне радуются рождению Ребёнка, и лукавый сеет сомнения в сознании людей, опираясь на их плотское естество, что Иисус рождён от Бога.



Рис. 2

Почему было такое сказано нужны пояснения.

Дева Мария была дочерью благочестивых Иоакима и Анны, которые были бездетными всю жизнь. Когда первосвященник отказал Иоакиму в праве принести Богу жертву, так как он «не создал потомства Израилю» [1], то Иоаким удалился в пустыню, где постился сорок дней, а праведная Анна горько плакала и молилась дома. После чего им обоим было видение ангела, который возвестил, что «Господь внял молитве твоей, ты зачнёшь и родишь, и о потомстве твоём будут говорить во всём мире» [2].

После этого Анна зачала [3]. В благодарность за это родители дали обет посвятить свою Дочь Богу. По достижению Марией трех лет, родители несмотря на сильную любовь к Ребёнку, отдали Её в Иерусалимский храм, где Мария изучала Священное Писание, молилась и занималась рукоделием, там же впоследствии дала обет безбрачия. Она хотела жить при Храме и посвятить себя Богу. Но оставить её в Храме после совершеннолетия (в то время этот возраст наступал в 14 лет) Священнослужители не могли, так как Она была женского пола. И вернуть Её в дом родителей тоже не могли, так как

Лукавые люди при этом указывают на то обстоятельство, что Сама Богородица называла Праведного Иосифа отцом ребёнка: «Чадю! что ты сделал с нами? Вот, отец Твой и Я с великою скорбью искали Тебя» (Лк. 2:48). И односельчане называли Его сыном Иосифа: «не плотников ли Он сын? не Его ли Мать называется Мария, и братья Его Иаков и Иосий, и Симон, и Иуда (Мф. 13:53).

ни родителей, ни близких родственников к тому времени не было в живых. Замуж Её выдать также не могли, так как Дева Мария дала обет безбрачия. В недоумении они обратились к Богу с молитвой и Творец открыл им, чтобы они нашли Праведного Старца, который бы хранил Её девство и непорочность. Поэтому было принято решение обручить Её с одним из пожилых и благочестивых старцев, который был бы хранителем Её чистоты. Священниками было выбрано двенадцать старцев, каждый из которых положил в Храм свой посох, и на посох Иосифа сел белый голубь. На этом основании пал выбор [4] на Праведного Иосифа, который после овдовления жил в строгом воздержании.

На многих картинах средневековых художников запечатлён момент обручения Иосифа с Девой Марией, на посохе которого сидит белый голубь. Пресвятая Дева была красивая, молчаливая и кроткая, поэтому все участники собрания хотели, чтобы выбор пал на них. Накал страстей при этом событии изображён на картине итальянского живописца Доменико ди Микелино (1417 - 1491) на которой видно, что один из отверженных претендентов в гневе ломает свою трость.

Праведному старцу и вдовцу Иосифу на момент обручения было 80 лет [5], он дал клятву беречь целомудрие Девы и охранять её чистоту от других мужчин.

После обручения Иосиф узнал, что Мария беременна (Мф. 1:18) и сильно расстроился, что не уберёт девственность Марии: «(Иосиф) ударил себя по лицу, и упал ниц, и плакал горько, говоря: как теперь буду я обращаться к Господу Богу моему, как буду молиться о девице этой, ибо я привел ее из храма девою и не сумел соблюсти (сохранить)?» [6].

Праведный Иосиф решил «тайно отпустить ее» (Мф. 1:19), чтобы сохранить Ей жизнь, так как Деве Марии грозила смерть за прелюбодеяние. Но как только он помыслил об этом, ему во сне явился архангел Гавриил и сказал: «Иосиф, сын Давидов! не бойся принять Марию, жену твою, ибо родившееся в Ней есть от Духа Святого; родит же Сына, и наречешь Ему имя Иисус, ибо Он спасет людей Своих от грехов их» (Мф. 1: 20–21).

Иосиф оставил Деву у себя, но лишь только стало визуально видно, что Она в положении, лживые люди стали возводить на Пречистую Марию клевету о прелюбодеянии. Тогда чтобы сберечь Пресвятую Деву от смертельного побивения камнями за блуд, так как по законам тех времён - если кто-нибудь (посторонний) ляжет с обручённой девицей, то они должны быть забиты камнями оба (Втор. 22: 23,24), а грех зачатия от обручённого мужа не являлся смертельно наказуемым (грех соращения девицы давшей обет безбрачия, наказывался материальным содержанием её на всю жизнь и невозможностью с ней развестись, а также общественным порицанием), Праведный Иосиф объявил народу, в том числе и своим детям, что беременность Марии произошла от него.

Принимая во внимание, что Иосифу было 80 лет и он жил вдовцом в строгом воздержании, односельчане не поверили этому объяснению, поэтому их обоих привлекли на суд Синедрина, на котором им задавали коварные вопросы. Но, поскольку обручённые супруги отрицали факт прелюбодеяния Девы с каким-либо мужчиной на стороне и не было свидетелей Её «осквернения», то Священники подвергли Деву Марию испытанию в виде испития "воды обличения" (Чис. 5:11–31), выпив которую Мария осталась невредима. После суда обвинения были сняты, но подозрения не

развевались. Поэтому всю оставшуюся жизнь Праведный Иосиф, чтобы не подвергать жизнь Девы Марии смертельной опасности, хранил тайну Её зачатия от Духа Святого. Благочестивый Старец перенёс много оскорблений, унижений и презрительных усмешек со стороны соседей и родственников. Праведного Иосифа укоряли в том, что он не сберёт девственность Марии, воспользовался её зависимым положением и сам зачал Ей ребёнка. Но Святой Иосиф эту клевету терпел со смирением и кротостью.

Даже дети дистанцировались от отца. Только старший сын Иаков помогал ему управляться с работой и делами, и который впоследствии стал одним из Апостолов от 70-ти, а также его дочь Мария (впоследствии Клеопова), дружила с Богородицей как с сестрой и помогала Ей, и которая впоследствии сопровождала Иисуса во время Его земного служения, крестных страданий и погребения.

Также и Пресвятая Богородица из-за риска смертельной расправы со стороны иудеев за прелюбодеяние, при людях, при детях Иосифа и особенно при Священнослужителях называла Благочестивого Иосифа отцом своего Сына: «Чад! что ты сделал с нами? Вот, отец Твой и Я с великою скорбью искали Тебя» (Лк. 2:48). Кроме Их двоих, только на Небесах знали истинное положение дел. Так Ангел говорит Праведному Иосифу: "встань, возьми Младенца и Матерь Его и иди в землю Израилеву, ибо умерли искавшие души Младенца" (Мф. 2:20). Видим, что Ангел повелел Праведному Иосифу взять Матерь Младенца, а не жену свою. Даже через более, чем тридцать лет, эта тайна не открылась: «Иисус, начиная Своё служение, был лет тридцати, и был, как думали, Сын Иосифов...» (Лк. 3:23).

Последнее упоминание в Евангелие об Святом Иосифе было когда Иисусу исполнилось двенадцать лет (Лк. 2: 43-51).

Пресвятая Богородица свою жизнь оставалась Пречистой и Непорочной Девственницей, как и хотела, и поэтому никогда больше не рожала детей.

Многие художники средневековья изображали Иосифа Обручника в виде старца, убелённого сединой - Жан Малуэль (1370–1415), Гвидо Рени (1575-1642), Микеланджело (1475–1564), Эль Греко (1541-1614), Хосе де Рибера (1591-1652) и многие другие.



Рис. 3. Гвидо Рени. Святой Иосиф с младенцем Иисусом. 1620-е гг.

Впервые на картине Рафаэля, Иосиф Обручник изображен безбородым, что было немыслимо с точки зрения исторической правды, однако подхваченная идея широко распространилась в Католической Церкви. Изображать Праведного Иосифа молодым мужчиной представляет дело в еретическом свете с далеко идущими последствиями. Это неправдоподобное изображение Святого Иосифа начинает появляться и в Православных Храмах, что должно быть недопустимо.

#### Литература

1. Протоевангелие Иакова. Глава 1.
2. Протоевангелие Иакова. Глава 4.
3. Скабалланович М. Рождество Пресвятой Богородицы, Издательство «Пролог», г. Киев, 2003 г.
4. Мещерская Е. Н. Протоевангелие Иакова в сирийской традиции. Тексты. Издания. Версии // Вспомогательные исторические дисциплины. Т. 30. – СПб.: Дмитрий Буланин, 2007. – С. 13-27.
5. Eriph. Adv. haer. 51. 10-11.
6. Протоевангелие Иакова. XIII // Апокрифы древних христиан. Исследования, тексты, комментарии / Сост. И. С. Свенцицкая. – М.: Мысль, 1989. С. 122.

**VORGIN Sergey Borisovich**

Candidate of Chemical Sciences, Russia, Moscow

## **ANALYSIS OF THE FEATURES OF THE CATHOLIC CHRISTMAS: A CRITICAL LOOK AT TRADITIONS AND RELIGIOUS ASPECTS**

**Abstract.** *The article touches on the topic of distortion of images of the Nativity of Jesus Christ in Catholic pictures and figures, where a false image of St. Joseph is presented. The author argues that such distortions are aimed at deliberately instilling doubts about the birth of Jesus Christ from God and undermine faith, especially among young people. The article provides explanations for the betrothal of Joseph and Mary, explaining the circumstances and motives of their sacred union.*

**Keywords:** *Christmas, Jesus Christ, postcards, Saint Joseph, Virgin Mary, betrothal, faith, distortion, traditions, Christianity.*



**ШАВКИДИНОВИЧ Тоиров Муртоза**

доктор (PhD), доцент, Навоийский государственный горно-технологический университет,  
Узбекистан, г. Навои

**МЕМОРИАЛЬНЫЕ ПАМЯТНИКИ  
НАВОЙСКОЙ ОБЛАСТИ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН**

**Аннотация.** Основной целью данной статьи является популяризация туристической отрасли и объектов туризма в международном масштабе с целью представить общественности древние памятники, расположенные на территории Навоийской области, которая является жемчужиной Востока, равной мировой цивилизация.

**Ключевые слова:** памятники старины, привлечение туристов в страну, туристические услуги, иностранные туристы, туристические дома.

В мире есть такие отрасли, которые считаются источником дохода беспрецедентного для уровня своей страны и привлекают людей всех стран. Одной из отраслей, развивающихся такими быстрыми темпами, является сфера туризма, приносящая хороший доход экономике страны. В Узбекистане туризм развивается на новом этапе, в частности, особое внимание уделяется вопросу привлечения иностранных туристов в нашу страну и популяризации внутреннего туризма.

Развитие туристической сферы в нашей республике считается очень важной задачей для всех услуг и оказывает влияние как на потребителей, так и на государственные органы, а также на предприятия туристической сферы, которые регулируют свою деятельность определенными нормативно-правовыми актами. Предприятия в сфере туризма имеют все необходимые условия для развития своей деятельности в нашей Республике при формировании подходящих факторов внутренней и внешней среды.

В последние годы, туристическая отрасль в Узбекистане развивается быстрыми темпами. Если обратить внимание на цифры, то количество иностранных туристов, приехавших в нашу Республику, за 2017-2022 годы увеличилось почти вдвое.

В 2017 году их число составило 2,7 миллиона. В 2022 году составило 5,2 млн человек. Ожидается увеличение числа туристов, прибывающих в Узбекистан в 2022 году, на 3,4 миллиона больше, чем в 2021 году, увеличение составило более чем в 2,8 раза. В результате произошел значительный рост экспорта

туристических услуг. В 2017 году экспорт туристических услуг составил 546,9 млн. рублей. Если бы это были доллары США, то в 2022 году этот показатель увеличится в 2,9 раза и достигнет 1,6 миллиарда. За 2017-2023 годы общий объем экспорта услуг туристам (доля экспорта туристических услуг) увеличился в 1,8 раза, что, безусловно, является хорошим результатом и показателем. Учитывая, что наша страна имеет большой потенциал в сфере туризма, в целях ознакомления мировой общественности с отраслью, изучение туристической инфраструктуры Узбекистана и стран с развитой туристической инфраструктурой приведет к увеличению потока иностранных туристов в нашу Республику. Если рассматривать наш регион, то он является одним из самых молодых регионов Республики, а его центральная часть соответствует пустынному региону, но отличается большим количеством исторических памятников [1].

Объекты культурного наследия и туристические зоны Навоийской области находятся в мировом поле зрения.

Мавзолей Касима Шейха был построен в средние века и отличается от других исторических памятников тем, что это место в свое время было центром знаний, здесь жил и работал Касым Шейх Азизан [3, 4].

Эмир Бухары Абдулла-хан-II Касим Шейх, который был его наставником, построил этот исторический памятник в Кармане в 1558 году из-за своей преданности и уважения к возлюбленной. Касим Шейх Азизан, оставивший неизгладимый след в духовной жизни Карманбека XVI века в произведениях памяти и

творчества, участвовал в строительстве этого исторического памятника и спонсировал его. Этот исторический памятник проектировался и строился большинством пионеров того времени около десяти лет, о чем упоминается в исторических книгах. Вместе с Касимом Шейхом Азизоном на территории исторического памятника похоронен Амир Бузриквори Саид Абдулахат Хан – отец Бухарского Эмира Амира Олим Хана. Сегодня этот исторический памятник считается самым величественным памятником региона и своей неповторимой и великолепной архитектурой отражает вклад Бухарского эмирата в познание мира для иностранных туристов.

Караван-сарай Работи Малик (Шах Работи) расположен на правой стороне трассы М37 перед международным аэропортом Навои, на пути из Навои в Бухару. Купеческие караваны указывают на то, что этот караван останавливался у дворца. Этот исторический памятник Работи Малик датируется XI веком.

Был отремонтирован в первой половине XII в. Арслан-ханом Мухаммадом ибн Сулейманом (жил в 1102-1130 гг.), одним из Караханидов [2, 3].

Чтобы обеспечить питьевой водой лошадей, верблюдов и других домашних животных, используемых в качестве транспорта для людей, приезжающих в этот караванный дворец, упомянем исторический памятник скопления подземных вод в Сардобе, который расположен на солнечном берегу – сторона противоположной стороны этого дворца-каравана.

Цистерна представляет собой цистерну, построенную в форме купола диаметром 13 метров, которая раньше была источником воды. Круглая стена цистерны сделана из кирпича, находится на глубине 12 метров под землей, и в ней сохраняется ледяная вода в течение всего лета, даже жарким летом.

В Узбекистане насчитывается более 7300 объектов культурного наследия, около 200 из которых включены в список ЮНЕСКО и находятся под охраной государства. Из них 5 объектов культурного наследия Навоийской области были включены в список всемирного культурного наследия ЮНЕСКО и получили государственную охрану [1].

Объекты культурного наследия Навоийской области, находящиеся под охраной государства.

Мавзолей Мир Саида Бахрома – Могила Мир Саида Бахрома – один из древнейших

исторических памятников, расположенных на территории Навоийской области. Археологи считают, что она была построена в конце VII – начале IX веков н.э. (когда он был построен, в исторических документах не упоминается), Абу Тахирхо. В произведении Самарканди «Самария» частично упоминается Мир Саид Бахром. Мавзолей «Мир Саид Бахром» построен из кирпичей одинакового размера со всех сторон, прямоугольной формы с одним куполом.

### **Инвестиции в развитие туризма в регионе**

В 2022 году будет запущено 58 проектов общей стоимостью 128,0 млрд сумов (9 гостиниц, 8 общежитий, 38 семейных гостевых домов, 3 базы отдыха), за счет них будет создано 304 новых рабочих мест.

В начале 2022 года, по итогам составленных на конец 2023 года, количество гостиниц и семейных гостевых домов в регионе для туристов из зарубежных стран увеличено до 188, количество мест в них составило 5904, темп роста по сравнению с 2019 годом увеличился в 5 раз [1].

Президент нашей Республики Ш. Мирзиёев выступил в своем онлайн-обращении к послам Узбекистана, работающим в посольствах, расположенных в 33 странах мира, при привлечении иностранных инвестиционных туристов для Узбекистана ориентироваться на отправку 10 туристов в день. По словам президента, туристы также выдвинули идею иностранных инвестиций. В 2023 году общая стоимость туризма и смежных отраслей в городах (районах) области составит 259,4 млрд сумов (с учетом собственных средств предпринимателей).

176,1 млрд сум, кредиты коммерческих банков 48,8 млрд сум, зарубежные кредитные линии

Реализуется 51 проект на сумму 600,0 тыс. долларов США, иностранные инвестиции 2,0 млн долларов США.

Подписаны соглашения и меморандумы с 4 (3 турецкими, 1 малайзийским) иностранными государственными предприятиями общей стоимостью 9,0 млн долларов для привлечения иностранных инвесторов в сфере туризма в регион на 2024-2026 годы.

### **Заключение**

В заключение можно сказать, что в основе всех реформ, реализуемых для развития нашей страны, лежат интересы Родины и народа. Реформы реализуются во всех сферах. Постановление Президента Республики Узбекистан о

развитии туристической сферы и увеличении потока туристов в 2022 году

Согласно Постановлению №ПФ-60 от 28 января «О стратегии развития нового Узбекистана на 2022-2026 годы», в рамках обеспечения реализации программы «Путешествие по Узбекистану» и специалистам хотелось бы сделать следующее предложения.

Предложения по повышению туристического потенциала Республики:

- широкое внедрение инфраструктуры безбарьерного туризма в основных туристических городах страны;
- разработка и принятие программы развития объектов культурного наследия и ведущей к ним инфраструктуры, а также эффективного использования объектов культурного наследия;
- открытие новых туристических направлений, используя возможности уникальной природы нашей страны, прекрасных курортов;
- применение государственно-частного партнерства в сферах рекреационного туризма,

экологического, познавательного, этнографического, гастрономического туризма.

### Литература

1. Указ Президента Республики Узбекистан от 28 января 2022 года. Постановление №ПФ-60 «О Стратегии развития нового Узбекистана на 2022-2026 годы».
2. Рахимов З.О., Ибадуллаев Н.Э., Хаитбоев Р. Туропереработка // Учебник. Ташкент: «Издательство «Инновационное развитие», 2021, 396 с.
3. Рахимов З.О. Развитие новых видов цифрового туризма в условиях цифровой экономики / Международная онлайн-научно-практическая конференция «Перспективы развития инновационно-инвестиционных процессов в туризме», состоявшаяся в СамИСИ. (3 июня 2020 г.) – Самарканд: СамИСИ, 2020.
4. Рахимов З.О. Социально-экономические проблемы развития гостиничного хозяйства в сфере туризма // Монография. - Самарканд: СамИСИ, 2021. 212 с.

### SHAVKKIDDINOVICH Tairov Murtaza


Doctor (PhD), Associate Professor, Navoi State University of Mining and Technology, Uzbekistan, Navoi

## MEMORIAL MONUMENTS OF THE NAVOI REGION OF THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN

**Abstract.** *The main purpose of this article is to popularize the tourism industry and tourism facilities on an international scale in order to present to the public the ancient monuments located on the territory of the Navoi region, which is the pearl of the world, equal to the world civilization.*

**Keywords:** *ancient monuments, attracting tourists to the country, tourist services, foreign tourists, tourist houses.*

# КУЛЬТУРОЛОГИЯ, ИСКУССТВОВЕДЕНИЕ, ДИЗАЙН

 10.5281/zenodo.10574315

**КОСАРЕВА Виктория Алексеевна**

мастер-преподаватель перманентного макияжа и камуфляжа,  
Студия Виктории Косаревой, Россия, г. Санкт-Петербург

## КАМУФЛЯЖ ТЁМНЫХ КРУГОВ ПОД ГЛАЗАМИ С ПОМОЩЬЮ ПЕРМАНЕНТНОГО МАКИЯЖА: ТЕХНИКИ, ЭФФЕКТЫ И ДОЛГОВЕЧНОСТЬ

***Аннотация.** Данная статья посвящена развивающейся области перманентного макияжа, уделяя особое внимание инновационной технике маскировки темных кругов под глазами. В исследовании рассматривается спрос на долговечные эстетические решения в косметической промышленности, в частности, проблемы подбора цвета и тонкости нанесения пигмента. Это подчеркивает связанные с этим риски, особенно необратимый характер этой формы татуажа, и подчеркивает важность использования качественных пигментов и надлежащей концентрации. Цель статьи - проанализировать различные аспекты этой методики, включая ее эффекты, основанные на опросах клиентов, и предоставить всестороннюю информацию о процедуре, от выбора пигмента до ухода после процедуры. Кроме того, в нем исследуется более широкое применение перманентного макияжа в косметической морфологии, что вносит значительный вклад в междисциплинарные исследования и инновации в этой области.*

***Ключевые слова:** темные круги, камуфляж, техника, эффекты, перманентный макияж, клиентки, пигмент.*

### **Введение**

В последние годы косметическая отрасль стала свидетелем всплеска инноваций, при этом особое внимание уделяется появлению перманентного макияжа как важной области интереса и применения. Эта быстро развивающаяся область отвечает современному спросу на долговечные эстетические решения, устраняющие необходимость ежедневного применения косметики.

Перманентный макияж темных кругов – новое направление в косметологии. В процессе выполнения такого макияжа в кожу вводится пигмент, который в точности повторяет ее оттенок. Чтобы результат получился максимально естественным, нужно тщательно продумать выбор оттенка. Мастер должен учитывать не только цвет кожи возле темных кругов, но и оттенок самих синяков и характер их появления. Например, круги с красным отливом

указывают на причину сосудистого происхождения с повреждением мелких капилляров. Коричневые пятна указывают на усиление пигментации.

Процедура осветления темных кругов под глазами с помощью перманентного макияжа – довольно опасная, поскольку в дальнейшем камуфляж нельзя удалить лазером (лазер «не видит» светлый цвет). Поэтому очень важно использовать качественные пигменты и правильно рассчитывать их концентрацию.

Целью статьи является: проанализировать материал по камуфляжу темных кругов под глазами; определить особенности камуфляжа темных кругов под глазами, выявить техники перманентного макияжа; проанализировать результаты процедуры исходя из анкетирования клиентов салона с целью установления результата камуфляжа темных кругов под глазами.

На основании проведенного анализа будут выявлены ключевые преимущества камуфляжа темных кругов под глазами с помощью перманентного макияжа, представлен основной уход после процедуры, обобщены основные особенности техники, а также достигаемые эффекты.

### Обзор литературы

Несмотря на обширный объем литературы, касающейся техник и социальных последствий перманентного макияжа, в нашем понимании его сложного взаимодействия с косметической морфологией существует заметный пробел.

Это исследование открывает новую перспективу, переплетая эстетические принципы перманентного макияжа с морфологическими сложностями, присущими человеческому облику. Наша гипотеза предполагает, что адаптируемость методик перманентного макияжа к индивидуальным чертам лица повышает эстетическую привлекательность при одновременном устранении и потенциально исправлении морфологических отклонений [1, с. 182].

Подводя итог, можно сказать, что это исследование является существенным вкладом в существующую совокупность знаний, предлагая всестороннее изучение перманентного макияжа, вписанного во всеобъемлющие рамки косметической морфологии. Это исследование не только дополняет наше понимание взаимосвязи между перманентным макияжем и косметической морфологией, но и открывает новые возможности для последующих междисциплинарных исследований и инновационных шагов в этой области.

### Материалы и методы

Изучением вопросов, посвященных влиянию пигментов для перманентного макияжа на организм человека, занимались такие ученые как В.А. Граница, А.В. Виханская, Н.А. Папий, Т. Шестак, Д.И. Евтушенко и др.

Методами исследования являются: метод исследования, метод теоретического и практического анализа, метод сравнительного анализа [2, с. 121].

К сожалению, не все специалисты учитывают эти аспекты. Однако пятна могут иметь разные оттенки:

- когда появляются красноватые круги, речь идет о поражении мелких сосудов – капилляров;
- образование коричневых пятен свидетельствует о чрезмерной пигментации в области нижнего века;

- появление синего цвета говорит об истончении кожи, так как сквозь нее начинают просвечивать вены.

Кроме того, к основным факторам, вызывающим образование темных кругов, относятся следующие:

- стойкое недосыпание;
- частые переутомления, стрессовые ситуации и эмоциональные нагрузки: все эти состояния являются причиной истончения подкожной жировой клетчатки;
- курение вызывает сужение сосудов и приводит к недостатку кислорода в тканях;
- заболевания внутренних органов.

Если методы косметической коррекции не решают эти проблемы, можно сделать камуфляж.

### Результаты

Важно придерживаться следующих рекомендаций, и тогда результат будет хорошим:

- не использовать сосудосуживающие препараты;
- скорректировать рацион: не употреблять сладкие газированные напитки, исключить употребление чая и кофе;
- накануне косметической процедуры нельзя загорать;
- употреблять натуральную и легкую пищу, исключить жареную пищу.

Перманентный макияж темных кругов под глазами - процедура условно травматичная. Дает ощущение легкого пилинга с антивозрастными свойствами.

Пигмент не выделяется другим цветом кожи даже летом. Во время манипуляции действующее вещество вводится в верхний слой дермы, куда не проникают солнечные лучи. Клетки, отвечающие за загар находятся выше, чем залегает пигмент. Поэтому эффекта белых кругов под глазами тоже не возникает.

Продолжительность эффекта от 1 до 3-х лет. Когда делать коррекцию, зависит от индивидуальных особенностей организма и скорости обменных процессов.

Примерно через 12 - 24 часа появляется небольшая припухлость в области нижнего века и потемнение имеющихся синяков. Они временные и не подлежат лечению никакими косметическими средствами. Окончательный результат работы будет виден через 4-6 недель [3, с. 121].

В этот период рекомендуется провести коррекцию, чтобы закрепить текущий результат на более длительный период.

Опасное обращение, если его выполнит мастер, неправильно подобравший красящий компонент. Результатом такого перманентного макияжа являются пятна, не соответствующие цвету лица, которые невозможно удалить лазером.

Порядок проведения профессиональной цветокоррекции век:

1. Персональная консультация с мастером.
2. Индивидуальный подбор пигмента для маскировки.
3. Обработка области под глазами охлаждающим гелем.
4. Поверхностное нанесение пигмента под кожу.

5. Домашний уход за зоной, где сделан камуфляж.

Конечный результат процедуры цветокоррекции век напоминает эффект пилинга. Пигмент разбавляется специальным мезококтейлем и благодаря содержащимся в нем витаминным комплексам также способствуют омоложению кожи под глазами. В среднем эффект сохраняется от 1 до 3-х лет. В зависимости от уровня метаболизма каждого клиента, после первой процедуры коррекции цвета век проводится второй сеанс камуфляжа. На рис. 1 показаны результаты камуфляжа темных кругов под глазами [4, с. 192].



Рис. 1. Камуфляж темных кругов – до и после

Несмотря на то, что эта манипуляция считается относительно безболезненной, можно использовать охлаждающий гель. Сила боли зависит от индивидуального болевого порога клиента. Специалист обрабатывает верхний слой дермы под глазами. Затем пациент ждет 20 минут, чтобы началось действие анестетика. Только после этого косметолог приступает к

нанесению пигментирующего компонента [5, с. 281].

Камуфляж следует проводить в периоды минимальной солнечной активности. В противном случае эффект может ухудшиться. Количество корректировок зависит от индивидуальных особенностей организма и степени

запущенности ситуации. Обычно требуется не более 2-3 повторных сеансов.

### Обсуждение

Перманентный макияж под глазами опытного мастера способен в короткие сроки дать омолаживающий результат и придать коже свежий и сияющий вид. Камуфляж темных кругов вокруг глаз – это такой же перманентный макияж. Процедура такая же, но названия разные. Большинство женщин предпочитают делать это после 30 лет, так как в этом возрасте появляются первые признаки старения.

Перманентный макияж от темных кругов позволяет:

- сделать глаза визуально более выразительными;

- скрыть некоторые внешние дефекты;
- придать лицу выразительный вид;
- уменьшить количество используемой декоративной косметики за счет улучшения общего внешнего вида.

Конечный результат напрямую зависит от компетентности мастера. Перед тем, как выбрать специалиста по камуфляжу, рекомендуется изучить его портфолио и отзывы клиентов [6, с. 173].

Ведь мастера, которые в числе своих услуг предлагают камуфляж кругов под глазами, умалчивают о возможных негативных последствиях. Ведь такая процедура несет в себе довольно серьезные риски (табл. 1).

Таблица 1

### Риски и последствия камуфляжа темных кругов под глазами

Риски и последствия	Описание
Белые пятна, неестественный эффект	Довольно часто пигмент в этой области приживается неравномерно. Хотя сразу после процедуры тон выглядит естественным, через время появляются ярко выраженные белые пятна с эффектом небрежного макияжа. Они остаются на коже долгие годы и удалить их практически невозможно
Внешний вид сосудистой сети	У здорового человека, не злоупотребляющего алкоголем, не страдающего заболеваниями печени, почек, сердца, синяками остаются только сосуды. Они проявляются через тонкую кожу. После камуфляжа темных кругов сосуды никуда не денутся, при этом будут менее заметны
Сложность удаления камуфляжа темных кругов	Нежную кожу в этой области исправить крайне сложно. Кроме того, белые пигменты содержат диоксид титана, который нельзя удалить лазером. Луч света его не видит. Исправить белые пятна и снять камуфляж под глазами можно с помощью ремувера. Это достаточно долгий процесс.
Несоответствие оттенка пигмента тону кожи, изменение цвета со временем	Обращаться нужно только к опытному мастеру, иначе со временем цвет может стать серым, желтым. Так что вместо свежего взгляда вы можете получить болезненный вид с пятном

В исследовании среди клиентов было проведено анкетирование после услуги перманентного макияжа для камуфляжа темных кругов под глазами. В опросе принимали участие 20 женщин [7, с. 174]. Вопрос, заслуживающий

внимания, звучал так: «Какой основной результат вы получили после камуфляжа темных кругов?»

Результаты показаны на диаграмме.

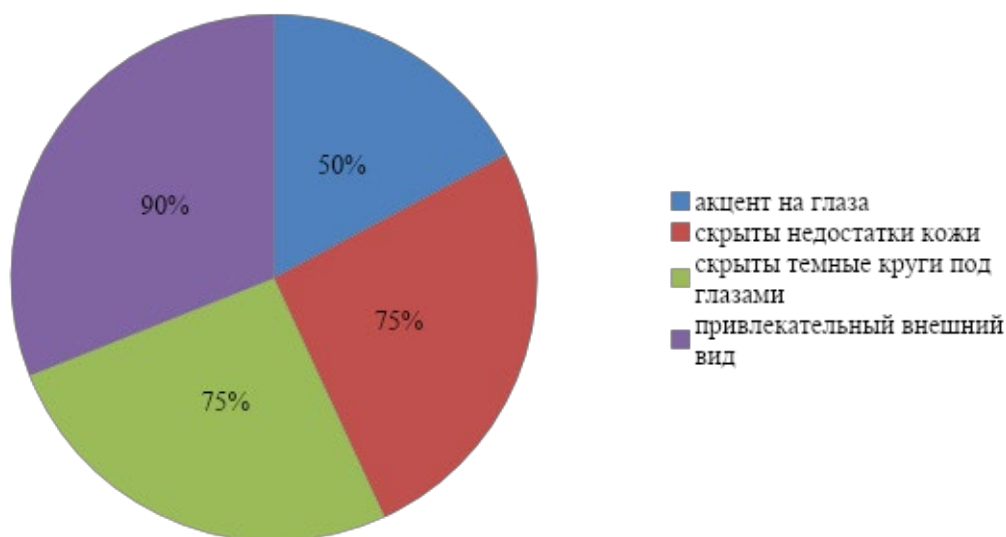


Рис. 2. Результаты опроса, в %

Как видно, клиентки довольны своим внешним видом, у них скрыты темные круги под глазами после перманентного макияжа [8, с. 74].

После процедуры важен правильный домашний уход. Особенности ухода представлены в табл. 2.

Таблица 2

**Особенности домашнего ухода после камуфляжа темных кругов под глазами**

Период ухода	Особенности ухода
Первые 12 часов после процедуры	Снятие отека и покраснений с помощью легких кремов
2-3 недели	Избегать ультрафиолетовых лучей, распаривания
7 дней	Не использовать декоративную косметику в зоне воздействия
1-3 месяца	Провести 1-2 повторных процедуры

Реабилитационный период практически отсутствует. Сразу же после процедуры можно продолжать социальную активность [9, с. 74].

**Заключение**

Итак, проанализированы сайты, оказывающие услуги по камуфляжу темных кругов под глазами, литература по теме перманентного макияжа. Удалось установить следующее: с помощью несложной процедуры можно в короткие сроки придать лицу свежесть и добиться отличного омолаживающего эффекта. Камуфляж в области глаз имеет ряд преимуществ. Итак, данная процедура позволяет сделать акцент на глаза, спрятать недостатки кожи, темные круги под глазами, получить привлекательный внешний вид [10, с. 91].

**Литература**

1. Тан Дж. и др. Оценка психологического благополучия и социальных последствий удаления атрофических угрей: многонациональное исследование со смешанными методами // JAAD international. – 2022. – Том 6. – С. 43-50.

2. Силина А. В. Пигменты для перманентного макияжа–влияние на организм человека: безопасно или вредно //Актуальные исследования. – С. 41.

3. Гольдштейн, А. С. Микропигментация: Процедуры перманентного макияжа и их последствия. Дерматологические клиники, 33(2), С. 257-264.

4. Микропигментация, дермопигментация, микроблейдинг. – Текст : электронный // Permanent Медицинские науки 38 Евразийский научный журнал Profy : [сайт]. – URL: <https://dzen.ru/a/YtVhXQ4yXCQoGa0R> (дата обращения: 19.12.2023).

5. Данилин Н.А., Скобелкин О.К., Павлюченко Л.Л., Пазейро Е. Некоторые косметические аспекты в пластической хирургии лица и шеи. // Материалы XIX Нац. конгресса общества лазерных хирургов. – Италии. Рим. – 2019. – С. 313-315.

6. Дюдякова С.В., Булганина С.В., Булганина А.Е., Белоусова К.В. Исследование спроса на косметическую продукцию // Наука Красноярья. 2019. Т. 8. № 1-2. С. 11-15



7. Перманентный макияж. Студия татуажа Millecenta / [Электронный ресурс]. – Режим доступа:

<https://millecenta.com/permanentmakeup/ин-версия-пигментов/> (дата обращения 24.12.2023).

8. Профи плюс. Лучшее для татуажа / [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://shop.face-art.ru/blog/sostavpigmentov-dlya-permanentnogo-makiyazha> (дата обращения 24.12.2023).

9. Граница В. А. Состав пигментов для перманентного макияжа // Universum: филология и искусствоведение. 2022. №3 (93). URL:

<https://cyberleninka.ru/article/n/sostav-pigmentov-dlya-permanentnogo-makiyazha> (дата обращения: 26.12.2023).

10. Исследование спроса на услуги салона красоты / А. Н. Бугрова, А. И. Торопова, А. С. Сочнева [и др.] // Молодежь и наука: шаг к успеху : Сборник научных статей 4-й Всероссийской научной конференции перспективных разработок молодых ученых. В 5-ти томах, Курск, 19–20 марта 2020 года / Ответственный редактор А.А. Горохов. Том 1. – Курск: Юго-Западный государственный университет, 2020. – С. 225-229.

**KOSAREVA Viktoriia**

master teacher of permanent makeup and camouflage,  
Victoriia Kosareva Studio, Russia, St. Petersburg

## **CAMOUFLAGE DARK CIRCLES UNDER THE EYES WITH PERMANENT MAKEUP: TECHNIQUES, EFFECTS AND DURABILITY**

**Abstract.** *This paper delves into the burgeoning field of permanent makeup, focusing on the innovative technique of camouflaging dark circles under the eyes. The study examines the demand for long-lasting aesthetic solutions in the cosmetic industry, particularly addressing the challenges of color matching and the intricacies of pigment application. It highlights the risks involved, especially the irreversible nature of this form of tattooing, and underscores the importance of using quality pigments and proper concentration. The paper aims to analyze various aspects of this technique, including its effects based on client surveys, and provides comprehensive insights into the procedure, from pigment selection to post-procedure care. Additionally, it explores the broader implications of permanent makeup in cosmetic morphology, contributing significantly to interdisciplinary research and innovation in this area.*

**Keywords:** *dark circles, camouflage, technique, effects, permanent makeup, clients, pigment.*

# ПОЛИТОЛОГИЯ

**ГИЛАНОВ Магомед Магомедович**

студент, Дагестанский государственный университет, Россия, г. Махачкала

*Научный руководитель – доцент кафедры истории России Дагестанского государственного университета, канд. ист. наук, доцент Гаджимурадов Мурад Тагирович*

## СОТРУДНИЧЕСТВО РОССИИ И КИТАЯ В СФЕРЕ ЭНЕРГЕТИКИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

**Аннотация.** В статье рассматривается современный этап развития топливно-энергетического сотрудничества между Россией и КНР. На настоящем этапе взаимоотношений энергетическое сотрудничество России и Китая имеет стратегический характер и представляет достижение взаимовыгодного интереса. Для Российской Федерации возможность поставок энергоносителей в Китай является ключевым компонентом экономического развития и развития топливно-энергетического комплекса с привлечением иностранных инвестиций. А для Китая интенсивное сотрудничество с Россией обусловлено стремлением достижения экономической безопасности, обеспечения потребностей растущей экономики энергетическими ресурсами.

**Ключевые слова:** Россия, Китай, энергетическое сотрудничество, экономическое сотрудничество, нефть, газ, уголь, атом.

На современном этапе Россия и Китай продолжают прогрессивное развитие межгосударственного энергетического взаимодействия. Наряду с возможностями увеличения экспорта российских энергоресурсов, появляются возможности для партнерства в сфере возобновляемой энергии. В мае 2014 года В. В. Путин посетил Шанхай с официальным визитом [1], в течение которого было заключено 46 соглашений, посвященных разнообразным сферам российско-китайского сотрудничества, в том числе и энергетического взаимодействия. В числе первых было заключено соглашение в области возобновляемых источников энергии, а именно гидроэнергетики между ОАО «РусГидро» и «ПауэрЧайна». В 2014–2015 годах был запущен ряд крупных общих проектов, в том числе 30-летний контракт на поставку отечественного газа в Китай между российской компанией «Газпром» и китайской нефтегазовой корпорацией CNPC. Общий объем поставок, согласно контракту, составляет примерно 1,14 трлн. кубометров на 456 млрд долларов. Строительство газотранспортной системы, названной «Сила Сибири», началось в 2014 году и оценивается в 800 млрд

рублей. В ноябре 2014 года в рамках саммита АТЭС В. В. Путин провел в Пекине переговоры с председателем КНР Си Цзиньпином. В ходе переговоров было выдвинуто решение о строительстве дополнительного газопровода, – «Сила Сибири-2», через которую Китайская Народная Республика в течение 30 лет будет получать 30 млрд кубометров газа в год по трубопроводу из Ямало-Ненецкого автономного округа на северо-запад страны. Чайндинское и Ковыктинское месторождения станут основополагающими источниками газа для магистрального газопровода «Сила Сибири», по которому газ Иркутского и Якутского центров газодобычи будет транспортироваться на Дальний Восток и в Китай. Суммарные извлекаемые запасы [2, с. 255-266] Чайндинского месторождения в Якутии по категориям C1+C2 составляют около 1,45 трлн кубометров газа и 89,7 млн тонн жидких углеводородов.

Одновременно с трубопроводной системой ведутся работы по возведению и оснащению Амурского ГПЗ, функции которого будут преимущественно направлены на снабжение Китая газом. Первые две технологические линии завода будут рассчитаны на производство 14

млрд куб. м газа в год, однако его полная проектная мощность рассчитана на производство 42 млрд куб. м и после 2021 года она может по идее полностью обеспечивать восточный, и частично западные маршруты. Газ на завод будет поступать с Чаяндинского месторождения, где на текущий момент работы также не прекращаются, уже по данным за август здесь пробурено 73 газовых скважины, а также 8 нефтяных. Ежегодно Чаяндинское месторождение сможет обеспечивать Амурский завод в размере 25 млрд куб. м, остальной объем поступит с Ковыктинского месторождения. В рамках развития энергетической кооперации в феврале 2017 г. через крупнейший на российско-китайской границе погранпереход Маньчжурия в Китай отправилось 32,5 т российского сжиженного углеводородного газа (СУГ) общей стоимостью 15,1 тыс. долл. Таким образом, было положено официальное начало регулярным поставкам СУГ из РФ в КНР с перевалкой на этом погранпереходе. Во время переговоров главы российской компании «Газпром» А. Миллера [3, с. 102] с членом ПК Политбюро ЦК КПК, заместителем премьера Госсовета КНР Чжаном Гаоли 15 февраля 2017 г. было отмечено, что непрерывное достижение новых успехов энергетического взаимодействия, в том числе кооперации в области природного газа, объективно отражает высокий уровень российско-китайских всесторонних отношений стратегического взаимодействия и партнерства, и поэтому Пекин предлагает расширить энергетическое сотрудничество в таких областях, как выработка электроэнергии из природного газа, подземные хранилища газа, двигательное топливо, обслуживание нефтяных месторождений, технологическое оборудование для энергетики. Стоит отметить, что в сфере атомной энергетики был подписан Меморандум о взаимопонимании между Агентством по атомной энергии КНР и Государственной корпорацией по атомной энергии «Росатом» и о сотрудничестве в сооружении плавучих АЭС. Главные преимущества использования атомной энергетики заключаются в её экологичности по сравнению с углеводородным сырьем, а также в более низких ценах на электроэнергию.

Учитывая увеличивающийся спрос на электроэнергию и наличие в Китае экологических проблем, связанных со значительной долей угля в энергопотреблении, курс на замещение угольной генерации альтернативными источниками энергии, в том числе атомной,

представляется стратегически важным и актуальным. Область электроэнергетики является третьей наиболее важной отраслью российско-китайского энергетического взаимодействия. Нужно отметить, что потребность Китая в этом виде энергии непрерывно растет, и это может стать важной областью для развития энергодиалога России и Китая. Поскольку Китай пытается решить проблему нехватки электроэнергии, страна также увеличивает импорт угля – в три раза больше угля из России по сравнению с прошлым годом, показывают таможенные данные Китая. Сообщения об отключениях электроэнергии на заводах по всему Китаю усилились в сентябре, поскольку местные органы власти изо всех сил пытались сбалансировать растущий спрос на электроэнергию с усилиями по сокращению выбросов углекислого газа. Начальные данные по торговле показали, что экспорт угля в Китай вырос на 76% по сравнению с прошлым годом в сентябре до 32,9 млн тонн.

Новые таможенные данные Китая показали, что большая часть угля поступила из России и Индонезии, а не из Австралии.

В 2019 г. на долю страны приходилось около 38% китайского импорта [4, с. 30-37] энергетического угля, основного топлива для производства электроэнергии. Китай импортировал около 3,7 млн тонн энергетического угля из России в сентябре 2021 г., согласно таможенным данным, полученным через исследование Wind Information. Это на 28% больше, чем в августе, и более чем на 230% больше, чем годом назад. Всплеск не является одиночным явлением. Импорт энергетического угля из РФ в КНР либо удвоился, либо утроился с уровня 2020 г. каждый месяц с мая. Ежемесячные показатели в этом году также остаются значительно выше предпандемических уровней в 2019 г. «Это показывает, что Китай все еще нуждается в глобальной торговой системе, несмотря на его согласованные усилия по снижению зависимости от торговли», сказал С. Олсон, старший научный сотрудник Фонда Хинриха, некоммерческой организации, которая занимается вопросами торговли. «Это также иллюстрирует экономические издержки и дислокации, которые могут быть образованы, когда торговые ограничения используются в качестве средства геополитического давления», – сказал он.

