

В результате проведенного исследования были выявлены перспективные спортсмены для включения в сборную команду Новосибирской области, а также спортсмены, имеющие не достаточно высокие показатели, что необходимо будет учесть при составлении индивидуальной тренировочной программы. Неоспоримое преимущество мужчин по сравнению с женщинами по морфо-функциональным показателям, подтвержденное и в данном исследовании, в соответствии с правилами соревнований, пытаются нивелировать понижающим коэффициентом для оценки сложности.

Таким образом, важным направлением современных исследований по повышению эффективности подготовки спортсменов является внедрение в практику тренировочного процесса

отечественных спортсменов современных, научных методов исследований.

Список литературы

1. Баландин В.И., Бдулов Ю.М., Плахтиенко В.А. Прогнозирование в спорте. – М.: ФиС, 2006. – 192 с.
2. Брянкин С.В. Жданов Л.Н. Шустин Б.Н. Спортивный отбор и ориентация. – Смоленск: СГИФК, 1997. – 68 с.
3. Основы теории и методики физической культуры / под ред. А.А. Гужаловского. – М.: ФиС, 1986. – 352 с.
4. Филиппова Ю.С. Физиологические основы занятий спортивной аэробикой (с практическими рекомендациями) – Новосибирск: Параллель, 2006. – 100 с.
5. Минева М. Изследване и оптимизиране на обучение-то и тренировката по спортна аеробика: автореф. дис. ... д-ра на науките. – София, 2012. – 60 с.
6. Modelação do Sucesso Desportivo: Perfil Morfo-Funcional e Psicológico Em Ginástica Aeróbica Desportiva / Maria Alexandra Soares Dos Reis Graça Da Ponte Barroso; Orient. Maria Isabel Caldas Januário Fragoso. Lisboa: [s.n.], 2004 XIII, 213, [37] p.: il.

Педагогические науки

О ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ ДЛЯ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ

Грушко Г.В., Линченко С.Н., Горина И.И.

*Кубанский государственный медицинский
университет, Краснодар,
e-mail: galina_grushko@mail.ru*

Актуальной задачей совершенствования Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК) является подготовка на качественно новом уровне медицинских специалистов, способных грамотно и квалифицированно организовать и выполнить сложный объем работ по медицинскому обеспечению населения в условиях чрезвычайных ситуаций (ЧС) [1].

В очагах стихийных бедствий, аварий, катастроф складывается, как правило, нестандартная обстановка, совершенно отличная от повседневных условий деятельности органов практического здравоохранения. Она определяется, во-первых, спецификой действующих поражающих факторов, во-вторых, массовостью санитарных потерь и, как следствие, диспропорцией между потребностью населения в медицинской помощи и возможностью ее своевременного оказания в оптимально достаточном объеме. Подобная ситуация требует не только организованности действий, но и диктует необходимость использования особых форм и методов работы медицинского персонала [2]. К сожалению, опыт ликвидации медицинских последствий ряда ЧС показывает, что работники системы здравоохранения, привлекаемые в качестве сотрудников формирований экстренной медицинской помощи, в реальных условиях нередко проявляют растерянность, недостаточную эффективность, действуют бессистемно, допуская ошибки организационного, либо лечебно-диагностического характера.

Причинами этих недостатков являются, с нашей точки зрения, следующие факторы:

недостаточный объем часов, отведенных вопросам медицины катастроф согласно действующим образовательным стандартам медицинских специальностей;

сокращение объема часов и нелогичное разделение дисциплин «Медицина катастроф, безопасность жизнедеятельности», «Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф» по семестрам обучения (1 и 5 курсы, либо 2 и 6 курсы согласно учебным планам специальностей по Федеральным государственным образовательным стандартам высшего профессионального образования 3-го поколения [3]), не способствующее последовательному их изучению обучающимися;

недостаточное знание врачами гражданского практического здравоохранения современной системы организации лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС;

недостаточное знание специфики поражающих факторов, свойственных ЧС;

недостаточно полные знания в области патогенеза, клиники, диагностики и лечения многообразных форм поражения при ЧС;

недостаточный практический опыт работы (либо его отсутствие) по оказанию экстренной медицинской помощи в условиях ЧС;

отсутствие должной психологической подготовки врачебных кадров к действиям в очагах широкомасштабных катастроф;

недостаточно полное обобщение и использование опыта ликвидации медицинских последствий ЧС в процессе подготовки специалистов.

