

**«ՄԱՍՆԱԳԻՏԱԿԱՆ ԿՐԹՈՒԹՅԱՆ ՈՐԱԿԻ ԱՊԱՀՈՎՄԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ ԿԵՆՏՐՈՆ»
ՀԻՄՆԱԴՐԱՄ**



**«ՎԱՆԱԶՈՐԻ ՊԵՏԱԿԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՔՈԼԵԶ» ՊՈԱԿ-Ի
«ՔՈՒՅՐԱԿԱՆ ԳՈՐԾ» ՄԿԾ-Ի ԾՐԱԳՐԱՅԻՆ ՀԱՎԱՏԱՐՄԱԳՐՄԱՆ
ՓՈՐՁԱԳԻՏԱԿԱՆ ԶԵԿՈՒՅՑ**

ՆԱԽԱԲԱՆ

«Վանաձորի պետական բժշակական քոլեջի» ՊՈԱԿ-ի «Քույրական գործ» կրթական ծրագրի ծրագրային հավատարմագրումն իրականացվել է հաստատության կողմից ներկայացրած դիմումի համաձայն: Ծրագրային հավատարմագրման գործընթացը համակարգում և իրականացնում է «Մասնագիտական կրթության որակի ապահովման ազգային կենտրոն» (ՈԱԱԿ) հիմնադրամը: Իր գործողություններում ՈԱԱԿ-ն առաջնորդվել է «ՀՀ կառավարության 2011թ.-ի հունիսի 30-ի N978-Ն որոշմամբ հաստատված ՀՀ մասնագիտական կրթական ծրագրեր իրականացնող ուսումնական հաստատությունների և դրանց մասնագիտությունների պետական հավատարմագրման» կարգով և 2011թ. հունիսի 30-ին հաստատված «ՀՀ մասնագիտական կրթության հավատարմագրման չափանիշները հաստատելու մասին» N959-Ն որոշմամբ: Գնահատումը կատարվել է ՀՀ ծրագրային հավատարմագրման 7 չափանիշներով:

Փորձաքննությունն իրականացրել է «Մասնագիտական կրթության որակի ապահովման ազգային կենտրոն» հիմնադրամի փորձագիտական խմբի ձևավորման կարգ»-ի պահանջներին համապատասխան ձևավորված անկախ փորձագիտական խումբը, որը բաղկացած է 5 տեղացի փորձագետներից: Հավատարմագրման գործընթացն իրականացվել է ՀՀ կրթության, գիտության, մշակույթի և սպորտի նախարարության ֆինանսավորմամբ: Հավատարմագրման գործընթացում շեշտադրվել է կրթական ծրագրի արդյունավետությունը՝ մասնագետների պատրաստման, նրանց կարողունակության ձևավորման և ծրագրի շարունակական բարելավման տեսանկյունից՝ համահունչ աշխատաշուկայի և ՈԱԾ-ի պահանջներին:

Զեկույցը ներառում է քոլեջի կրթական ծրագրի փորձագիտական գնահատման արդյունքները՝ ըստ ՀՀ մասնագիտական կրթության ծրագրային հավատարմագրման չափանիշների:

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

ԾՐԱԳՐԻ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ՀԱՄԱՏԵՔՍԸ	4
ՓՈՐՁԱԳԻՏԱԿԱՆ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ԱՄՓՈՓՈՒՄ	5
ՓՈՐՁԱՔՆՆՈՒԹՅԱՆ ՆԿԱՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆԸ.....	10
ՓՈՐՁԱԳԻՏԱԿԱՆ ԽՄԲԻ ԿԱԶՄԸ.....	10
ՓՈՐՁԱՔՆՆՈՒԹՅԱՆ ԸՆԹԱՅՔԸ	10
ԳՆԱՀԱՏՈՒՄ՝ ԸՍՏ ԾՐԱԳՐԱՅԻՆ ՀԱՎԱՏԱՐՄԱԳՐՄԱՆ ՉԱՓԱՆԻՇՆԵՐԻ.....	13
1. ՄԱՍՆԱԳԻՏՈՒԹՅԱՆ ԿՐԹԱԿԱՆ ԾՐԱԳԻՐԸ.....	13
2. ԴԱՍԱԽՈՍԱԿԱՆ ԿԱԶՄԸ	17
3. ԴԱՍԱՎԱՆԴՈՒՄԸ ԵՎ ՈՒՍՈՒՄՆԱԴՈՒԹՅՈՒՆԸ	20
4. ՈՒՍԱՆՈՂՆԵՐԻ ԳՆԱՀԱՏՈՒՄԸ	22
5. ՀԵՏԱԶՈՏԱԿԱՆ ԵՎ ՍՏԵՂԾԱԳՈՐԾԱԿԱՆ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅՈՒՆԸ.....	27
6. ԿՐԹԱԿԱՆ ՄԻՋԱՎԱՅՐԸ	29
7. ՈՐԱԿԻ ԱՊԱՀՈՎՈՒՄԸ.....	32
ԳՆԱՀԱՏԱԿԱՆՆԵՐԸ՝ ԸՍՏ ԾՐԱԳՐԱՅԻՆ ՀԱՎԱՏԱՐՄԱԳՐՄԱՆ ՉԱՓԱՆԻՇՆԵՐԻ.....	35
ՀԱՎԵԼՎԱԾ 1. ՓՈՐՁԱԳԻՏԱԿԱՆ ԽՄԲԻ ԱՆԴԱՄՆԵՐԻ ԻՆՔՆԱԿԵՆՍԱԳՐԱԿԱՆՆԵՐ. 36	
ՀԱՎԵԼՎԱԾ 2. ՓՈՐՁԱԳԻՏԱԿԱՆ ԱՅՅԻ ԺԱՄԱՆԱԿԱՑՈՒՅՑԸ.....	37
ՀԱՎԵԼՎԱԾ 3. ՈՒՍՈՒՄՆԱՍԻՐՎԱԾ ՓԱՍՏԱԹՂԹԵՐԻ ՑԱՆԿ.....	38
ՀԱՎԵԼՎԱԾ 4. ՈՒՍՈՒՄՆԱՍԻՐՎԱԾ ՌԵՍՈՒՐՍՆԵՐ	39
ՀԱՎԵԼՎԱԾ 5. ՀԱՊԱՎՈՒՄՆԵՐԻ ՑԱՆԿ.....	39

ԾՐԱԳՐԻ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ՀԱՄԱՏԵՔՍԱՇ

«Քույրական գործ» կրթական ծրագիրը Վանաձորի պետական բժշկական քոլեջում ներդրվել է 2012 թվականին՝ հիմք ընդունելով ՀՀ ԿԳՄՄ նախարարի 2012 թվականի ապրիլի 5-ի թիվ 254-Ն հրամանով հաստատված պետական կրթական չափորոշիչը: Ծրագրի գլխավոր առաքելությունն է պատրաստել բարոյահոգեբանական առումով հասուն, մասնագիտական գիտելիքներով և գործնական հմտություններով զինված բուժքույրեր/բուժեղբայրներ, ովքեր կկարողանան ապահովել անհատի, ընտանիքի և համայնքի որակյալ, անվտանգ և մարդակենտրոն բուժքույրական խնամք՝ առաջնորդվելով մասնագիտական էթիկայի, թիմային համագործակցության և շարունակական մասնագիտական զարգացման սկզբունքներով:

Քոլեջը հանդիսանում է Լոռու մարզում միջին մասնագիտական կրթություն տրամադրող միակ հաստատությունը՝ ապահովելով առողջապահական կադրերի պատրաստումը մարզի քաղաքային և գյուղական համայնքների առողջապահական հաստատությունների համար: Այս պայմաններում «Քույրական գործ» կրթական ծրագիրը կարևոր նշանակություն ունի տարածաշրջանի առողջապահական համակարգի մարդկային ռեսուրսների համալրման, ինչպես նաև բնակչությանը միջին բուժանձնակազմի ծառայությունների հասանելիության ապահովման տեսանկյունից:

Ըստ Քոլեջի գործատուների դիտարկման՝ մարզային բժշկական հաստատություններում բուժքույրերը հաճախ իրականացնում են առավել լայն գործառնություններ՝ պայմանավորված մասնագիտական կադրերի սահմանափակ թվաքանակով: Արդյունքում բուժքույրեր/բուժեղբայրը ոչ միայն աջակցում է բժշկին, այլև հաճախ հանդիսանում է պացիենտի հետ անմիջական շփում իրականացնող և բուժական գործընթացի կազմակերպմանը մասնակցող հիմնական մասնագետներից մեկը: Այս հանգամանքը առավել մեծ նշանակություն է տալիս բուժքույրերի/բուժեղբայրների մասնագիտական պատրաստվածության, ինքնուրույն գործելու կարողության և վերլուծական մտածողության ձևավորմանը:

«Քույրական գործ» ՄԿԾ-ի իրականացման գործընթացում ընդհանուր առմամբ ներգրավված է 38 դասախոս, որոնցից 21-ը դասավանդում է մասնագիտական մոդուլներ, իսկ 17-ը՝ հանրակրթական և սոցիալ-տնտեսագիտական առարկաներ և մոդուլներ: Դասախոսական կազմից 26-ը հիմնական դասախոսներ են, իսկ 12-ը՝ հրավիրված (համատեղող): Դասախոսական կազմից 11-ը գործող բժիշկներ են:

Ինչ վերաբերում է շրջանավարտների զբաղվածությանը, ապա 2022 թվականին շրջանավարտների մասնագիտական զբաղվածությունը կազմել է 56.7%, մինչդեռ 2023 թվականին այդ ցուցանիշը նվազել է՝ կազմելով 48.51%, և 2024 թվականին պահպանվել է գրեթե նույն մակարդակում՝ 48.33%:

Վանաձորի պետական բժշկական քոլեջը ինստիտուցիոնալ հավատարմագրում է ստացել 4 տարի ժամկետով 2024 թվականի ապրիլի 29-ին: Վավեր է մինչև 2028 թվականի ապրիլի 29-ը:

ՓՈՐՁԱԳԻՏԱԿԱՆ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ԱՄՓՈՓՈՒՄ

Վանաձորի պետական բժշկական քոլեջի «Քույրական գործ» մասնագիտության կրթական ծրագրի վերլուծությունը ցույց է տալիս, որ հաստատությունը ընդհանուր առմամբ ապահովում է ծրագրի իրականացման համար անհրաժեշտ հիմնարար պայմանները, սակայն առկա են համակարգային խնդիրներ, որոնք սահմանափակում են ուսումնառության վերջնարդյունքների լիարժեք ապահովումը և ծրագրի շարունակական բարելավումը:

Կրթական ծրագիրը կառուցված է պետական կրթական չափորոշչի հիման վրա և ձևակերպված նպատակներով ուղղված է մասնագիտական գիտելիքներով և գործնական կարողություններով օժտված բուժքույրերի պատրաստմանը: Ծրագրում պահպանվում է տեսական և գործնական բաղադրիչների համադրությունը, և առկա ռեսուրսները տեսականորեն հնարավորություն են տալիս ապահովել համապատասխան կարողությունների ձևավորումը: Սակայն կրթական ծրագրի բովանդակային շարունակական բարելավումը դանդաղ տեմպերով է իրականանում՝ ամբողջությամբ չարձագանքելով առողջապահության ոլորտում տեղի ունեցող արագ փոփոխություններին:

Դասավանդման գործընթացում նորարարական մեթոդների կիրառումը կրում է ոչ համակարգային բնույթ և հիմնականում պայմանավորված է առանձին դասախոսների նախաձեռնությամբ: Դասալսումների և հարցումների արդյունքները վկայում են դասավանդման մեթոդաբանական մի շարք խնդիրների առկայության մասին, մինչդեռ դրանց հիման վրա իրականացվող բարելավման քայլերի արդյունավետության հետագա գնահատումը չի կրում շարունակական և կառուցվածքային բնույթ: Բացի այդ, քոլեջում բացակայում են այնպիսի հստակ մեխանիզմներ և գործիքներ, որոնք կապահովեն դասախոսական կազմի կողմից առաջարկվող փոփոխությունների պարտադիր իրականացումը և կյաթանեն դասավանդման մոտեցումների համակարգային բարելավումը:

Ուսումնառության գործընթացում կիրառվում են տարբեր ակտիվ մեթոդներ, սակայն դրանց կիրառման խորությունն ու արդյունավետությունը տարբեր է: Գործնական պարապմունքների ընթացքում ոչ միշտ է ապահովվում բոլոր ուսանողների ակտիվ և բազմակի ներգրավվածությունը, ինչը հանգեցնում է նրան, որ որոշ ուսանողներ ամբողջությամբ չեն հասնում նախատեսված կարողությունների ձևավորմանը: Սա հաստատվում է նաև գործնական հմտությունների դիտարկումների արդյունքներով, որտեղ արձանագրվել են հիմնական մանիպուլացիաների կատարման դժվարություններ:

Գնահատման համակարգը հանդիսանում է ծրագրի ամենախոցելի բաղադրիչներից մեկը: Չնայած առկա են մշակված գնահատման գործիքներ և քարտեզագրում, դրանց կիրառումը ամբողջությամբ չի ապահովում ուսանողների կարողությունների օբյեկտիվ գնահատում: Փորձագիտական խումբը արձանագրել է անհամապատասխանություն ուսանողների գնահատականների և իրական գործնական կարողությունների միջև, ինչպես նաև պրակտիկայի գնահատման մեխանիզմների սահմանափակ արդյունավետություն: Սա վկայում է, որ գնահատման գործընթացը դեռևս ամբողջությամբ արդյունքահենք չէ և չի ապահովում վստահելի հետադարձ կապ կրթական ծրագրի բարելավման համար:

Գործնական հմտությունների գնահատման համակարգի բարելավման համատեքստում փորձագիտական խումբը կարևորում է Օբյեկտիվ կառուցվածքային կլինիկական գնահատման (OSCE) մոտեցման ներդրման հնարավորությունը: Ներկայում կիրառվող գնահատման մեխանիզմները ամբողջությամբ չեն ապահովում ուսանողների գործնական կարողությունների օբյեկտիվ և համադրելի գնահատում, ինչը պայմանավորում է ավելի ստանդարտացված և իրավիճակային գնահատման ձևաչափերի կիրառման անհրաժեշտությունը: OSCE մոտեցումը ենթադրում է ուսանողների գնահատում սիմուլացիոն, կառուցվածքային կլինիկական իրավիճակներում, որտեղ նրանք կատարում են կոնկրետ մասնագիտական առաջադրանքներ՝ սահմանված ժամանակահատվածում և հստակ չափանիշներով: Նման ձևաչափը հնարավորություն է տալիս գնահատել ոչ միայն տեսական գիտելիքները, այլ նաև դրանց կիրառումը, կլինիկական մտածողությունը և գործնական հմտությունների իրականացման կարողությունը: Հաշվի առնելով քոլեջի առկա ռեսուրսները և ծրագրի առանձնահատկությունները՝ նպատակահարմար է դիտարկել OSCE համակարգի փուլային ներդրումը՝ սկսելով սահմանափակ թվով սիմուլացիոն առաջադրանքներից և աստիճանաբար ընդլայնելով գնահատման շրջանակը: Սա հնարավորություն կտա բարձրացնել գնահատման օբյեկտիվությունը և օգտագործել դրա արդյունքները կրթական ծրագրի հետագա բարելավման նպատակով:

Հետազոտական բաղադրիչը և ստեղծագործական գործունեությունը քոլեջում գտնվում են ձևավորման փուլում: Թեև առկա են որոշ նախաձեռնություններ, դրանք համակարգված չեն և բավարար չափով չեն կապվում մասնագիտական կարողությունների զարգացման հետ: Դասախոսների սահմանափակ ներգրավվածությունը հետազոտական գործունեության մեջ նույնպես անդրադառնում է ուսումնական բովանդակության արդիականացման վրա:

Կրթական միջավայրը և ռեսուրսային բազան ընդհանուր առմամբ բավարար են: Քոլեջը ապահովված է համապատասխան լաբորատորիաներով, մուլյաժներով և ուսումնական միջոցներով, ինչպես նաև վերջին տարիներին իրականացվել է գրադարանային ֆոնդի որոշակի համալրում: Սակայն խնդիր է մնում ռեսուրսների ոչ լիարժեք և անհամաչափ օգտագործումը:

ՄՈՒՀ-ում առկա է որակի ապահովման համակարգ, սակայն այն հիմնականում ուղղված է գործընթացների (հարցումներ, դասալսումներ) գնահատմանը և ոչ թե ուսումնառության վերջնարդյունքների վերլուծությանը: Բացակայում է տվյալների վրա հիմնված որոշումների կայացման համակարգված մոտեցումը, ինչպես նաև ծրագրի շարունակական բարելավման հստակ մեխանիզմները: Գործատուների և շրջանավարտների հետադարձ կապը, թեև առկա է, չի վերածվում համակարգային փոփոխությունների, ինչի արդյունքում նույն խնդիրները պահպանվում են ժամանակի ընթացքում:

Ընդհանուր առմամբ, քոլեջը ունի կրթական ծրագրի իրականացման համար անհրաժեշտ հիմքերը և պոտենցիալը, սակայն ծրագրի կառավարումը և զարգացումը դեռևս ամբողջությամբ չեն հիմնվում ուսումնառության վերջնարդյունքների վրա:

Ծրագրի ուժեղ կողմերն են.