В 2020 г. в условиях пандемии коронавируса на мировом рынке упал спрос на

энергоносители. В первом квартале 2020 года между КНР и РФ объем торговли в сфере энергетики резко вырос, импорт нефти и газа, по сравнению с аналогичным периодом прошлого года, значительно увеличился. Успешно продолжает работу китайско-российский газопровод «Восточный»: в КНР российской стороной было экспортировано 1,27 млрд куб. м. природного газа. Строительство объектов на территории Китая преодолело последствия эпидемии и прорабатываются в соответствии с планами. Посол КНР в Москве в эксклюзивном интервью независимому информационному агентству «Интерфакс» рассказал [5, с. 36-41], что энергетическое сотрудничество является стратегическим направлением развития российско-китайских отношений. Эпидемия Covid-19 только закрепила уверенность в его необходимости. Компании обеих стран ведут переговоры о реализации новых нефтегазовых проектов, причем не только в сфере транспортировки энергоресурсов и строительства газопроводов, но и в целом в нефтегазовой отрасли, в других сферах, таких как электроэнергетика, угольная промышленность и др. И Китай, и Россия в 2020 г. экономически понесли ущерб от вспышки коронавируса, который стал действительно тревожным испытанием для энергетического сотрудничества между двумя странами.

Однако все трудности были преодолены, партнерские отношения Пекина и Москвы будут и впредь углубляться, и повышаться. Между КНР и РФ в сфере нефтегазового сотрудничества уже образовалась надежная договорно-правовая база, с помощью которой создается обновленный формат энергодиалога «Россия – Китай».

Основная его миссия заключается в обеспечении развития продуктивного сотрудничества между ведомствами, организациями и компаниями КНР и РФ в сфере топливно-энергетического комплекса, а успешность реализации зависит от проявления политической воли и двухстороннего доверия правительств обеих стран. Укрепление российско-китайского энергетического сотрудничества располагает важное теоретическое и практическое значение. Российско-китайское сотрудничество – это «взаимовыгодное, взаимодополняющее и безопасное» сотрудничество. Это исследование «по пути» нового стратегического контекста для решения российско-китайского энергетического сотрудничества, в котором существуют

следующие проблемы: энергетическая инфраструктура, проблемы энергетической безопасности, новые вызовы в области энергетических технологий, геополитическое влияние, интересы двух стран в сотрудничестве, несовершенство энергетической финансовой системы, трудности коммуникаций с другими странами и т.д. Посредством анализа этих вопросов выявляются побуждения и причины для поиска решений, для продвижения российско-китайского энергетического сотрудничества, – и выясняется, что данный процесс может осуществляться весьма плавно. Нужно сказать, что, среди прочего, обоюдное энергетическое сотрудничество способствует: укреплению РФ и КНР на международном дискурсе; созданию модели регионального сотрудничества; расширению стратегии международного влияния «Один пояс и один путь».

### Литература

1. Фэн Юйцзюнь. Новая энергетическая дипломатия России: взгляд из Китая: Энергетические изменения международных отношений и безопасности в Восточной Азии / Фэн Юйцзюнь М.: МГИМО, 2007. – 405 с.
2. Карлусов В.В., Ярков Д.А. Российско-китайское сотрудничество в нефтяной отрасли как драйвер развития тЭК России // Экономика: вчера, сегодня, завтра. 2020. Т. 10. № 6–1. С.255-266.
3. Карпова Н.А., Погорелая Т.А. Энергетическое сотрудничество КНР и России: перспективы развития и экологические угрозы // Экологические проблемы промышленно развитых и ресурсодобывающих регионов: пути решения. Сборник трудов Всероссийской молодежной научно-практической конференции. 2016. С. 102.
4. Ли Ин. Международное сотрудничество КНР и РФ в энергетической сфере // Общество: политика, экономика, право. 2021. № 2 (91). С.30-37.
5. Ситников П.В. Тенденции развития тЭК Китая и перспективы сотрудничества России и КНР в энергетической сфере // Новая азиатская политика и развитие Дальнего Востока России. Материалы международной научной конференции. Под редакцией П.А. Минакира; Институт экономических исследований ДВО РАН; Дальневосточный институт управления – филиал РАНХиГС при Президенте Российской Федерации. 2020. С. 36-41.

**GILANOV Magomed Magomedovich**

Student, Dagestan State University, Russia, Makhachkala

*Scientific Advisor – Associate Professor of the Chair of History Russia of the Dagestan State University,  
Cand. Hist. Sci., Associate Professor Gadzhimuradov Murad Tagirovich*

## **COOPERATION BETWEEN RUSSIA AND CHINA IN THE SPHERE OF ENERGY AT THE PRESENT STAGE**

**Abstract.** *The article examines the current stage of development of fuel and energy cooperation between Russia and China. At the present stage of relations, energy cooperation between Russia and China is of a strategic nature and represents the achievement of mutually beneficial interest. For the Russian Federation, the possibility of energy supplies to China is a key component of economic development and the development of the fuel and energy complex with the attraction of foreign investment. And for China, intensive cooperation with Russia is conditioned by the desire to achieve economic security and meet the needs of a growing economy with energy resources.*

**Keywords:** *Russia, China, energy cooperation, economic cooperation, oil, gas, coal, atom.*

**КАЗИМАГОМЕДОВ Арсен Масумович**

студент, Дагестанский государственный университет, Россия, г. Махачкала

*Научный руководитель – доцент кафедры истории России Дагестанского государственного университета, канд. ист. наук, доцент Гаджимурадов Мурад Тагирович***РОССИЯ И США В ПОПЫТКЕ УРЕГУЛИРОВАНИЯ СИРИЙСКОГО КРИЗИСА**

**Аннотация.** *Данной статьи рассматривается Сирийский конфликт в интересах стран России и США, и их попытки урегулирования этого конфликта.*

**Ключевые слова:** *политология, история, дипломатия, война, мир.*

Гражданская война в Сирии идет уже шесть лет и будет продолжаться еще много лет. Внутри страна представляет собой эклектичную смесь многочисленных фракций и групп интересов. Самыми сильными среди них являются остатки баасистского режима Асада [1, с. 86]. Различные группировки суннитских боевиков продолжают удерживать разбросанные территории, в основном к югу от Дамаска, на границе с Иорданией. Постоянно меняющиеся названия джихадистских группировок и их сторонников контролируют зоны, которые могут сильно различаться по размеру. Воспользовавшись хаосом, царившим в стране, сирийские курды смогли сформировать хрупкое квазигосударство, будущее которого в лучшем случае неясно. На данный момент Ливан кажется лучшей моделью для Сирии, просто в более широком масштабе. В худшем случае стране грозит тридцать лет непрерывной войны, которая по своим разрушительным последствиям намного превзойдет балканские войны 1990-х годов.

Сирийская гражданская война изначально была внутренним конфликтом, отдельным от кризисов в других частях региона. Однако война в Сирии и гражданская война в Ираке впоследствии стали частью одного и того же конфликта, не закончившегося после злополучного вторжения США в 2003 году. Это слияние произошло в результате деятельности так называемого «Исламского государства» (ИГИЛ), стершее и без того условную границу между Сирией и Ираком. Населенные суннитами районы Ирака граничат с аналогичными районами Сирии, которые вместе образуют обширную территорию, через которую ИГИЛ и другие радикальные суннитские боевики могут перемещаться с относительной легкостью.

Сегодня гражданская война в Сирии неотделима от гражданской войны в Ираке, и наоборот.

Однако война в Сирии вышла далеко за пределы страны и во многих других отношениях. Этот конфликт принял настолько впечатляющие масштабы, что теперь вряд ли кто-то может рассчитывать на восстановление прежней геополитической архитектуры Ближнего Востока. Эта война будет продолжаться, и в некоторых случаях она уже ведется как минимум на пяти фронтах.

**США**

Вмешательство США в сирийский конфликт начинается 11 сентября 2001 года. Атаки, спонсируемые «Аль-Каидой», дали результаты, на которые надеялся Усама бен Ладен. Они ввергли Соединенные Штаты в безумие, которое привело к началу двух войн в мусульманском мире. Первой жертвой стал Афганистан, о котором Россия знает не понаслышке. К этому времени радикальная исламистская идеология развивалась в мире уже несколько десятилетий. Ведь сам бен Ладен происходил из саудовского клана, поддерживавшего династию Аль Саудов. США не были готовы бороться с «Аль-Каидой» и другими подобными группировками. В регионе наблюдался явный недостаток разведки, что вынуждало США полагаться на таких партнеров, как Саудовская Аравия, которая в первую очередь была сосредоточена на развитии радикальной исламистской идеологии [1, с. 86].

Оглядываясь назад, легко утверждать, что во вторжении США в Ирак в 2003 году не было необходимости, но в то время существовало опасное сочетание трех факторов: отсутствие достоверной информации и вероятность того, что режим Саддама Хусейна разработает

оружие массового поражения. . . , а также опасения, что такое оружие может оказаться в руках таких групп, как Аль-Каида. Для борьбы с «Аль-Каидой» Соединенным Штатам необходимо активизировать сотрудничество с такими странами, как Саудовская Аравия. Свержение Хусейна должно было показать этим странам серьезность намерений США. Однако проблема вторжения в Ирак заключалась в неспособности достичь стратегических целей, поставленных администрацией Джорджа Буша-младшего. США вошли в Ирак из стратегической необходимости, но администрация Буша перепутала карты, объяснив свои действия двумя целями: борьбой с терроризмом и установлением либеральной демократии в Багдаде.

Проблема с первой целью заключалась в том, что терроризм – это тактика, призванная запугать или спровоцировать врага. С тактикой не поспоришь. Что касается внедрения либеральной демократии в Ираке, проблема была двоякой. Во-первых, Ирак как государство был продуктом 20-го века, созданным в результате объединения трех противоборствующих групп: курдов, арабов-суннитов и арабов-шиитов. И эти группы также неоднородны: с 1994 по 1997 год у иракских курдов была своя гражданская война. Во-вторых, США решили, что демократическая идея может сработать в Ираке.

Увлечение распространением демократии отражало неоконсервативную позицию после Холодной войны. С 1991 года Запад охвачен беспочвенным оптимизмом, полагая, что «конец истории» Фрэнсиса Фукуямы близок и что мир скоро превратится в либерально-демократический рай. Ни Балканские войны, ни геноцид в Руанде, ни даже террористические атаки 11 сентября 2001 года не поколебали эту веру в США. В результате администрация Буша считала, что в интересах США не только устранить угрозу радикального исламизма, но и способствовать распространению демократии в Ираке. Соединенные Штаты намеревались создать в Ираке систему управления, совершенно неподходящую для управления такой разделенной и внутренне ослабленной страной. Возможно, единственной системой правления, которая подойдет Ираку, будет авторитарный режим с таким сильным лидером, как Саддам Хусейн. В любом случае система, которую пытались навязать США, не решила проблему, а только усугубила ее.

Свержение режима Хусейна в Ираке привело к вакууму власти, который стал

благодатной почвой для развития идеологии Аль-Каиды. Исламисты-сунниты восстали против сил США после провала политической реконструкции, что привело к росту Аль-Каиды в Ираке, которая в конечном итоге стала Исламским государством [1, с. 86].

Хотя это способствовало развитию «Аль-Каиды», первоначальные цели бен Ладена были иными. Он надеялся, что террористические атаки 11 сентября 2001 года и ответ США приведут к волне народных революций по всему арабскому миру с целью свержения диктаторов, некоторые из которых были обязаны своим положением либо Советскому Союзу, либо Соединенным Штатам. Эти революции действительно произошли, но лишь несколько лет спустя, и произошли они совсем не так, как надеялось руководство Аль-Каиды.