В целях кардинального решения проблемы подготовки кадрового состава ВСМК и усиления системы гражданского практического здравоохранения как на уровне персонала лечебно-профилактического звена, так и на уровне

управленческих структур при административных органах регионального, территориального и местного значения назрела необходимость внесения изменений в программу обучения студентов медицинских высших учебных заведений (вузов) [4]. Примечательно, что в соответствии с Федеральным законом «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера» Межведомственная комиссия Совета Безопасности РФ по охране здоровья населения еще в декабре 2001 г. Решением № 4 рекомендовала Правительству РФ поручить Минздраву России «проработать вопрос о введении специальности «врач экстремальной медицины» в классификацию медицинских специальностей. Улучшить подготовку студентов (учащихся) в высших (средних) медицинских учебных заведениях по вопросам медицины катастроф». Введение такой специальности, следовательно, имеет высокую государственную значимость и является одним из факторов обеспечения национальной безопасности страны. От знаний и навыков медицинского персонала, умения четко определять приоритеты, быстрого и хладнокровного принятия решений зависит сохранение здоровья и жизни населения. Такие знания и опыт необходимы будущим организаторам здравоохранения, работникам профилактических служб, клиницистам.

Вместе с тем, подготовка студентов медицинских вузов в области углубленного изучения вопросов экстремальной медицины по настоящее время не соответствует практическим требованиям. Так, например, в программе обучения отсутствует самостоятельный курс токсикологии (отдельные его фрагменты преподаются в рамках различных курсов и кафедр). Целостного же представления по предмету токсикологии, включающему ряд важнейших самостоятельных разделов, студенты не получают.

На протяжении многих лет в некоторых медицинских вузах, исходя из учебных планов, сложилась практика преподавания дисциплины военная эпидемиология на кафедрах инфекционных болезней (с курсом эпидемиологии или без такового), что в реальности сводится к повторному изучению студентами отдельных нозологических групп инфекционной патологии. Безусловно, в дополнительном повторении основ инфекционных болезней негативного аспекта нет, однако приходится констатировать недостаточное внимание конкретным теоретическим и практическим специальным вопросам, касающимся организации и проведения противозидемических мероприятий как в условиях военного времени, так и в очагах ЧС мирного времени. Жизнь диктует настоятельную необходимость качественной подготовки специалистов, свободно ориентирующихся в области эпидемиологии ЧС. Однако в новых образовательных стандартах

3-го поколения дисциплина «военная эпидемиология» отсутствует как таковая.

В целом, по нашему мнению, обучение по специальности «врач экстремальной медицины» должно включать наряду с базовой общемедицинской теоретической и клинической подготовкой курс специальных дисциплин: организация медицинского обеспечения населения в ЧС (включая, кроме того, изучение специальных правовых и управленческих вопросов); токсикология; эпидемиология; военно-полевая хирургия; военно-полевая терапия; общая и медицинская психология экстремальных состояний; реаниматология.

Необходима разработка образовательного стандарта и программы обучения по новой специальности. Методическим центром и учебной базой преподавания концептуальных вопросов организации медицинского обеспечения населения в ЧС, токсикологии и эпидемиологии должны стать кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф, так как именно в штатном расписании этих кафедр имеются высококвалифицированные военные специалисты-врачи и ученые – преподаватели организации медицинского обеспечения населения в ЧС, мобилизационной подготовки здравоохранения, радиационной, химической и бактериологической защиты, знающие не только теоретический фундамент преподаваемых дисциплин, но и располагающие собственным бесценным опытом практических действий. Остальные (клинические) дисциплины следует передать профильным клиническим кафедрам. Подготовка врачей должна обеспечивать полноценное освоение не только теоретических знаний, но и практического опыта лечебной, диагностической, организационной работы. В целях преемственности процесса подготовки специалиста необходимо предусмотреть последовательное обучение в субординатуре, интернатуре и клинической ординатуре, а также последиplomную подготовку врачей экстремальной медицины. Целесообразно объявить конкурс на разработку адекватных организационно-методических и научно-практических указаний, рекомендаций и учебных пособий, информационных технологий и технических средств обучения, на основе которых обучающиеся смогут с максимальной эффективностью совершенствовать теоретическую и практическую базу выполнения своего профессионального долга.

Таким образом, подготовка врачей экстремальной медицины из числа студентов и врачей факультетов последиplomной подготовки медицинских вузов на базе кафедр мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф является одной из важных задач. Необходимо максимально полное использование имеющихся ресурсов, сплава богатого практического опыта, теоретических знаний, научного

потенциала высококвалифицированных кадров кафедр, чтобы восполнить существующий пробел и подготовить будущих работников практического здравоохранения к действиям в экстремальных условиях, акцентируя внимание на современных научных достижениях медицины катастроф.