1. Կրթական ծրագրում տեսական և գործնական բաղադրիչների հարաբերակցությունը ընդհանուր առմամբ ապահովում է գործնական կարողությունների ձևավորման հնարավորություն:
2. Քոլեջը ապահովված է բավարար նյութատեխնիկական և լաբորատոր բազայով (մուլյաժներ, կաբինետներ, սարքավորումներ):
3. Դասախոսական կազմում ներգրավված են պրակտիկ ոլորտի մասնագետներ (բժիշկներ, բուժքույրեր), ինչը նպաստում է ուսուցման պրակտիկ ուղղվածությանը:
4. Գործատուների հետ առկա է համագործակցություն և առկա է նրանց կողմից ծրագրի բարելավման պատրաստականություն:
5. Կիրառվում են ակտիվ ուսումնառության որոշ մեթոդներ (իրավիճակային խնդիրներ, դերախաղեր, թիմային աշխատանք):
6. Վերջին տարիներին իրականացվել են որոշ բարելավումներ՝ խմբերի կիսում, գրականության համալրում, գործնական ժամերի ավելացում:

Ծրագրի թույլ կողմերն են.

1. Կրթական ծրագրի բովանդակությունը լիարժեք չի արդիականացվում և չի արձագանքում առողջապահության ոլորտի ժամանակակից պահանջներին:
2. Դասավանդման գործընթացում առկա են մեթոդաբանական խնդիրներ, և ոչ բոլոր ուսանողներն են բավարար չափով ներգրավվում գործնական աշխատանքներում:
3. Գնահատման համակարգը լիարժեք չի ապահովում ուսանողների գործնական կարողությունների օբյեկտիվ գնահատում:
4. Պրակտիկաների կազմակերպումը և գնահատումը միատեսակ չէ և միշտ չէ, որ արտացոլում է ուսանողների իրական հմտությունները:
5. Կրթական ծրագրի որակի ապահովման համակարգը լիարժեք չի նպաստում կրթական ծրագրի, դասավանդման և ուսումնառության, ինչպես նաև գնահատման մեթոդների շարունակական և համակարգված բարելավմանը:
6. Դասախոսական կազմի կառավարման մեջ բացակայում են մեխանիզմներ, որոնք կապահովեն դասավանդման որակի բարելավման պարտադիր և վերահսկելի իրականացում (փոփոխությունները կախված են անհատական նախաձեռնությունից):

Խորհրդատվություններ.

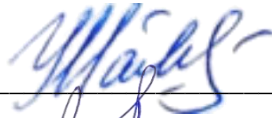
1. Գնահատել և վերանայել կրթական ծրագրի բովանդակությունը՝ ապահովելով դրա համապատասխանությունը առողջապահական ոլորտում տեղի ունեցող ժամանակակից մասնագիտական և տեխնոլոգիական զարգացումներին:
2. Վերանայել մոդուլային ծրագրերի կառուցվածքն ու հաջորդականությունը՝ ապահովելով միջառարկայական կապերի տրամաբանական զարգացումը և մոդուլների բովանդակային շարունակականությունը:
3. Կիրառել ուսումնառության վերջնարդյունքների քարտեզագրումը որպես ծրագրի մշտադիտարկման գործիք՝ իրականացնելով դրանց ապահովման վերլուծություն և

դրա հիման վրա վերանայելով մոդուլային ծրագրերն ու դասավանդման մոտեցումները:

4. Ապահովել ուսանողների գործնական հմտությունների համակարգված զարգացումը՝ ստեղծելով բավարար հնարավորություններ մանիպուլացիաների բազմակի կրկնության և հմտությունների ավտոմատացման համար:
5. Ապահովել առկա ուսումնական և սիմուլացիոն ռեսուրսների լիարժեք և հավասարաչափ օգտագործումը՝ նպաստելով ուսանողների կողմից ուսումնառության վերջնարդյունքների ձեռքբերմանը:
6. Ներդնել կառուցվածքային կլինիկական գնահատման մեթոդներ (OSCE)՝ ապահովելու ուսանողների գործնական կարողությունների առավել օբյեկտիվ, չափելի և բազմակողմանի գնահատումը:
7. Շարունակել OSCE գնահատման համակարգի ներդրման ուղղությամբ աշխատանքները՝ կազմակերպելով դասախոսական կազմի վերապատրաստումներ, մշակելով սիմուլացիոն կայաններ, իրավիճակային սցենարներ և համապատասխան գնահատման ստուգաթերթեր:
8. Վերանայել գործնական կարողությունների գնահատման մեխանիզմները՝ ապահովելով գնահատման չափանիշների և ստուգաթերթերի (checklists) հետևողական կիրառումը բոլոր դասախոսների կողմից:
9. Հատուկ մասնագիտական մոդուլների ուսումնառության վերջնարդյունքների գնահատման համար կազմակերպել միջանկյալ քննություններ անկախ հանձնաժողովի մասնակցությամբ՝ ապահովելով գործնական կարողությունների առավել անաչառ գնահատում:
10. Գործատուների հետ համագործակցությունը կազմակերպել առավել խորքային ձևաչափով՝ իրականացնելով ֆոկլուս-խմբային քննարկումներ և ոլորտային մասնագետների մասնակցությամբ վերլուծություններ:
11. Ներդնել կրկնակի դասալսումների և մասնագիտական փոխդասալսումների համակարգված մեխանիզմ՝ ապահովելու արձանագրված խնդիրների հաղթահարման վերահսկումը և փորձի փոխանակումը:
12. Խթանել դասախոսների մասնագիտական զարգացման արդյունքների և նորարարական ու թվային գործիքների համակարգված կիրառումը ուսումնական գործընթացում:
13. Ապահովել դասախոսական կազմի սերնդափոխության և կադրային շարունակականության պլանավորված քաղաքականություն՝ երիտասարդ մասնագետների ներգրավմամբ:
14. Շարունակել գրադարանային ֆոնդի արդիականացումը՝ ապահովելով ժամանակակից մասնագիտական գրականության հասանելիությունը:
15. Վերանայել և զարգացնել որակի ապահովման համակարգը՝ այն վերափոխելով տվյալահեն և վերջնարդյունքահեն կառավարման գործիքի, որը կապահովի կրթական ծրագրի, դասավանդման, ուսումնառության և գնահատման գործընթացների համակարգված մշտադիտարկում և շարունակական բարելավում:

Փորձագիտական խումբ

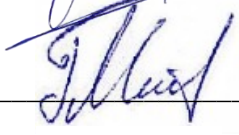
1. Նաիրա Հունանյան



2. Իշխան Սոխակյան



3. Գոհար Մկրտչյան



4. Թերեզա Ղազարյան



5. Աննա Ստեփանյան



1-ը հուլիսի, 2026թ.

ՓՈՐՁԱՔՆՆՈՒԹՅԱՆ ՆԿԱՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆԸ

ՓՈՐՁԱԳԻՏԱԿԱՆ ԽՄԲԻ ԿԱԶՄԸ

Վանաձորի պետական բժշակական քոլեջի «Քույրական գործ» կրթական ծրագրի ծրագրային հավատարմագրման շրջանակում արտաքին գնահատումն իրականացվել է հետևյալ փորձագիտական խմբի կողմից.

1. **Նաիրա Հունանյան** - կենսաբանական գիտությունների թեկնածու, «Հյուսվածաբանություն, Էմբրիոլոգիա և բջջաբանություն» առարկայի դասախոս Մխիթար Գոշ հայ-ռուսական միջազգային համալսարանում և Ավանդական բժշկության համալսարանում, Լ. Ա. Օրբելու անվան ֆիզիոլոգիայի ինստիտուտի ավագ գիտաշխատող, փորձագիտական խմբի անդամ:
2. **Իշխան Սոխակյան** - բժիշկ անեսթեզիոլոգ-ռեանիմատոլոգ, բժշկական գիտությունների թեկնածու, Բժշկագիտության և Ֆունդամենտալ բժշկության միջազգային ակադեմիայի ամբիոնի պրոֆեսոր, փորձագիտական խմբի անդամ,
3. **Գոհար Մկրտչյան** - բնասիրական գիտությունների թեկնածու, Հայկական բժշկական ինստիտուտ որակի ապահովման կենտրոնի ղեկավար, փորձագիտական խմբի անդամ,
4. **Թերեզա Ղազարյան** - բժիշկ մանկաբարձ-գինեկոլոգ, Մեհրաբյանի անվան բժշկական քոլեջ դասախոս, փորձագիտական խմբի անդամ,
5. **Ստեփանյան Աննա-** Կոտայքի տարածաշրջանային պետական քոլեջի ուսանող, ուսանող-փորձագետ:

Փորձագիտական խմբի կազմը համաձայնեցվել է ուսումնական հաստատության հետ:

Փորձագիտական խմբի աշխատանքները համակարգել է ՈԱԱԿ Ինստիտուցիոնալ և ծրագրային փորձաքննության բաժնի մասնագետ **Անահիտ Տերտերյանը և Լիանա Ալավերդյանը:**

Փորձագիտական խմբի բոլոր անդամները, այդ թվում՝ համակարգողները, ստորագրել են գաղտնիության և անկախության հայտարարագրեր:

ՓՈՐՁԱՔՆՆՈՒԹՅԱՆ ԸՆԹԱՅԷԸ

Դիմում պետական հավատարմագրման համար

Վանաձորի պետական բժշակական քոլեջի «Քույրական գործ» կրթական ծրագրի ծրագրային հավատարմագրում անցնելու համար 2025 թվականի ապրիլի 21-ին ներկայացրել է սահմանված ձևաչափի դիմում-հայտ՝ լիցենզիայի և հրամանների կրկնօրինակներով: ՈԱԱԿ-ի քարտուղարությունն ուսումնասիրել է դիմում-հայտում ներկայացված տվյալները և կից փաստաթղթերը: Դիմում-հայտի ընդունման մասին որոշման կայացումից հետո Վանաձորի պետական բժշակական քոլեջի և ՈԱԱԿ-ի միջև կնքվել է պայմանագիր: Կազմվել և հաստատվել է հավատարմագրման գործընթացի իրականացման ժամանակացույցը:

Ինքնավերլուծություն

Հաշվի առնելով, քոլեջների՝ ծրագրային ինքնավերլուծություն իրականացնելու առաջին փորձառության իրականացումը՝ ՈԱԱԿ-ը առկա և առցանց ձևաչափով կազմակերպել է աշխատաժողովներ՝ հավատարմագրվող ուսումնական հաստատությունների ներկայացուցիչների համար:

Աշխատաժողովների ընթացքում քոլեջներին ներկայացվել են.

- ծրագրային հավատարմագրման չափանիշների և չափորոշիչների մեկնաբանությունները ՄԿՈԻ հաստատությունների համար,
- ծրագրային հավատարմագրման հարցաշարը և ինքնավերլուծության ձևաչափը,
- SWOT վերլուծության իրականացման սկզբունքները:

Ինքնավերլուծության իրականացման աշխատանքների ընթացքում քոլեջներին տրամադրվել է նաև ընթացիկ խորհրդատվական աջակցություն: ՈԱԱԿ-ի նախաձեռնությամբ կազմակերպվել են միջանկյալ հանդիպումներ և խորհրդատվական քննարկումներ, որոնց նպատակն էր աջակցել հաստատություններին՝ ինքնավերլուծության որակի բարձրացման և ընթացիկ խնդիրների լուծման հարցում:

Վանաձորի պետական բժշակական քոլեջի «Քույրական գործ» կրթական ծրագրի ինքնավերլուծությունը ներկայացվել է 2025 թվականի հոկտեմբերի 2-ին: Ինքնավերլուծությունն իրականացվել է հաստատության աշխատակիցների՝ ղեկավար կազմի, վարչական, դասախոսական և ուսումնաօժանդակ համակազմի կողմից:

Նախապատրաստական փուլ

Փորձագիտական խումբը, ուսումնասիրելով ՄՈԻՀ-ի ինքնավերլուծությունը և ուղեկցող փաստաթղթերի փաթեթը, իրականացրել է նախնական գնահատում ըստ ձևաչափի՝ պատրաստելով լրացուցիչ ուսումնասիրման ենթակա անհրաժեշտ փաստաթղթերի, ինչպես նաև խնդիրների և հարցերի ցանկը՝ նշելով նաև համապատասխան ստորաբաժանումները կամ թիրախային խմբերը: Այնուհետև փորձագիտական խումբն ամփոփել է նախնական գնահատման արդյունքները և կազմել փորձագիտական այցի պլան-ժամանակացույց:

Նախնական այց

2025 թվականի նոյեմբերի 11-ին հանդիպում է տեղի ունեցել Վանաձորի պետական բժշակական քոլեջի ղեկավար կազմի հետ: Հանդիպմանը ներկա են գտնվել ՈԱԱԿ Ինստիտուցիոնալ և ծրագրային փորձաքննության բաժնի ղեկավարը և համակարգողը: Հանդիպման ընթացքում քոլեջի ղեկավար կազմին են ներկայացվել և նրանց հետ համաձայնեցվել փորձագիտական այցի պլան-ժամանակացույցը, ինչպես նաև քննարկվել և փոխհամաձայնեցված որոշումներ են կայացվել փորձագիտական այցի տեխնիկական, կազմակերպչական, տեղեկատվական հարցերի, հանդիպումների մասնակիցների վարքագծի և էթիկայի նորմերի վերաբերյալ:

Փորձագիտական այց

Փորձագիտական այցը տեղի է ունեցել 2025 թվականի նոյեմբերի 13-ից 14-ն ընկած ժամանակահատվածում: Փորձագիտական այցը սկսվել և ավարտվել է քոլեջի ղեկավար

կազմի հետ հանդիպումներով: Հարցերի պարզաբանման նպատակով կազմակերպված ֆոկլուս խմբային հանդիպումների՝ դասախոսներ, ուսանողներ և շրջանավարտներ, մասնակիցներն ընտրվել են նախօրոք տրամադրված ցանկից՝ ներկայացուցչականության սկզբունքով: Առաջնորդվելով Փորձաքննության իրականացման ձեռնարկով՝ ժամանակացույցում ներառվել են փորձագետների կողմից նախատեսվող հանդիպումները բոլոր խմբերի հետ, ինչպես նաև դասալսումներ, պրակտիկաների, ռեսուրսների դիտարկում և այլն:

Չափանիշների վերաբերյալ վերջնական եզրակացության փորձագիտական խումբը հանգել է բոլոր անդամների քննարկումների և վերլուծությունների արդյունքում՝ մշտապես կիրառելով կոնսենսուսի սկզբունքը:

Փորձագիտական զեկույց

Փորձագիտական խմբի անդամները և ՈԱԱԿ համակարգողը պատրաստել են փորձագիտական զեկույցի նախնական տարբերակը: Փորձագիտական խմբի բոլոր անդամների հաստատումից հետո նախնական զեկույցը տրամադրվել է քոլեջին 2026 թվականի մայիսի 8-ին: Զեկույցի նախնական տարբերակի վերաբերյալ քոլեջն իր արձագանքն ուղարկել է ՈԱԱԿ 26-ը մայիսի 2026թ: ՈԱԱԿ-ը քոլեջի դիտարկումները տրամադրել է փորձագետներին: Այնուհետև ՈԱԱԿ-ը կազմակերպել է քոլեջի և փորձագիտական խմբի հետ առցանց հանդիպում, որի ժամանակ քննարկվել են հաստատության դիտարկումները փորձագիտական նախնական զեկույցի վերաբերյալ: Հաշվի առնելով այդ դիտարկումները՝ փորձագիտական խումբը կազմել է փորձագիտական զեկույցի վերջնական տարբերակը, որը խմբի կողմից հաստատվել է 1-ը հուլիսի 2026թ.:

Փորձագիտական խմբի համակարգող

Անահիտ Տերտերյան



Լիանա Ալավերդյան



1-ը հուլիսի, 2026թ.

