МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РФ

федеральное государственное бюджетное учреждение высшего образования

КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ им. В.П. АСТАФЬЕВА

(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт физической культуры, спорта и здоровья им. И.С. Ярыгина

Выпускающая кафедра теории и методики медико-биологических основ и безопасности жизнедеятельности

Мижгородский Максим Васильевич

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

**Формирование знаний и умений у обучающихся основной ступени общего образования оказания первой медицинской помощи пострадавшим в опасных ситуациях при изучении предмета «основы безопасности жизнедеятельности»**

Направление подготовки 44.03.01 Педагогическое образование

Направленность (профиль) образовательной программы Безопасность жизнедеятельности

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ

 Зав. кафедрой к.б.н., доцент Колпакова Т.В.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата, подпись)

 Руководитель к.б.н., профессор Бордуков М.И.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата, подпись)

 Дата защиты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Обучающийся Мижгородский М.В.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата, подпись)

 Оценка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (прописью)

Красноярск

2017

Оглавление

[Введение 3](#_Toc481078889)

[Глава 1. Теоретические основы формирования знаний и умений оказания первой медицинской помощи пострадавшим в различных опасных и бытовых ситуациях у учащихся основной ступени общего образования 7](#_Toc481078890)

[1.1. Характеристика понятия «Опасные ситуации». Классификация опасных ситуаций 7](#_Toc481078891)

[1.2.Причины травматизма учащихся основной ступени общего образования в опасных и бытовых ситуациях 12](#_Toc481078892)

[1.3.Место темы «Оказание первой медицинской помощи пострадавшим в различных опасных и бытовых ситуациях» в курсе преподавания ОБЖ 14](#_Toc481078893)

[1.4. Содержание, формы и методы обучения действиям оказания первой медицинской помощи учащихся основной ступени общего образования на уроках ОБЖ 23](#_Toc481078894)

[Выводы по главе 31](#_Toc481078895)

[Глава 2. Опытно-экспериментальная работа по формированию знаний и умений у учащихся основной ступени общего образования оказания первой медицинской помощи пострадавшим в опасных ситуациях при изучении курса «Основы безопасности жизнедеятельности» 33](#_Toc481078896)

[2.1. Констатирующий эксперимент 33](#_Toc481078897)

[2.1.1.Анализ планирования уроков и рабочей программы в 8 классе 33](#_Toc481078898)

[2.1.2. Диагностика знаний и умений у учащихся основной ступени общего образования по оказанию первой медицинской помощи пострадавшим в опасных ситуациях 43](#_Toc481078899)

[2.1.3.Анализ и оценка результатов исследования 46](#_Toc481078900)

[2.2.Разработка и обоснование методических рекомендаций по формированию знаний и умений у учащихся основной ступени общего образования оказания первой медицинской помощи пострадавшим в опасных ситуациях при изучении курса «Основы безопасности жизнедеятельности» 51](#_Toc481078901)

[Выводы по главе 59](#_Toc481078902)

[Общее заключение по работе 59](#_Toc481078903)

[Общие выводы по работе 62](#_Toc481078904)

[Литература 64](#_Toc481078905)

# Введение

**Актуальность работы**

Для подготовки подрастающего поколения россиян, область безопасной жизнедеятельности должна основываться на комплексном подходе к формированию в современного подрастающего поколения очень развитого уровня культуры безопасности и индивидуальной программы ведения здорового образа жизни, антиэкстремистского мышления и антитеррористического поведения.

Сохранением своего здоровья и личной безопасности, человечество занималось с древних времён до наших дней. Люди всегда существовали в окружении многих опасностей. На начальном этапе развития человечества это были простые естественные опасности, а с бурным развитием цивилизации к ним добавились ещё разного рода техногенные и социального характера опасности.

Каждый день мы слышим о той или иной аварии, много людей получает те или иные травмы и хорошо, если по близи есть тот, кто бы мог помочь, сделав самую элементарную перевязку, а может, в экстренном случае спас не одну жизнь.

Уметь оказывать первую доврачебную помощь и первую медицинскую помощь просто необходимо. Так как каждый человек за свою жизнь неоднократно нуждается в их оказании и сам её оказывает. В эти моменты многое определяют знания в области медицины и умение их применять в лимите времени. От эффективности оказания помощи зависит состояние здоровья, и даже жизнь человека.

С такой целью и введён в школьную программу раздел: «Основы медицинских знаний и правил оказания первой медицинской помощи». Этот раздел изучается в 5-9 классах в курсе ОБЖ.

Главная задача учителей ОБЖ заключается в том, чтобы научить и выработать навыки выживания учеников в различных ситуациях, в том числе и самых неблагоприятных. Правильно действовать в случае природных и техногенных катастроф, адекватно реагировать в условиях острых социальных, и военных конфликтах, внутренне быть готовыми к деятельности в экстремальных условиях.

В современных социокультурных условиях перед курсом «Основы безопасности жизнедеятельности» ставится задача по формированию у обучающихся культуры безопасности жизнедеятельности [1], теоретические основы которой раскрыты в работах Л. Н. Гориной, В. А. Девисилова, Л. А. Михайлова, В. Н. Мошкина, С. В. Петрова, О. Н. Русака, В. В. Саронова, П. В. Станкевича, И. К. Топорова.

Приемы, способствующие оказанию первой помощи пострадавшим, являются неотъемлемой составляющей культуры безопасности жизнедеятельности и их освоение закреплено в Федеральном государственном образовательном стандарте основного общего образования в виде предметных результатов, обучающихся в рамках курса «Основы безопасности жизнедеятельности». Это и послужило основой для выбора нами темы выпускной квалификационной работы.

**Объект** **исследования** - процесс формирования знаний и умений первой медицинской помощи в среднем школьном возрасте на уроках ОБЖ.

**Предмет исследования** – методы, используемые для формирования теоретических знаний и практических умений оказания первой медицинской помощи в среднем школьном возрасте соответственно действующей программе.

**Цель работы** – исследовать современные педагогические технологии и методики преподавания первой медицинской помощи на уроках ОБЖ учащимся среднего школьного возраста.

**Задачи работы:**

1. Провести анализ научно-педагогической и методической литературы по теме выпускной квалификационной работы.

2.Осуществить диагностику учащихся 8 класса, по определению уровней сформированности знаний и умений по оказанию первой медицинской помощи пострадавшим в опасных ситуациях при изучении курса «Основы безопасности жизнедеятельности».

3.Разработать и обосновать методические рекомендации по формированию знаний и умений у учащихся основной ступени общего образования по оказанию первой медицинской помощи пострадавшим в опасных ситуациях при изучении курса «Основы безопасности жизнедеятельности».

**Гипотеза:** проведение уроков при изучении курса «Основы безопасности жизнедеятельности» по модульной системе, способствует формированию знаний и умений у учащихся основной ступени общего образования по оказанию первой медицинской помощи пострадавшим в опасных ситуациях.

**Методы исследования:**

- теоретические: анализ литературы, синтез и обобщение информации;

-экспериментальные: констатирующий эксперимент, тестирование, наблюдение.

**Научная новизна** **работы:** новизна исследования заключается в разработке методических рекомендаций по формированию знаний и умений у учащихся основной ступени общего образования по оказанию первой медицинской помощи пострадавшим в опасных ситуациях при изучении курса «Основы безопасности жизнедеятельности»

**Практическая значимость работы:** результаты исследования, а также разработанные рекомендации будут полезны педагогам, преподающим предмет ОБЖ, а также их коллегам, работающими с учащимися основной ступени общего образования.

**Структура работы:** работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы.

# Глава 1. Теоретические основы формирования знаний и умений оказания первой медицинской помощи пострадавшим в различных опасных и бытовых ситуациях у учащихся основной ступени общего образования

## 1.1. Характеристика понятия «Опасные ситуации». Классификация опасных ситуаций

Большая часть нашего населения проживает в городах. Но многие не знают, что они не только имеют определенные блага, но и носят в себе повышенную опасность. Характерные особенности всех современных городов – огромное количество населения, промышленных предприятий и транспортных средств. Все условия требуют от людей действовать в соответствии со сложившимися и установленными правилами безопасности, что позволяет обеспечить не только личную защищенность, но и охрану всех окружающих. У каждого человека в любой момент жизни может возникнуть опасная ситуация. Например, пожар, дорожно-транспортное происшествие или криминальная ситуация.

В данном разделе первой главы выпускной квалификационной работы нами представлен материал, где не только раскрывается вопрос о классификации опасных ситуаций, но и о способах их избегания или ликвидации [12].

 Понятие «опасная ситуация» - это особое стечение обстоятельств, которое может привести к различным авариям, катастрофам и другим бедствиям. В наше время причины возникновения подобных ситуаций в основном носят антропогенный характер, так как многие из них возникают в результате того, что люди не соблюдают установленные правила поведения. С другой стороны, понятие «опасная ситуация» - это особенно сложная ситуация, результат которой может вызвать негативное влияние на жизнь и здоровье людей. В данное взаимодействие могут быть вовлечены не только население планеты, но и вся окружающая среда.

 Всю совокупность событий, которая была описана выше, разделяют на три основные категории: природные, социальные и техногенные. К природным событиям следует отнести: различные стихийные бедствия, эпидемии, которые изменяют биологическое состояние окружающей среды. К второй категории относятся катастрофы, связанные с транспортными средствами. Например, аварии на железнодорожных путях, автомобильные катастрофы и пр. Для социальных событий характерны политические разногласия и различные конфликты интересов [17].

 Ранее говорилось о том, что опасные ситуации возникают в результате несоблюдения правил и техники безопасности человеком. Однако, современные ученые выделили ряд факторов, которые не связаны с действиями определенных людей. Их необходимо рассмотреть более подробно. В наше время существует некоторая классификация, с помощью которой причины опасных ситуаций можно разделить на две основные категории: естественные и искусственные. К первым относят такие проявления природы, как землетрясение, наводнение, оползни и т.д., а также космическую активность в виде солнечной радиации и различных небесных тел: кометы, метеориты и пр. Вторая категория состоит из опасных ситуаций, которые возникают в результате действия таких антропогенных факторов, как военные действия, социальные угрозы, бедствия техногенного характера и т.д.

 **Техногенные риски**. К ним относятся всевозможные объекты материально-культурной среды, оказывающие влияние на людей. Например, транспортные средства, вещества и материалы, которые могут взорваться или вспыхнуть. Именно они угрожают людям при определенном воздействии факторов, к которым необходимо отнести повышенную температуру и давление, соединения-катализаторы, электрический ток, и различные виды излучения: акустическое, электромагнитное, ионизирующее и пр. Все это – опасные техногенные ситуации.

 Природные катастрофы могут произойти в результате невнимательного и некорректного отношения к окружающей среде, например, к условиям региона проживания. С другой стороны, угроза жизни и здоровью людей, их имуществу и природным ресурсам может возникнуть в результате несоблюдения правил поведения в различное время года.

 **Социально опасные ситуации**. Угрозы данной категории возникают тогда, когда нарушаются правила общественного порядка или индивидуальной защищенности. Причинами этих опасных ситуаций могут быть конфликты интересов, политические разногласия и другие аспекты социальной жизни.

 **Комбинированные источники**. Вся жизнедеятельность людей – это очень сложный и многогранный процесс, поэтому и угрозы бывают разнообразными. Причины их возникновения могут возникать в результате нескольких факторов, которые относятся к различным группам. Результаты подобных взаимодействий – это смешанные или комбинированные источники, из-за которых возникла дополнительная классификация. Она состоит из трех групп: естественно-техногенных, естественно-социальных и социально-техногенных источников [23].

 **Естественно-техногенные.** Опасная ситуация, которая рассматривается, является результатом смешения природных явлений и факторов, которые обусловлены человеческой жизнедеятельностью. В наше время источниками различных проблем становятся кислотные дожди, смоги, уменьшение плодородности почв, пылевые бури и прочие неприятности.

 **Естественно-социальные.** Данная группа включает как природные явления, так и общественные аспекты. Примером этой категории могут быть глобальные эпидемии опаснейших инфекционных заболеваний: птичий грипп, свиной грипп, вирус Эбола, наркомания и различные венерические заболевания, рак и СПИД.

 **Социально-техногенные**. Опасные ситуации данной категории – это симбиоз общественных аспектов и особенностей жизнедеятельности человека. Для них характерны профессиональные травмы и заболевания, а также психологические отклонения, возникающие в результате производственной деятельности. К этой группе также относятся массовые расстройства психики, которые возникают в ходе воздействия на подсознание человека средств массовой информации или определенного технического оборудования.

 Безусловно, что важнейшее значение для безопасного поведения в чрезвычайных ситуациях имеет принятие адекватных мер по выходу их опасной ситуации. Именно от этого зависит сохранение здоровья и жизни человека.

 Для того чтобы максимально минимизировать негативные последствия, которые возникают в результате опасных ситуаций, следует все время обращать внимание на собственную личную безопасность, для чего необходимо знать основные правила поведения в экстремальных ситуациях [18].

 Многие люди не имеют врожденных инстинктов, которые помогут им избежать подобных моментов или устранить различные риски. К сожалению, опасные ситуации поджидают людей на каждом шагу. Например, автомобильные аварии, общественные разногласия и остальные конфликты которые могут привести к созданию такой обстановки, которая угрожает обычной деятельности каждого человека. Как же можно предотвратить возникновение таких моментов? Ответ прост: этому нужно научиться.

 В наше время каждая страна имеет определенные службы, куда нужно обращаться в том случае возникновения опасной ситуации. Сюда следует отнести пожарную охрану, полицию, медицинскую помощь и аварийное газовое обслуживание. Но даже в случае успешного обращения в любую из перечисленных служб, человек должен попытаться сам оградить себя от негативного влияния фактора, который его поражает.

Чтобы обезопасить себя от непредвиденных событий, необходимо научиться в таких ситуациях строго следовать установленным правилам. Сначала необходимо морально подготовиться к корректным действиям в экстремальных условиях. При этом нельзя паниковать, а все внимание обращать на решение ситуационных задач. Также следует обращать внимание на поддержание физической формы систематически занимаясь спортом. Кроме этого необходимо воспитывать в себе волевые качества, способность оставаться спокойным и уравновешенным, здраво мыслить в любой ситуации. Эти качества помогут найти наиболее рациональные решения задачи в самой сложной обстановке. Подобная система правил поведения каждого человека в повседневной жизни в значительной степени снижает вероятность возникновения опасной ситуации, а также снижает уровень наносимого ущерба [28].

 Многие люди считают, что никогда не попадут в затруднительные ситуации. Это правильно, так как положительный настрой делает жизнь более проще и интереснее. Но неприятности могут настигнуть в любой момент каждого человека, и результаты последствий могут быть разными. Это зависит от того, насколько он готов к рациональным и грамотным действиям, которые помогут либо избежать катастрофических последствий, либо существенно их снизить.

## 1.2.Причины травматизма учащихся основной ступени общего образования в опасных и бытовых ситуациях

Проблемы обеспечения безопасности здоровья детей в наше время являются наиболее актуальными, становятся приоритетными как в области государственной политики, и региональной сфере обеспечения жизнедеятельности.

 Анализ травматизма в образовательных учреждениях свидетельствует о том, что основной его причиной является личная недисциплинированность учеников, которые не видят опасностей, которые их подстерегают в здании школы. Несмотря на значительную работу, проводимую в образовательных заведениях по снижению травматизма учащихся, он все еще остается значительным. Следствием этого является нарушение правил и инструкций по безопасности, нежелание выполнять требования безопасности, или неспособность их выполнить, что является основными причинами травматизма.

Однако, несмотря на то, что существует огромное число причин, приводящих к травматизму, следует обратить внимание на причины осознанного нарушения правил безопасности [11]:

* Безнаказанность – физическая и социальная. Если у ребенка нет травм в течение определенного времени, члены трудового коллектива осуждают нарушение правил безопасности, то ребенок осознанно и пренебрежительно относятся к опасности.
* Чтобы самоутвердиться в глазах окружающих, понравиться им, человек начинает пренебрегать опасностью, иногда даже бравировать этим. Такие фразы, как «риск — благородное дело», «кто не рискует, тот не живет», «кто не рискует, тот не пьет шампанского» приводят к тому, что человек пренебрежительно относится к опасности.
* Дети стремятся следовать групповым интересам и нормам. Это происходит в том случае, когда нарушение правил безопасности в классном коллективе поощряется.
* Если ребенок ориентируется на идеалы, даже если они являются нарушителями требований безопасности.
* Человек привык работать с нарушениями, которые он приобретает вне школы.
* Самоутвердиться в собственных глазах. Это характерно для людей, которые неуверенные в себе.
* Если человек переоценивает собственный опыт, то это приводит к пренебрежению правил безопасности. Он надеется, что опыт поможет ему быстро принять меры, чтобы предотвратить аварию или несчастный случай, покинуть опасную зону.
* Иногда стресс человека заставляет его делать рискованные действия умышленно, которые, по его мнению, снимет стресс. В эти моменты человеком движут эмоции, а не разум.
* Склонность к риску, потребность риска характерна психологической структуре некоторых людей. Такие люди испытывают удовольствие от риска.

Школьники должны знать об этих причинах и понимать, что они не совершают ничего нового и необычного, если рискуют или нарушают правила безопасности поведения в школе. Дети травмируют ровесников в процессе игры в 20% случаев, непреднамеренно вне игры в 30% случаев, не замечая детей (наталкиваются на других бегая) [14].

Необходимо обратить внимание на случаи, которые связаны с поведением, состоящего из элементов физического насилия по отношению к окружающим. Иногда это связано с целенаправленным стремлением причинить боль и физическим превосходством, что составляет более 40% от общего количества полученных травм. Увеличивается также число травм, которые получают подростки в результате драк.

Третья группа причин получения травм в опасных ситуациях связана с бездействием взрослых. Количество таких травм составляет около 25% от общего количества. Такие травмы возникают в результате недосмотра за детьми или отсутствием за их поведением контроля, что можно отнести к не обеспечению безопасной среды. Но к сожалению, за всеми детьми нельзя усмотреть, так как учитель или воспитатель не может в одно и то же время находится в классе, коридоре, туалете, столовой. Поэтому каждый ребенок сознательно должен заботиться о собственной безопасности, оберегать свое здоровье и не подвергать стрессу родителей и педагогов. Этого возможно достичь лишь при целенаправленной работе в образовательном учреждении по формированию знаний и практических умений безопасного поведения детей в экстремальных ситуациях.

## 1.3.Место темы «Оказание первой медицинской помощи пострадавшим в различных опасных и бытовых ситуациях» в курсе преподавания ОБЖ

В наше время в связи с увеличением количества различных чрезвычайных ситуаций природного, техногенного и социального характера, в которых погибает и получает увечья значительное количество людей, возникает острая необходимость оказания первой медицинской помощи пострадавшим.

Первую медицинскую помощь должен уметь оказывать каждый человек независимо от возраста. В связи с этим в школьном курсе ОБЖ определено особое место и отведено достаточное количество времени на подготовку учащихся по оказанию первой медицинской помощи пострадавшим.

Основной задачей оказания первой медицинской помощи является сохранение жизни человека, который пострадал в той или иной ситуации, использовать малейший шанс для его спасения.

Для снижения смертности во время несчастных случаев необходимо [25]:

- вести целенаправленную работу по устранению причин травматизма и смертности;

- проводить тренинги на предприятиях и учебных заведениях по подготовке людей к оказанию первой медицинской помощи;

- повысить качество подготовки обучающихся по оказанию первой медицинской помощи на уроках ОБЖ;

- оснастить все предприятия и учебные заведения необходимыми медикаментами.

С целью обучения населения основам оказания первой медицинской помощи и был введён в школьный курс ОБЖ раздел «Основы медицинских знаний».

Основы безопасности жизнедеятельности – это практически ориентированный школьный курс на подготовку детей к безопасному поведению в чрезвычайных ситуациях. Специфика учебного процесса по ОБЖ заключается в том, чтобы не только научить детей обеспечивать безопасность жизнедеятельности, но и сформировать у них практические умения и навыки безопасного поведения в повседневной жизни, в опасных и чрезвычайных ситуациях. К таким практическим умениям следует отнести умения оказать первую помощь пострадавшим людям.

Неотложная медицинская помощь может быть разной, в зависимости от того, кто её осуществляет. В связи с этим различают [28]:

- первую медицинскую помощь, которая осуществляется не медицинским работником, у которого чаще всего на это нет необходимых медикаментов;

-первую квалифицированную медицинскую помощь, которая осуществляется медицинским работником, прошедшим специальную подготовку для осуществления первой медицинской помощи. Это может быть фельдшер, медсестра, лаборант и т. д.

- первую медицинскую помощь, которую осуществляет врач, имеющий в своём распоряжении инструменты, аппараты, медикаменты, кровь и т. д.

Первая медицинская помощь требуется потерпевшим, с которыми случился несчастный случай, или у которых внезапно возникло тяжёлое заболевание, угрожающее жизни.

Несчастным случаем называется повреждение органов человека либо нарушение их функциональности при внезапном воздействии внешней среды.

Несчастные случаи часто происходят в условиях, когда нет возможности быстро сообщить о них на станцию скорой помощи. При таких обстоятельствах очень важным является грамотное использование правил первой медицинской помощи на месте происшествия до прибытия доктора, или транспортировки пострадавшего в лечебное заведение [3].

При несчастных случаях пострадавшие или их родственники, соседи или просто прохожие обращаются за помощью в ближайшие медицинские заведения, работники которых обязаны немедленно прийти на помощь.

Первая медицинская помощь (доврачебная) включает в себя три группы мероприятий:

- немедленное устранение факторов, угрожающих жизни человека (электрический ток, высокая либо низкая температура, придавленный весом) и удаление пострадавшего с опасных условий, в которые он попал (вытаскивание из воды, с горящего здания, помещения, где накопились опасные для жизни газы);

- оказание первой медицинской помощи пострадавшему в зависимости от характера и вида травм, несчастного случая или внезапного заболевания (остановки кровотечения, повязка на рану, искусственное дыхание, массаж сердца, введение противоядия);

- оказание немедленной доставки больного или пострадавшего в лечебное заведение [10].

Мероприятия первой группы это и есть первая помощь. Её часто оказывают как взаимопомощь прохожие, потому что все понимают, если не вытащить утопающего из воды он утонет, если не вытащить пострадавшего с горящего помещения, то он сгорит, если не освободить человека из-под завала, то он погибнет. Следует подчеркнуть, чем дольше пострадавшему не будет оказываться помощь, тем более глубоким будет повреждение. Поэтому первую помощь нужно начинать именно с указанных действий [13].

Вторая группа мероприятий уже составляет медицинскую помощь. Её могут оказать медицинские работники или люди, которые изучали признаки повреждений и специальные действия первой помощи.

Большое значение имеет в комплексе первой неотложной медицинской помощи скорость доставки пострадавшего в лечебное заведение. Транспортировать пострадавшего нужно не только быстро, но и правильно, то есть в положении, наиболее безопасном для больного, в зависимости от характера повреждений или заболевания. Лучше всего для транспортировки потерпевшего использовать специальный транспорт (санитарная машина или санитарный самолёт). Из-за его отсутствия транспортирование осуществляется с помощью других транспортных средств передвижения. Наиболее не подходящими условиями для транспортировки пострадавшего считаются перенос на руках, на специальных или импровизированных ношах, брезенте. Транспортировка может составлять от нескольких минут до нескольких часов.

Медицинский работник должен обеспечить правильный перенос больного, оказывать медицинскую помощь по дороге к медицинскому заведению и проводить наблюдение за состоянием больного.

Значение первой медицинской помощи не стоит недооценивать. Вовремя оказанная медицинская помощь не только спасает жизнь пострадавшему, но и гарантирует в последствии успешное лечение болезни или повреждения, предупреждает развитие осложнений [8].

Любой медицинский работник обязан по первой просьбе прийти на помощь пострадавшему на улице, в дороге и т.д. и оказать первую медицинскую помощь при несчастных случаях и внезапном заболевании [22].

С целью оказания первой медицинской помощи существуют специальные медицинские заведения – станции скорой помощи и пункты неотложной помощи. Работа станции скорой помощи сложная. На неё возложены обязанности оказания первой медицинской помощи при травмах и внезапных заболеваниях, доставке больных в медицинские учреждения, которые нуждаются в неотложной помощи [14].

Общие принципы оказания первой помощи состоят в следующем[28]:

- все действия человека, оказывающего первую медицинскую помощь должны быть верными, обдуманными, решительными и сосредоточенными;

- сразу нужно оценить обстановку и убрать действия усугубляющих факторов (вытащить из воды, с горящего помещения и т. д.).

- быстро и правильно оценить состояние пострадавшего. Это прояснит обстановку, в которой человек получил травму или внезапно заболел, времени и месте где получена травма. Это особенно важно, если пострадавший без сознания. При его осмотре определяют живой он или мёртвый, устанавливают тяжесть травм, наличие кровотечения. Исходя из результатов осмотра пострадавшего, определяют способ и последовательность оказания первой помощи. Устанавливают, что нужно для оказания помощи в конкретных условиях, обстоятельствах и возможностях. Оказывают первую помощь и готовят потерпевшего к транспортировке, в процессе которой наблюдают за пострадавшим до доставки в лечебное заведение.

При оказании медицинской помощи пострадавшим, прежде всего, необходимо определить их состояние. При определении признаков жизни или смерти необходимо руководствоваться соответствующими знаниями о жизнедеятельности организма.

**Бессознательность.** При тяжёлой травме, поражении электрическим током, отравлении, ряде заболеваний человек может потерять сознание. Теряют сознание из-за нарушения функций мозга.

Нарушение деятельности мозга, возможно [7]:

- при прямом повреждении мозга;

- при отравлении, в том числе алкоголем;

- при нарушении кровоснабжением мозга;

- при недостаточности кислорода в организме;

- при нарушении поступления в кровь кислорода;

- при переохлаждении или перегреве.

Человек, оказывающий помощь, должен чётко отличать бессознательное состояние от смерти. При обнаружении признаков жизни необходимо срочно начать оживление и оказывать первую медицинскую помощь.

**Признаками жизни являются:**

- присутствие сердцебиения (сердцебиение определяется рукой или ухом на грудной клетке в районе левого соска);

- присутствие пульса на артериях (пульс определяют на шее (сонная артерия), паху, лучевой артерии);

- присутствие дыхания (дыхание определяют по движениям грудной клетки и живота, запотевшим зеркалом, которое прикладывают к носу пострадавшего, движением ниточки или кусочка бинта, которые подносят к носовым отверстиям) [19].

- присутствие реакции глаза на свет. Если осветить глаз пучком света, то произойдет сужение зрачка – реакция позитивная. При дневном свете эту реакцию можно проверить так: на некоторое время закрыть глаз рукой, потом быстро её убрать в сторону, при этом будет заметное сужение зрачка.

Присутствие признаков жизни, говорит о том, что необходимо срочно провести оживление. Следует помнить, что отсутствие всех вышеуказанных факторов не свидетельствует о том, что человек умер. Такой комплекс симптомов может наблюдаться при клинической смерти, при которой пострадавшему оказывают медицинскую помощь в полном объёме.

**Признаками смерти являются[14]:**

- помутнение и высыхание роговицы глаза;

- охлаждение тела и появление трупных пятен;

- трупное окоченение.

Оценив состояние пострадавшего, начинают оказывать первую помощь, характер которой зависит от характера травм и его состояния. При оказании первой помощи нужно не только знать её методы, но и уметь ими пользоваться, чтобы не причинить большего вреда пострадавшему.

Для остановки кровотечения, правильно наложить повязки на раны, закрывание ожоговой поверхности при термических ожогах и обработки кожи при химических ожогах, возникает необходимость снять с пострадавшего одежду. При повреждениях верхних конечностей одежду снимают прежде со здоровой руки, затем повреждённой [17]. При обильных кровотечениях и тяжёлых ожогах одежду не снимают, а разрезают.

Необходимо знать, что при ранениях, переломах, ожогах все резкие движения, перемещения, перевороты пострадавшего, особенно за поломанные или вывихнутые конечности усиливает боль, что может ухудшить состояние больного, вызвать шок, остановку сердца, дыхания. В связи с этим поднимать повреждённую конечность или пострадавшего надо очень осторожно, поддерживая снизу повреждённую часть тела [22].

Основным приёмом первой медицинской помощи является иммобилизация – фиксирование повреждённой части тела. Иммобилизация успокаивает боль и является противошоковым средством, предупреждает смещение границ раны и служит защитой от проникновения инфекции в раны. Иммобилизация удерживает сломанные кости встык одна с другой, что облегчает дальнейшее хирургическое лечение. Быстрому заживлению перелома помогает правильная иммобилизация на период транспортировки пострадавшего в стационар [12]. Иммобилизация уменьшает опасность развития усложнений – повреждения осколками костей кровеносных сосудов, нервов, мышц.

 Федеральные государственные образовательные стандарты (ФГОС) основного общего и среднего общего образования в части требований к предметным результатам освоения учебного материала курса ОБЖ указывают на обязательное формирование у школьников знаний и умений оказывать первую помощь пострадавшим. Из ФГОС основного общего образования: «Предметные результаты освоения учебной программы курса «Основы безопасности жизнедеятельности»: умение оказать первую помощь пострадавшим; умение принимать обоснованные решения в конкретной опасной ситуации с учётом реально складывающейся обстановки и индивидуальных возможностей» [6, с.24].

 Вопросы оказания первой помощи пострадавшим людям включены в содержание раздела учебной программы курса ОБЖ «Основы медицинских знаний и оказание первой помощи». Данный раздел рекомендуется изучать в течение всего курса ОБЖ основной и средней школы [5]. Примерный тематический план реализации программы в 7-8 классах представлен в таблице1.

 **Таблица 1**

**Примерное тематическое планирование раздела учебной программы по ОБЖ «Основы медицинских знаний и оказание первой помощи» в 7–8 классах**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Тема** | **Кол-во часов** | **Класс** |
| 1 | Общая характеристика кровотечений. Оказание первой помощи при различных видах кровотечений. | 1 | 7 |
| 2 | Средства оказания первой помощи. | 1 | 7 |
| 3 | Ожог кожи. Солнечный ожог. | 1 | 7 |
| 4 | Обморожение и общее охлаждение организма. Беда на воде. | 1 | 7 |
| 5 | Закрытые травмы. Способы переноски пострадавших. | 1 | 7 |
| 6 | Повязки. Общая характеристика. Отработка практических навыков наложения повязок на руку, на ногу. | 1 | 8 |
| 7 | Правила оказания первой помощи при переломах верхних и нижних конечностей. Способы переноски пострадавших. | 1 | 8 |
| 8 | Воздействие химических веществ на человека. Первая помощь при поражении аварийно-химически-опасными веществами. | 1 | 8 |
| 9 | Первая помощь при поражении метаболическими ядами. Первая помощь при отравлении соединениями тяжелых металлов и мышьяка. | 1 | 8 |
| 10 | Первая помощь при ожогах химическими веществами. | 1 | 8 |
| 11 | Первая помощь при отравлениях бытовыми химикатами и минеральными удобрениями. | 1 | 8 |

Несмотря на то, что количество уроков ОБЖ в 7-8 классах небольшое (всего 1 час в неделю), учебного времени, которое отведено на то, чтобы изучать основы медицинских знаний и оказание первой помощи, достаточно. Следует отметить, что умения оказывать первую помощь ученики также приобретают и на уроках биологии. В курсе биологии в 8 классе отводится не менее 8 часов на изучение данного материала.

Для качественного изучения обучающимися раздела «Основы медицинских знаний и оказание первой помощи», на уроках ОБЖ учителя используют активные методы обучения. Активизации учебного процесса способствуют всевозможные способы организации познавательной деятельности школьников на уроках. Результативность освоения программы повышается, если использовать в процессе обучения практикумы, тесты, ситуационные задачи, организовывать конкурсы и соревнования. В учебном процессе предметно-практическая деятельность позволяет повысить практическую значимость приобретаемых знаний, способствует развитию кругозора, сенсорно-двигательной сферы, помогает овладеть необходимыми практическими умениями для оказания первой помощи пострадавшим.

## 1.4. Содержание, формы и методы обучения действиям оказания первой медицинской помощи учащихся основной ступени общего образования на уроках ОБЖ

Для того чтобы повысить уровень подготовки школьников к оказанию медицинской помощи пострадавшим, необходимо уйти от формализма в учебном процессе, создать для ученика такую ситуацию, которая будет близка к реальной. Обучение в образовательных учреждениях на уроках ОБЖ необходимо проводить в виде проблемных и игровых ситуаций, имитируя при этом различные виды несчастных случаев. Главная цель этих занятий заключается в отработке тактики и навыков правильного поведения, способа быстрого сбора информации о пострадавшем. Проводить занятия необязательно в аудиториях, это можно делать и в школьном дворе, и в спортзале, и в рекреации. Для этого потребуется только сымитировать площадку места происшествия, выбрать наиболее типичную ситуацию несчастного случая для того, чтобы задействовать в обсуждении весь класс, создать такие условия, чтобы каждый ученик смог принимать те или иные решения при выборе тактики поведения и действий [24].

 Чтобы обучить детей практическим умениям по оказанию первой неотложной помощи пострадавшим, необходимо наличие материального оснащения учебного процесса. Школьные кабинеты ОБЖ, аптечки и здравпункты должны иметь жгуты, шины, средства щадящей иммобилизации и транспортировки, реанимационные тренажеры и пр. Каждая аптечка должна соответствовать задачам оказания первой помощи. В состав аптечки обязательно должны входить такие средства оказания помощи при травмах, как перевязочные, шины для иммобилизации конечностей, жгуты для остановки крови и т. д.

 Чтобы научить детей правильно оказывать первую помощь пострадавшим, необходимо использовать практические занятия, различные тренинги, условия туристских походов, учебные игры и соревнования («Школа безопасности», «Зарница» и др.), несчастные случаи в повседневной жизни. В процессе практических занятий должна присутствовать постоянная обратная связь учеников с преподавателем, который следит за их учебной деятельностью и помогает сосредоточить их внимание на отработке действий. Для того чтобы предупредить ошибки, он должен показать и объяснить технику выполнения каждого действия с помощью подготовительных упражнений, учитывая при этом индивидуальные возможности учащихся.

 Самый известный метод формирования умений и навыков учеников – это метод упражнения, то есть целенаправленного повторения действий, цель которого – усвоить и усовершенствовать способ его выполнения. Учитывая дидактическое назначение, упражнения могут быть вводными, основными и тренировочными. Вводные упражнения обеспечивают медленное правильное выполнение учениками разучиваемых действий, их выполняют сразу после практического показа. Цель основных упражнений – формировать умения в рамках требований. Тренировочные – направлены на закрепление усвоенного действия путем сознательного многократного повторения [2].

 При проведении практических занятий используют групповые методы, а именно работу в парах, группах. Такая организация учебного процесса способствует рационально использовать время занятий, то есть одновременно задействовать всех школьников, и повышает их познавательный интерес. Перед тем как дать задания для практической работы учащимся, следует продемонстрировать тот или иной способ действия. При этом нужно использовать не только изобразительные средства или слайды, но и провести показательное выполнение практического действия с помощью учеников-статистов.

 Чтобы лучше освоить материал этого раздела, используют внеклассную деятельность. Именно внеклассная работа по ОБЖ способствует реализации деятельностного компонента образования учеников в области безопасности жизнедеятельности. Данная форма образовательного процесса предоставляет возможности для интеграции ОБЖ с другими курсами [2, с. 39].

 Внеклассная работа также способствует расширению и углублению знаний школьников, формирует и развивает их практические умения оказывать первую помощь пострадавшим. Существует большое количество различных форм внеклассной работы. К ним можно отнести: кружки, факультативы, игры-соревнования, помощь учителям в работе с младшими школьниками и пр. Очень важно, чтобы данная работа имела практико-ориентированный характер и помогала достижению планируемых образовательных результатов.

 В.Ю. Абрамова, Г.А. Костецкая, Р.И. Попова предложили методические идеи по проектированию внеклассной работы с детьми. Их основная цель – формировать практические умения, которые реализуются в содержании профессиональной подготовки педагогических кадров в области ОБЖ [1,3,4].

 Проведение практических занятий будет успешным, если выполнять определенные дидактические условия: качественно разрабатывать план, четко формулировать учебные цели и задачи, тщательно подготавливать место занятий и учебно-материальное обеспечение; проводить подробный инструктаж учеников перед началом каждого занятия о порядке работы и мерах безопасности; оценивать действия каждого ребенка в процессе подведения итогов занятия. В процессе практических занятий должна присутствовать постоянная обратная связь учеников с преподавателем, который следит за их учебной деятельностью и помогает сосредоточить их внимание на отработке действий. Для того чтобы предупредить ошибки, он должен показать и объяснить технику выполнения каждого действия с помощью подготовительных упражнений, учитывая при этом индивидуальные возможности учащихся [1, 4].

 Проверять практические умения и навыки можно как индивидуально, так и группами. Во время проверки дети демонстрируют выполнение действия от начала и до конца. Нужно следить за правильностью выполнения каждого элемента действия, и в случае ошибки, ребенка необходимо остановить и указать на недостаток. Если ученик не владеет данным действием, то нужно показать правильное его выполнение, и предоставить возможность ему научиться верному способу выполнения. Результаты проверки того, как ученики освоили практические действия, помогают корректировать обучение путем перераспределения времени на решение определенных частных задач, применять дополнительные средства, эффективные приемы и методы.

 Содержание раздела «Основы медицинских знаний и оказание первой помощи» предполагает проводить большое число учебных тренировок. И если учитывать объемы практических умений, которые необходимо сформировать у детей, а также ограниченное время на уроках, то большую часть тренировок можно проводить, используя внеурочное время. Учебные тренировки целесообразно проводить в присутствии медицинского работника школы. Это не только улучшит организацию занятий, но и повысит учебную мотивацию детей.

 Формировать и развивать практические умения и навыки – это самое важное условие подготовки учеников к жизни, путь, который поможет связать теорию с практикой в процессе обучения. Если школьники будут применять практические умения и навыки, то это будет стимулировать их учебную деятельность, вызовет уверенность в собственных силах.

 Основная задача предмета «Основы безопасности жизнедеятельности» – научить школьников предупреждать несчастные случаи и избегать их. Если они не могут предотвратить опасные ситуации, то научить их правильно реагировать на них, при этом уменьшая нанесенный ущерб и оказывая первую помощь пострадавшему. Для всего этого, нужно владеть простыми медицинскими знаниями, в частности, о травмах и мерах по минимизации их последствий [29].

 В начале 60-х гг. ХХ века инженер и врач, доктор Уильям Хаддон, проживавший в Америке, предложил модель, позволяющую изучить возникновение и развитие травм как единого процесса. Он считал, что существует пять форм энергии, которые могут спровоцировать повреждения: кинетическая, тепловая, химическая, электрическая и энергия излучения. Любой из этих видов энергии может присутствовать при террористических актах и техногенных катастрофах.

Процесс повреждения, по мнению Хаддона, состоит из трех стадий:

- *до травматической*, которая заключается в потере управления энергией;

- *повреждение –* энергия, которая вызывает повреждение, передается человеку;

- *посттравматическая –* когда делаются усилия для восстановления работы поврежденных органов и систем.

В дальнейшем Хаддон предложил концепцию борьбы с травмами, в основе которых лежит данная модель. Он предложил действия, которые были направлены на то, чтобы уменьшить ущерб, который наносится организму при травме, разделив их на три группы:

Первая - предотвращает или минимизирует воздействие энергии.

Вторая - ограничивает повреждение путем использования защиты.

Третья -оказывает оперативную квалифицированную медицинскую помощь, лечит и занимается реабилитацией пострадавших.

Данная модель – это первая непрерывная «эпидемиологическая» концепция, которая свидетельствует о том, что первая помощь, лечение и реабилитация пострадавших – это неотъемлемая часть всего процесса повреждения. Используя данную концепцию, ученики на уроках ОБЖ учатся влиять на все три указанные группы действий. Но нужно помнить о том, что первые две группы необходимо хорошо изучить теоретически, используя при этом различные плакаты и учебную доску, а третья требует определенные условия, так как процесс обучения имеет несколько стадий [30].

Первая стадия – это **получение информации.** Чтобы эффективно ее воспринять необходимо использовать все каналы получения:

- *визуальный -* показ слайдов, плакатов, учебных фильмов;

- *вербальный* – рассказ учителя;

- *тактильный -*  предполагает держание в руках тех устройств, которые в дальнейшем будут использоваться в жизни.

Если информация первой стадии усвоена, то следует переходить в стадию – **знание.**

Но для того чтобы оказывать первую медицинскую помощь, только одних знаний недостаточно. Ребенок должен научиться делать простые действия: проводить сердечно-легочную реанимацию, остановить кровотечение и пр. **Умение** осуществлять конкретные действия составляет третью стадию.

Но в экстремальных условиях одного умения может быть недостаточно. Необходимо владеть навыками, то есть автоматизированным выполнением конкретных действий. Это и составляет четвертую стадию подготовки. Но к сожалению, преподаватели многих образовательных учреждений в процессе обучения оказанию первой помощи пользуются лишь первой, второй стадией, и очень редко третьей.

Для приобретения навыков и применения их в любой сложной обстановке, подросток должен пройти многоступенчатый метод обучения [28]:

**1 –я ступень** заключается в том, что учитель рассказывает и показывает всем детям, как правильно выполнить тот или иной элемент при оказании медицинской помощи, отвечает на заданные вопросы;

**2 – я ступень** – ученик рассказывает о порядке действий по оказанию помощи, а учитель при этом выполняет их в последовательности, которую он указал, хотя они могут быть и неправильными. Главная цель этой ступени – ребенок должен увидеть собственные ошибки и исправить их;

**3 – я ступень** заключается в самостоятельном повторении указанных действий и комментировании их выполнения. Это способствует лучшему запоминанию последовательности действий при оказании медицинской помощи;

**4 –я ступень** – ученики самостоятельно могут выполнить все действия, не используя речевого сопровождения. Это помогает все полученные знания и умения превратить в навыки;

**5 –я ступень** – школьник выполняет все действия по оказанию помощи в режиме реального времени. Это помогает закрепить полученные навыки.

Дети принимают участие в обсуждении правильности выполнения его действий, корректируют и оценивают работу своих одноклассников в целом.

Учитель должен дать оценку правильности выполнения действий, их усвоения на 4-й и 5-й ступенях. В том случае, когда учащийся снова допускает ошибки, он повторяет все действия начиная с третьей ступени.

Обучение необходимо проводить, используя специальные тренажеры. В наше время во всем мире происходят изменения в методах и средствах медицинского образования, включая обучение первой помощи. Авиационная промышленность и армия используют «симулирующие» тренажеры. Специалисты учебных заведений зарубежья для того чтобы подготовить квалифицированных медицинских работников используют сложные стимуляторы, цена которых – несколько десятков тысяч долларов. Они безопасны, имеют неограниченные возможности создания сложных клинических ситуаций, могут моделировать их вместо того, чтобы дожидаться подобного случая на практике.

Чтобы эффективно обучить школьников навыкам жизнеподдержания, необходимо иметь качественное симуляционное тренажерное оборудование. Использование таких тренажеров на уроках ОБЖ, позволяет создавать простые критические ситуации и повторять их много раз. Такое оборудование формирует четкое представление о приемах жизнеподдержания, но никак не искажает его. Оно имеет длительный срок службы, безопасно передает инфекции, прост в применении и доступно по цене для школ и других учебных учреждений [9].

В наше время российский рынок предоставляет широкий выбор соответствующего оборудования. Оно различно по своим функциональным возможностям и комплектации, но при этом доступно для любой школы. Используя такие тренажеры, можно сделать учебный процесс по оказанию первой медицинской помощи в пределах предмета ОБЖ наглядным, ощутимым и активным. Добиться того, что дети не смогут стоять в стороне, увидев несчастный случай [16, с. 42-43].

## Выводы по главе

Анализ психолого-педагогической литературы по теме выпускной квалификационной работы позволяет определить понятие «опасная ситуация» как особое стечение обстоятельств, которое может привести к различным авариям, катастрофам и другим бедствиям. В наше время причины возникновения подобных ситуаций в основном носят антропогенный характер, так как многие из них возникают в результате того, что люди не соблюдают установленные правила поведения. С другой стороны, понятие «опасная ситуация» - это особенно сложная ситуация, результат которой может вызвать негативное влияние на жизнь и здоровье людей. В данное взаимодействие могут быть вовлечены не только населенные пункты, но и вся окружающая среда.

Чтобы обезопасить себя от непредвиденных событий, необходимо научиться вести себя безопасно, а для этого следует знать правила поведения в таких ситуациях. Прежде всего, необходимо, чтобы каждый человек мог себя морально подготовить к корректным действиям в экстремальных условиях. Ни в коем случае нельзя паниковать, а нужно научиться решать ситуационные задачи.

Также следует обращать внимание на существующие правила, постоянно поддерживать физическую форму. Человек не сможет принимать решения, если не будет владеть определенными навыками. Следовательно, занятия спортом и закаливание организма в данном случае очень полезны. При этом, необходимо воспитывать в себе волевые качества, способность оставаться спокойным, здраво мыслить и быть уравновешенным в любой ситуации. Эти качества помогут найти человеку наиболее рациональные решения задачи в самой сложной обстановке. Подобная система правил поведения каждого человека в повседневной жизни в значительной степени снижает вероятность возникновения опасной ситуации, а также уровень наносимого ущерба.