Список литературы

1. Бобий Б.В. Межведомственный научный совет РАМН и ВСМК по проблемам медицины катастроф // Медицина катастроф. – 2013. – № 3. – С. 52.
2. Гончаров С.Ф. Всероссийская служба медицины катастроф: итоги деятельности и перспективы развития / С.Ф. Гончаров, Б.В. Бобий // Медицина катастроф. – 2010. – № 3. – С. 7–14.
3. Линченко С.Н. Методологические вопросы реализации требований Федеральных государственных образовательных стандартов высшего профессионального образования в отношении преподавания дисциплины безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф / А.В. Арутюнов, М.А. Конюхов, С.Н. Лапочкин и др. // Новые стандарты модернизации педагогического образования в формировании здорового образа жизни и безопасности жизнедеятельности: мат. науч.-практ. конф. Южного федерального округа. – Краснодар: Изд-во КубГУ, 2014. – С. 25–30.
4. Гончаров С.Ф. Совершенствование системы подготовки медицинских кадров и специалистов Всероссийской службы Медицины катастроф / С.Ф. Гончаров, И.И. Сахно, В.В. Рябинкин // Медицина катастроф. – 2013. – № 3. – С. 53–56.

ГУМАННАЯ ПЕДАГОГИКА – ПЕРВЫЙ КЛЮЧ ИНТЕГРАТОРОВ УСПЕХА «ШКОЛЫ БУДУЩЕГО»

Орлова Е.Н.

Институт рефлексивной психологии творчества и гуманизации образования Международной академии гуманизации образования (МАГО, Сочи-Магдебург), Москва-Красноярск, e-mail: elena-mira@mail.ru

Обосновывается необходимость разработки и реализации первого ключа интеграторов успеха «Школы будущего» на базе Педагогики будущего – Гуманной педагогики. Подчеркивается уникальность учения Шалвы Александровича Амонашвили, автора многочисленных трудов и оригинальных методик по гуманно-личностной педагогике, опубликованных в нашей стране и за рубежом («Размышления о гуманной педагогике», «Основы гуманной педагогики» (в 20 книгах), «Педагогическая симфония», «Школа Жизни» и других). Особое внимание обращается на идеи В.В. Путина, высказанные во вступительном слове на форуме Общероссийского народного фронта «Качественное образование во имя страны» 15 октября 2014 года (Пенза): «Школа должна давать не только знания... Преподавание в средней школе – это, прежде всего, воспитание... Многие страны утратили воспитательную и гуманистическую составляющие образования... Миссия школы – задавать ориентиры. Учитель должен учить отличать правду от лжи ещё в школе». Ключевой тезис автора: интеграторы успеха «Школы будущего» по сути дела, являются радикальным практико-ориентированным инновационным проектом.

Уважаемые коллеги! Во вступительном слове на форуме Общероссийского народного фронта «Качественное образование во имя страны» 15 октября 2014 года (Пенза) В.В. Путин подчеркнул: «В обществе растут позитивные оценки состояния сферы образования. Тем не менее нам необходимо идти дальше. Постоянно появляются новые технологии и даже новые профессии. Главное, ожидания граждан очень большие, и поэтому следует приложить все усилия, чтобы качественно преподавать, соответствовать сегодняшнему времени, чтобы ответить на вызовы этого времени и готовить будущих граждан и специалистов для нашей страны так, как этого требует сегодняшний день. Чтобы школьники, независимо от места проживания, социального статуса родителей, получали прочные знания, и на их базе смогли овладеть будущей профессией, добиться успеха, и в жизни быть востребованными и полезными для своей страны, и сами получали полное удовлетворение от жизни» [10].

Мы все прекрасно понимаем, что образование – это та сфера жизнедеятельности человека, которая затрагивает интересы практически каждого жителя страны, и вопрос «Какой должна быть сегодня школа?» является одним из ключевых в развитии системы образования России. Это неоднократно подчеркивалось в ряде ключевых документов и источников [3, 4, 5, 7, 9, 11, 13].

Мы вполне подошли сегодня к тому рубежу, за которым начинается именно такая школа, которая описана в ключевых документах, связанных с развитием системы образования. Тот, кто не сможет перейти этот Рубикон, просто обречен оставаться в аутсайдерах. Конечно, не все школы станут «школами нового типа», но оставшиеся просто физически не смогут готовить действительно достойных учеников.

«Усредненная» школа обречена на «усредненного» ученика. А это самое «среднее», определяемое заказчиком в лице государства, судя по тенденциям, явно намотившимся в последнее время, будет постоянно снижаться. Так что у школы, претендующей на некий достойный уровень образования просто нет выбора...

Таким образом, система образования России подходит к порогу, за которым смена модели работы школы становится и возможной, и желательной.

Сегодняшним школьникам предстоит работать по профессиям, которых пока нет, использовать технологии, которые еще не созданы, решать задачи, о которых мы можем лишь догадываться. Изменения неизбежны. И мы знаем наверняка, что в данном десятилетии представление о том, как должна выглядеть и работать массовая школа изменится.

Наиболее радикальными среди этих изменений, на наш взгляд и на взгляд экспертов системы образования, являются: