

*Инновационные технологии в высшем и профессиональном образовании***ПРИМЕНЕНИЕ ИННОВАЦИОННОЙ
МЕТОДИКИ ИНТЕНСИВНОГО
ПРАКТИЧЕСКОГО ОБУЧЕНИЯ ПРИ
ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ СКОРОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

Базанов С.В., Белоусов А.И., Потапенко Л.В.,
Базанова М.А.

*Территориальный центр медицины катастроф
Ивановской области
Иваново, Россия*

Анализ уровня практических навыков врачей и средних медицинских работников скорой медицинской помощи, проведенный специалистами Государственного учреждения здравоохранения «Территориальный центр медицины катастроф Ивановской области» (ГУЗ «ТЦМК ИО») и Муниципального учреждения здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи г. Иваново», показал низкий уровень подготовки по вопросам проведения сердечно-легочной реанимации. Это явилось предпосылкой для организации на базе ГУЗ «ТЦМК ИО» (Лицензия на право осуществления образовательной деятельности №096120 от 30.09.2005 г.) обучения врачей и средних медицинских работников станций и отделений скорой медицинской помощи Ивановской области по вопросам проведения сердечно-легочной реанимации. Основанием для проведения обучения стал приказ Департамента здравоохранения Ивановской области от 18.05.2006 г. №113 «Об обучении специалистов станций и отделений скорой медицинской помощи Ивановской области». Подготовка проводилась по двадцати шести часовой учебной программе, разработанной ГУЗ «ТЦМК ИО», и согласованной в установленном порядке с Департаментом образования и Департаментом здравоохранения Ивановской области.

Особенностью указанной программы является использование инновационной методики интенсивного практического обучения. Основной акцент уделялся отработке умений и навыков на манекенах и учебном компьютерном комплексном тренажере, продолжительность которых составляла более 50% от общего объема учебной программы. Теоретические занятия сопровождались обязательным просмотром учебных видеофильмов. Обучение завершалось сдачей зачета, во время которого, помимо теоретических знаний, в обязательном порядке контролировались навыки обучаемых по проведению комплекса мероприятий сердечно-легочной реанимации. Всем обучаемым было выдано свидетельство установленного образца. Всего в 2006 году на безвозмездной основе на базе ГУЗ «ТЦМК ИО» обучение прошло 983 специалиста станций и отделений скорой медицинской помощи Ивановской области.

Использованная инновационная методика интенсивного практического обучения по вопросам проведения сердечно-легочной реанимации с использованием манекенов и компьютерного комплекса позволила в короткие сроки выработать у обучаемых устойчивые практические навыки, необходимые для проведения адекватной сердечно-легочной реанимации.

Внедрение инновационной методики интенсивного практического обучения с периодичностью не реже одного раза в год позволит сохранить необходимый уровень навыков у врачей и средних медицинских работников скорой медицинской помощи по проведению адекватной сердечно-легочной реанимации.

**СИСТЕМА СОЦИАЛЬНО-
ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ И
ПРОБЛЕМЫ ОЗДОРОВЛЕНИЯ МОЛОДЕЖИ
ХАБАРОВСКОГО КРАЯ**

Власова-Сайкова В.В.

*Дальневосточная академия государственной
службы
Хабаровск, Россия*

Рассматривая вопросы оздоровления молодежи Хабаровского края и, выделяя основные проблемы их реализации, прежде всего, необходимо получить положительные результаты, в следующих направлениях:

- создание условий здорового образа жизни и профилактики здоровья;
- проведение системного улучшения социально-экологической среды в жизнедеятельности молодежи;
- ведение надлежащего использования системы государственного контроля для реализации социально-экологических факторов по укреплению здоровья молодежи.

Понимание задач теории здорового образа жизни в самом широком смысле состоит в том, чтобы на протяжении всей индивидуальной жизнедеятельности человека обеспечить условия, которые способствовали бы формированию здоровой, гармонической личности. «А это означает, прежде всего, полноту включенности человека в различные формы и способы деятельности, гармоническое сочетание социально-типического и индивидуального в развитии личности, наиболее оптимальную меру социально-биологической адаптации». [1]

В процессе формирования личности как индивидуальности здоровый образ жизни играет одну из решающих ролей. Нарушение его приводит к нежелательным последствиям. Это можно проследить на примерах различных форм специфической деятельности человека, когда ее способы не осуществляются как гармоническое

единств социально-типического и индивидуального. Так, известно, что в акцентуированных личностях потенциально заложены возможности как социально-положительных, так и отрицательных черт. Акцентуации «определяют весь психический облик индивидуума, накладывая на весь его душевный склад свой властный отпечаток». [2]

Для некоторых акцентуированных личностей условия данного образа жизни не являются благоприятными, педантическая личность с элементами застревания может заболеть неврозом навязчивых состояний в обстановке где жестко не регламентированы условия профессиональной деятельности членов коллектива.