В 2010 году продавец овощей в Тунисе поджег себя в знак протеста против жестокого обращения с женщиной-полицейским. Это стало отправной точкой для серии протестов и революций во всем арабском мире. Руководство Аль-Каиды сделало неправильный выбор, разжигая беспорядки в арабском мире, но сделало правильный выбор, полагая, что арабы на Ближнем Востоке больше не могут терпеть их правление и страдают от отсутствия экономических возможностей и полной потери веры в доминирующие светские, националистические диктатуры, режимы. Американский журнал *Foreign Policy* назвал народные восстания в арабских странах 2011 года «арабской весной», однако произошедшие восстания имели мало общего с «пражской весной» 1968 года, по аналогии с которой они были названы.

Этот всплеск демократических движений на Ближнем Востоке был воспринят Западом, и, в частности, США, как нечто похожее на антисоветские протесты в Восточной Европе, приведшие к попытке действовать в духе времени. Хотя среди протестующих в арабском мире были как умеренные, так и либералы, происходящее нельзя было считать возрождением либеральных национальных государств, жаждущих политической свободы. Исламисты оказались наиболее политически организованной группой и воспользовались протестным движением, чтобы начать «исламское пробуждение». Ислам остается единственной политической силой, способной объединить арабский мир. В 2011 году исламисты восстали против системы, которая десятилетиями пыталась вытеснить ислам из общественной сферы в

частную [5, с. 6]. Но когда США поняли, что происходит, было уже слишком поздно. Все умеренные фракции, которые могли поддержать США, уже вышли из этого процесса. Даже если бы США осознали это раньше, ничего нельзя было бы сделать.

После начала боевых действий в Сирии США оказали некоторую поддержку Свободной сирийской армии, но к 2013 году стало ясно, что в стране нет реальной оппозиции режиму Асада, которую США должны поддерживать. США развернули жесткую риторику в адрес режима Асада, которая достигла своего пика к августу 2013 года: дело дошло до угроз разбомбить его вооруженные силы из-за применения этими силами химического оружия. К этому времени ИГИЛ захватило Ракку и продвигалось как в Сирию, так и в Ирак. США пришли к выводу, что падение режима Асада приведет к еще большему хаосу и дальнейшему усилению ИГИЛ. В июне 2014 года боевики ИГИЛ вторглись в Мосул и захватили город всего за 10 дней. Несколько месяцев спустя администрация Обамы фактически объявила войну ИГИЛ и начала прямые военные действия против группировки в Сирии и Ираке.

Вмешательство США в конфликт не остановило рост ИГИЛ. К 2015 году американские политики действительно опасались успешного нападения ИГИЛ на Дамаск. США не могли себе позволить поддерживать режим Асада, но и не были готовы использовать наземные силы для борьбы с ИГИЛ. Ситуация казалась ужасной.

### **Россия**

Россия присоединилась к сирийскому конфликту в сентябре 2015 года, что было продиктовано тремя основными целями. Первое связано с внутривосточной повесткой дня [3, с. 24]. Путину нужно было показать российскому народу, что Россия не растратила свою власть под его правлением. Во-вторых, необходимо было послать сигнал международному сообществу, доказав Соединенным Штатам, что Россия остается сильной державой и готова ввязываться в конфликты, в которых уже участвуют США. Режим Асада в Сирии был традиционным союзником Советского Союза, в то время как западные страны относились к режиму Асада с презрением, а различные боевики и оппозиционные группы, включая ИГИЛ, стремились свергнуть его [4, с. 32]. Однако группировок, противостоящих режиму Асада, было так мало, что даже ввода ограниченного контингента российских войск оказалось достаточно для

стабилизации ситуации. Россия направила в Сирию авиационную группу из 70 единиц и около 5000 вспомогательного персонала для защиты и обслуживания самолетов. Несмотря на довольно скромный размер группировки, этого было достаточно, чтобы стабилизировать режим Асада и дать ему возможность начать контрнаступление против своих врагов.

Однако третий гол был самым важным. В своей конфронтации с режимом Асада США загнали себя в угол [8, с. 120]. Сотни миллионов долларов, потраченные на подготовку боевиков, канули в пропасть, не принеся никакого эффекта. Решив сотрудничать с сирийскими курдами, США поставили под угрозу свои отношения с Турцией. Тем временем ИГИЛ укрепляет свои позиции на обширных территориях Сирии и Ирака. Режим Асада обладал лучшими возможностями борьбы с терроризмом и нуждался в поддержке, но, учитывая действия режима на ранних стадиях конфликта, Вашингтон просто не мог ее предоставить. США нуждались в помощи, и Россия была готова ее оказать, но в обмен на что-то [6, с. 56].

Россия сделала за США грязную работу. Москва предотвратила падение режима Асада, укрепив его в борьбе с ИГИЛ. На Западе много пишут о том, что Россия в первую очередь борется с сирийскими повстанцами, но российские войска наносят удары по объектам ИГИЛ и, что более важно, открывают новый фронт для боевиков ИГИЛ. Без участия России и усиления режима Асада силы, поддерживаемые США, не смогли бы освободить территорию, отнятую у ИГИЛ за последний год [1, с. 86].

Однако Кремлю не удалось добиться ожидаемого результата. Этот маневр не стал рычагом давления на США с целью добиться уступок Запада по Украине. В то же время гражданская война на Украине де-факто перешла в фазу замороженного конфликта, и США не впадали в крайности в этом вопросе. Пока это устраивает Россию. Учитывая возросший престиж России в результате сирийской кампании и стабильно высокую популярность Путина в России (87% населения России были удовлетворены действиями Путина в июне 2017 года, согласно опросу Pew Research Center), Москва считает операцию в целом успешной.

### **Литература**

1. Ваничкин С.В. Чем опасно Исламское государство для России // Научные ведомости



Белгородского государственного университета, 2015. С. 86.

2. Воробьева Т.А. Арабский мир на пути к Холодной войне, 2011. С. 63.

3. Дж. Вахим, Кузнецов А.А. Геополитическое измерение сирийского конфликта, Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Международные отношения. 2016. № 3., 2016. с. 24.

4. Емельянова Е.М., Максименко А.П. Мигрантская катастрофа: кризис с беженцами в ЕС; Научные записки молодых исследователей, 2016. С. 32.

5. Киселев В. Некоторые итоги боевых действий в Сирии // Армейский сборник, 2016, С. 6.

6. Пир-Будагова Э.П. История Сирии XX век, Институт востоковедения РАН, 2015. С. 56.

7. Аллахкулиев М. Особенности политической концепции партии Баас; Власть, 2013. С. 93.

8. Ахмадуллин В.В. Участие лиги арабских государств в вооруженном конфликте на территории Сирийской Арабской республики // Армия и общество, 2013. С. 120.

### **KAZIMAGOMEDOV Arsen Magsumovich**

Student, Dagestan State University, Makhachkala, Russia

*Scientific Advisor – Associate Professor of the Department of Russian History of Dagestan State University, Candidate of Historical Sciences, Associate Professor Gadzhimuradov Murad Tagirovich*

## **ARTICLE ON THE TOPIC: RUSSIA AND THE UNITED STATES IN AN ATTEMPT TO RESOLVE THE SYRIAN CRISIS**

**Abstract.** *This article examines the Syrian conflict in the interests of the countries of Russia and the United States, and their attempts to resolve this conflict.*

**Keywords:** *political science, history, diplomacy, war, peace.*

# СОЦИОЛОГИЯ

**ГОЛОВАНОВА Алёна Алексеевна**

студентка, Вологодский государственный университет, Россия, г. Вологда

**ГОЛОВАНОВА Полина Алексеевна**

студентка, Вологодский государственный университет, Россия, г. Вологда

*Научный руководитель – старший преподаватель*

*Вологодского государственного университета Волкова Ксения Вадимовна*

## МЕТОДЫ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С НЕБЛАГОПОЛУЧНЫМИ СЕМЬЯМИ

**Аннотация.** В статье рассматриваются методы социальной работы с неблагополучными семьями.

**Ключевые слова:** неблагополучные семьи, семья, социальное неблагополучие, поддержка семьи, падение жизненного уровня.

Семья является важнейшей ценностью человеческой жизни, это первый социальный мир ребенка, в котором он получает опыт взаимодействия с окружающими людьми, навыки межличностного общения, в ней зарождаются основы нравственности и морали, формируются нормы поведения. Таким образом, именно в семье происходит первичная социализация ребенка. На сегодняшний день социальное неблагополучие семей становится распространенным явлением нашей действительности, это тесно связано с такими проблемами нашего социума, как падение жизненного уровня, резкий поворот в ценностных ориентациях общества и снятие многих моральных запретов.

По данным Федеральной службы государственной статистики «Росстат» в 2022 году 17,3% детей жили в семьях, у которых средний доход на человека был ниже прожиточного минимума. Помимо этого, 1,8% детей в 2022 году были сиротами или остались без попечения родителей. В 2022 году у 2,2% детей в стране была установлена инвалидность. Согласно данным исследования, каждый третий ребенок в России рождается с заболеванием или заболевают сразу после рождения [2].

Специалист-социолог О. В. Плотникова придерживается мнения о том, что неблагополучная семья – такая семья, в которой нарушена структура, обесцениваются или игнорируются

основные семейные функции, имеются явные или скрытые дефекты воспитания, в результате чего появляются «трудные дети» [1, с. 39-45].

Неблагополучная семья может воспроизводить лишь неблагополучие, создавать деформированные, искаженные межчеловеческие отношения. Модели таких отношений и поведения, многократно наблюдаемые индивидами в детстве в родительской семье, воспринимаются как норма, как нечто единственно возможное, и впоследствии переносятся уже в пространство собственной семьи, становясь достоянием следующих поколений.

Следовательно, нахождение ребенка в неблагополучной семье, недостаток родительской заботы, финансовые трудности, высокий уровень стресса, отрицательным образом сказываются на последующем процессе социализации ребенка.

Стоит отметить, что в нашем исследовании причинами социального неблагополучия семьи можно назвать: материальное положение, повторный брак родителей, психические заболевания родителей, многодетность, аддиктивное поведение.

Данным причинам сопутствуют такие негативные социальные явления, как массовый алкоголизм, наркомания, нерешенная жилищная проблема, увеличение количества криминальных групп, ухудшение экологии и, как следствие этого, ослабление здоровья населения. В

семьях социального неблагополучия нарушаются практически все ее основные функции: репродуктивная, экономическая, воспитательная, медицинская, психологическая.

Раскроем причины более подробно.

**Затруднительное материальное положение.** Недостаток средств приводит не только к тому, что ребенок остается без нормального питания, одежды и развлечений, но хроническое безденежье может стать источником ссор и конфликтов между родителями. Неблагополучная семья может возникнуть в результате потери жилья или работы, тяжелой болезни или кризисной ситуации в стране.

**Повторный брак одного из родителей.** В новой семье не всегда присутствует дружелюбная по отношению к ребенку атмосфера. Конфликты с отчимом, мачехой или сводными братьями и сестрами негативно сказываются на психологическом состоянии.

**Психические заболевания родителей.** Несоблюдение своих обязанностей по отношению к ребенку часто является одним из проявлений болезни. В таком случае социальные службы должны выявить этот факт и изъять детей.

**Многодетность.** Большое количество детей часто является источником проблем, родители не успевают уделить внимание всем. В результате ребенок может чувствовать себя лишним. По этой причине многодетные семьи состоят на особом контроле у социальных служб.

**Пристрастие к запрещенным веществам.** В результате злоупотребления родители не исполняют своих обязанностей по отношению к ребенку. Социальные службы могут признать семью неблагополучной и лишить родительских прав.

Таким образом, факторы, влияющие на появление семейного неблагополучия – это материальная и педагогическая несостоятельность, отрицательный психологический климат.

Деятельность специалиста по социальной работе с неблагополучными семьями состоит в том, чтобы помочь справиться с жизненными трудностями внутри семьи. Социальная работа с неблагополучными семьями включает различные методы и подходы, которые обычно основаны на принципе защиты и улучшения благосостояния семьи и ее членов, некоторые из основных методов социальной работы с неблагополучными семьями включают в себя:

1. **Индивидуальная работа:** специалисты по социальной работе могут проводить индивидуальные сессии с членами семьи для

выявления их потребностей, проблем и целей. В ходе консультаций специалист помогает семье разрабатывать стратегии для преодоления трудностей и достижения поставленных целей.

2. **Групповая работа:** социальные работники могут организовывать групповые сессии, в которых участвуют несколько неблагополучных семей. Целью таких сессий является обмен опытом, взаимная поддержка и осознание равенства проблем среди участников. Групповая работа может также помочь в развитии навыков коммуникации, родительства или других социальных навыков.

3. **Семейная терапия:** это метод, в котором социальный работник работает с семьей в целом, чтобы помочь ей решить проблемы и улучшить взаимоотношения. Целью семейной терапии является поддержка семьи в преодолении конфликтов, разрешении проблем и развитии здоровых коммуникационных стратегий.

4. **Информационная и консультативная поддержка:** социальные работники предоставляют семье информацию, советы и рекомендации о доступных ресурсах, программах и услугах, которые могут помочь им решить свои проблемы. Это может включать информацию о пособиях по безработице, медицинской помощи, образовательных возможностях и других социальных услугах.

5. **Координация услуг:** социальные работники могут выполнять роль посредника между семьей и другими службами и организациями, такими как медицинское учреждение, школа, служба занятости и т. д. Целью является обеспечение своевременного и согласованного предоставления различных услуг, чтобы семья получила все необходимое для избавления от неблагополучия.

Для достижения наибольшей эффективности в работе с неблагополучными семьями необходимо решить ряд таких проблем, как: решить проблемы ресурсного обеспечения, регламентации действий специалистов; разработать перспективный план действий по ликвидации социального неблагополучия.

Результат социальной работы будет лишь в том случае положительным, если будет происходить слаженное взаимодействие усилий социального работника и неблагополучной семьи.

Таким образом, организацию социальной работы с неблагополучной семьей можно рассматривать как совокупность первоочередных мер, методик и технологий, позволяющих

оценить состояние социальной работы и выявить состояние и перспективы ее развития.

Важно отметить, что методы работы с неблагополучными семьями могут различаться в зависимости от конкретных потребностей семьи и контекста, в котором они находятся.

Социальная работа неблагополучными семьями должна вестись планомерно, последовательно, начиная от раннего выявления проблем неблагополучия семей, до разрешения проблемных, конфликтных, кризисных ситуаций в них.

### Литература

1. Плотникова, О.В. Анализ основных причин появления неблагополучных семей / О.В. Плотникова // Экономика и социум. – 2017. – №2 (33). – С. 39-45.
2. Федеральная служба государственной статистики [Электронный ресурс]: офиц.сайт: – Режим доступа: <https://rosstat.gov.ru/>.
3. Черникова, Т.А. Особенности социальной работы с неблагополучными семьями / Т.А. Черникова // МНИЖ. – 2020. – №10-2 (100). – С. 82-88.
4. Логачева, Л.Р. Ранняя профилактика семейного неблагополучия: теоретические и практические аспекты / Л.Р. Логачева // Социально-гуманитарные знания. – 2023. – №2. – С. 39-45.
5. Аббасова, А.А. Роль социального педагога в работе с неблагополучной семьей/ А.А. Аббасова// Изв. Саратов. ун-та Нов. сер. Сер. Акмеология образования. Психология развития. – 2019. – №2. – С. 49-57.

**GOLOVANOVA Alyona Alekseevna**

Student, Vologda State University, Russia, Vologda

**GOLOVANOVA Polina Alekseevna**

Student, Vologda State University, Russia, Vologda

*Scientific Advisor – Senior lecturer at Vologda State University Volkova Ksenia Vadimovna*

## PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF GRADUATES OF ORPHANAGES. CAUSES AND CONSEQUENCES

**Abstract.** *The article discusses methods of social work with disadvantaged families.*

**Keywords:** *dysfunctional families, family, social distress, family support, falling living standards.*

**ГОЛОВАНОВА Полина Алексеевна**

студентка, Вологодский государственный университет, Россия, г. Вологда

**ГОЛОВАНОВА Алёна Алексеевна**

студентка, Вологодский государственный университет, Россия, г. Вологда

*Научный руководитель – старший преподаватель*

*Вологодского государственного университета Волкова Ксения Вадимовна*

## **ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЖЕРТВЫ ДОМАШНЕГО НАСИЛИЯ**

**Аннотация.** В статье рассматриваются психологические особенности женщин, которые пострадали от домашнего насилия, а также виды насилия.

**Ключевые слова:** домашнее насилие, жертва, психологические особенности, виды насилия, виктимное поведение.

Домашнее насилие – это систематические и постепенно нарастающие периоды физического, словесного, сексуального, эмоционального и экономического оскорбления с целью запугивания, контроля и внушения чувства страха [4].

Домашнее насилие может оставлять длительные и разрушительные последствия для жертв, включая физические травмы, травмы психического здоровья, а также социальные и экономические ущербы. Часто жертвы домашнего насилия испытывают страх, беспомощность и изоляцию.

Виктимное поведение – это феномен, широко изучаемый в психологии, который относится к особому образу мышления, эмоциональным реакциям и поведению, характеризующемуся чувством бессилия, незащитности и беспомощности. Люди, проявляющие виктимное поведение, склонны ощущать себя жертвами обстоятельств и воспринимать мир вокруг себя как враждебный и несправедливый [1].

По данным «ООН-Женщины» и Всемирной организации здравоохранения, каждая третья женщина в мире подвергается насилию.

Во время пандемии коронавируса – в 2020 и 2021 годах – жертвами домашнего насилия стали более 70% всех убитых в России женщин. Такие данные Консорциум женских неправительственных объединений (НПО) получил после анализа 11 175 судебных приговоров, вынесенных за «убийство», «убийство в состоянии аффекта» и «умышленное причинение тяжкого

вреда здоровью» [5, с. 15-18]. 2680 женщин погибли от домашнего насилия в РФ за 2020 и 2021 годы. Это составляет соответственно 70,9% и 71,1% от всех случаев убийств женщин в стране. Статистику обнародовал правозащитный Консорциум женских НПО (занимается юридическим сопровождением жертв домашнего насилия) [5, с. 15-18].

Актуальность рассмотрения вопроса домашнего насилия заключается в том, что это является глобальной проблемой, требующей серьезной внимательности и усилий со стороны общества, правительств и международного сообщества. Предотвращение домашнего насилия и защита жертв должны быть основными целями для создания безопасной и заботливой общественной среды.

Однако актуальность проблемы домашнего насилия также связана с усилиями по ее преодолению. Многие страны разработали законы и программы, направленные на предотвращение домашнего насилия, оказание поддержки жертвам и наказание насильников. Организации и добровольческие группы также работают над осведомлением общественности о проблеме домашнего насилия и оказании помощи жертвам.

Насилие в семье наносит вред физическому и психическому здоровью женщины и детей, которые становятся свидетелями издевательств над матерью. Со временем, под влиянием любого вида супружеского насилия психика женщины претерпевает определенные негативные изменения: «комплекс жертвы»,

«приобретенная беспомощность», «синдром избитой женщины».

Можно выделить несколько видов домашнего насилия:

- физическое – проявляется в виде угроз применения физической силы и пугающих жестов, а также применения силы - нанесения ударов и избиения.
- сексуальное – совершение действий сексуального характера вопреки желанию женщины, а также склонение партнерши к нежелательным для нее приемам, способам сексуальных отношений, вследствие применения мужчиной силы или непрекращающегося с его стороны напора.
- эмоционально-психологическое – обусловливается игнорированием психологических потребностей женщины, постоянными угрозами и унижениями, изоляцией, проявляется в форме холодного отношения мужа к своей жене.
- экономическое – проявляется в отказе женщине-жертве в возможности обладания средствами к существованию и контролю над ней, а также в утаивании доходов, отказе в содержании детей, растрате семейных денег и другое [4].

Жертвы домашнего насилия часто переживают серьезные психологические последствия, которые могут затрагивать различные аспекты их эмоционального и психического здоровья. Вот некоторые из типичных психологических особенностей, с которыми могут столкнуться жертвы домашнего насилия: травматический стресс, низкая самооценка, трудности в отношениях, чувство вины, эмоциональный дистресс. Рассмотрим каждую психологическую особенность более детально.

Травматический стресс: постоянная угроза и нарушение безопасности в домашней среде может привести к травматическому стрессу у жертв. Они могут испытывать реакции на стресс, такие как тревога, панические атаки, посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) и депрессия. Жертва будет относиться наиболее чувствительно к тем действиям, которые проявлял агрессор.

Низкая самооценка и ощущение беспомощности: ввиду постоянных унижений, самооценка у жертвы становится занижена. Также подверженнее угрозам и насилию может привести к снижению самооценки, ведь женщина перестает себя ощущать нужной и желанной. Отсюда появляется чувство беспомощности и

недостатка контроля над ситуацией, ведь агрессор может в любой момент проявить насильственные действия.

Трудности в отношениях: жертвы домашнего насилия могут испытывать трудности в установлении и поддержании здоровых отношений, потому что они не понимают, как должны выглядеть здоровые отношения, зачастую девушки из-за низкой самооценки возвращаются в эти отношения или заводят новые отношения с другим насильником. Либо жертва домашнего насилия везде будет искать «подвох» и ко всему относиться с недоверием.

Чувство вины: жертвы могут чувствовать вину за происходящее, иметь склонность к самообвинению и внутренние конфликты. Пострадавшие от насилия считают, что могли бы контролировать ситуацию и могли на нее повлиять. В действительности же, нельзя сказать, чем руководствовался агрессор, и могла ли его жертва – это предугадать и повлиять на ситуацию [2, с. 110-126].

Эмоциональный дистресс: частые проявления фрустрации, гнева, страха, уныния и других негативных эмоций могут быть распространены у жертв домашнего насилия. Из-за того, что жертва всегда себя чувствует слабой и незащищенной, возникает длительное, неконтролируемое стрессовое состояние.

Это лишь небольшой обзор того, с чем жертвы домашнего насилия могут столкнуться на психологическом уровне. Важно понимать, что каждая ситуация уникальна, и психологические последствия могут различаться у разных жертв. Предоставление поддержки жертвам домашнего насилия, включая психологическую помощь и терапию, играет важную роль в их восстановлении и исцелении.

### Литература

1. Институт современных психологических технологий: официальный сайт. – Москва. – [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.paracels.ru/populjarnaja-psihologija/viktimnoe-povedenie-v-psihologii/?ysclid=lr2nyuorv439087009> (дата обращения: 15.01.2024). – Текст: электронный.
2. Качаева, М.А. Отсроченные последствия пережитого домашнего насилия у женщин и девочек / М.А. Качаева // Психология и право. 2017. – Том 7. – № 3. – С. 110-126.
3. Мазаненко, О.М. Психологические особенности женщин-жертв супружеского

насилия / О.М. Мазаненко // APRIORI. Серия: Гуманитарные науки. – 2014. – № 6. – С. 45-48.

4. Семерикова, А.А. Психологические особенности виктимного поведения женщин в ситуации домашнего насилия / А.А. Семерикова,

Н.Р. Анисимова // Сервис в России и за рубежом. – 2015. – № 1.

5. Старикова, М. Борьба с домашним насилием / М. Старикова, Н. Костарнова // Коммерсантъ. – 2022. – №4. – С. 15-18.

**GOLOVANOVA Polina Alekseevna**

Student, Vologda State University, Russia, Vologda

**GOLOVANOVA Alena Alekseevna**

Student, Vologda State University, Russia, Vologda

*Scientific Advisor – Senior lecturer at Vologda State University Volkova Ksenia Vadimovna*

## **PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF A VICTIM OF DOMESTIC VIOLENCE**

**Abstract.** *The article examines the psychological characteristics of women who have suffered from domestic violence, as well as types of violence.*

**Keywords:** *domestic violence, victim, psychological characteristics, types of violence, victim behavior.*

**КАТОВИЧ Надежда Сергеевна**

студентка кафедры общественных наук,  
Санкт-Петербургский государственный университет промышленных технологий и дизайна,  
Россия, г. Санкт-Петербург

*Научный руководитель – профессор кафедры общественных наук Санкт-Петербургского государственного университета промышленных технологий и дизайна,  
доктор философских наук, профессор Ватолина Юлия Владимировна*

**ВЛИЯНИЕ СОЦИАЛЬНЫХ СЕТЕЙ НА МЕЖЛИЧНОСТНЫЕ ОТНОШЕНИЯ**

**Аннотация.** В статье рассматривается вопрос о влиянии социальных сетей на межличностные отношения. Социальные сети могут расширить круг общения и предоставить новые возможности для взаимодействия, но также могут вызвать определенные проблемы. К таким проблемам относятся уменьшение качества личного общения, создание ложного чувства близости и негативные последствия для психического здоровья. В то же время, при ответственном подходе социальные сети могут быть использованы для развития качественных межличностных отношений и укрепления связей с близкими и друзьями.

**Ключевые слова:** социальные сети, общение с людьми, проблемы общения, личное общение, негативное влияние.

Социальные сети глубоко проникли в современное общение. Они позволяют людям со всех уголков земли общаться, делиться данными и сохранять связи. Но наряду с пользой, приносимой ими, социальные медиа также влияют на межличностные взаимоотношения. В этой статье мы изучим, как социальные медиа влияют на нашу возможность строить и поддерживать взаимоотношения, а также обсудим проблемы, которые возникают в этом контексте.

Социальные сети имеют потенциал оказывать негативное влияние на межличностные отношения по ряду причин:

1. Отсутствие непосредственного контакта: Социальные сети могут заменять личное общение и подрывать возможность для качественного взаимодействия лицом к лицу.

2. Цифровая презентация: В социальных сетях мы часто представляем себя в наиболее благоприятном свете, ретушируем фотографии и выставляем только самые лучшие моменты. Это может создавать неестественные ожидания и искажать реальность, что впоследствии может привести к разочарованию и конфликтам в отношениях.

3. Зависимость и времяпровождение: Постоянное обновление социальных сетей может привести к зависимости и постепенно отнимать время от реальных межличностных

отношений. Люди могут становиться менее присутствующими в реальной жизни и упускать возможности для настоящего общения.

4. Конфликты и негативная риторика: Виртуальная среда социальных сетей может способствовать распространению негативности, конфликтам и оскорблениям. Анонимность и удаленность могут побуждать людей к более агрессивному и непродуктивному поведению, что негативно влияет на межличностные отношения.

5. Сравнение и зависть: В социальных сетях легко сравниваться с другими, особенно с помощью идеализированных профилей. Это может вызывать чувство недостаточности, зависть и негативные эмоции в отношении других людей, что может портить отношения и вызывать конфликты.

6. Потеря настоящего момента: Переживая моменты через объектив камеры или через экран смартфона для публикации в социальных сетях, мы можем потерять возможность наслаждаться настоящим моментом и настоящей компанией людей рядом с нами.

Социальные сети разрушают географические и социальные преграды, позволяя нам без труда общаться с людьми со всех концов света и с разными культурами. Они увеличивают круг нашего общения и дают возможность узнать о множестве точек зрения и идей. Таким



образом, социальные сети содействуют развитию межкультурного взаимопонимания и расширяют наш кругозор. Исследование, проведенное Pew Research Center, показало, что 72% взрослых пользователей социальных сетей используют их для поддержания связи с друзьями и родственниками.

Общение в социальных сетях различается с традиционными методами общения. Оно основывается на обмене текстовыми сообщениями, фото- и видеоматериалами, а также на использовании эмодзи и стикеров. Это ведет к изменениям в передаче эмоций и в тоне сообщений. Некоторыми исследованиями установлено, что такой формат общения способен снижать эмоциональную насыщенность и точность восприятия информации, что может сказаться на качестве межличностных взаимоотношений и эмпатии.

Однако, следует отметить, что использование текстовых сообщений и комментариев также имеет свои преимущества, такие как возможность тщательно сформулировать свои мысли, общаться с людьми на больших расстояниях и иметь более гибкое расписание. Это может быть удобным в определенных ситуациях, но важно найти баланс и не забывать о необходимости поддерживать личные контакты и разговоры лицом к лицу для более глубокого и качественного общения.

Наряду с преимуществами социальных сетей, существуют проблемы, которые могут негативно сказаться на межличностных отношениях. Бесконтрольное время, проведенное в социальных сетях, может ухудшить качество наших реальных отношений и отрицательно сказаться на психическом здоровье. Кроме того, социальные сети могут провоцировать зависть, заниженную самооценку и негативные сравнения с другими, что влияет на наши межличностные отношения и самооценку. Исследование, проведенное Центром исследования общественного мнения в США, показало, что более 50% пользователей социальных сетей испытывали негативные эмоции, такие как зависть и неудовлетворенность своей жизнью, после использования социальных сетей.

Также следует отметить, что раскрытие личной информации и взаимодействие с другими в социальных сетях может иметь потенциальные угрозы для нашей приватности и доверия. Желание создать идеальный образ в социальных сетях может привести к потере

конфиденциальности личной информации и ослаблению наших реальных межличностных отношений.

Для создания здоровых межличностных отношений важно использовать социальные сети осознанно и ответственно. Например, можно ограничить время, проводимое в сети, и сосредоточиться на реальных социальных взаимодействиях. Будьте бдительны к контенту, который вы потребляете в социальных сетях. Обратите внимание на свои эмоции и реакции на этот контент, и, если замечаете негативные эмоции или неудовлетворенность, пересмотрите свою активность в социальных сетях и фильтруйте информацию, которая может отрицательно влиять на ваше самочувствие.

В целом, социальные сети предоставляют множество возможностей для общения и обмена информацией, но также могут создавать проблемы для межличностных отношений. Важно понимать потенциальные риски и использовать социальные сети с умом, чтобы создать здоровые и полноценные отношения с окружающими.

В заключение стоит сказать о том, что социальные сети оказывают как положительное, так и отрицательное влияние на межличностные отношения. С одной стороны, они облегчают общение и обмен информацией, расширяют круг знакомств и способствуют межкультурному пониманию. С другой стороны, неконтролируемое использование социальных сетей может привести к ухудшению качества реальных отношений, проблемам с психическим здоровьем, зависти, низкой самооценке и негативному сравнению с другими. Для создания здоровых отношений в эпоху соцсетей важно использовать их сознательно и ответственно, соблюдая баланс между онлайн- и офлайн-общением и критически относясь к информации, которой вы делитесь.

### Литература

1. Красильников, А. В., & Чубаров, В. Г. (2014). Влияние социальных сетей на психологическое благополучие личности. Психологическая наука и образование, том 19, № 1, 39-48.
2. Шипова, А. А. (2016). Социальные сети и межличностные отношения: позитивные и негативные аспекты. Социальная психология и общество, том 7, № 3, 131-144.
3. Карпенко, А. (2015). Влияние социальных сетей на психологическое состояние личности. Вестник Липецкого государственного

технического университета, том 8, № 1, 112-119.

4. Коломиец, Н. (2019). Влияние социальных сетей на межличностные отношения: анализ проблемы. *Международный журнал*

прикладных и фундаментальных исследований, том 7, № 3, 401-406.

5. Жукова, Ю. И., & Галеев, Ш. А. (2017). Социальные сети и психологическое благополучие молодежи. *Научный вестник Института психологии РАН*, том 14, № 4, 27-33.

### **KATOVICH Nadezhda Sergeevna**

Student of the Department of Social Sciences,  
Saint Petersburg State University of Industrial Technologies and Design,  
Russia, Saint Petersburg

*Scientific Advisor – Professor of the Department of Social Sciences  
at Saint Petersburg State University of Industrial Technologies and Design, Doctor of Philosophy,  
Professor Vatolina Yulia Vladimirovna*

## **INFLUENCE OF SOCIAL NETWORKS ON INTERPERSONAL RELATIONS**

**Abstract.** *The article examines the issue of the influence of social networks on interpersonal relationships. Social media can expand your social circle and provide new opportunities for interaction, but it can also cause problems. These problems include decreased quality of face-to-face communication, the creation of a false sense of intimacy, and negative mental health consequences. At the same time, if used responsibly, social networks can be used to develop quality interpersonal relationships and strengthen ties with family and friends.*

**Keywords:** *social networks, communication with people, communication problems, personal communication, negative influence.*

# Актуальные исследования

Международный научный журнал

2024 • № 4 (186)

Часть II

ISSN 2713-1513

Подготовка оригинал-макета: Орлова М.Г.

Подготовка обложки: Ткачева Е.П.

*Учредитель и издатель:* ООО «Агентство перспективных научных исследований»

*Адрес редакции:* 308000, г. Белгород, пр-т Б. Хмельницкого, 135

*Email:* info@apni.ru

*Сайт:* <https://apni.ru/>

Отпечатано в ООО «ЭПИЦЕНТР».

Номер подписан в печать 30.01.2024г. Формат 60×90/8. Тираж 500 экз. Цена свободная.

308010, г. Белгород, пр-т Б. Хмельницкого, 135, офис 40