Анализ травматизма в образовательных учреждениях свидетельствует о том, что большая из них часть связана с личной недисциплинированностью учеников. Личная недисциплинированность приводит к тому, что учащиеся не видят опасностей, которые их подстерегают в здании школы.

Главная задача предмета «Основы безопасности жизнедеятельности» – научить школьников предупреждать несчастные случаи и избегать их. В случаях если они не могут предотвратить опасные ситуации, то необходимо научить их правильно реагировать на них. Для всего этого нужно владеть простыми медицинскими знаниями, в частности, о травмах и мерах по минимизации их последствий.

# Глава 2. Опытно-экспериментальная работа по формированию знаний и умений у учащихся основной ступени общего образования оказания первой медицинской помощи пострадавшим в опасных ситуациях при изучении курса «Основы безопасности жизнедеятельности»

## 2.1. Констатирующий эксперимент

## 2.1.1.Анализ планирования уроков и рабочей программы в 8 классе

Понятийная база и содержание курса ОБЖ основаны на положениях федеральных законов Российской Федерации и других нормативно-правовых актов в области безопасности личности, общества и государства.

За основу проектирования структуры и содержания программы ОБЖ принят модульный принцип ее построения и комплексный подход к наполнению содержания для формирования у учащихся современного уровня культуры безопасности жизнедеятельности, индивидуальной системы здорового образа жизни и антитеррористического поведения.

Модульный принцип позволяет:

• эффективнее организовать учебно-воспитательный процесс в области безопасности жизнедеятельности в различных регионах России с учетом их реальных особенностей в области безопасности, а также более полно использовать межпредметные связи при изучении тематики ОБЖ;

• структурировать содержание рабочей программы при изучении предмета в 5 - 9 классах.

Структурные компоненты программы представлены в двух учебных модулях, охватывающих весь объем содержания, определенный для основной школы в области безопасности жизнедеятельности. Каждый модуль содержит два раздела и шесть тем. При этом количество тем может варьироваться в зависимости от потребностей регионов в объеме определенного учебного времени.

**Содержание модулей.**

Модуль I. Основы безопасности личности, общества и государства.

Обеспечивает формирование у обучаемых комплексной безопасности жизнедеятельности в повседневной жизни и в различных опасных и чрезвычайных ситуациях. Модуль включает два раздела.

Раздел 1. Основы комплексной безопасности (может изучаться в 5—9 классах).

Раздел 2. Защита населения Российской Федерации от чрезвычайных ситуаций (может изучаться в 7—9 классах).

Модуль II. Здоровый образ жизни и оказание первой медицинской помощи.

Решает задачи духовно-нравственного воспитания обучаемых, формирования у них индивидуальной системы здорового образа жизни, сохранения и укрепления здоровья, а также умений оказывать первую медицинскую помощь.

Модуль включает два раздела.

Раздел 3. Основы здорового образа жизни.

Раздел 4. Оказание первой медицинской помощи.

Федеральный базисный учебный план общеобразовательных учреждений Российской Федерации впервые вводит обязательное изучение учебного предмета «Основы безопасности жизнедеятельности» на этапе основного общего образования. На его изучение выделяется 35 часов, из расчета 1 час в неделю.

Программа рассчитана на 35 учебных часов. При этом в ней предусмотрен резерв свободного учебного времени в объеме 5 учебных часов (или 14,3%) для реализации авторских подходов, использования разнообразных форм организации учебного процесса, внедрения современных методов обучения и педагогических технологий.

В школьной программе как средней, так и старшей школы, особое место занимают темы оказания первой медицинской помощи в разных экстремальных случаях. Поскольку курс ОБЖ в данное время преподаётся с использованием технологий модульного обучения, то тема «Основы медицинских знаний» рассматривается, в последних темах второго модуля [3].

В 5 классе на изучение основ медицинских знаний отводится 13 часов, из них 5 практических занятий по оказанию первой помощи при несчастных случаях.

В 7 классе на изучение этой темы отведено 9 часов, из них 2 часа практические занятия по оказанию первой медицинской помощи. В 8 классе данная тема реализуется в объеме 12 часов, из которых 3 часа отводится на практические занятия.

Школьная программа для учащихся в 5-9 классах состоит из 5 разделов, где 5 раздел составляет 2-й модуль «Основы медицинских знаний и оказание первой медицинской помощи» [2].

При изучении второго модуля учащиеся знакомятся со следующими темами:

1.Первая помощь и правила её оказания.

2.Средства оказания первой помощи.

3.Неинфекционные заболевания и их профилактика.

4.Инфекционные заболевания и меры их профилактики.

5.Первая помощь при тяжёлых и неотложных состояниях. Правила организации первой медицинской помощи.

При изучении темы по оказанию первой медицинской помощи при массовых поражениях рассматривается комплекс простых мероприятий для подготовки учащихся по оказанию помощи в таких сложных ситуациях.

После изучения данного раздела модуля ученики должны:

- уметь оказывать первую медицинскую помощь пострадавшим;

- уметь быстро принимать решения в конкретной, опасной для жизни ситуации, чтобы спасти жизнью.

Программа предусматривает формирование у обучающихся общих учебных умений и навыков, универсальных способов деятельности и ключевых компетенций. В этом направлении приоритетами для учебного предмета «Основы безопасности жизнедеятельности» на этапе основного общего образования являются:

- использование для познания окружающего мира различных методов наблюдения и моделирования;

- выделение характерных причинно-следственных связей;

- творческое решение учебных и практических задач;

- сравнение, сопоставление, классификация, ранжирование объектов по одному или нескольким предложенным основаниям, критериям; самостоятельное выполнение различных творческих работ, участие в проектной деятельности;

- использование для решения познавательных и коммуникативных задач различных источников информации, включая энциклопедии, словари, интернет-ресурсы и другие базы данных;

- самостоятельная организация учебной деятельности; оценивание своего поведения, черт своего характера, своего физического и эмоционального состояния;

- соблюдение норм поведения в окружающей среде, правил здорового образа жизни;

- использование своих прав и выполнение своих обязанностей как гражданина, члена общества и учебного коллектива.

Результаты изучения учебного предмета «Основы безопасности жизнедеятельности» приведены в разделе «Требования к уровню подготовки выпускников». Требования направлены на формирование знаний и умений, востребованных в повседневной жизни, позволяющих адекватно воспринимать окружающий мир, предвидеть опасные и чрезвычайные ситуации и в случае их наступления правильно действовать.

Рубрика **«Знать/понимать»** включает требования к учебному материалу, который усваивается и воспроизводится обучающимися в рамках изучения основ здорового образа жизни, опасных и чрезвычайных ситуаций, оказании первой медицинской помощи.

Рубрика **«Уметь»** включает требования, основанные на более сложных видах деятельности, в том числе творческой: анализировать и оценивать, действовать, использовать, соблюдать и т. д.

В рубрике **«Использовать приобретенные знания и умения в практической деятельности и повседневной жизни»** представлены требования, нацеленные на обеспечение личной безопасности в повседневной жизни.

Ожидаемый результат обучения по данной программе в общем виде может быть сформулирован как способность выпускников правильно действовать в опасных и чрезвычайных ситуациях социального, природного и техногенного характера. Более подробно ожидаемые результаты обучения раскрыты в Требованиях к уровню подготовки выпускников.

Рекомендуемыми учебниками, для изучения материала, является комплект под редакцией А. Т. Смирнова, Б. О. Хренина.

В новых учебниках по ОБЖ под редакцией этих же авторов для учащихся 5-9 классов общеобразовательных учреждений материал поделен на модули, как этого требует программа. В них рассматриваются как теоретические, так и практические задачи в области безопасной жизнедеятельности, начиная с азов безопасности, заканчивая воинской подготовкой и обороной Государства. Все учебники соответствуют Федеральному компоненту Государственного стандарта.

Учебник «Основы медицинских знаний и здорового образа жизни» полностью соответствует разделу программы по ОБЖ и предназначен для старшеклассниц.

В учебнике по ОБЖ для учащихся 5 класса изложены самые важные правила безопасности в экстремальных ситуациях. В учебнике рассказывается о правилах поведения на улицах, дорогах, вводятся понятия: здоровья, здоровый образ жизни, оказание первой медицинской помощи при несчастных случаях [4].

В учебнике для 6 класса рассматриваются основные виды отдыха на природе, в лесу, на море, в туристических походах и т. д. Приведены по этим темам техники безопасности [7]. Особое внимание уделено технике безопасности в природных условиях, оказанию первой медицинской помощи при несчастных случаях во время отдыха.

Учебник 7 класса знакомит учащихся с катаклизмами природного характера. В нем хорошо и в полном объёме изложены правила безопасного поведения при стихийных бедствиях. Указано взаимодействие подростков в социуме. Рассматривается тема первой медицинской помощи при стихийных бедствиях [5].

В учебниках 8 и 9 классов представлены и расширены изученные ранее темы по технике безопасности [6]. В них говорится об обеспечении безопасности в повседневной жизни. Представлены алгоритмы поведения в экстренных ситуациях, излагаются правила первой медицинской помощи. Большое внимание уделено борьбе с терроризмом и наркобизнесом.

Построение современного процесса обучения с учётом возможностей и потребностей современного развития учащихся осуществляется с использованием новых технологий образования, способствующих повышению активизации познавательной деятельности учащихся на уроках ОБЖ. В современных условиях в период резкого возрастания количества и объёма информации, обучение должно быть сориентированным на личность и мотивировать ее на творческую деятельность и развитие мыслительных процессов. В этом плане для реализации указанного предмет ОБЖ имеет большие возможности, а его значимость в современных условиях жизни вызывает интерес у обучающихся в приобретении знаний и практических навыков, необходимых для безопасного поведения [29].

Интересным и привлекательным стало преподавание данного предмета благодаря использованию в образовательном процессе модульных технологий обучения. Они по сравнению с традиционными технологиями повышают активность учащихся в усвоении программного материала и приобретению жизненно важных практических умений и навыков. Принципиальное отличие модульного обучения от других методов заключается в том, что материл изучаемого предмета, разбивается на отдельные блоки – модули, каждый из которых, с одной стороны, является отдельным источником информации, а с другой – взаимосвязан с содержание материала других предметов.

Содержание программы по курсу ОБЖ имеет раздел «Первая медицинская помощь», в котором изучают правила и методику оказания первой медицинской помощи в разных экстренных случаях: травмах, повреждениях, отравлениях и т. д. Экстренная первая самопомощь и взаимопомощь - это простейшие действия, которые направлены на защиту, спасение жизни и здоровья человека. Умение оказывать вовремя первую медицинскую помощь **–** это неотъемлемая часть жизни и здоровья человека.

Цель учителя по ОБЖ заключается в том, чтобы дать не только знания и умения, но и научить учащихся использовать эти знания и умения в комплексе на практике, т.е. проявлять необходимые компетенции в области безопасного поведения в экстремальных ситуациях. Безусловно, что качественному формированию необходимых компетенций способствуют технологии модульного обучения [24].

В разделе программы ОБЖ «Основы медицинских знаний» выделяют следующие блоки [13]:

- первая медицинская помощь при ранениях;

- первая медицинская помощь при кровотечениях;

- первая медицинская помощь при ушибах, вывихах;

-первая медицинская помощь при растяжении связок, разрывах, переломах;

- первая медицинская помощь при ожогах, обморожении;

- первая медицинская помощь при укусах ядовитых насекомых и пресмыкающихся;

- первая медицинская помощь при отравлениях;

- первая медицинская помощь при инсультах, инфарктах.

Каждый модуль имеет свою структуру. Рассмотрим некоторые из них:

- Познавательный. Главной целью такого модуля является объем (количество) информации необходимый для качественного усвоения учащимися необходимого материала.

- Операционный. Главная цель этого модуля состоит в формировании и развитии у учащихся способов действий при одной и той же ситуации.

- Смешанный. Составляющими содержания такого типа модуля являются элементы первых двух.

Проведение уроков за модульной технологией, развивает в учащихся уверенность в своих возможностях, убирает страх получения низкой оценки; способствует формированию организационных и коммуникативных компетенций. Учитель в образовательной деятельности использует модуль, как конспект урока и выступает на уроке не как информатор, а как субъект образовательной деятельности.

Анализируя работы класса на уроке, учитель проверяет контрольные задания, проводит рефлексию, работает с оценочными листками. Рефлексия позволяет ученикам самим оценивать свою работу на уроке, определять то, что им эта работа дала, чему они научились, изучая данный материал. Рефлексия позволяет провести самооценку результатов обучения на основе следующих показателей**:**

1. Как я выучил данный учебный материал? Если хорошие знания, выучил весь материал – высокая оценка. Выучил частично – средняя оценка. Мало кто понял, что нужно ещё поработать над изучением данной темы – низкая оценка.

2. Как я работал над заданием, где допустил ошибки? Удовлетворён ли я своей работой? Если со всеми заданиями справился сам, то удовлетворён своей работой – высокая оценка. Допустил ошибки – средняя оценка.

3. Как работала наша группа или пара? Вместе выполняли задания – высокий балл. Работали не все – средний балл. Работать вместе было не интересно, много допущено ошибок – низкий балл.

Оценивая в целом положительно использование в образовательном процессе технологий модульного обучения, следует отметить также и недостатки, к которым следует отнести:

 - большие затраты на подготовку материалов по обеспечению организации проведения модульных уроков;

- плохая подготовка учащихся к выполнению заданий по самостоятельной работе;

- подготовка к проведению занятий с использованием модульных технологий требует большого количества времени и трудозатрат в подготовке необходимых материалов:

Для качественной реализации программы по учебному курсу ОБЖ с использованием модульных технологий необходимо [30]:

1. Чётко осуществлять организацию процесса обучения.
2. Ко всем блокам модуля ставить общую цель и задание.
3. Использовать как словесные, так и наглядные методы.
4. Чаще привлекать учеников к самостоятельной работе с использованием различных форм.
5. Комбинировать способы контроля знаний.

Таким образом, являясь одной с интерактивных форм обучения, модульная технология более интересна и эффективна по отношению к традиционным формам, методам и технологиям обучения. Использование модульных технологий обучения в реализации школьной программы по курсу ОБЖ позволяет не только приобретать школьникам более глубокие знания, но и что наиболее важно формировать необходимые для безопасного поведения компетенции и в том числе при изучении темы «Первая медицинская помощь».

## 2.1.2. Диагностика знаний и умений у учащихся основной ступени общего образования по оказанию первой медицинской помощи пострадавшим в опасных ситуациях

Основная цель проведения диагностики: изучить уровни сформированности знаний и умений у учащихся основной ступени общего образования по оказанию первой медицинской помощи пострадавшим в опасных ситуациях.

Экспериментальное исследование проводилось на базе СОШ № 106. В исследовании приняли участие ученики 8 класса в количестве 15 человек.

## Для диагностики знаний и умений у учащихся по оказанию первой медицинской помощи пострадавшим в опасных ситуациях использовались различные тематические тесты. Перед тестированием с учащимися проводился инструктаж по выполнению заданий, входящих в структуру тестовых заданий.

**Тест**

***Тема: «Оказание первой медицинской помощи в экстремальной ситуации»***

***Цель:*** изучить уровень знаний учащихсяпо оказанию первой медицинской помощи пострадавшим

**1.Как остановить артериальное кровотечение.**

А. бинтовой повязкой

Б. тугой давящей повязкой

В. жгутом.

**2. Место пережатия сосуда при венозном кровотечении.**

А. ниже места ранения

Б. выше места ранения

**3.Время наложения жгута (летом).**

А. 3 часа

Б. 1,5 часа

**4.Количество точек, фиксирующих перелом.**

А. в двух суставах

Б. в одном суставе

**5.Какое соотношение ИВЛ и НМС**

А. 2 : 30

Б. 7 : 10

В. 4 : 20

**6.Обморожение 3-ий степени**

А. поверхностный некроз кожи

Б. омертвление суставов

**7.Способствующие факторы обморожения**

А. тесная одежда, обувь

Б. алкогольное опьянение

В. усталость

**8.Величина смещения грудины при НМС (взрослым)**

А. 2-3см.

Б. 4-5см.

В. 6-7см.

***Ответы на тест***

1. В
2. А
3. Б
4. А
5. А
6. А
7. А, Б, В
8. Б

**Оценка сформированности знаний учащихся**

Каждый правильный ответ оценивается в 1 балл. Общее количество баллов по тесту – 10.

Уровни сформированности знаний:

Высокий уровень – 8-10 баллов

Средний уровень – 5-7 баллов

Низкий уровень – 1-4 балла

**Задания для диагностики уровней сформированности умений по оказанию первой медицинской помощи пострадавшим:**

**Тема 1: «Первая помощь при переломе»**

 1. Перелом лучевой кисти левой руки, иммобилизировать конечность.

2.Перелом фаланги указательного пальца левой руки, иммобилизировать палец.

**Тема 2: «Первая помощь при обморожении»**

1. Проведите последовательный порядок действий оказания первой медицинской помощи при обморожении.

2. Определите степень обморожения.

3.Ваши действия при переохлаждении всего организма.

**Оценка результатов исследования:**

Критерии оценки:

– ученик самостоятельно выполнил задание – 2 балла;

– ученик выполнил задание с подсказками одноклассников или педагога – 1 балл;

– ученик не смог выполнить задание, или выполнил его неправильно – 0 баллов.

**Уровни сформированности умений учащихся:**

Высокий уровень – 8-10 баллов

Средний уровень – 5-7 баллов

Низкий уровень – 1-4 балла

## 2.1.3.Анализ и оценка результатов исследования

Результаты определения уровней знаний учащихся 8 класса представлены в таблице 1.

**Таблица 1**

**Уровни сформированности знаний учащихся 8 класса по оказанию первой медицинской помощи пострадавшим в экстремальной ситуации**

| **№ п/п** | **1з** | **2з** | **3з** | **4з** | **5з** | **6з** | **7з** | **8з** | **Общее количество баллов** | **Уровень понимания** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Высокий |
| 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 4 | Низкий |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | Низкий |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 5 | Средний |
| 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Высокий |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 5 | Средний  |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 5 | Средний  |
| 8 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 5 | Средний  |
| 9 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | Низкий |
| 10 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 3 | Низкий |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 5 | Средний  |
| 12 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 5 | Средний  |
| 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 10 | Высокий |
| 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Высокий |
| 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Высокий |

Сводные результаты исследования по тесту представлены в таблице 2 и в виде диаграммы на рис. 1.

**Таблица 2**

**Сводные показатели уровней сформированности знаний учащихся 8 класса по оказанию первой медицинской помощи пострадавшим в экстремальной ситуации**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Уровень развития** | **Высокий** | **Средний**  | **Низкий** |
| Количество в % | 33% | 40% | 27% |
| Количество человек | 5 | 6 | 4 |

**Рис. 1. Сравнение уровней сформированности знаний учащихся 8 класса по оказанию первой медицинской помощи пострадавшим в экстремальной ситуации**

По результатам исследования по тесту нами было выявлено, что безошибочно выполнило задания теста 5 детей (33%), частично справились с заданиями 6 учеников (40%) и 4 ученика (27%), на большинство вопросов теста не смогли дать ответы.

Таким образом, в исследуемой группе учащихся преобладает средний уровень сформированности знаний по оказанию первой медицинской помощи пострадавшим в экстремальной ситуации

Определение умений у учащихся по оказанию первой медицинской помощи пострадавшим в экстремальной ситуации было продиагностировано с применением практических заданий. Каждый ученик должен был прокомментировать, выполняемое им практическое задание, рассказать алгоритм действий в предлагаемой ему экстремальной ситуации.

Результаты диагностирования практических умений представлены в таблице 3.

**Таблица 3**

**Уровни сформированности умений учащихся 8 класса по оказанию первой медицинской помощи пострадавшим в экстремальной ситуации**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **1 часть** | **2 часть** | **Общее количество баллов** | **Уровень понимания** |
| 1 | 4 | 6 | 10 | Высокий |
| 2 | 2 | 1 | 3 | Низкий |
| 3 | 2 | 2 | 4 | Низкий |
| 4 | 3 | 3 | 6 | Средний |
| 5 | 4 | 8 | 10 | Высокий |
| 6 | 5 | 6 | 6 | Средний  |
| 7 | 2 | 4 | 6 | Средний  |
| 8 | 3 | 4 | 7 | Средний  |
| 9 | 1 | 2 | 3 | Низкий |
| 10 | 1 | 3 | 4 | Низкий |
| 11 | 2 | 5 | 7 | Средний  |
| 12 | 3 | 3 | 6 | Средний  |
| 13 | 3 | 3 | 6 | Средний  |
| 14 | 4 | 6 | 10 | Высокий |
| 15 | 3 | 3 | 6 | Средний |

Сводные результаты исследования по выполненным учениками практическим заданиям представим в таблице 4 в виде диаграммы на рис. 2.

**Таблица 4**

**Сводные показатели уровней сформированности умений учащихся 8 класса пооказанию первой медицинской помощи пострадавшим в экстремальной ситуации**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Уровень развития** | **Высокий** | **Средний** | **Низкий** |
| Количество в % | 20% | 53% | 27% |
| Количество человек | 3 | 8 | 4 |

**Рис. 2. Сравнение уровней сформированности умений учащихся 8 класса по оказанию первой медицинской помощи пострадавшим в экстремальной ситуации**

Результаты исследований по оценке практических умений у школьников оказания первой медицинской помощи пострадавшим в экстремальной ситуации показывают, что безошибочно выполнили задания 3 чел. (20%), частично справились с заданиями 8 чел. (53%) и 4 чел. (27%) с большинством заданий не смогли справиться.

Как видно из представленных результатов в исследуемой группе учащихся преобладает средний уровень сформированности умений по оказанию первой медицинской помощи пострадавшим в экстремальной ситуации.

Таким образом, результаты диагностики учащихся уровня знаний и умений по оказанию первой медицинской помощи пострадавшим свидетельствуют о том, что они находятся на среднем уровне сформированности – 40% от общего количества составляют знания и 53% -умения.

## 2.2.Разработка и обоснование методических рекомендаций по формированию знаний и умений у учащихся основной ступени общего образования оказания первой медицинской помощи пострадавшим в опасных ситуациях при изучении курса «Основы безопасности жизнедеятельности»

Для целенаправленного повышения уровней сформированности как знаний учащихся, так и умений по оказанию первой медицинской помощи пострадавшим в экстремальной ситуации, нами были разработаны методические рекомендации.

При разработке рекомендаций нами учитывались результаты анализа литературы по исследуемому вопросу, а также программы учебного курса ОБЖ и, прежде всего, ее раздела «Оказание медицинской помощи пострадавшим», показатели тестирования проявления уровня знаний и умений при оказании учащимися первой медицинской помощи пострадавшим.

Основное внимание при определении содержания рекомендаций уделялось использованию на уроках ОБЖ активных методов и технологий обучения, проблемных и игровых занятий, имитируя при этом различные виды несчастных случаев. Цель таких занятий заключалась отработке тактики и формировании навыков адекватного поведения школьников в экстремальных ситуациях. При этом важным также было, научить обучающихся быстро собирать, необходимую информацию о пострадавших, понимать схемы оповещения спасательных служб и администрации. Кроме этого значимым являлось – научить мобилизовать все имеющиеся резервы (знания, умения, навыки, физические силы), принимать рациональные решения в затруднительных условиях экстренной ситуации, например, в условиях темноты, дождя, холода, отсутствия необходимых средств спасения и др.

Места проведении занятий необходимо варьировать для того чтобы избежать формирования жестких динамических стереотипов. В связи с этим занятия следует проводить не только в классах, но и других местах (двор, улица, спортзал, коридор и т.д.). При проведении занятий необходимо условно имитировать место происшествия, выбрать наиболее типичную ситуацию несчастного случая, привлечь всех детей класса обсуждать данную ситуацию, мотивировать каждого ребенка к принятию решения в выборе тактики поведения и действий.

**Необходимо использовать только те методики оказания первой помощи, которые реально может применить подросток.** К ним необходимо отнести методики остановки кровотечения и проведения сердечно-легочной реанимации, а также придания положения тела (позы) пострадавшего, которое является для него наиболее благоприятным.

Комплекс реанимации необходимо начинать с удара по грудине и непрямого массажа сердца, к губам пострадавшего прикладываться не обязательно. Такая помощь может спасти человека [7, с. 60-61].

**Нужно, чтобы в аптечках и здравпунктах находились как можно больше жгутов, шин, средств щадящей иммобилизации и транспортировки. Также необходимо научить детей пользоваться различными средствами спасения и оказания первой помощи.** Каждая аптечка должна соответствовать задачам оказания неотложной помощи. В состав аптечки обязательно должны входить средства помощи при травмах**.**

**Состав аптечки:**

* дезинфицирующая жидкость, с помощью которой можно обработать руки и кожу вокруг раны;
* маска для проведения искусственного дыхания;
* резиновый баллончик (груша), чтобы очищать полость рта и верхние дыхательные пути;
* атравматичный жгут «Альфа»;
* складная универсальная шина;
* гипотермический пакет;
* бинты и лейкопластыри;
* противоожоговая пеленка;
* набор лекарственных препаратов.

Чтобы дети хорошо знали из чего состоит аптечка, а также легко нашли необходимые средства (жгут, шины, холод и др.,) необходимо именно ее использовать как наглядное пособие на практических занятиях.

**Следует обязательно использовать краткие красочные и компактные инструкции по оказанию первой помощи при несчастных случаях.**

В качестве примера можно привести некоторые документы:

1. Нормативно-рекомендательный документ, который дает уверенность в том, что действия при оказании первой помощи будут эффективными. Кроме того в данном документе должны быть указаны права и обязанности ответственного за оказание помощи. В ней должен быть четко определен алгоритм действий по оказанию медицинской помощи.

2. Учебное пособие по оказанию первой медицинской помощи пострадавшим. Оно должно быть представлено в виде сжатого конспекта с доступным для понимания изложением.

3. Карманная памятка с элементами экстренного поиска информации.

**Для обучения навыкам оказания неотложной помощи необходимо использовать современные роботы-тренажеры.** Они должны соответствовать определенным требованиям.

Внешний вид: модель в виде симпатичной девушки или подростка.

Длина не должна превышать 120-140 см, так как именно она пригодна для транспортировки и различных манипуляций. Вес тренажера - не более 15-20 кг. Покрытие должно соответствовать анатомическим ориентирам и физическим свойствам тела человека, так как твердая пластмасса, люки и чмокающие жабры на груди мешают отрабатывать навыки реанимации.

Должна присутствовать имитация оживающего или умирающего организма, которая напрямую зависит от правильно или неправильно выполненных действий. Например, сужение и расширение зрачков, подъем грудной клетки на вдохе, появление и исчезновение пульса на сонной артерии. Питание должно быть автономным или от сети.

Именно такой тренажер можно использовать при обучении навыкам реанимации, формирование которых происходит в приближенных к реальным условиям.

**Необходимо включать в традиционные соревнования или конкурсы обязательные вопросы по демонстрации навыков первой медицинской помощи, предусматривающих:**

* максимальное приближение подростков к реальным условиям чрезвычайных ситуаций;
* проведение психологического тренинга, который поможет запомнить все допущенные ошибки и просчеты;
* выявление уровня подготовки учеников и его соответствие стандарту;
* оценку динамики подготовки учащихся по сравнению с предыдущими соревнованиями;
* предоставление новых методик и полезных советов;
* выявление и поощрение лучших школьников.

Таким образом, соревнования и конкурсы такого вида в школе способствуют совершенствованию навыков оказания первой медицинской помощи, создают реальный и наглядный эталон поведения в ЧС [3, с. 63-64].

Основная задача предмета «Основы безопасности жизнедеятельности» – обучение школьников предупреждать несчастные случаи и избегать их. Для этого необходимо иметь элементарные медицинские знания о травмах и мерах по минимизации их последствий [11]. При этом большое значение имеют алгоритмы действий.

**Некоторые алгоритмы оказания первой медицинской помощи, изучаемые в школьном курсе.**

1. Формализованный алгоритм действий при обморожении [30]:

- растереть спиртом или водкой;

- не растирайте снегом;

- не смазывать жирами или раствором йода;

- дать тёплое питьё;

- окунуть в тёплую воду;

- наложить повязку толстым шаром ваты;

- поднять конечность в удобное положение.

Если у потерпевшего одновременно наблюдается обморожение и общее переохлаждение тела, тогда сначала оказывают первую помощь как при переохлаждении. Основные действия:

- вызовите «скорую помощь»;

- постепенно отогрейте потерпевшего, завернув его в одеяло или сухую одежду;

- не пробуйте согреть тело очень быстро, не окунайте его в тёплую воду, поскольку расширяются кровеносные сосуды и тёплая кровь из середины организма дойдёт до периферии и быстро остудится, что может вызвать быструю смерть;

- по возможности приложите к телу тёплые предметы (горячую грелку);

- если потерпевший при сознании, дайте тёплое питьё.

2.Оказание первой медицинской помощи при перегревании.

Перегревание возникает тогда, когда человек, работающий в жарком помещении (например, в котельной), на солнцепеке или в душную безветренную погоду, почувствует внезапную слабость и головную боль, а тем более обратит на себя внимание нетвердой походкой, пошатыванием [28].

При перегревании пострадавшего необходимо:

- перенести в тень или прохладное помещение;

***-***уложить его на спину так, чтобы голова была чуть выше туловища;

- создать приток свежего воздуха;

- положить на лоб платок или полотенце, смоченное прохладной водой*;*

- поить минеральной водой или слегка подсоленной;

- дать 10 – 15 капель валерианы на 1/3 стакана воды.

В случаях, когда пострадавший потерял сознание, у него отсутствует дыхание и плохо прощупывается пульс, необходимо срочно приступить к искусственному дыханию и закрытому массажу сердца.

3.Формализированній алгоритм при ожогах[23]:

- затушить очаг возгорания;

- ввести по возможности болеутоляющие препараты;

- наложить повязку;

- иммобилизовать подручными средствами или шиной;

- дать тёплое питьё;

- охладить поверхность перевязанных ран;

- осторожно транспортировать санитарным автомобилем.

Если ожог произошёл концентрированными кислотами, то на поверхность ожога льют холодную воду или раствор соли.

При ожогах щелочными растворами, тоже льют холодную воду, и обрабатывают 2% раствором уксуса или лимонного сока. Потом делают перевязку.

4.Алгоритм первой медицинской помощи при поражении электрическим током [16]:

- остановить действие тока; выключить рубильник;

- выбить провод сухой палкой или резиновыми перчатками для предупреждения поражения током спасателя;

- использовать резиновые сапоги;

- стать на сухую доску или изолированный материал;

- не приближаться в мокрой обуви;

- не прикасаться к провислым проводам головой;

- приближаться к потерпевшему на одной ноге, приставляя ступню к ступне;

- проводить сердечно-лёгочную реанимацию:

а) нажимать на грудную клетку (закрытый массаж сердца);

б) штучную вентиляцию лёгких.

5. Первая медицинская помощь при утоплении:

- провести первичный осмотр для оценки состояния сознания и параметров жизнедеятельности;

- очистить дыхательные пути: удалить со рта лишние предметы, зубные протезы;

- разверните голову в сторону с одновременным поднятием противоположного от вас плеча, чтобы удалить с носоглотки воду;

Уложить пострадавшего на колено головой вниз с целью удаления воды с лёгких не целесообразно!

- выяснить дышит пострадавший или нет. Если не дышит – начать реанимационные действия;

- после выведения пострадавшего с клинической смерти его согревают и делают массаж верхних и нижних конечностей;

- после приведения человека в нормальное состояние, госпитализация обязательна.

6.Первая помощь человеку, если он был длительное время под завалом[27]:

- перед поднятием предмета, который придавил пострадавшего, нужно у него выяснить может ли он шевелить конечностями. Если может, то предмет , который придавил, снимается;

- на поражённую конечность накладывается тугая повязка;

- приложить холод;

- провести транспортную иммобилизацию;

- ввести обезболивающее;

- выпить тёплое, солёное питьё или не газированную минеральную воду.

Если же поражённые конечности не двигаются:

- перед снятием тяжёлого предмета, наложить жгут выше поражённого места, зафиксировав место его наложения с помощью маячка;

- ввести обезболивающее;

- дать солёное питьё.

В этих случаях, пострадавшего госпитализируют.

Таким образом, разработанные нами рекомендации по подготовке школьников по оказанию первой медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях помогут более качественно в данном направлении формировать у них необходимые знания, умения и навыки. И это важно, потому что рациональные действия в экстремальных ситуациях по оказанию своевременной первой медицинской помощи пострадавшим позволит уменьшить число смертных случаев и различных увечий.

## Выводы по главе

1. Анализ содержания школьной программы по основам безопасности жизнедеятельности свидетельствует о том, что представленные в ней темы в полной мере отражают основные направления качественной подготовки школьников к безопасному поведению в чрезвычайных ситуациях.
2. Содержание и объем темы программы ОБЖ «Оказание первой медицинской помощи пострадавшим в различных опасных и бытовых ситуациях» с использованием технологий модульного обучения и активных методов позволяют сформировать у школьников необходимые знания и умения по оказанию первой медицинской помощи пострадавшим.
3. Результаты проведенной диагностики в период эксперимента свидетельствуют о том, что у учащихся, принявших участие в исследованиях,

преобладает средний уровень сформированности как знаний, так и умений по оказанию первой медицинской помощи пострадавшим в экстремальной ситуации.

# Общее заключение по работе

Большая часть нашего населения проживает в городах. Но многие не знают, что они не только имеют определенные блага, но и носят в себе повышенную опасность. Характерные особенности всех современных городов – огромное количество населения, промышленных предприятий и транспортных средств. Все условия требуют от людей действовать в соответствии со сложившимися и установленными правилами безопасности. Это позволит обеспечить не только личную защищенность, но и охрану всех окружающих.

Из результатов анализа психолого-педагогической литературы по теме выпускной квалификационной работы мы пришли к выводу о том, что понятие «опасная ситуация» большинством исследований рассматривается как особое стечение обстоятельств, которое может привести к различным авариям, катастрофам и другим бедствиям. В настоящее время причины возникновения подобных ситуаций в основном носят антропогенный характер, так как многие из них возникают в результате того, что люди не соблюдают установленные правила поведения. С другой стороны, понятие «опасная ситуация» - это особенно сложная ситуация, результат которой может вызвать негативное влияние на жизнь и здоровье людей. В данное взаимодействие могут быть вовлечены не только населенные планеты, но и вся окружающая среда.

Чтобы обезопасить себя от непредвиденных событий, необходимо научиться вести себя безопасно для чего необходимо знать правила поведения в таких ситуациях. Важно и необходимо, чтобы каждый человек мог себя морально подготовить к корректным действиям в экстремальных условиях. Ни в коем случае нельзя паниковать, а нужно научиться решать ситуационные задачи. Следует обращать внимание на выполнение существующих правил, постоянно поддерживать физическую форму. Человек не сможет реализовать принимаемые решения, если не будет обладать необходимыми двигательными навыками и физическими качествами. Кроме этого необходимо воспитывать в себе волевые качества, способность оставаться спокойным, здраво мыслить и быть уравновешенным в любой ситуации. Эти качества помогут найти наиболее рациональные решения задачи в самой сложной обстановке.

Анализ причин травматизма в образовательных учреждениях свидетельствует о том, что основная причина их возникновения – личная недисциплинированность учеников. Это указывает на то, что учащиеся не видят опасностей, которые их подстерегают в здании школы.

Основная задача предмета «Основы безопасности жизнедеятельности» - научить школьников предупреждать несчастные случаи и избегать их. Если они не могут предотвратить опасные ситуации, то научить их правильно реагировать, при этом уменьшая нанесенный ущерб и оказывая первую помощь пострадавшему. Для всего этого, нужно владеть простыми медицинскими знаниями, в частности, о травмах и мерах по минимизации их последствий.

В практической части проводимого нами исследования, был проведен анализ программ и учебников по ОБЖ, который показывает, что в рамках данного курса можно сформировать необходимые знания и практические умения по безопасному поведению школьников в опасных ситуациях. Безусловно, этого можно достичь только при качественном уровне организации образовательного процесса на уроках ОБЖ. Этому должны способствовать современные технологии обучения, модульный подход и активные технологии.

При реализации раздела программы ОБЖ «Основы медицинских знаний» основное внимание следует уделять не только формированию необходимого уровня знаний по оказанию первой медицинской помощи, но и формировать умения по практическому их применению в чрезвычайных ситуациях. На это указывают результаты наших исследований по выявлению у школьников знаний и умений по оказанию первой медицинской помощи пострадавшим. Только около 50% школьников обладают необходимыми знаниями и умениями оказания помощи пострадавшим.

С учетом анализа литературных источников по теме выпускной квалификационной работы и проведенных исследований нами были разработаны методические рекомендации повышения качества организации образовательного процесса на уроках ОБЖ по оказанию учащимися первой медицинской помощи пострадавшим в опасных ситуациях. Считаем, что использование в работе преподавателей ОБЖ разработанных рекомендаций будет способствовать улучшению подготовки школьников в вопросах оказания медицинской помощи пострадавшим.

# Общие выводы по работе

1. Результаты проведенного анализа научно-педагогической и методической литературы по теме выпускной квалификационной работы свидетельствуют о том, что организация образовательного процесса в рамках учебного курса «Основы безопасности жизнедеятельности» позволяет сформировать необходимые знания и умения у школьников к безопасному поведению в опасных ситуациях.

Важное значение для повышения качества преподавания курса ОБЖ имеют модульные технологии и активные методы обучения.

2. Результаты экспериментального исследования, проведенного в период выполнения выпускной квалификационной работы, свидетельствуют о том, что у учащихся, принявших участие в исследованиях, преобладает средний уровень сформированности как знаний, так и умений по оказанию первой медицинской помощи пострадавшим в экстремальной ситуации. Только 33%, принявших участие в эксперименте, имеют высокие знания по оказанию медицинской помощи пострадавшим и всего 20% - обладают необходимыми умениями.

3. В основу разработки методических рекомендаций по формированию знаний и умений у учащихся общего образования по оказанию первой медицинской помощи пострадавшим в опасных ситуациях при изучении курса «Основы безопасности жизнедеятельности» были положены результаты анализа научной и учебно-методической литературы по теме выпускной квалификационной работы, программы ОБЖ, а также показатели эксперимента, проведенного в период работы над выпускной квалификационной работой.

# Литература

1. Абрамова В. Ю. Осуществление профессионально-методической подготовки магистров при изучении курса по выбору «Организация внеклассной работы по безопасности жизнедеятельности» /Молодой ученый, 2012. — № 9. — С.260–263.
2. Костецкая Г. А. Основы безопасности жизнедеятельности в школе: возможности, проблемы и перспективы //Безопасность жизнедеятельности. — № 10/2012. — М.: «Новые технологии», 2012. — С.37–40.
3. Костецкая Г. А., Киселева Э. М. Проблемы практической подготовки учителей безопасности жизнедеятельности в условиях многоуровневого образования и модернизации образовательных стандартов //Научно-технические ведомости СПбГПУ. — Серия «Гуманитарные и общественные науки». — № 2 (148) / 2012. — СПб.: Изд-во Политехнического университета, 2012. — С.54–60.
4. Попова Р. И., Силакова О. В. Методическая подготовка магистров педагогического образования в области безопасности жизнедеятельности к организации внеклассной работы с учащимися // Мир науки, культуры, образования, 2011. — № 5. — С. 63–66.
5. Примерные программы основного общего образования. Основы безопасности жизнедеятельности. — М.: Просвещение, 2010. — 40с.
6. www.mon.gov.ru — Официальный сайт Министерства образования и науки РФ. — Образование. — Новые ФГОС. — ФГОС общего образования
7. Гараева М. В. Обучение школьников основам безопасности жизнедеятельности: формирование умений оказания первой помощи пострадавшим // Молодой ученый. — 2014. — №4. — С. 932-934.
8. Федеральный государственный образовательный стандарт основного общего образования [Электронный ресурс] // http://минобрнауки.рф/documents/938
9. Бубнов В., Петров С. Обучение навыкам оказания первой медицинской помощи// ОБЖ: Основы Безопасности Жизни. — 2006. — № 12. — С. 61–64.
10. Картавых М. А., Камерилова Г. С., Агеева Е. Л. Образование в области безопасност жизнедеятельности; пишем магистерскую диссертацию: учеб. пособие. — Н. Новгород; Мининский университет, 2015. — 89 с.
11. Словарь русского языка: В 4-х т. / АН СССР, Ин-т рус. яз.; Под ред. А. П. Евгеньевой. — 2-е изд., испр. и доп. — М.: Русский язык, 1981–1984.
12. Сухов Г. В. Общеразвивающая программа дополнительного образования взрослых «Программа обучения первой помощи в быту и на производстве / Г. В. Сухов/- Н.Новгород: ОО«НОТК», Нижний Новгород, 2015.
13. Сайт Министерства обороны Российской Федерации[Электронный ресурс] //http://encyclopedia.mil.ru/encyclopedia/dictionary/details.htm?id=5518@morfDictionary
14. Сведения о состоянии безопасности дорожного движения Главного Управления обеспечения безопасности дорожного движения МВД России [Электронный ресурс] //https://www.gibdd.ru/stat/
15. Информационный бюллетень Всемирной Организации здравоохранения за май 2016 г. [Электронный ресурс] // http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs358/ru/
16. Кулагин А. С., Сухов Г. В. Ситуационный подход в освоении обучающимися общеобразовательной школы приемов оказания первой помощи // Педагогика высшей школы. — 2016. — №3.1. — С. 121-123.
17. Бубнов В., Петров С. Обучение навыкам оказания первой медицинской помощи// ОБЖ: Основы Безопасности Жизни. – 2006. - № 12. – с. 61 – 64.
18. Лебедева Н.В. Обучение взрослых на курсах переподготовки: принципы и условия // Научный диалог. 2013. № 4 (16). – с.12 – 17.
19. Никулина Н. Ю., Зиновьева Т. А. Особенности профессионального обучения взрослых // Молодой ученый. – 2015. – № 1. – с. 464 – 466.
20. Екимова Е. С., Коляскина С. В., Фурман В. А. Психологические барьеры обучаемых при изучении темы «Приемы оказания первой помощи» на курсах гражданской обороны» // Педагогика высшей школы. — 2016. — №3.1. — С. 74-76.
21. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.11. 2002 г. № 44 «О введении в действие санитарно-эпидемиологических правил и нормативов СанПиН 2.4.2.1178–02 [Электронный ресурс] / — Режим доступа: http://www.stroyoffis.ru/sanpin\_sanitar/sanpin\_2\_4\_2\_1178\_02/sanpin\_2\_4\_2\_1178\_02.php(дата обращения: 11.02.2017).
22. Есипова А. А., Степанова И. А. Использование мультимедийных средств обучения в практике преподавания курса «Основы безопасности жизнедеятельности» // Молодой ученый. — 2016. — № 6.1. — С. 48–51.
23. Новик И. А. / И. А. Новик, Н. В. Бровка. Практикум по методике обучения математике: учеб. пособие. – М.: Дрофа, 2008. С. 187–190.
24. Первая помощь. Персональный сайт Иванова А. М. [Электронный ресурс] / — Режим доступа: http://иванов-ам.рф/perv\_pom/perv\_pom.html(дата обращения: 11.02.2017).
25. Петров О., Долганов О. и Шарохин Педагогика ЛЕКЦИЯ № 58. Понятие о средствах обучения [Электронный ресурс] / — Режим доступа: http://www.gumer.info/bibliotek\_Buks/Pedagog/konspekt/58.php (дата обращения: 11.02.2017).
26. Сердюкова О. Тесты по теме «Оказание первой медицинской помощи» [Электронный ресурс] / — Режим доступа: http://pandia.ru/text/78/109/79957.php(дата обращения: 11.02.2017).
27. Сиротенко Э. А. Использование интерактивной доски в процессе преподавания аудиторских дисциплин // Компетентностный подход в высшем экономическом образовании: материалы межвузовской методической конференции (Москва, декабрь 2009 г.) — М.: Альфа-М, 2010, 100–108(дата обращения: 11.02.2017).
28. Требования к оснащению кабинета ОБЖ в школе [Электронный ресурс] / — Режим доступа: http://солнечный-мир.рф/useful-knowledge/trebovaniya-k-osnashcheniyu-kabineta-obzh-v-shkole.php(дата обращения: 11.02.2017).
29. Якушкина Л. П. Технология организации внеаудиторной самостоятельной работы студентов в вузе: диссертация соискание ученой кандидата педагогических наук, Орел, 2007 [Электронный ресурс] / — Режим доступа: http://yandex.ru/clck/jsredir?from=yandex.ru %3Bsearch %2F %3Bweb %3B %(дата обращения: 11.02.2017). [Электронный ресурс] / — Режим доступа:http://docs.cntd.ru/document/499055726(дата обращения: 11.02.2017).
30. Елистратов К. А. Современные средства обучения в совершенствовании организации обучения учащихся основам первой помощи и психологической защиты в школе // Молодой ученый. — 2017. — №8. — С. 328-331.