Таким образом, концепция здорового образа жизни во многом приобретает регулятивный характер и не может не интегрироваться с регулятивными аспектами различных наук (медицинской, психологической, философской, этической, педагогической). В комплексе с ними здоровый образ жизни позволит человеку осуществить моральный выбор жизнедеятельности с учетом своих возрастно-половых, конституциональных, нервно-психических, профессиональных, семейных и других особенностей. Такое направление научного познания образа жизни можно охарактеризовать как поведенческое, имеющее задачу формирования здорового образа жизни.

Согласно личностно-деятельностной концепции, понятия «здоровье» и «здоровый образ жизни», по существу, совпадают, а в качестве здоровой личности может рассматриваться лишь личность, гармонично развивающаяся, направленная на решение общественно значимых задач, занимающая зрелую жизненную позицию. «Если здоровье - не что иное, как процесс гармонического саморазвития личности, то его следует возводить усилиями и личности на исходный базис, преобразованный социальными явлениями», — замечает Н. А. Ожеван. [3]

Таким образом, понимание здорового образа жизни всецело зависит от реального участия субъекта в культуротворчестве, в здоровосозидании.

Для выявления сущности здорового образа жизненное значение имеет раскрытие его детерминантов. Методологической предпосылкой последовательного подхода к проблеме детерминации здорового образа жизни индивида является диалектико-материалистическое представление о единстве организма и его внешней и внутренней среды.

Согласно этому представлению, все, что происходит в организме, в конечном итоге детерминировано внешней средой. Эта детерминация заключается в том, что внешние воздействия на организм преломляются через внутренние условия его жизнедеятельности, наследственные механизмы, в результате чего ответные реакции организма формируются как синтез внешнего и внутреннего. Таким образом, проявляется соци-

ально ориентированный подход к проблеме детерминации жизнедеятельности организма личности, в основе которого лежит утверждение о социальной природе здоровья. Действительно, условия жизнедеятельности в самом широком плане (климат, географическая среда, растительный и животный мир, природные богатства, а также расширение антропосферы), безусловно, воздействуют на качество здорового образа жизни, которое во многом зависит от освоения социальной сферы общества, степени развития медицинской науки, загрязнения окружающей среды, угрозы исчезновения некоторых природных ресурсов.

Непосредственно же на образ жизни в Хабаровском крае влияют общественно-экономические условия: способ производства, политическая надстройка и др. При этом образ жизни каждого народа в первую очередь определяется общественным строем и национальным богатством страны.

С особой остротой методологические проблемы по вопросам здорового образа жизни ставятся в последние годы. Это связано, прежде всего, с необходимостью создания теоретической базы, которая устанавливала бы главные первоосновы здорового образа жизни, общие специфические черты здорового организма, отличающие его от нездорового. Содержательная характеристика категории «здоровье» может быть получена лишь при глубоком анализе составляющих его компонентов. Основные аспекты проблемы здоровья - биологическое и социальное в человеке, диалектика соотношения биологического и социального, развитие и саморазвитие, и другие, раскрывающие понятие генофонда (характер и реализация его), состояние окружающей среды (природной, социальной, производственной), образ жизни в широком смысле слова (культура потребления труда, качество восстановления трудоспособности), формирование здорового образа жизни (т.е. культура питания, двигательная активность, вредные привычки, межличностные отношения и т.д.) должны быть рассмотрены на философском методологическом уровне, обуславливающим концептуальность научного исследования. Дискуссионным в отечественной

философской науке является вопрос о природе человека, то есть о соотношении биологического и социального, что имеет большое значение для характеристики здоровья

Исходной позицией является признание очевидности сочетания в человеке социальных и биологических сторон, взаимообуславливающих единство, но при различном вкладе каждой составляющей в процесс развития. Подступы к решению проблемы социальной сущности человека отражены в трудах известного немецкого философа Макса Шелера, в которых он утверждал, что сущность человека есть то, что называется антропологией:

В настоящее время существуют три концепции биологизаторская, социологизаторская и интегральная. Основу концепции интегральной социальной природы (сущности) человека составляет смена детерминант развития и смена системных оснований психических качеств. Причем полная реализация биологической организации человека возможна в условиях им же самим созданной среды, а его генотип обеспечивает возможность восприятия социальной программы. [4]

Там где основной упор делали на роль социальной среды в становлении и развитии человека, его духовных способностей, там, как правило, отодвигали в сторону все природные задатки и индивидуальные характеристики человека. Принцип причинности является одним из основных научных принципов Систематизация причин была дана еще Аристотелем, согласно учению, которого существуют четыре вида причин а) материальная причина (*causa matenalis*) - пассивное вместилище, на которое действуют основные причины, б) формальная причина (*causa formalis*) которая обуславливает качество сущность идею вещи, в) действующая причина (*causa efficiens*) - внешнее действие, производящее явление, г) конечная причина (*causa finalis*) - цель всеобщего стремления. Г.И Царегородцев и В.Г Ерохин, рассматривая медицинские аспекты социально-биологической проблемы, выделили три группы явлений или факторов первая - прямое влияние социальных факторов на биологию человека (техногенные факторы, перед которыми человек беззащитен), вторая - опосредованное влияние социальных факторов (акселерация, алергизация, невротизация и др.), третья группа - факторы биологического содержания социальные по своей сущности (курение, алкоголизм, наркомания, токсикомания, половая распущенность, девиантное поведение и т.д.). [5] Именно последняя группа факторов определяет образ жизни человека (здоровый или нездоровый). Следовательно, развиваясь под влиянием социальных факторов, но по собственным специфическим законам, биологическая основа человеческого существования предъявляет специфические требования к социальным факторам развития, с которым общество должно соотноситься. Необходимо широкое развертывание конкретных и позитивных исследований взаимосвязи социальных и эволюционно-генетических факторов в процессе становления индивидуального и исторического развития человека, включая проявление его высших духовных свойств, запечатлевшихся в культуре, этических ценностей человечества

На современном этапе развития медицинской науки, пишет А.Г. Щедрина, при всевозрастающей потребности формирования системы укрепления здоровья задача состоит, прежде всего, в изучении структуры здоровья и роли социально-биологических предпосылок в формировании этой структуры. [6] Социальное, утверждают дру-

гие авторы становится тем целостным и интегрирующим фактором, который, с одной стороны, ограничивает биологическое, а с другой способствует совершенствованию природных задатков человека. Социальное передается поколениям не через биологическую наследственность, а прежде всего путем творческого восприятия каждым поколением духовной и материальной культуры, свойственной данной исторической эпохе.

Вопрос о наличии критических периодов рассматривается давно. На основании понимания закономерностей развития с учетом критических периодов в онтогенезе, можно разрабатывать в Хабаровском крае воспитательные и образовательные программы по здоровому образу жизни, формы и методы педагогического воздействия, отвечающие потребностям организма (технологии, сохраняющие здоровье), оптимизации учебного процесса за счет его индивидуализации.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Изуткин А.М., Петленко В.П., Царегородцев Г.И. Социология медицины. Киев, 1981; С.97.
2. Там же. С. 98.
3. Там же. С. 98.
4. Ожеван Н.А. Здоровье как предмет теоретико-медицинского и философского исследования // Философские вопросы медицины и биологии. Киев, 1994. Вып. 16. С. 16.
5. Изуткин А.М., Петленко В.П., Царегородцев Г.И. Социология медицины. Киев, 1981; С.26
6. Щедрина А.Г. Понятие индивидуального здоровья— центральная проблема валеологии. Новосибирск, 1996. С.77.

ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ МЕТОДОВ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ РУССКОМУ ЯЗЫКУ

Воробьева Т.В.

Филиал Санкт-Петербургского института внешнеэкономических связей, экономики и права в г. Перми

Всем известно, что репродуктивное обучение не дает желаемого результата. Недостаточно того, что преподаватель объяснит материал, а учащийся поймет, запомнит и научится применять знания на практике. В настоящее время необходимо формирование личности, которая может открывать что-то новое, развивая свои творческие способности и самостоятельное мышление. Мы считаем, что этому может способствовать организация исследования на занятии.

Исследовательский метод имитирует реальный творческий процесс, моделирует его главное звено, включающее создание проблемной ситуации и управление поиском решения поставленной проблемы.