ԳՆԱՀԱՏՈՒՄ՝ ԸՍՏ ԾՐԱԳՐԱՅԻՆ ՀԱՎԱՏԱՐՄԱԳՐՄԱՆ ՉԱՓԱՆԻՇՆԵՐԻ

1. ՄԱՍՆԱԳԻՏՈՒԹՅԱՆ ԿՐԹԱԿԱՆ ԾՐԱԳԻՐԸ

ՉԱՓԱՆԻՇ. Մասնագիտության կրթական ծրագիրը (այսուհետ՝ ՄԿԾ) համապատասխանում է ՀՀ կրթության որակավորումների ազգային շրջանակի, որակավորման բնութագրի և պետական կրթական չափորոշչի պահանջներին, ինչպես նաև ՄՈՒՀ-ի առաքելությանը:

Վանաձորի պետական բժշկական քոլեջի «Քույրական գործ» ՄԿԾ-ի հիմնական առաքելությունն է պատրաստել բարոյահոգեբանական առումով հասուն, մասնագիտական գիտելիքներով և գործնական հմտություններով զինված բուժքույրեր, որոնք կարող են ապահովել անհատի, ընտանիքի և համայնքի որակյալ, անվտանգ և մարդակենտրոն բուժքույրական խնամք՝ առաջնորդվելով մասնագիտական էթիկայի, թիմային համագործակցության և շարունակական մասնագիտական զարգացման սկզբունքներով: Իսկ «Քույրական գործ» ՄԿԾ-ի գլխավոր նպատակն է ձևավորել բուժքույրական պրակտիկայում անհրաժեշտ գործնական կարողություններ՝ աջակցելով առողջության պահպանման, հիվանդությունների կանխարգելման և վերականգնողական խնամքի կազմակերպմանը:

«Քույրական գործ» ՄԿԾ-ն իրականացվում է համապատասխան պետական կրթական չափորոշչի և դրան կից մոդուլային ծրագրերի հիման վրա: Վերջին տարիներին ուսումնական պլանում էական փոփոխություններ չեն իրականացվել: Քոլեջը նշում է, որ սպասում է օրենսդրական փոփոխություններին և որակավորումների ոլորտային շրջանակի մշակմանը և մինչ այդ նպատակահարմար չի համարում ծրագրում էական վերանայումներ կատարել:

Գործող (2025–2026 թթ.) ուսումնական պլանի ուսումնասիրությունը ցույց է տալիս, որ ծրագրային փոփոխությունները հիմնականում առնչվել են պահուստային ժամերի վերաբաշխմանը և որոշ մոդուլներում գործնական ժամերի ավելացմանը: Մասնավորապես, «Համաճարակաբանություն» մոդուլի ժամաքանակը ավելացվել է 36-ից մինչև 44 ժամ, «Ընդհանուր հոգեբանություն» մոդուլինը՝ 18-ից մինչև 28 ժամ, իսկ «Քույրական գործը վերականգնողական և ավանդական բժշկությունում» մոդուլինը՝ 54-ից մինչև 62 ժամ: Ըստ ուսումնական հաստատության՝ պահուստային ժամերի վերաբաշխումը պայմանավորված է գործատուների կողմից ստացվող բանավոր արձագանքներով, ինչպես նաև հանրապետությունում ինֆեկցիոն հիվանդությունների տարածմամբ: Անհրաժեշտ է նշել, որ իրականացված փոփոխությունները չեն ենթադրել ուսումնառության վերջնարդյունքների վերանայում:

Միևնույն ժամանակ գործատուները նաև նշում են, որ ակնկալում են կրթական ծրագրում առավել ընդգծված անդրադարձ ժամանակակից առողջապահական խնդիրներին և դրանց վերաբերյալ ուսումնառական ու վերլուծական բաղադրիչների զարգացում: Այս ուղղությամբ, սակայն, քոլեջը դեռևս բավարար ակտիվություն չի ցուցաբերում: Միևնույն ժամանակ ուսումնական հաստատությունը գիտակցում է կրթական ծրագրի արդիականացման անհրաժեշտությունը, քանի որ գործող ծրագրում առկա են թեմաներ, որոնք կորցրել են իրենց արդիականությունը, մինչդեռ մի շարք

Ժամանակակից և ոլորտում կիրառվող թեմաներ ծրագրում ներառված չեն: Մասնավորապես, ծրագրում անդրադարձ չի կատարվում COVID-19 համավարակի կառավարմանը, ինչպես նաև առողջապահական համակարգում կիրառվող թվային լուծումներին, այդ թվում՝ ARMED էլեկտրոնային առողջապահական համակարգին և նմանատիպ այլ թեմաների:

Գործատուների կողմից ներկայացվել են մի շարք առաջարկություններ, մասնավորապես ընդգծվել է բուժքույրերի պատրաստման անհրաժեշտությունը այնպիսի նեղ ուղղություններով, ինչպիսիք են համակարգչային շերտագրումը, պալիատիվ բուժօգնությունը և ատամնաբուժությունը: Մինևոյն ժամանակ փորձագիտական խումբը նշում է, որ գործող կրթական ծրագիրը (ինչպես նաև պետական կրթական չափորոշիչը) ավելի լայն է և ամբողջությամբ չի անդրադառնում նեղ մասնագիտական ուղղություններով կարողությունների ձևավորմանը: Այս փուլում ՄՈՒՀ-ը դեռևս չի ձևավորել հստակ մոտեցումներ, թե ինչպես կարող է համակարգված կերպով ապահովել աշխատաշուկայի նշված պահանջարկի ներառումը: Փորձագիտական խումբը գտնում է, որ քուէջը հետագայում կարող է կրթական ծրագրերի շրջանակում ներդնել ընտրովի մոդուլներ, որոնք հնարավորություն կտան ուսանողներին ուսումնառության ընթացքում առավել խորությամբ ուսումնասիրել առանձին մասնագիտական ուղղություններ և ձևավորել աշխատաշուկայի պահանջներին համապատասխան լրացուցիչ կարողություններ:

«Քույրական գործ» ՄԿԾ-ում ընդհանուր մասնագիտական մոդուլներում տեսական և գործնական ժամերի հարաբերակցությունը հիմնականում պահպանվում է 1/2 հարաբերականության սկզբունքով: Հատուկ մասնագիտական առարկաների պարագայում գործնական բաղադրիչը մի քանի անգամ գերազանցում է, իսկ որոշ մոդուլներում՝ զգալիորեն գերակշռում է տեսականին, օրինակ՝ «Քույրական գործը թերապիայում. սիրտ-անոթային համակարգի հիվանդություններ» մոդուլում նախատեսված է 10 ժամ տեսական և 56 ժամ գործնական ուսուցում: Նման հարաբերակցություն նկատվում է նաև «Քույրական գործը թերապիայում. մաքսոդական և արտազատական համակարգերի հիվանդություններ»՝ 10/50 և այլ համակարգերի հիվանդություններին վերաբերող մոդուլներում: Հատուկ մասնագիտական մոդուլներից 4-ին (Քույրական գործի հիմունքներ 4 մոդուլները) ամբողջությամբ հատկացված են գործնական ժամեր: Փորձագիտական խումբը գտնում է, որ տեսական և գործնական ժամերի բաշխումը տեսականորեն թույլ է տալիս լիարժեքորեն պատրաստել գործնական կարողություններ ունեցող բուժքույր/բուժեղբայր:

Փորձագիտական հանդիպումները բարձր կուրսերի ուսանողների հետ, ինչպես նաև նրանց գործնական աշխատանքների դիտարկումը մուլյաժների վրա ցույց տվեցին, որ ուսանողները հաճախ բավարար մակարդակով չեն տիրապետում արդեն ուսումնասիրված մոդուլներից ձեռք բերված գիտելիքներին և գործնական հմտություններին: Ուսանողներն ունեն դժվարություններ հիմնական մանիպուլացիաների իրականացման ժամանակ, մասնավորապես՝ միջմկանային և ներերակային ներարկումների, գլյուկոմետրիայի կիրառման և այլ հիմնական քույրական միջամտությունների իրականացման ժամանակ: Չնայած նրան, որ ծրագրով նախատեսված են բավարար ծավալի գործնական պարապմունքներ, դասավանդման և գնահատման գործող մոտեցումները ամբողջությամբ չեն ապահովում նախատեսված ուսումնառության

վերջնարդյունքների ձեռքբերումը: Մասնավորապես, դասավանդման գործընթացում միշտ չէ, որ ապահովվում է հմտությունների բազմակի և անհատական կատարումը, իսկ գնահատման գործընթացը ոչ բոլոր դեպքերում է լիարժեք արտացոլում ուսանողների գործնական կարողությունների իրական մակարդակը և ապահովում անհրաժեշտ հետադարձ կապ:

Ուսումնական պլանի ուսումնասիրությունը նաև ցույց է տալիս, որ մոդուլային ծրագրերի դասավորությունը միշտ չէ, որ ապահովում է միջառարկայական կապերի տրամաբանական զարգացումը: Օրինակ՝ 4-րդ կուրսի առաջին կիսամյակում ուսանողները ուսումնասիրում են «Ամոքիչ խնամք» մոդուլը, իսկ միայն դրանից հետո՝ 4-րդ կուրսի երկրորդ կիսամյակում՝ «Բժշկական հոգեբանության հիմունքներ» մոդուլը: Այս հերթականությունը չի ապահովում ուսուցման տրամաբանական հաջորդականությունը, քանի որ բժշկական հոգեբանության բազային գիտելիքները պետք է նախորդեն ամոքիչ խնամքի ուսուցմանը: Ուսումնական պլանում «Համակարգչային օպերատորություն» մոդուլը նույնպես տեղափոխվել է 4-րդ կուրսի յոթերորդ կիսամյակ՝ ՊԿԶ-ով այն սահմանված է 2-րդ կուրսում: Սակայն այս փոփոխությունը ևս չի ապահովում մոդուլների տրամաբանական հաջորդականությունը, քանի որ գործատուները նշում են ուսանողների թվային և համակարգչային կարողությունների պակասը, ինչը կարևոր է արդեն առաջին պրակտիկաների ընթացքում: Միևնույն ժամանակ փորձագիտական խումբը նշում է նաև, որ «Մանրէաբանության հիմունքներ» (2-կուրս, 2-րդ կիսամյակ) մոդուլը հիմքային նշանակություն ունի «Քույրական գործի հիմունքներ, ինֆեկցիոն վերահսկողության հիմունքներ» (2-րդ կուրս, 1-ին կիսամյակ) մոդուլի մասնագիտական ուսուցման համար: Ուստի նպատակահարմար է «Մանրէաբանության հիմունքների» մոդուլն ուսումնասիրել մինչև «Քույրական գործի» համապատասխան մոդուլի մեկնարկը, ինչը կխթանի միջմոդուլային կապերի ձևավորումը և ուսանողների կողմից գիտելիքների հիմնավոր յուրացումը:

Ռեսուրսային բազայի ուսումնասիրությունը ցույց է տալիս, որ քոլեջն ունի համապատասխան լաբորատորիաներ, սարքավորումներ և նյութատեխնիկական պայմաններ՝ ուսումնական գործընթացի կազմակերպման համար: Սակայն գործնական պարապմունքների ընթացքում ուսանողները միշտ չէ, որ ունեն հավասարաչափ հնարավորություն իրականացնելու գործնական աշխատանքներ, ինչի արդյունքում ոչ բոլոր ուսանողներն են ձեռք բերում ծրագրով սահմանված ուսումնառության վերջնարդյունքները: Փորձագիտական խումբը նշում է, որ անհրաժեշտ է ապահովել քոլեջի առկա ուսումնական բազայի լիարժեք օգտագործումը, քանի որ դրա ոչ ամբողջական կիրառումը կարող է սահմանափակել ուսանողների գործնական կարողությունների արդյունավետ ձևավորումը:

Ինչ վերաբերում է շրջանավարտների զբաղվածությանը, ապա 2022 թվականին շրջանավարտների մասնագիտական զբաղվածությունը կազմել է 56.7%, մինչդեռ 2023 թվականին այդ ցուցանիշը նվազել է՝ կազմելով 48.51%, և 2024 թվականին պահպանվել է գրեթե նույն մակարդակում՝ 48.33%: Գործատուների հետ հանդիպումներից պարզ դարձավ, որ աշխատաշուկայում առկա են աշխատատեղեր, և կա միջին օղակի մասնագետների կայուն պահանջարկ: Մասնավորապես ընդգծվում է բուժեղբայրների նկատմամբ բարձր

պահանջարկը, սակայն ծրագրում սովորող արական սեռի ուսանողների թիվը սահմանափակ է:

Քոլեջը իրականացրել է նաև ուսումնառության վերջնարդյունքների, մոդուլային ծրագրերի, ինչպես նաև գնահատման և դասավանդման մեթոդների քարտեզագրում: Սակայն փորձագիտական հանդիպումները ցույց տվեցին, որ քարտեզագրման արդյունքները դեռևս լիարժեք չեն կիրառվում որպես ծրագրի մշտադիտարկման և բարելավման գործիք: Այս առումով նպատակահարմար է, որ քոլեջը հետագայում իրականացնի քարտեզագրման արդյունքների ավելի խորքային վերլուծություն՝ բացահայտելու, թե ուսումնառության որ վերջնարդյունքների ապահովման գործընթացում առկա են դժվարություններ՝ թե՛ դասավանդման, թե՛ գնահատման ուղղությամբ: Նման մոտեցումը հնարավորություն կտա քարտեզագրումը դարձնել կրթական ծրագրի որակի շարունակական ապահովման արդյունավետ գործիք:

Քոլեջը իրականացրել է նաև համեմատական վերլուծություններ մի շարք կրթական հաստատությունների հետ՝ այդ թվում Կանադայի Սենտենիալ քոլեջի, Գյումրու բժշկական քոլեջի, ինչպես նաև Ռուսաստանի մի քանի բժշկական քոլեջների հետ: Սակայն այս համեմատությունները հիմնականում իրականացվել են փաստաթղթային մակարդակով և չեն հանգեցրել ծրագրի բովանդակային վերանայման կամ լավագույն փորձի իրական ներդրման: Փորձագիտական խումբը նշում է, որ նպատակահարմար է իրականացնել առավել նպատակային և խորքային բենչմարքինգ այն ուսումնական հաստատությունների հետ, մասնավորապես արտասահմանյան, որոնք կիրառում են OSCE (Օբյեկտիվ կառուցվածքային կլինիկական գնահատում) համակարգը Քույրական գործ ՄԿԾ-ում: Նման մոտեցումը հնարավորություն կտա քոլեջին փուլային կերպով ներդնել գնահատման այնպիսի մեխանիզմներ, որոնք ուղղակիորեն կապահովեն ուսանողների կլինիկական մտածողության, որոշումների կայացման և գործնական միջամտությունների իրականացման կարողությունների առավել օբյեկտիվ և չափելի գնահատում, ինչպես նաև կնպաստեն դրանց շարունակական բարելավմանը:

Եզրահանգում: Հաշվի առնելով, որ Վանաձորի պետական բժշկական քոլեջի «Քույրական գործ» մասնագիտության կրթական ծրագիրը մշակված է պետական կրթական չափորոշիչի և մոդուլային ծրագրերի հիման վրա, համահունչ է մասնագիտության կրթական նպատակներին և ուղղված է մասնագիտական գիտելիքներով ու գործնական հմտություններով օժտված բուժքույրերի պատրաստմանը, ինչպես նաև այն, որ ծրագրում ապահովված է տեսական և գործնական բաղադրիչների հարաբերակցությունը և առկա են ուսումնական գործընթացի կազմակերպման համար անհրաժեշտ նյութատեխնիկական և լաբորատոր պայմաններ, փորձագիտական խումբը գտնում է, որ կրթական ծրագիրը բավարարում է չափանիշի պահանջները:

Եզրակացություն: Ծրագրի համապատասխանությունը չափանիշ 1-ի պահանջներին գնահատվում է **բավարար:**

2. ԴԱՍԱԽՈՍԱԿԱՆ ԿԱԶՄԸ

ՉԱՓԱՆԻՇ. ՄԿԾ-ն ապահովված է մասնագիտական անհրաժեշտ որակավորումներ ունեցող դասախոսական կազմով՝ ՄԿԾ-ի նպատակներն իրականացնելու համար:

«Քույրական գործ» ՄԿԾ-ի իրականացման գործընթացում ընդհանուր առմամբ ներգրավված է 38 դասախոս, որոնցից 21-ը դասավանդում է մասնագիտական մոդուլներ, իսկ 17-ը՝ հանրակրթական և սոցիալ-տնտեսագիտական առարկաներ և մոդուլներ: Դասախոսական կազմից 26-ը հիմնական դասախոսներ են, իսկ 12-ը՝ հրավիրված (համատեղող): Դասախոսական կազմից 11-ը գործող բժիշկներ են, ինչը հնարավորություն է տալիս ուսումնական գործընթացում ապահովել տեսական գիտելիքների և կլինիկական պրակտիկայի կապը:

2021թ. հաստատվել է մանկավարժական աշխատողների ընտրության նոր կանոնակարգ, որի հիման վրա մրցութային կարգով համալրվել է դասախոսական կազմը: Սակայն փորձագիտական դիտարկումները ցույց են տալիս, որ մոդուլային ծրագրերի մակարդակով դասախոսների ընտրության հստակ, վերջնարդյունքներին ուղղված պահանջներ սահմանված չեն: Ներկայումս կիրառվող ընդհանուր պահանջները ներառում են բարձրագույն կրթության, համապատասխան մասնագիտական որակավորման և մասնագիտական ու մանկավարժական փորձի առկայությունը, սակայն դրանք միշտ չէ, որ ուղղակիորեն կապվում են տվյալ մոդուլի ուսումնառության վերջնարդյունքների ապահովման հետ:

Մասնագիտական մոդուլների զգալի մասը դասավանդում են պրակտիկ ոլորտի ներկայացուցիչներ, որոնք ունեն համապատասխան մասնագիտական փորձ և վերապատրաստումներ: Պրակտիկ ոլորտի մասնագետներ ներգրավված են մասնագիտական մի շարք մոդուլներում, այդ թվում՝ «Քույրական գործը վիրաբուժությունում», «Քույրական գործը մանկաբարձությունում և գինեկոլոգիայում», «Քույրական գործը մանկաբուժությունում», «Քույրական գործը թերապիայում» և այլն: Նրանց ներգրավվածությունը ստեղծում է նախադրյալներ ուսանողների մոտ գործնական կարողությունների ձևավորման համար:

Ուսումնական հաստատությունը փորձում է համալրել դասախոսական կազմը նոր կադրերով: Վերջին երեք տարիների ընթացքում ներգրավվել են նոր դասախոսներ՝ «Քույրական գործը ակնաբուժությունում», «Քույրական գործը վիրաբուժությունում», «Մարդու անատոմիա և ֆիզիոլոգիա՝ պաթոլոգիայի հիմունքներով», «Քույրական գործը մանկաբարձությունում և գինեկոլոգիայում» և «Քույրական գործը թերապիայում» մոդուլների դասավանդման համար: Քոլեջը վարում է նաև դասախոսական կազմի երիտասարդացման քաղաքականություն, և նոր ներգրավված դասախոսների զգալի մասը հանդիսանում է պրակտիկ ոլորտի մասնագետներ:

Դասախոսական կազմի արդյունավետությունը քոլեջը գնահատում է հիմնականում դասալսումների, «դասախոսը ուսանողի աչքերով» հարցումների, ինչպես նաև ինքնագնահատման միջոցով: Քոլեջի կողմից իրականացված դասալսումների ընթացքում արձանագրվել են որոշ խնդիրներ՝ կապված ուսանողների ներգրավվածության մակարդակի, ոչ միշտ արդիական մասնագիտական տեղեկատվության ներկայացման,

ինչպես նաև դասավանդման մեթոդների և մոտեցումների կիրառման հետ: Արձանագրված խնդիրների լուծման նպատակով դասախոսների հետ իրականացվում են անհատական գրույցներ և քննարկումներ, որոնց ընթացքում առաջարկվում են դասավանդման նոր մեթոդներ և մոտեցումներ: Միևնույն ժամանակ անհրաժեշտ է նշել, որ հետագա դասալսումներ միշտ չէ, որ իրականացվում են՝ պարզելու համար, թե արդյոք առաջարկված փոփոխությունները լիարժեք կիրառվել են և խնդիրները հաղթահարվել են: Այս համատեքստում նպատակահարմար է ներդնել կրկնակի և շարունակական դասալսումների մեխանիզմներ, որոնք հնարավորություն կտան հետևել իրականացվող բարելավումների արդյունավետությանը: Կարևոր է նաև խրախուսել մասնագիտական փոխդասալսումների առավել հաճախակի իրականացումը, ինչը կարող է նպաստել դասախոսների միջև փորձի փոխանակմանը և դասավանդման որակի բարձրացմանը:

Ինչ վերաբերում է «դասախոսը ուսանողի աչքերով» հարցումներին, ապա դրանց վերլուծությունը ցույց է տալիս, որ դրանք առավելապես հիմնված են թվային գնահատումների վրա և ամբողջությամբ հնարավորություն չեն տալիս օբյեկտիվորեն գնահատել դասավանդման, գնահատման և ուսումնական գործընթացի այլ բաղադրիչների արդյունավետությունը: Այս առումով նպատակահարմար է վերանայել հարցաթերթերի կառուցվածքը՝ ապահովելով նաև որակական տվյալների հավաքագրում և դրանց համակարգված վերլուծություն, ինչը հնարավորություն կտա բացահայտել ուսուցման գործընթացի խնդիրները և հիմք կհանդիսանա նպատակային բարելավման քայլերի իրականացման համար:

Դասախոսական կազմի կարիքները բացահայտելու նպատակով քուեջը իրականացրել է համապատասխան ուսումնասիրություններ: Արդյունքների համաձայն՝ դասախոսները նշել են մեթոդամանկավարժական հմտությունների զարգացման, տեղեկատվական տեխնոլոգիաների գործիքների կիրառման, օտար լեզուների ուսուցման, ինչպես նաև մասնագիտական ոլորտում շարունակական վերապատրաստումների անհրաժեշտությունը: Այս գնահատումների հիման վրա քուեջը նախաձեռնել և իրականացրել է մի շարք վերապատրաստման ծրագրեր:

2022–2023 ուսումնական տարվա ընթացքում կազմակերպվել է «Քույրական գործ» ՄԿԾ-ի 13 դասախոսի վերապատրաստում՝ օտար լեզվի (անգլերեն) իմացության բարելավման նպատակով: 2024–2025 ուսումնական տարվա ընթացքում նույն կրթական ծրագրի 9 դասախոս մասնակցել է մասնագիտական վերապատրաստումների: Բուժքույր դասախոսները վերապատրաստվել են «Բուժքույրական գործի կազմակերպում. Մոդուլ 2» թեմայով, իսկ բժիշկ դասախոսները՝ «Տարբերակիչ ախտորոշումը լյարդաբանությունում» թեմայով: Բացի այդ, 3 դասախոս ՄԿՈԻԶԱԿ-ի կողմից մասնակցել է «Կարողություններին միտված ուսումնառության գործընթացի կազմակերպման և իրականացման արդյունավետության բարձրացում» թեմայով վերապատրաստման ծրագրին, իսկ 12 դասախոս վերապատրաստվել է համակարգչային գրագիտության ուղղությամբ:

Իրականացված վերապատրաստումների արդյունավետությունը գնահատվել է հարցումների միջոցով: 2025 թվականի հունվարից ապրիլ ամիսներին անցկացված հարցման արդյունքների համաձայն՝ վերապատրաստումներին մասնակցած «Քույրական գործ» ՄԿԾ-ում դասավանդող դասախոսների 66.7%-ը նշել է, որ վերապատրաստումները

առավելապես օգտակար են եղել իրենց մասնագիտական գործունեության համար, իսկ 33.3%-ը նշել է, որ դրանք որոշ չափով օգտակար են եղել:

Հատուկ մասնագիտական բլոկի դասավանդողները մասնակցում են նաև շարունակական մասնագիտական զարգացման (ՇՄԶ) վերապատրաստումներին, որոնք իրականացվում են բժշկական հաստատությունների շրջանակում: Սակայն փորձագիտական ուսումնասիրությունները ցույց են տվել, որ այդ վերապատրաստումների ընթացքում ձեռք բերված գիտելիքներն ու հմտությունները միշտ չէ, որ լիարժեք արտացոլվում են ուսումնական գործընթացում: Այս առումով նպատակահարմար է կազմակերպել ներքին սեմինարներ կամ փորձի փոխանակման հանդիպումներ, որոնք կօգնեն վերապատրաստումների արդյունքները (միջին մասնագիտական կրթությանը համապատասխանող) ներդնել դասավանդման գործընթացում:

Քննարկումների ընթացքում պարզ դարձավ, որ դասախոսական կազմի մի մասը, հատկապես նոր ներգրավված դասախոսները, փորձում են ուսումնասիրել դասավանդման նոր մեթոդներ և կիրառել ժամանակակից կրթական գործիքներ ու առցանց հարթակներ: Օրինակ՝ անատոմիայի դասավանդման շրջանակում որոշ դասախոսներ օգտագործում են վիրտուալ մոդելներ և կրթական հարթակներ, ինչպիսիք են LabX-ը և Labster-ը, ինչը հիմնականում իրականացվում է դասախոսների անձնական նախաձեռնությամբ: Միևնույն ժամանակ դասավանդման նորարարական մեթոդների և թվային գործիքների կիրառումը դեռևս համակարգված բնույթ չի կրում և բոլոր դասախոսների ուշադրության կենտրոնում չէ:

Դասախոսական կազմը ընդհանուր առմամբ կայուն է և ունի երկարամյա մասնագիտական ու մանկավարժական փորձ: Քոլեջում կան մի շարք մոդուլային ծրագրեր, որոնց ուղղությամբ ապահովված է երկուսից մինչև չորս դասավանդող մասնագետներով: Այդպիսի մոդուլներից են՝ «Քույրական գործի հիմունքներ», «Քույրական գործը մանկաբուժությունում», «Քույրական գործը վիրաբուժությունում», «Քույրական գործը թերապիայում», «Քույրական գործը մանկաբարձությունում և գինեկոլոգիայում»: Նշված մոդուլների շրջանակում մի քանի դասախոսների ներգրավվածությունը նպաստում է կրթական ծրագրի կայունությանը, դասավանդման շարունակականությանը և դասախոսների միջև փորձի փոխանակմանը:

Միևնույն ժամանակ դասախոսական կազմի տարիքային վերլուծությունը ցույց է տալիս, դասախոսների միջին տարիքը կազմում է 61–62 տարեկանը: Սա վկայում է դասախոսական կազմի բարձր մասնագիտական փորձառության մասին, սակայն միաժամանակ դեռևս տեսանելի է կադրային սերնդափոխության ապահովման անհրաժեշտություն: Քոլեջը հատկապես որոշ նեղ մասնագիտական մոդուլների դասավանդման ուղղությամբ դեռևս տեսնում է երիտասարդ մասնագետների ներգրավման և կադրային շարունակականության ապահովման խնդիր, ինչը կարևոր նախապայման է կրթական ծրագրի երկարաժամկետ կայունության համար:

Եզրահանգում: Հաշվի առնելով, որ կրթական ծրագիրը ապահովված է անհրաժեշտ մասնագիտական որակավորում և փորձառություն ունեցող դասախոսական կազմով և ներգրավված են պրակտիկ ոլորտում փորձառություն ունեցող բժիշկներ և բուժքույրեր, առկա է դասախոսական կազմի համալրման և երիտասարդացման ուղղությամբ

իրականացվող քայլեր ինչպես նաև դասախոսների մասնագիտական և մեթոդամանկավարժական որոշ վերապատրաստումներ, փորձագիտական խումբը գտնում է, որ կրթական ծրագիրը բավարարում է չափանիշի պահանջներին:

Եզրակացություն: Ծրագրի համապատասխանությունը չափանիշ 2-ի պահանջներին գնահատվում է **բավարար:**

3. ԴԱՍԱՎԱՆՈՒՄԸ ԵՎ ՈՒՍՈՒՄՆԱԹՅՈՒՆԸ

ՉԱՓԱՆԻՇ. ՄԿԾ-ի շրջանակում կիրառվող դասավանդման և ուսումնառության մեթոդներն ապահովում են ուսանողների մոտ ուսումնառության ակնկալվող արդյունքների ձեռքբերումը:

Փորձագիտական վերլուծություն: Վանաձորի պետական բժշկական քոլեջը իրականացրել է կրթական ծրագրի վերջնարդյունքների, ինչպես նաև դասավանդման և ուսումնառության մեթոդների քարտեզագրում: Դասավանդման և ուսումնառության հիմնական մեթոդներ են դիտարկվում պրակտիկ դասախոսությունները, գործնական աշխատանքները, իրավիճակային խնդիրների միջոցով ուսուցումը, դերախաղերը, ինչպես նաև խմբային և թիմային աշխատանքները: Փորձագիտական խումբը նշում է, որ թվարկված մեթոդների պատշաճ կիրառումը տեսականորեն հնարավորություն է տալիս ապահովել կրթական ծրագրով սահմանված ուսումնառության վերջնարդյունքների ձեռքբերումը:

Փորձագիտական խմբի կողմից ուսումնասիրված իրավիճակային խնդիրներն ու դրանց կատարման ակտիվները ցույց են տալիս, որ դրանք ունեն հստակ կառուցվածք և բովանդակություն, որը բխում է սահմանված ուսումնառության վերջնարդյունքներից: Սակայն դասալսումների արդյունքները ցույց տվեցին, որ առկա են առանձին դեպքեր, երբ դրանց մոդելավորումը լսարանում իրականացվում է մեծ խմբերով՝ առանց բոլոր ուսանողների ակտիվ ներգրավվածության և թեմայի բազմակողմանի քննարկման: Այս առումով նպատակահարմար է իրավիճակային խնդիրների կիրառումը կազմակերպել ավելի փոքր խմբերով և ապահովել բոլոր ուսանողների ակտիվ մասնակցությունը, ինչը կնպաստի ուսումնառության արդյունքների առավել լիարժեք ձեռքբերմանը: Դասավանդման դիտարկումները ցույց են տալիս, որ երբեմն գործնական պարապմունքների ընթացքում դասախոսները ունեն տարբեր մոտեցումներ. միշտ չէ, որ բոլոր դասախոսները հետևում են ուսանողների կողմից իրականացվող մանիպուլացիաներին, և սխալների դեպքում տրամադրում են հետադարձ կապ: Չնայած գործողությունների ցուցադրմանը, ուսանողների կատարած սխալները հաճախ մնում են չբացահայտված և չուղղված: Խումբը նշում է, որ դասախոսները առավել մեծ ուշադրություն պետք է դարձնեն հետադարձ կապի տրամադրմանը՝ ապահովելով ուսանողների գործողությունների շարունակական դիտարկում և սխալների ժամանակին շտկում, ինչը կնպաստի մեթոդաբանորեն ճիշտ գործնական կարողությունների ձևավորմանը:

Քոլեջը ապահովված է հազեցած ուսումնական և ռեսուրսային բազայով, որը կարող է նպաստել ուսանողների գործնական կարողությունների զարգացմանը: Սակայն

ուսանողների գործնական աշխատանքների դիտարկումները, ինչպես նաև շահակիցների հետ քննարկումները ցույց են տալիս, որ գործնական պարապմունքների ընթացքում ոչ բոլոր դեպքերում է ապահովվում ուսանողների անհատական աշխատանքի բավարար հնարավորություն, մինչդեռ հմտությունների ձևավորումը և դրանց աստիճանական կատարելագործումը հնարավոր է ապահովել բազմակի փորձերի միջոցով: Միննույն ժամանակ, գործնական ուսուցման արդյունավետության բարձրացման նպատակով նպատակահարմար է սահմանել հստակ չափորոշիչներ, այդ թվում՝ յուրաքանչյուր մանիպուլացիայի իրականացման նվազագույն պահանջվող հաճախականությունը, ինչը կնպաստի կարողությունների կայուն ձևավորմանը:

Քոլեջում առկա են նաև դասավանդման լավ փորձեր, մասնավորապես՝ անատոմիա առարկայի շրջանակում, ուսանողներին առաջադրում են պատրաստել մարդու օրգան համակարգերի ինքնաշեն մուլյաժներ՝ տարբեր ոսկորներ, ստամոքս, արյան շրջանառության և շնչառական համակարգի ցուցադրական ստենդներ, որոնցով հնարավոր է մոդելավորել տվյալ օրգան համակարգի ֆիզիոլոգիական առանձնահատկությունները: Նման մոտեցումը նպաստում է ուսանողների տեսական գիտելիքների խորացմանը և դրանց առավել լավ ընկալմանը, ինչպես նաև զարգացնում է նրանց վերլուծական և ստեղծագործական մտածողությունը:

Վերջին տարում քոլեջը դիտարկել է, որ 25–30 ուսանողից բաղկացած խմբերը բավարար արդյունավետություն չեն ապահովում գործնական ուսուցման կազմակերպման համար, և նախաձեռնել է խմբերի կիսում՝ յուրաքանչյուր խմբում ուսանողների թիվը նվազեցնելով մինչև 15–16: Այս փոփոխության նպատակն է եղել բարձրացնել ուսանողների ակտիվ ներգրավվածությունը և ապահովել գործնական պարապմունքների առավել արդյունավետ կազմակերպում: Այնուամենայնիվ, փորձագիտական դիտարկումները ցույց են տալիս, որ իրականացված քայլի ազդեցության առավել լիարժեք ապահովման համար նպատակահարմար է շարունակել աշխատանքները՝ ուղղված բոլոր ուսանողների հավասար մասնակցության և գործնական կարողությունների կայուն ձևավորմանը:

Դասավանդման գործընթացի որակի ապահովման մեխանիզմներ են դիտարկվում ամբիոնի կողմից տարբեր դասախոսների մոտ իրականացված դասալուսմները և հարցումները, որոնց արդյունքում վեր են հանվել մի շարք հիմնարար խնդիրներ, այդ թվում՝ դասավանդման մեթոդների վերանայման անհրաժեշտությունը և գործնական կարողությունների ուսուցման առավել արդյունավետ մեթոդների ներդրման կարիքը: Այնուամենայնիվ, ՄՈՒՀ-ը բավարար հետևողականություն չի ցուցաբերել վերհանված խնդիրների համակարգային լուծման ուղղությամբ, ինչի հետևանքով նշված խնդիրները շարունակում են մնալ չլուծված:

Ուսումնական նյութերի ուսումնասիրությունը ցույց է տալիս, որ որոշ մոդուլներում առանձին թեմաների դասավանդման համար կիրառվող գրականությունը հնացած է: Օրինակ՝ «Քույրական գործը մանկաբարձությունում և գինեկոլոգիայում» մոդուլի շրջանակում «Գեստոզներ» թեմայի դասավանդման համար կիրառվում է 2001 թ. հրատարակված դասագիրք, որի բովանդակությունը հիմնականում հիմնված է 1980-ական թվականների նյութի վրա և այլևս չի համապատասխանում ժամանակակից բժշկական մոտեցումներին, ինչպես նաև ՀՀ ԱՆ գործող չափորոշիչներին: Թեև առկա են ավելի արդիական օտարալեզու (ռուսերեն, անգլերեն) աղբյուրներ, դասախոսները ոչ միշտ են

նախաձեռնում ուսումնական նյութերի և գրականության ցանկի պարբերական վերանայումն ու արդիականացումը:

Փորձագիտական խմբի դասալսումները ցույց տվեցին, որ առկա են նաև որոշ մեթոդաբանական խնդիրներ՝ կապված մասնագիտական բովանդակության ներկայացման հետ: Մասնավորապես պատվաստումների թեմայի ուսուցման ընթացքում ոչ միշտ է ապահովվում համապատասխանությունը պատվաստումների ազգային օրացույցին: Խումբը գտնում է, որ կարևոր է ապահովել դասավանդվող նյութի համապատասխանությունը գործող մասնագիտական պրոտոկոլներին՝ կազմակերպելով բովանդակության պարբերական վերանայում և արդիականացում, ինչը կնպաստի ուսանողների կողմից ճիշտ և ժամանակակից մասնագիտական գիտելիքների ձևավորմանը:

Եզրահանգում: Հաշվի առնելով, որ Վանաձորի պետական բժշկական քոլեջը «Քույրական գործ» ՄԿԾ-ի շրջանակում իրականացրել է դասավանդման և ուսումնառության մեթոդների քարտեզագրում, ապահովված է համապատասխան ուսումնական և ռեսուրսային բազայով, ինչպես նաև կիրառում է տարբեր ակտիվ ուսումնառության մեթոդներ, որոնք տեսականորեն նպաստում են ուսումնառության վերջնարդյունքների ձեռքբերմանը, ինչպես նաև նախաձեռնել է ուսումնական խմբերի կիսում՝ նպատակ ունենալով բարձրացնել ուսանողների ակտիվ ներգրավվածությունը և գործնական պարապմունքների արդյունավետությունը, փորձագիտական խումբը գտնում է, որ կրթական ծրագիրը բավարարում է չափանիշի պահանջներին:

Եզրակացություն: Ծրագրի համապատասխանությունը չափանիշ 3-ի պահանջներին գնահատվում է **բավարար**:

4. ՈՒՍԱՆՈՂՆԵՐԻ ԳՆԱՀԱՏՈՒՄԸ

ԶԱՓԱՆԻՇ. ՄԿԾ-ն ունի ակադեմիական ազնվությանը նպաստող գնահատման համակարգ, ինչը թույլ է տալիս հավաստել ուսանողի առաջընթացը և ուսումնառության ակնկալվող արդյունքների ձևավորումը և ձեռքբերումը:

Փորձագիտական վերլուծություն: Վանաձորի պետական բժշկական քոլեջը «Քույրական գործ» ՄԿԾ-ի շրջանակում իրականացրել է գնահատման ձևերի և ուսումնառության վերջնարդյունքների քարտեզագրում, որի նպատակն է ապահովել գնահատման մեթոդների և սահմանված ուսումնառության վերջնարդյունքների միջև համապատասխանությունը: Քարտեզագրման արդյունքում վերանայվել են որոշ գնահատման առաջադրանքներ և մշակվել են նոր իրավիճակային խնդիրներ, գնահատման թերթիկներ, որոնք ուղղված են ուսանողների մասնագիտական կառորդությունների և կլինիկական մտածողության զարգացմանը¹: Առաջադրանքները ներառում են տարբեր

¹ Նախադասությունը խմբագրվել է ուսումնական հաստատության ղիտարկումների հիման վրա:

բժշկական իրավիճակներ՝ օրինակ շաքարային դիաբետի, արյունահոսությունների, կոտրվածքների և այլ կլինիկական դեպքերի վարման վերաբերյալ խնդիրներ: Չնայած փաստաթղթային մակարդակում առաջադրանքների առկայությանը՝ փորձագիտական խմբի դիտարկումները ցույց են տալիս, որ դրանց կիրառումը ուսուցման գործընթացում համակարգված չէ և ամբողջությամբ չի ապահովում ծրագրով սահմանված ուսումնառության վերջնարդյունքների ձեռքբերումը²: Դասալսումների և ուսանողների գործնական հմտությունների դիտարկումների արդյունքում պարզ դարձավ, որ իրավիճակային խնդիրների կիրառումը գնահատման գործընթացում միշտ չէ, որ ապահովում է ուսանողների կարողությունների օբյեկտիվ գնահատում: Ուսանողների կողմից առաջադրանքների իրականացումը հաճախ չի ուղեկցվում հստակ գնահատման չափանիշների կիրառմամբ և հետադարձ կապով, ինչի հետևանքով ամբողջությամբ չի գնահատվում ուսանողների կլինիկական մտածողության և գործնական կարողությունների իրական մակարդակը: Թեև քոլեջն ունի գնահատման հստակ սահմանված չափանիշներ և գնահատման թերթիկներ, դասախոսական կազմը ոչ բոլոր դեպքերում է հետևում դրանց հետևողական կիրառմանը գնահատման գործընթացում:

Մատյանների ուսումնասիրությունը ցույց է տալիս, որ ուսանողների մեծ մասը ստանում է միջին և բարձր գնահատականներ: Մակայն փորձագիտական խմբի կողմից տարբեր առաջադիմություն ունեցող (ցածր, միջին և բարձր) ուսանողների ընտրանքային գործնական գնահատման ընթացքում արձանագրվել են էական թերություններ մանիպուլյացիաների կատարման ժամանակ՝ ներարկումների անատոմիական տեղադրության ընտրության, ներարկիչի կիրառման, վիրակապությունների և վերքերի մշակման, գլյուկոմետրիայի տեխնիկայի և այլ գործնական միջամտությունների իրականացման ընթացքում: Նմանատիպ սխալները արձանագրվել են անկախ ուսանողների առաջադիմությունից և կրկնվել են ինչպես երրորդ, այնպես էլ չորրորդ կուրսերում, ինչը վկայում է համակարգային բնույթի խնդիրների առկայության մասին:

Այս դիտարկումները ցույց են տալիս, որ գործող գնահատման մեխանիզմները ոչ բոլոր դեպքերում են արտացոլում ուսանողների իրական գործնական կարողությունների մակարդակը և բավարար չափով ապահովում կրթական ծրագրով սահմանված ուսումնառության արդյունքների ու նվազագույն պարտադիր կոմպետենցիաների ձեռքբերման գնահատումը: Արդյունքում գնահատման համակարգը լիարժեք չի երաշխավորում յուրաքանչյուր մոդուլի շրջանակում սահմանված նվազագույն շեմի պահպանումը:

Փորձագիտական խումբը գտնում է, որ անհրաժեշտ է վերանայել անցողիկ շեմի սահմանման մոտեցումը՝ գնահատման թերթիկներում առանձնացնելով յուրաքանչյուր մանիպուլյացիայի այն կրիտիկական քայլերը, որոնք անմիջականորեն առնչվում են պացիենտի անվտանգությանը: Այդ քայլերը պետք է կազմեն նվազագույն անցողիկ շեմը, և դրանցում թույլ տրված սխալը պետք է բացառի դրական գնահատականի ստացումը՝ անկախ մյուս քայլերի կատարման արդյունքներից: Նման մոտեցումը կնպաստի ներարկումների, զոնդերի կիրառման, սնուցման կազմակերպման, վիրակապությունների և այլ գործնական միջամտությունների կատարման ընթացքում առավել վտանգավոր

² Նախադասությունը խմբագրվել է ուսումնական հաստատության դիտարկումների հիման վրա:

սխալների նվազեցմանը և ուսանողների գործնական կարողությունների առավել համաչափ ձևավորմանը³:

Միաժամանակ փորձագիտական խումբը գտնում է, որ նպատակահարմար է բարձրացնել գործնական հմտությունների գնահատման օբյեկտիվությունը: Այդ նպատակով առանձին առանցքային մոդուլների ավարտից հետո (օրինակ՝ «Քույրական գործի հիմունքներ» մոդուլների ավարտին) նպատակահարմար է ուսանողների ձեռք բերած վերջնարդյունքները գնահատել անկախ հանձնաժողովի կողմից՝ ներգրավելով նաև արտաքին գնահատողների: Նման մոտեցումը կնպաստի գնահատման առավել անաչառությանը, կնվազեցնի սուբյեկտիվության ազդեցությունը և հնարավորություն կտա ավելի արժանահավատ գնահատել կրթական ծրագրով սահմանված գործնական կարողությունների ձեռքբերման մակարդակը:

Ինչ վերաբերում է պրակտիկաների գնահատմանը, ապա այն իրականացվում է գործատուի կողմից նշանակված մենթորի միջոցով և հիմնվում է ուսանողի կողմից լրացված պրակտիկայի օրագրում նշված տեղեկատվության վրա: Սակայն օրագրերի ուսումնասիրությունը ցույց է տալիս զգալի տարբերություններ տարբեր բժշկական հաստատություններում ուսանողների կողմից իրականացված աշխատանքների ծավալի միջև: Օրինակ՝ որոշ դեպքերում մեկ ուսանողի կողմից իրականացված ներարկումների թիվը հասնում է մինչև 200-ի, մինչդեռ այլ ուսանողների դեպքում այն կազմում է ընդամենը 10-20: Չնայած այն հանգամանքին, որ քոլեջը պրակտիկայի օրագրերում արձանագրված աշխատանքների ծավալի տարբերությունը պայմանավորում է ուսանողների լրացուցիչ գիշերային հերթապահություններին մասնակցությամբ, փորձագիտական խումբը գտնում է, որ նման անհամաչափությունը պահանջում է լրացուցիչ վերլուծություն և վերահսկողություն: Ուսանողների գործնական կարողությունների դիտարկումները ցույց տվեցին, որ օրագրերում նշված տվյալները ոչ բոլոր դեպքերում են համընկնում ուսանողների փաստացի ցուցադրած կարողությունների հետ: Սա կարող է վկայել, որ պրակտիկայի արդյունքների փաստաթղթավորումն ու գնահատումը լիարժեք չեն արտացոլում ուսանողների գործնական պատրաստվածության իրական մակարդակը և սահմանափակում են դրանց հիման վրա օբյեկտիվ եզրահանգումներ կատարելու հնարավորությունը⁴:

Փորձագիտական խումբը գտնում է, որ ՄՈՒՀ-ը կարիք ունի վերանայելու պրակտիկաների գնահատման մեխանիզմները՝ ապահովելով միասնական չափանիշներ և ստուգաթերթեր, ինչպես նաև գնահատումն իրականացնել ոչ միայն օրագրային տվյալների, այլև ուսանողների իրական գործնական կարողությունների անմիջական ստուգման վրա, ինչը կնպաստի ուսումնառության վերջնարդյունքների առավել օբյեկտիվ գնահատմանը:

Ինչ վերաբերում է ամփոփիչ ատեստավորմանը, ապա դրա հարցաշարերը վերանայվել են՝ ելնելով կրթական ծրագրով սահմանված ուսումնառության վերջնարդյունքներից: Վերանայման արդյունքում ավելացվել են նոր թեմաներ և առավել շեշտադրվել են անհետաձգելի իրավիճակներում բուժքույրական գործընթացների

³ Պարբերությունը խմբագրվել է հաստատության հետ քննարկման արդյունքների հիման վրա:

⁴ Պարբերությունը խմբագրվել է հաստատության հետ քննարկման արդյունքների հիման վրա:

իրականացումը, ինչպես նաև վիրաբուժական ուղղության հետ կապված առաջադրանքները: Միննույն ժամանակ ամփոփիչ գնահատման գործընթացում ավելացվել է գործնական բաղադրիչ՝ ներառելով ավելի մեծ թվով մանիպուլացիաների իրականացում, ինչը նպատակ ունի առավել ամբողջական գնահատել ուսանողների գործնական կարողությունների մակարդակը: Մասնավորապես, «Քույրական գործը թերապիայում» մոդուլում նախկինում առկա 67 գործնական հարցերին ավելացվել են ևս 32 հարց, որոնք հիմնականում տեսական բնույթի են: «Քույրական գործը վիրաբուժությունում» մոդուլում ընդհանուր առմամբ առկա է 59 հարց, որոնցից 19-ը պարունակում են գործնական բաղադրիչ, իսկ մնացածը առավելապես տեսական են: «Քույրական գործը մանկաբուժությունում» մոդուլում առկա է 44 հարց, որոնցից 42-ը ներառում են գործնական բաղադրիչ: Փորձագիտական խումբը գտնում է, որ Քոլեջը կարիք ունի վերանայելու ամփոփիչ գնահատման գործընթացը՝ այն առավելապես ուղղելով ուսանողների գործնական կարողությունների, կլինիկական մտածողության և մասնագիտական որոշումների կայացման կարողության գնահատմանը: Նպատակահարմար է, որ իրավիճակային առաջադրանքները կառուցվեն բուժքույրական գործընթացի տրամաբանությամբ՝ շեշտադրելով բուժքույրական ախտորոշումը, խնամքի պլանավորումը և բուժքույրի կողմից իրականացվող անկախ միջամտությունները: Միաժամանակ նպատակահարմար է, որ նման առաջադրանքները ոչ միայն բանավոր քննարկվեն, այլև իրականացվեն սիմուլյացիոն միջավայրում, որտեղ ուսանողը կցուցադրի իր գործողությունները իրական պայմաններին մոտ իրավիճակներում: Այս մոտեցումը հնարավորություն կտա առավել ամբողջական գնահատել ուսանողի գործնական կարողությունները, կլինիկական մտածողությունը, որոշումների կայացման հմտությունները և մասնագիտական վարքագիծը⁵:

Ըստ ուսումնական հաստատության՝ ամփոփիչ ատեստավորման հանձնաժողովի նախագահը և անդամները նախապես ծանոթանում են գնահատման համակարգին և գնահատման չափանիշներին, այսինքն՝ այն պահանջներին, որոնք սահմանում են, թե ինչպիսի պատասխանը կամ գործողություններն են համապատասխանում տվյալ բալային գնահատմանը: Սակայն ամփոփիչ ատեստավորման հանձնաժողովի արձանագրությունների ուսումնասիրությունը ցույց է տալիս, որ դրանցում հստակ արտացոլված չեն ուսանողների գործնական կարողությունների կամ մասնագիտական պատրաստվածության վերաբերյալ առկա խնդիրները, ինչը հնարավորություն չի տալիս հետագա վերլուծության և բարելավման համար:

Ինչ վերաբերում է գնահատման ձևերի բարելավմանը, ապա, ըստ ինքնավերլուծության, քոլեջը այն իրականացնում է գործատուներից ստացված արձագանքների հիման վրա: Գործատուների շրջանում իրականացված հարցումների արդյունքներով ուսանողների պատրաստվածությունը գնահատվել է միջինում 4-4.5 միավոր՝ 5 բալանոց սանդղակով: Սակայն փորձագիտական խմբի՝ գործատուների հետ հանդիպման արդյունքները ցույց են տալիս, որ առկա են ուսանողների և շրջանավարտների կարողությունների ձևավորման հետ կապված հիմնարար և կարևոր դիտարկումներ, որոնք մինչ այդ լիարժեք դուրս չեն բերվել հարցումների արդյունքներով:

⁵ Պարբերությունը վերանայվել է հաստատության կողմից ներկայացված դիտարկումների հիման վրա:

Սա վկայում է, որ գործատուների հետադարձ կապի հավաքագրման գործիքները կարիք ունեն խորքային վերանայման՝ ոչ միայն ընդհանուր բավարարվածությունը գնահատելու, այլև մասնագիտական կարողությունների կոնկրետ բացերը բացահայտելու նպատակով⁶։ Փորձագիտական խումբը նշում է, որ գործատուների հետ համագործակցությունը նպատակահարմար է կազմակերպել առավել խորքային ձևաչափով։ Մասնավորապես, նպատակահարմար է իրականացնել ֆոկլուս-խմբային քննարկումներ, որոնք կվարվեն համապատասխան փորձառություն ունեցող մասնագետի կողմից, ով կկարողանա քննարկումը կազմակերպել գործատուների մասնագիտական բառապաշարին և ոլորտային կոնտեքստին համապատասխան։ Նման ձևաչափը հնարավորություն կտա ավելի հստակ բացահայտել, թե կրթական ծրագրի ուսումնառության որ վերջնարդյունքների ապահովման հետ են կապված առկա դժվարությունները, ինչպես նաև հասկանալ, թե ինչ ուղղություններով կարելի է բարելավել դրանց գնահատման մեխանիզմները։

Քոլեջը ուսումնասիրել է նաև OSCE (Օբյեկտիվ կառուցվածքային կլինիկական քննություն) համակարգի ներդրման հնարավորությունները՝ այց կատարելով Միխթար Հերացու անվան պետական բժշկական համալսարան և դիտարկելով այնտեղ կիրառվող գնահատման համակարգը։ Համակարգի ներդրման հարցը քննարկվել է քոլեջում, սակայն որպես սահմանափակող գործոն նշվել է նյութատեխնիկական և տարածքային ռեսուրսների սահմանափակությունը։ Այնուամենայնիվ, փորձագիտական խումբը գտնում է, որ առկա ռեսուրսները հնարավորություն են տալիս համակարգը ներդնել նվազագույն ձևաչափով։ Օրինակ՝ երկու սենյակներում հնարավոր է կազմակերպել առնվազն չորս սիմուլացիոն կայան, որտեղ կարող են մոդելավորվել տարբեր կլինիկական իրավիճակներ և գնահատվել ուսանողների կարողությունները՝ սկսած պացիենտին մոտենալուց և անամնեզ հավաքելուց մինչև քույրական ախտորոշման իրականացումը և համապատասխան մանիպուլացիաների կատարումը։ Նման ձևաչափը կարող է ապահովել ուսանողների գործնական կարողությունների առավել օբյեկտիվ և կառուցվածքային գնահատում։ Համակարգի ներդրման համար քոլեջին անհրաժեշտ է հիմնականում համապատասխան վերապատրաստումներ, որոնք թույլ կտան մշակել OSCE ձևաչափին համապատասխան սիմուլացիոն կայաններ, իրավիճակային սցենարներ և դրանց գնահատման ստուգաթերթեր՝ հաշվի առնելով OSCE գնահատման սկզբունքներն ու մեթոդաբանությունը։

Եզրահանգում։ Հաշվի առնելով, որ «Քույրական գործ» մասնագիտության կրթական ծրագրում կիրառվող գնահատման մեխանիզմները չեն ապահովում բոլոր ուսանողների բոլոր վերջնարդյունքների գնահատումը, առկա չէ դասախոսական կազմի կողմից մշակված գնահատման չափանիշների հետևողական կիրառում, բացի այդ գնահատման ընթացքում ոչ միշտ է ապահովվում կառուցողական հետադարձ կապ ուսանողների սխալների շտկման ուղղությամբ, ինչպես նաև առկա են անհամապատասխանություններ ուսանողների ստացած գնահատականների և նրանց իրական մասնագիտական

⁶ Պարբերությունը խմբագրվել է հաստատության կողմից ներկայացված դիտարկումների հիման վրա։

հմտությունների մակարդակի միջև, փորձագիտական խումբը գտնում է, որ կրթական ծրագիրը **չի բավարարում** չափանիշի պահանջներին:

Եզրակացություն: Ծրագրի համապատասխանությունը չափանիշ 4-ի պահանջներին գնահատվում է **անբավարար**:

5. ՀԵՏԱԶՈՏԱԿԱՆ ԵՎ ՍՏԵՂԾԱԳՈՐԾԱԿԱՆ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅՈՒՆԸ

ՉԱՓԱՆԻՇ. ՄԿԾ-ի շրջանակում ապահովվում է կապը հետազոտական ու ստեղծագործական գործունեության և ուսումնառության միջև:

Փորձագիտական վերլուծություն: Հետազոտական աշխատանքների իրականացումը քոլեջի կողմից դիտարկվում է որպես 2023-2028թթ. զարգացման ծրագրի ուղղություններից մեկը: Ըստ ինքնավերլուծության հետազոտական գործունեության հիմնական նպատակը ուսանողների մասնագիտական մտածողության, վերլուծական հմտությունների և ինքնուրույն որոշումներ կայացնելու կարողությունների զարգացումն է: Մինչև ժամանակ փորձագիտական հանդիպումները ցույց տվեցին, որ ուսումնական հաստատությունում դեռևս ամբողջությամբ ձևավորված չէ հետազոտական աշխատանքների ուղղությամբ հստակ պատկերացումներ, թե որ ուղղություններով, որ մոդուլային ծրագրերի շրջանառում, ինչ ձևաչափով կարող են ներդնել հետազոտական աշխատանքներ: Ներկայումս իրականացվում են որոշ սահմանափակ նախաձեռնություններ, որոնք կարելի է դիտարկել որպես փորձարարական մոտեցումներ, սակայն դրանց արդյունավետությունը դեռևս լիարժեք գնահատված չէ: Այս պայմաններում կարևոր է, որ ուսումնական հաստատությունը վերլուծի իրականացվող փորձերը և ձևավորի այնպիսի ուղղություններ, որոնք առավել արդյունավետ կերպով կնպաստեն ուսանողների մասնագիտական կարողությունների զարգացմանը:

Ուսանողները իրականացրել են որոշ հետազոտություններ սննդամթերքի օգտակարության կամ վնասակարության, ինչպես նաև դրանց ազդեցության վերաբերյալ տարբեր հիվանդությունների դեպքում: Փորձագիտական խումբը նշում է, որ նման աշխատանքները կարող են նպաստել ուսանողների վերլուծական մտածողության զարգացմանը, սակայն նպատակահարմար է հետազոտական աշխատանքները առավել ուղղակիորեն կապել բուժքրոջ/բուժեղբոր մասնագիտական գործունեության հետ և ուղղորդել այնպիսի թեմաների շուրջ, որոնք առնչվում են բուժքույրական խնամքի կազմակերպմանը և կլինիկական իրավիճակների վերլուծությանը:

Քանի որ հետազոտական գործունեության հստակ ուղղությունները դեռևս ամբողջությամբ ձևավորված չեն, փորձագիտական խումբը գտնում է, որ ուսանողների հետազոտական աշխատանքները կարող են ուղղորդել երկու հիմնական ուղղություններով՝

1. առողջապահական ոլորտի վիճակագրական տվյալների հավաքագրում և դրանց վերլուծություն,
2. կլինիկական դիտարկումների հիման վրա իրականացվող հետազոտություններ:

Նման հետազոտությունները կարող են նպաստել ուսանողների կողմից կլինիկական իրավիճակների առավել խորքային դիտարկմանը, տվյալների վերլուծությանը և մասնագիտական եզրակացությունների ձևավորմանը:

Միևնույն ժամանակ փորձագիտական խումբը նշում է, որ ՄՈԻՀ-ը կարող է որդեգրել հետազոտական կարողությունների աստիճանական զարգացման մոտեցում ուսման տարբեր փուլերում: Ցածր կուրսերում ուսանողները կարող են ձևավորել տվյալների հավաքագրման հմտություններ մասնագիտական մոդուլների շրջանակում, իսկ բարձր կուրսերում՝ իրականացնել հավաքագրված տվյալների վերլուծություն և դրանց հիման վրա ձևակերպել եզրակացություններ և հնարավորության դեպքում առաջարկեն բարելավման աշխատանքներ: Օրինակ՝ ցածր կուրսերում ուսանողները կարող են ուսումնասիրել շնչառական հիվանդությունների տարածվածությունը իրենց շրջապատող միջավայրում կամ համայնքում, այնուհետև համակարգել ստացված տվյալները՝ ըստ տարիքային խմբերի, հիվանդությունների տեսակների կամ այլ ցուցանիշների՝ դուրս բերելով օրինաչափություններ: Հետագա փուլերում բարձր կուրսի ուսանողները կարող են ուսումնասիրել և վերլուծել հիվանդությունների բարդությունների առաջացման պատճառները և դրանց հիման վրա մշակել համապատասխան բուժքույրական խնամքի մոտեցումներ: Նման աշխատանքները կարող են օգնել ուսանողներին բացահայտել որոշ օրինաչափություններ, օրինակ՝ մանկապարտեզներում շնչառական հիվանդությունների հաճախակի տարածումը, և դրանց հիման վրա ձևավորել համապատասխան կանխարգելիչ կամ խնամքի միջոցառումներ:

Փորձագիտական խումբը կարևորում է նաև հետազոտական աշխատանքների իրականացումը միջառարկայական կապերի ամրապնդման տեսանկյունից, քանի որ տվյալների հավաքագրումն ու վերլուծությունը կարող են համադրել տարբեր մոդուլներում ձեռք բերված գիտելիքները և նպաստել ուսանողների մասնագիտական մտածողության զարգացմանը:

Ըստ ինքնավերլուծության հետազոտական աշխատանքներ իրականացվում են նաև պրակտիկայի ընթացքում: Սակայն փորձագիտական ուսումնասիրությունները ցույց են տալիս, որ այդ բաղադրիչը հստակ արտացոլված չէ ոչ պրակտիկայի օրագրերում, ոչ էլ այլ փաստաթղթերում: Միևնույն ժամանակ փորձագիտական խումբը նշում է, որ պրակտիկայի վայրերը կարող են հանդիսանալ հետազոտական աշխատանքների իրականացման կարևոր միջավայր, քանի որ այնտեղ ուսանողները գտնվում են իրական կլինիկական միջավայրում և հնարավորություն ունեն իրականացնելու կլինիկական դիտարկումներ:

Այսպիսով, փորձագիտական խումբը արձանագրում է, որ քոլեջում առկա են հետազոտական գործունեության զարգացման որոշ նախադրյալներ, սակայն անհրաժեշտ է դրանց առավել համակարգային կազմակերպում և հստակ ուղղորդում՝ ապահովելու համար ուսանողների վերլուծական և մասնագիտական կարողությունների կայուն զարգացումը և դրանց կապը բուժքույրական մասնագիտական գործունեության հետ:

Փորձագիտական խումբը կարևորում է նաև հետազոտական աշխատանքների իրականացումը միջառարկայական կապերի ամրապնդման տեսանկյունից, քանի որ տվյալների հավաքագրումն ու վերլուծությունը կարող են համադրել տարբեր մոդուլներում ձեռք բերված գիտելիքները և նպաստել ուսանողների մասնագիտական մտածողության զարգացմանը: Փորձագիտական խումբը գտնում է, որ ՄՈԻՀ-ը կարիք ունի քննարկելու և

պլանավորելու այն մոդուլային ծրագրերը, որտեղ կարող է ներդնել այսպիսի հետազոտական աշխատանքներ:

Ինչ վերաբերում է դասախոսական կազմին, ապա անհրաժեշտ է նշել, որ դասախոսների մեծ մասը հետազոտական գործունեությամբ չի զբաղվում: Այս հանգամանքը արտացոլվում է նաև մոդուլային ծրագրերում ուսումնառության նյութերի պարբերական և կանոնակարգված վերանայման բացակայությամբ: Փորձագիտական խումբը նշում է, որ այս ուղղությամբ անհրաժեշտ է նպատակային աշխատանք իրականացնել դասախոսական կազմի հետ՝ խթանելով նրանց հետազոտական ակտիվությունը: Կարևոր է, որ դասախոսները հանդես գան նաև որպես հետազոտողներ, քանի որ առանց հետազոտական մշակույթի ձևավորման դասախոսական մակարդակում դժվար է այն զարգացնել նաև ուսանողների շրջանում:

Ինչ վերաբերում է ուսանողների ստեղծագործական մտածողության ձևավորմանը, ապա հարկ է նշել, որ ռեսուրսների դիտարկման արդյունքում արձանագրվել է, որ առանձին դասախոսներ (մասնավորապես՝ անատոմիայի դասավանդման շրջանակում) ուսանողներին առաջադրում են ստեղծագործական բնույթի գործնական առաջադրանքներ: Մասնավորապես, ուսանողները պատրաստում են օրգան համակարգերի ինքնաշեն մուլյաժներ (օրինակ՝ ոսկրային կառուցվածքներ, ստամոքս, արյան շրջանառության և շնչառական համակարգերի ցուցադրական մոդելներ), որոնք հնարավորություն են տալիս մոդելավորել համապատասխան ֆիզիոլոգիական գործընթացները: Նման առաջադրանքները նպաստում են ուսանողների ստեղծագործական մտածողության, կիրառական հմտությունների ձևավորմանը: Սակայն նման առաջադրանքները ՄՈՒՀ-ում եզակի դեպքեր են:

Եզրահանգում: Հաշվի առնելով, որ Վանաձորի պետական բժշկական քոլեջում «Քույրական գործ» ՄԿԾ-ի շրջանակում հետազոտական և ստեղծագործական գործունեության ուղղությունները դեռևս ամբողջությամբ չեն ձևավորվել, իրականացվող նախաձեռնությունները սահմանափակ և մասնակի բնույթ ունեն, ուսանողների հետազոտական աշխատանքներն ու ստեղծագործական նախագծերը հիմնականում փորձարարական են, և դասախոսների մեծ մասը հետազոտական գործունեությամբ չի զբաղվում, փորձագիտական խումբը գտնում է, որ կրթական ծրագիրը **չի բավարարում** չափանիշի պահանջներին:

Եզրակացություն: Ծրագրի համապատասխանությունը չափանիշ 5-ի պահանջներին գնահատվում է **անբավարար**:

6. ԿՐԹԱԿԱՆ ՄԻՋԱՎԱՅՐԸ

ՉԱՓԱՆԻՇ. ՄԿԾ-ն նպաստում է որակյալ կրթություն իրականացնելուն՝ ձևավորելով ուսումնառության համար բարենպաստ միջավայր:

Փորձագիտական վերլուծություն: Քոլեջը «Քույրական գործ» ՄԿԾ-ի իրականացման համար ՄՈՒՀ-ն ունի 17 կաբինետ՝ ներառյալ լսարաններ, ինչպես նաև մասնագիտական և հանրակրթական (քիմիա, ռազմագիտություն) առարկաների համար նախատեսված լսարաններ: Դրանցից 8-ը նախատեսված են մասնագիտական մոդուլների ուսուցման

համար, այդ թվում՝ մանկաբարձություն, մանկաբուժություն, անատոմիա, քույրական գործ, թերապիա, մաշկային, սեռավարակային և վարակիչ հիվանդություններ մոդուլների ուսումնասիրման համար:

Քոլեջը ապահովված է մասնագիտական մոդուլների ուսուցման համար անհրաժեշտ լաբորատոր և ուսումնական ռեսուրսներով, որոնք ներառում են տարբեր մուլյաժներ, ուսումնական սարքավորումներ, ցուցադրական նյութեր և գործնական ուսուցման համար անհրաժեշտ պարագաներ: Առկա ռեսուրսային բազան հնարավորություն է տալիս կազմակերպել ինչպես տեսական ուսուցումը, այնպես էլ տարբեր կլինիկական իրավիճակների մոդելավորում՝ նպաստելով ուսանողների մասնագիտական կարողությունների ձևավորմանը: Միջավայրը հնարավորություն է տալիս իրականացնել հիվանդի խնամքի, ներարկումների, վիրակապությունների, անշարժացման, նորածնային խնամքի, սիրտ-թոքային վերակենդանացման և այլ հիմնական մանիպուլյացիաների ուսուցում: Որոշ լսարաններում կիրառվում են նաև ուսանողների ակտիվ ներգրավվածությունը խթանող մոտեցումներ, որոնք նպաստում են տեսական գիտելիքների առավել պատկերավոր ընկալմանը և դրանց գործնական կիրառմանը:

Փորձագիտական դիտարկումները ցույց են տալիս, որ ռեսուրսային բազան ընդհանուր առմամբ բավարար է կրթական ծրագրի իրականացման համար և նպաստում է տեսական և գործնական բաղադրիչների միջև կապի ապահովմանը: Միևնույն ժամանակ խումբը նշում է, որ առկա ռեսուրսների հնարավորությունները ոչ միշտ են կիրառվում այնպիսի ինտենսիվությամբ և համակարգվածությամբ, որը հնարավորություն կտա ուսանողներին բազմակի փորձերի և տարբեր իրավիճակների մոդելավորման միջոցով ձևավորել կայուն մասնագիտական հմտություններ: Թեև քոլեջում առկա են համապատասխան մուլյաժներ, գործիքակազմ և ուսումնական պարագաներ, դրանց կիրառումը հաճախ սահմանափակվում է առանձին գործողությունների ցուցադրմամբ կամ մեկանգամյա կատարմամբ և ամբողջությամբ չի ուղղվում կարողությունների շարունակական ամրապնդմանը:

Ուսանողների գործնական աշխատանքների դիտարկումները ցույց տվեցին, որ նրանք հիմնականում կարողանում են իրականացնել առանձին մանիպուլյացիաների հիմնական փուլերը, սակայն որոշ դեպքերում դժվարանում են դրանք կիրառել ամբողջական կլինիկական իրավիճակներում, պահպանել գործողությունների հաջորդականությունը և գործել առավել ինքնուրույն: Մա ցույց է տալիս, որ առկա ռեսուրսների կիրառումը կարիք ունի առավել համակարգված, ինտենսիվ և ուսումնասիրության վերջնադրյունքներին միտված կազմակերպման՝ ապահովելու ուսանողների գործնական կարողությունների աստիճանական ամրապնդումը և դրանց վերածումը կայուն մասնագիտական հմտությունների:

Քոլեջի ուսանողները որոշ մոդուլների գործնական պարապմունքները անցկացնում են նաև պոլիկլինիկական պայմաններում: Պոլիկլինիկայում առկա գույքը հնարավորություն է տալիս իրականացնել որոշ մանիպուլյացիաներ՝ ներարկումներ, սիրտ-թոքային վերակենդանացման (ՍԹՎ) վարժանքներ, կիրառել հակաբեղմնավորիչների հավաքակազմեր, ինչպես նաև աշխատել մանրադիտակներով:

Քուլեջն իրականացրել է նաև ռեսուրսային բարելավումներ, ավելացվել են ներերակային ներարկումների իրականացման համար նախատեսված թևեր և ՄԹՎ նոր մուլյաժներ: Այնուամենայնիվ, գործնական պարապմունքների դիտարկումները ցույց տվեցին, որ ուսանողների ներգրավվածությունը գործնական աշխատանքներում միշտ չէ, որ հավասարաչափ է: Միևնույն ժամանակ անհրաժեշտ է նշել, որ չնայած նրան, որ քուլեջում իրականացվում են ռեսուրսների գնահատման գործընթացներ, դրանք ամբողջությամբ չեն բացահայտում ռեսուրսների կիրառման արդյունավետության հետ կապված խնդիրները: Դասալսումների արձանագրությունների ուսումնասիրությունից պարզ դարձավ նաև, որ մեթոդիստի կողմից որոշ դեպքերում արձանագրվել է գործնական առաջադրանքների իրականացման համար անհրաժեշտ նյութերի պակաս, որը հնարավոր էր կանխել դրանց նախապես պլանավորման և համապատասխան պահանջագրերի ձևակերպման միջոցով:

Փորձագիտական խումբը կարևորում է նաև ռեսուրսների և ուսումնառության վերջնարդյունքների միջև հստակ կապի ապահովումը: Մասնավորապես՝ մանրէաբանության մոդուլի կատարման չափանիշների համաձայն՝ ուսանողը պետք է իրականացնի մանրէի հետազոտություն: Սա ենթադրում է, որ ուսանողը առնվազն պետք է տիրապետի մանրադիտակային պատրաստուկ պատրաստելու տեխնիկային: Դրա համար անհրաժեշտ է ձեռք բերել մոդելային ոչ ախտածին մանրէների կուլտուրաների հավաքածու և անհրաժեշտ լրակազմ (ներկանյութեր, իմերսիոն յուղ, մանրադիտակ՝ համալրված առնվազն 90 անգամ խոշորացնող օբյեկտիվով, և այլն), ինչպես նաև սննդամիջավայրեր մանրէների աճեցման համար: Սահմանված արդյունքին հասնելու համար անհրաժեշտ է մոդելային մանրէի օրինակով նվազագույնը մեկ լաբորատոր փորձ իրականացնել, որը կապահովի սահմանված վերջնարդյունքի ձեռքբերումը:

Քուլեջն ունի գրադարան, որը հագեցած է ինչպես մասնագիտական, այնպես էլ գեղարվեստական գրականությամբ: Միևնույն ժամանակ ՄՈՒՀ-ը չունի համակարգված տվյալներ, թե մասնավորապես քանի անուն գրականություն է առկա «Քույրական գործ» ՄԿԾ-ի համար: Քուլեջը, արձագանքելով գրադարանային ֆոնդի համալրման անհրաժեշտությանը, վերջին տարիներին շարունակաբար ձեռք է բերում մասնագիտական գրականություն: Մասնավորապես, 2023–2025 թվականներին ձեռք է բերվել «Քույրական գործ» ՄԿԾ-ի համար 17 անուն մասնագիտական գրականություն, որը հիմնականում ընդգրկում է նորածնային խնամքի, ինտենսիվ թերապիայի, վերակենդանացման, համաճարակաբանության, վարակիչ հիվանդությունների, արտակարգ իրավիճակների բժշկության, ինչպես նաև անատոմիայի, ֆիզիոլոգիայի և ընդհանուր ախտաբանության ոլորտները: Նշված գրականությունը նպաստում է ուսանողների մասնագիտական գիտելիքների ձևավորմանը և աջակցում է ծրագրով սահմանված ուսումնառության որոշ վերջնարդյունքների ապահովմանը: Սակայն փորձագիտական դիտարկումները ցույց են տալիս, որ գրադարանային ֆոնդը դեռևս կարիք ունի շարունակական թարմացման՝ ապահովելու համար ուսանողների հասանելիությունը ոլորտում կիրառվող ժամանակակից մոտեցումներին և նորագույն գիտելիքներին: Այս անհրաժեշտությունը շեշտադրվել է ինչպես դասախոսների, այնպես էլ գործատուների կողմից: Ռեսուրսներից ապահովվածության և դրանց կիրառման արդյունավետության վերաբերյալ քուլեջը իրականացրել է նաև գոհունակության գնահատում հարցվածները կարևորել են

գրադարանային ֆոնդի արդիականացումը, նյութատեխնիկական բազայի բարելավումը, լաբորատոր պայմանների հագեցվածությունը, ինչպես նաև առկա ռեսուրսների առավել արդյունավետ և լիարժեք կիրառման անհրաժեշտությունը:

Ինչ վերաբերում է ուսանողներին տրամադրվող խորհրդատվություններին, ապա ՄՈՒՀ-ը 2022թ. ներդրել է Վանաձորի պետական բժշկական քոլեջում բացակա դասաժամերի լրացման կանոնակարգ, որի համաձայն տվյալ առարկայի կիսամյակը չի ամփոփվում, եթե առկա են չլրացված բացակայություններ: Սակայն փորձագիտական այցից պարզ դարձավ, որ խորհրդատվությունների կազմակերպումը և բացակայությունների լրացումը հիմնականում իրականացվում են ոչ համակարգված և հաճախ ուսանողների նախաձեռնությամբ: Փորձագիտական խումբը կարևորում է, որ սահմանվեն պարտադիր խորհրդատվական ժամեր, հատկապես գործնական պարապմունքների շրջանակում բացակայությունների լրացման նպատակով, ինչը հնարավորություն կտա ապահովել ուսանողների գործնական կարողությունների լիարժեք ձևավորումը:

Ուսանողներին ուսման գործընթացի վերաբերյալ տեղեկատվության փոխանցման, ինչպես նաև ընթացիկ հարցերում աջակցություն ցուցաբերելու նպատակով յուրաքանչյուր կուրս ունի կուրսղեկներ, որոնց համար նախատեսված են նաև կուրսղեկական ժամեր՝ սահմանված համապատասխան ժամանակացույցով:

Եզրահանգում: Հաշվի առնելով, որ Վանաձորի պետական բժշկական քոլեջը «Քույրական գործ» ՄԿԾ-ի իրականացման համար ապահովված է համապատասխան ուսումնական միջավայրով՝ մասնագիտական լսարաններով, լաբորատորիաներով, ուսումնական մուլյաժներով և գործիքակազմերով, առկա ռեսուրսները հնարավորություն են տալիս ապահովելու գիտելիքների և գործնական հմտությունների ձևավորմանը, փորձագիտական խումբը գտնում է, որ կրթական ծրագիրը **բավարարում է** չափանիշի պահանջներին:

Եզրակացություն: Ծրագրի համապատասխանությունը չափանիշ 6-ի պահանջներին գնահատվում է **բավարար:**

7. ՈՐԱԿԻ ԱՊԱՀՈՎՈՒՄԸ

ՉԱՓԱՆԻՇ. ՄԿԾ-ի շրջանակում առկա է որակի ներքին համակարգ, որն ապահովում է ՄԿԾ-ի որակի կայունությունը և շարունակական զարգացումը:

Փորձագիտական վերլուծություն: «Քույրական գործ» կրթական ծրագրի որակի ապահովման գործընթացները քոլեջում հիմնականում իրականացվում են ուսումնական մասի, մեթոդիստի և որակի ապահովման պատասխանատուի կողմից: Սակայն փորձագիտական ուսումնասիրությունները ցույց են տալիս, որ ծրագրի շարունակական բարելավման գործընթացները դեռևս ամբողջությամբ համակարգված բնույթ չեն կրում: Մասնավորապես, սահմանված չէ կրթական ծրագրի համակարգման և մշտադիտարկման համար պատասխանատու կառուցվածքային միավոր կամ պատասխանատու անձ, որը

կապահովի ծրագրի իրականացման արդյունավետության համակողմանի վերլուծությունը, տարբեր աղբյուրներից ստացվող տվյալների համադրումը և դրանց հիման վրա բարելավման գործընթացների հետևողական իրականացումը:

Փորձագիտական խումբը նշում է, որ ներքուլեջային մասնագիտական երկխոսության և համատեղ որոշումների կայացման մեխանիզմները զարգացած չեն: Դասախոսական կազմի կանոնավոր և համակարգված մասնագիտական քննարկումների ոչ բավարար իրականացումը սահմանափակում է ուսումնական բովանդակության, գնահատման մոտեցումների և ուսումնառության արդյունքների վերաբերյալ միասնական ակադեմիական մոտեցումների ձևավորումը⁷:

Որակի ապահովման ներկայիս մեխանիզմները ներառում են մեթոդական նիստեր, ուսանողական հարցումներ, դասալսումներ, պրակտիկայի դիտարկումներ և գործատուներից հետադարձ կապի հավաքագրում: Սակայն փորձագիտական խմբի գնահատմամբ, այդ գործիքները հիմնականում կենտրոնացած են գործընթացների և բավարարվածության գնահատման վրա և ոչ միշտ են ուղղված ուսումնառության վերջնարդյունքների ձեռքբերման, ուսանողների իրական կարողությունների և դրանց ձևավորման արդյունավետության վերլուծությանը: Արդյունքում որակի ապահովման գործընթացները սահմանափակ չափով են բացահայտում դասավանդման, գնահատման և ուսանողների գործնական պատրաստվածության միջև առկա անհամապատասխանությունները, ինչպես նաև բավարար չափով չեն գնահատում, թե որքանով են դասավանդման և գնահատման գործընթացներն ապահովում կրթական ծրագրով սահմանված ուսումնառության վերջնարդյունքների և նվազագույն պարտադիր կոմպետենցիաների («կարմիր գծերի») ձևավորումը բոլոր ուսանողների մոտ⁸:

Դասավանդման արդյունավետության գնահատման նպատակով քուէջում իրականացվում են նաև ուսանողների շրջանում հարցումներ և դասալսումներ: Դրանց արդյունքում բացահայտվում են դասավանդման մեթոդական խնդիրներ, ինչպես նաև առանձին դեպքերում արձանագրվում են ժամանակակից բժշկական մոտեցումներին ոչ լիարժեք համապատասխանող բովանդակային մոտեցումներ: Արձանագրված խնդիրների լուծման նպատակով կազմակերպվում են ներքին քննարկումներ և վերապատրաստումներ, սակայն որակի ապահովման ներկայիս մեխանիզմները հիմնականում սահմանափակվում են խնդիրների բացահայտմամբ և արձանագրմամբ և լիարժեք չեն ապահովում դրանց հաղթահարման, իրականացված փոփոխությունների արդյունավետության գնահատման և դասավանդման մոտեցումների վերանայման գործընթացի հետևողական վերահսկումը: Արդյունքում առանձին դեպքերում նույն մեթոդական խնդիրները շարունակաբար պահպանվում են՝ չնայած իրականացված քննարկումներին և վերապատրաստումներին⁹:

Գործատուների և շրջանավարտների հետ հետադարձ կապի մեխանիզմները հնարավորություն են տալիս բացահայտել կրթական ծրագրի առանձին խնդիրներ և կարիքներ, սակայն դրանք ոչ միշտ են վերածվում համակարգված բարելավման

⁷ Նախադասությունը խմբագրվել է հաստատության դիտարկումների հիման վրա:

⁸ Նախադասությունը խմբագրվել է հաստատության դիտարկումների հիման վրա:

⁹ Նախադասությունը խմբագրվել է հաստատության դիտարկումների հիման վրա:

գործողությունների: Փորձագիտական հանդիպումները ցույց տվեցին, որ գործատուները պատրաստակամ են առավել ակտիվ ներգրավվելու կրթական ծրագրի բարելավման գործընթացներում՝ ինչպես բովանդակային քննարկումների, այնպես էլ գործնական ուսուցման միջավայրերի զարգացման ուղղությամբ: Միևնույն ժամանակ շրջանավարտների արձագանքները վկայում են, որ քոլեջում ձևավորված գիտելիքների և աշխատավայրում պահանջվող գործնական կարողությունների միջև առկա են որոշ անհամապատասխանություններ: Սակայն որակի ապահովման համակարգը դեռևս ամբողջությամբ չի ապահովում արձանագրված խնդիրների պատճառահետևանքային վերլուծությունը և դրանց հիման վրա կրթական ծրագրի բովանդակային և մեթոդական բարելավումների համակարգված իրականացումը: Փորձագիտական խումբը կարևորում է նաև, որ որակի ապահովման համակարգը առավել մեծ ուշադրություն դարձնի ուսուցման և գնահատման գործիքների արդյունավետության վերլուծությանը: Դասալսումները և փաստաթղթերի ուսումնասիրությունը ցույց տվեցին, որ քոլեջում առկա են մշակված գնահատման գործիքներ և check list-եր, սակայն դրանց կիրառումը ոչ միշտ է կրում համակարգային և կարողությունների միտված բնույթ: Միևնույն ժամանակ նման խնդիրները բավարար չափով չեն բացահայտվում որակի ապահովման ներկայիս մեխանիզմներով, ինչը սահմանափակում է դրանց արդյունավետությունը կրթական ծրագրի շարունակական բարելավման տեսանկյունից:

Եզրահանգում: Հաշվի առնելով, որ Վանաձորի պետական բժշկական քոլեջը «Քույրական գործ» ՄԿԾ-ի շրջանակում ամբողջությամբ ձևավորված չէ բազմաբաղադրիչ և համակարգված որակի ապահովման գործընթացներ, որոնք կգնահատեն ծրագրի արդյունավետությունը ծրագրի կառավարման, գնահատման համակարգի և բարելավման տեսանկյունից, և վերլուծությունների վրա կիրակիանցվեն համակարգային բարելավումներ, որը կապահովի ծրագրի իրականացման ամբողջական մշտադիտարկումը, տվյալների վրա հիմնված վերլուծությունը և դրանց հիման վրա շարունակական բարելավման գործընթացների իրականացումը և ծրագրի մինիմալ շեմի պահպանմանը, ինչպես նաև ապահովի ուսումնառության վերջնարդյունքների գնահատումը և դրանց կապը ծրագրի բովանդակության և դասավանդման գործընթացի հետ, փորձագիտական խումբը գտնում է, որ կրթական ծրագիրը **չի բավարարում** չափանիշի պահանջներին:

Եզրակացություն: Ծրագրի համապատասխանությունը չափանիշ 7-ի պահանջներին գնահատվում է **անբավարար**:

ԳՆԱՀԱՏԱԿԱՆՆԵՐԸ՝ ԸՍՏ ԾՐԱԳՐԱՅԻՆ ՀԱՎԱՏԱՐՄԱԳՐՄԱՆ ՉԱՓԱՆԻՇՆԵՐԻ

ՉԱՓԱՆԻՇ	ԵԶՐԱԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆ
1. Մասնագիտության կրթական ծրագիրը	Բավարարում է
2. Դասախոսական կազմը	Բավարարում է
3. Դասավանդումը և ուսումնառությունը	Բավարարում է
4. Ուսանողների գնահատումը	Չի բավարարում
5. Հետազոտական և ստեղծագործական գործունեությունը	Չի բավարարում
6. Կրթական միջավայրը	Բավարարում է
7. Որակի ապահովումը	Չի բավարարում

Փորձագիտական խումբ

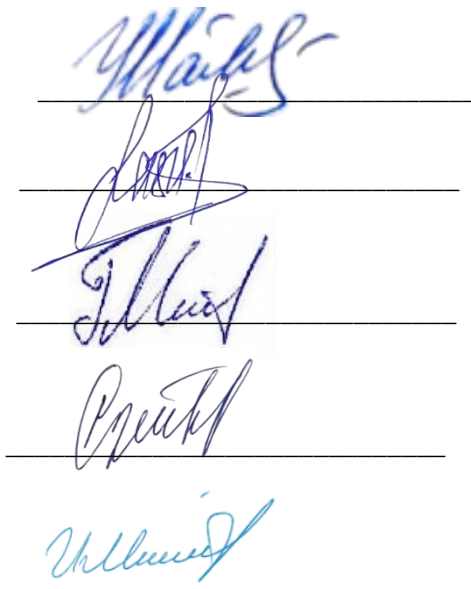
6. Նաիրա Հունանյան

7. Իշխան Սոխակյան

8. Գոհար Մկրտչյան

9. Թերեզա Ղազարյան

10. Աննա Ստեփանյան



1-ը հուլիսի, 2026թ.

ՀԱՎԵԼՎԱԾՆԵՐ

ՀԱՎԵԼՎԱԾ 1. ՓՈՐՁԱԳԻՏԱԿԱՆ ԽՄԲԻ ԱՆԴԱՄՆԵՐԻ ԻՆՔՆԱԿԵՆՍԱԳՐԱԿԱՆՆԵՐ

1. **Նաիրա Հունանյան՝** 2004 թվականին ավարտել է Երևանի Պետական Համալսարանը կենսաբանության մագիստրոսի աստիճանով: 2013 թվականին շնորհվել է կենսաբանական գիտությունների թեկնածուի գիտական աստիճան: 2004-2008 թվականներին աշխատել է ՅՈՒՆԵՍԿՕ-ի ամբիոն - բժշկակենսաբանական միջազգային հետբուհական ուսումնական կենտրոնում: 2006-2007 թվականներին աշխատել է Կալիֆորնիայի համալսարանում, Բջջաբանության և հյուսվածաբանության դեպարտամենտ, Դ. Բարբերի լաբորատորիայում, որպես կրտսեր մասնագետ: 2017-2024 թվականներին աշխատել է Ավանդական բժշկության համալսարանում, որպես բժշկակենսաբանական առարկաների ամբիոնի վարիչ և դասախոս: 2024 թ. – առ այսօր աշխատում է Մխիթար Գոշ Հայ-ռուսական միջազգային և Ավանդական բժշկության համալսարաններում, որպես հյուսվածաբանություն, էմբրիոլոգիա, բջջաբանություն առարկայի դասախոս: 2008թ. - առ այսօր աշխատում է Լ. Ա. Օրբելու անվան ֆիզիոլոգիայի ինստիտուտի Հարթ մկանների ֆիզիոլոգիայի լաբորատորիայում, 2021թ-ից ավագ գիտաշխատող է:
2. **Իշխան Սոխակյան՝** 2017 թվականին ավարտել է Մոսկվայի Մեչենովի անվան թիվ 1 բժշկական համալսարանի օրդինատուրան բժիշկ ախտաբան-անատոմի մասնագիտությամբ: 2021 թվականին ավարտել է Մոսկվայի Մեչենովի անվան թիվ 1 բժշկական համալսարանի օրդինատուրան բժիշկ սրտաբան մասնագիտությամբ: 2022 թվականին ավարտել է Մոսկվայի Մեչենովի անվան թիվ 1 բժշկական համալսարանի օրդինատուրան բժիշկ անեսթեզիոլոգ-ռեանիմատոլոգ մասնագիտությամբ: 2020-2022 թվականներին աշխատել է Գավառի պետական բժշկական քոլեջում, որպես անատոմիա առարկայի դասախոս: 2021-2023 թվականներին աշխատել է Գավառի բժշկական կենտրոնում, որպես Կլինիկական լաբորատորիայի բժիշկ-լաբորանտ, պարագիտող: 2023-2024 թվականներին աշխատել է Բեսթ Լայֆ ԲԿ-ում, որպես բժիշկ-սրտաբան (հերթապահ սրտաբան ռեանիմացիոն բաժանմունքի): 2024թ. -ից մինչ այժմ դասավանդում է Հայկական բժշկական ինստիտուտում՝ որպես Ախտաբանական անատոմիա, և պաթոլոգիա առարկաների դասախոս:
3. **Գոհար Մկրտչյան՝** 2009 թվականին ավարտել է ԵՊՀ ռուսական բանասիրության ֆակուլտետը, 2015 թվականին ստացել է բանասիրական գիտությունների թեկնածուի աստիճան: 2016թ. հունվարից առ այսօր աշխատում է Հայկական բժշկական ինստիտուտում (ՀԲԻ), որպես հայոց լեզվի եւ օտար լեզուների ամբիոնի դասախոս (ռուսաց լեզու): 2020թ. սեպտեմբերից մինչ օրս՝ ՀԲԻ-ի հայոց լեզվի եւ օտար լեզուների ամբիոնի վարիչ է: 2022թ. սեպտեմբերից մինչ օրս՝ ՀԲԻ-ի հայոց լեզվի եւ օտար լեզուների ամբիոնի դոցենտ է: 2023թ. սեպտեմբերից մինչ օրս աշխատում է ՀԲԻ-ում, որպես կրթության որակի ապահովման կենտրոնի ղեկավար:

4. **Թերեզա Ղազարյան՝** բժիշկ մանկաբարձ-գինեկոլոգ: 2018 թվականին ավարտել է Երևանի Մխիթար Հերացու անվան պետական բժշկական համալսարան կլինիկական օրդինատուրան՝ բժիշկ մանկաբարձ-գինեկոլոգի մասնագիտությամբ: 2006–2011 թվականներին աշխատել է Թիվ 2 բուժմիավորում որպես կանանց կոնսուլտացիայի մանիպուլյացիոն սենյակի մանկաբարձ: 2012–2015 թվականներին գործունեություն է ծավալել Մեփլ-Լիֆա Հայ-Կանադական բժշկական կլինիկա որպես ընդհանուր պրոֆիլի բժիշկ: 2014–2018 թվականներին աշխատել է Բեզլարյան բժշկական կենտրոն որպես կլինիկական օրդինատոր, բժիշկ մանկաբարձ-գինեկոլոգ: 2024 թվականից դասավանդում է Մեհրաբյանի անվան բժշկական քոլեջ:

5. **Ստեփանյան Աննա՝** 2021–2025 թվականներին սովորել է Կոտայքի Տարածաշրջանային Պետական Քոլեջ՝ «Քույրական գործ» մասնագիտությամբ: 2025 թվականին մասնակցել է Որակի ապահովման ազգային կենտրոն կողմից կազմակերպված ուսանող-փորձագետների վերապատրաստման դասընթացներին:

ՀԱՎԵԼՎԱԾ 2. ՓՈՐՁԱԳԻՏԱԿԱՆ ԱՅՑԻ ԺԱՄԱՆԱԿԱՅՈՒՅՑԸ

N.	19.11.2025 թ.	Մեկնարկ	Ավարտ	Տևողություն
1.	Հանդիպում քոլեջի տնօրենի պարտականությունները կատարողի հետ	09:15	09:30	15 րոպե
2.	Հանդիպում քոլեջի ուսումնական աշխատանքների գծով տնօրենի տեղակալի հետ	09:40	10:20	40 րոպե
3.	Դասալսում	10:30	11:20	50 րոպե
4.	Այց պրակտիկայի վայրեր և ռեսուրսների դիտարկում	11:30	13:30	120 րոպե
5.	Ընդմիջում, փորձագիտական խմբի քննարկումներ	13:40	14:30	50 րոպե
6.	Հանդիպում կրթական ծրագրի պատասխանատուի հետ	14:40	15:20	40 րոպե
7.	Հանդիպում կարիերայի ուղղորդման պատասխանատուի, պրակտիկայի վարիչի և որակի ներքին ապահովման պատասխանատուի հետ	15:30	16:10	40 րոպե
8.	Հանդիպում շրջանավարտների հետ	16:20	17:10	50 րոպե
9.	Հանդիպում գործատուների հետ	17:20	18:00	40 րոպե
10.	Փաստաթղթերի ուսումնասիրություն և փորձագիտական խմբի փակ հանդիպում	18:10	19:15	65 րոպե

N.	20.11.2025 թ.	Մեկնարկ	Ավարտ	Տևողություն
----	---------------	---------	-------	-------------

1.	Դասալսում	09:20	10:10	50 րոպե
2.	Հանդիպում «Քույրական գործ» կրթական ծրագրի դասախոսական անձնակազմի հետ (10-12 մասնակից)	10:20	11:20	60 րոպե
3.	Հանդիպում «Քույրական գործ» կրթական ծրագրի ուսանողների հետ (10-12 մասնակից)	11:30	12:30	60 րոպե
4.	Ընդմիջում, փորձագիտական խմբի քննարկումներ	12:40	13:30	50 րոպե
5.	Փորձագիտական խմբի փակ հանդիպում	13:40	15:00	80 րոպե
6.	Հանդիպում փորձագիտական խմբի կողմից ընտրված կազմի հետ	15:10	15:30	20 րոպե
7.	Ամփոփիչ հանդիպում ղեկավար կազմի հետ	15:40	16:00	20 րոպե

ՀԱՎԵԼՎԱԾ 3. ՈՒՍՈՒՄՆԱՍԻՐՎԱԾ ՓԱՍՏԱԹՂԹԵՐԻ ՑԱՆԿ

N	ՓԱՍՏԱԹՂԹԻ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ	ՉԱՓԱՆԻՇ
1.	Դասախոսական կազմի ինքնագնահատման արդյունքներ	2
2.	Դասալսումների արձանագրություններ և վերլուծություններ	2
3.	Պրակտիկ գործունեություն իրականացնող դասախոսական կազմի ցանկ	2
4.	Կրթական ծրագիր՝ ներառյալ ուսումնառության օրացուցային պլաններ/դասի պլաններ, Գնահատման թերթիկներ լրացված տարբերակներ, ուսանողներին տրվող առաջադրանքներ	3
5.	Պրակտիկայի ծրագիր	3
6.	Պրակտիկայի օրագրի լրացված տարբերակներ, գնահատման չափանիշներ	3
7.	Մեթոդիստի աշխատանքային պլաններ, հաշվետվություններ, դասախոսի հետ աշխատանքների արձանագրություններ	3
8.	Ուսանողների գնահատման իրավիճակային խնդիրներ, չեքիստեր և գնահատման չափանիշներ	4
9.	Ամփոփիչ ատեստավորման հանձնաժողովի վերջին երեք տարիների հաշվետվություններ, ամփոփիչ ատեստավորման հարցաշարեր	4
10.	Գործատուների շրջանում իրականացված հարցումներ և վերլուծություններ	7

ՀԱՎԵԼՎԱԾ 4. ՈՒՍՈՒՄՆԱՍԻՐՎԱԾ ՌԵՍՈՒՐՍՆԵՐ

1. Անատոմիայի, ֆիզիոլոգիայի լաբորատորիա,
2. Քույրական գործի կազմակերպման կաբինետ,
3. Մանկաբուժության, մանկաբարձության և գինեկոլոգիայի կաբինետ,
4. Դեղաբանության լաբորատորիա,,
5. Սիմուլյացիոն կենտրոն

ՀԱՎԵԼՎԱԾ 5. ՀԱՊԱՎՈՒՄՆԵՐԻ ՑԱՆԿ

1. ՈԱԱԿ-Որակի ապահովման ազգային կենտրոն
2. ՀՀ- Հայաստանի Հանրապետություն
3. ՈԱՇ-Որակավորումների ազգային շրջանակ
4. ՄԿՈԻ- Մասնագիտական կրթություն և ուսուցում
5. SWOT- Strengths and weaknesses, opportunities and threats
6. ՊԻԳԲ -Պլանավորում, իրականացում, գնահատում, բարելավում
7. ՄԿԾ- Մասնագիտական կրթական ծրագիր
8. ՊԿՉ -Պետական կրթական չափորոշիչ
9. OSCE- Objective Structured Clinical Examination
10. ՄԿՈԻԶԱԿ- Մասնագիտական կրթության և ուսուցման զարգացման ազգային կենտրոն
11. ՇՄԶ- շարունակական մասնագիտական զարգացում
12. ԷՍԳ-Էլեկտրասրտագրություն
13. ՍԹՎ-սիրտ-թոքային վերակենդանացում
14. ՈԱ- Որակի ապահովում