

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

Кудров Алексей Игоревич
ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

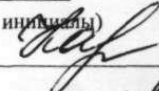
Тема: Использование игровых походов для формирования навыков оказания
первой помощи обучающимся 8 классов

Направление подготовки 44.03.01 Педагогическое образование

Программа бакалавриата «Безопасность жизнедеятельности»

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ

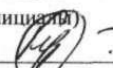
И.о. зав.кафедрой к.п.н., доцент Казакевич
(ученая степень, ученое звание, фамилия, инициалы)

21.06.2018 
(дата, подпись)

Руководитель к.п.н., доцент Казакевич Н.Н.
(ученая степень, ученое звание, фамилия, инициалы)

Дата защиты 21.06.2018

Обучающийся Кудров А.И.
(фамилия, инициалы)


(дата, подпись)

Оценка «хорошо»
(прописью)

Красноярск
2018

Содержание

Введение

Теоретическая часть

Глава 1. Теоретические основы обучения оказания первой помощи у учащихся 8 классов.

1.1. Значение формирования навыков оказания первой медицинской помощи.

1.2. Методические аспекты развития у учащихся навыков оказания первой помощи.

1.3. Обучение оказанию первой помощи учеников среднего школьного возраста.

Глава 2. Подходы в обучении учащихся 8 классов оказанию первой помощи.

2.1. Приёмы развития навыков оказания первой помощи при травме.

2.2. Модульное обучение при формировании навыков оказания первой помощи.

2.3. Игровой подход как метод формирования навыков оказания первой помощи.

Практическая часть

Заключение

Библиографический список

Введение

Безопасность человека и забота о собственном здоровье, пожалуй, одна из самых главных сторон, интересующих человечество с давних времен до сегодняшних дней. Человека постоянно окружают всякие разные опасные ситуации. В древности это были опасности, имеющие природные или естественные причины. Однако в ходе развития цивилизации к естественным понемногу прирастали различные опасности социального и техногенного характера.

Несмотря на то, что в наши дни вопросы безопасности жизнедеятельности сильно обострились. Средства массовой информации периодически сообщают об авариях, катастрофах, стихийных бедствиях, военных конфликтах, ставших причиной гибели людей и огромных материальных убытках. Однако нельзя отодвигать на второй план и подготовку учащихся к различным ситуациям, происшедшим недалеко от дома и повлекшим за собой неисправимые последствия. К примеру, в наши дни активный образ жизни, спорт, отдых на свежем воздухе приобретает все большую популярность среди молодежи. Важно не допускать попустительское отношение к соблюдению мер безопасности на природе и неподготовленность учащихся к внештатным экстренным ситуациям.

Задача преподавателей ОБЖ заключается не только в том, чтобы снабдить школьников знаниями, умениями и навыками правильных действий в случае природных и техногенных катастроф, но и научить выживать и уметь оказать необходимую помощь в каждодневных ситуациях, вероятность возникновения которых довольно высока. Например, во время туристического похода, сплава или просто занятий спортом.

Преподавателям необходимо так выстраивать педагогический процесс, чтобы на финишной прямой увидеть личность, ответственную за свои действия, не боящуюся прийти на помощь товарищу в любую

минуту, а также ориентированную не на разрушение, а на созидание и развитие.

Объектом выпускной квалификационной работы является процесс формирования знаний и умений первой помощи обучающихся 8 классов в урочное и внеурочное время.

Предмет исследования – игровой поход как инструмент, используемый для формирования практических умений и навыков оказания первой помощи обучающимся 8 классов.

Актуальностью нашей работы является то, что тема формирования навыков оказания первой помощи у учащихся 8 классов с использованием игровых походов недостаточно изучена. Данное исследование поможет выявить или же опровергнуть продуктивность вышеуказанного метода.

Цель работы – изучить современные педагогические методы формирования навыков оказания первой помощи обучающимся 8 классов, особенно рассмотреть эффективность метода игровых походов для формирования .

Данная цель исследования определила постановку следующих **задач**:

1. Проанализировать теоретический материал об особенностях формирования навыков оказания первой помощи.

2. Рассмотреть способы формирования у учащихся 8 классов навыков оказания первой помощи, применяющиеся в современной педагогической практике.

В связи с целью выпускной квалификационной работы, мы хотели бы выдвинуть нижеследующую гипотезу: использование игровых походов поможет более качественно и эффективно сформировать навыки оказания первой помощи у учащихся 8 классов.

В процессе исследования применялись **методы:** теоретический анализ методической и педагогической литературы; наблюдение; изучение и анализ педагогической документации; педагогический эксперимент; тестирование; количественная и качественная обработка эмпирических данных.

Практическая значимость работы заключается в разработке методических рекомендаций по использованию игровых походов для формирования навыков оказания первой помощи в общеобразовательных школах на уроках ОБЖ.

Опытно-экспериментальная база исследования: 8А и 8Б классы, МБОУ гимназия №10 г.Дивногорска.

Теоретическая часть

Глава 1. Теоретические основы обучения оказания первой помощи у учащихся 8 классов

1.1. Значение формирования навыков оказания первой медицинской помощи

Мнения ученых неоднозначны в подходах к определению понятия «первая медицинская помощь». Смысловое значение этого определения различно. Медицинская помощь может оказываться только человеком, имеющим медицинское образование. Поэтому говоря о действиях оказываемых сразу после несчастного случая не всегда подходит такое определение как «первая медицинская помощь», поэтому целесообразнее говорить, что оказывается «первая помощь» или доврачебная помощь при несчастном случае. В соответствии со ст. 31 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»: «Первая помощь до оказания медицинской помощи оказывается гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, лицами, обязанными оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом и имеющими соответствующую подготовку, в том числе сотрудниками органов внутренних дел Российской Федерации, военнослужащими и работниками Государственной противопожарной службы, спасателями аварийно-спасательных формирований и аварийно-спасательных служб... Водители транспортных средств и другие лица вправе оказывать первую помощь при наличии соответственной подготовки и (или) навыков».

Первую помощь можно определить как срочное выполнение лечебно-профилактических мероприятий при несчастных случаях и резких заболеваниях, которые осуществляются прямо на месте. Эта помощь должна осуществляться до прибытия медицинских работников.

Никто не застрахован от того, что может оказаться в экстремальной ситуации, что то-то из близких или он сам не получит травму, поэтому первую доврачебную помощь должны уметь оказывать все, и даже дети. Основная задача оказания первой помощи при несчастном случае - сохранить жизнь пострадавшего до прибытия спасательных служб, использовать любой шанс для его спасения. Это конечно же идеальная ситуация, но на практике получается иначе. Чаще всего, если человек оказывается в сложной ситуации, он находится в растерянности, особенно если он не знает как себя вести в таком случае. Так же бывают случаи, когда человек знает теоретически какие действия необходимо выполнять в данной ситуации, но не может применить их на практике. Так случается потому, что все по разному реагируют на несчастный случай в силу своей психики.

Для того, чтобы уменьшить число смертельных исходов и степень тяжести увечий необходимо следующее:

- начать повсеместное устранение причин и условий травматизма и смертности (узкие дороги, отжившее оборудование, недостача культуры безопасного поведения, труда и отдыха). Естественно, что на это уйдет не один год;
- обучить всех граждан, особенно персонал опасных видов производства и транспорта, умениям и навыкам оказания первой помощи в экстремальных ситуациях. Знания не всегда могут быть применены, необходимо уметь оказывать помощь;
- необходимо чтобы медицинские пункты на предприятиях, транспорт, места отдыха были оснащены аптечками и медицинским оборудованием, соответственным современным требованиям оказания первой помощи на месте происшествия.

Сложностью при обучении медицинской помощи является то, что в обучении в основном преобладает формализм и вербализм. Такое обучение должно проходить в форме практических занятий, а не теоретических. Чтобы

оказать медицинскую помощь необходимо иметь теоретические знания по анатомии, физиологии. Но даже если человек обладает такими знаниями, ему необходима так же и психологическая подготовка. Обучаясь медицинской помощи мы конечно же не станем медиками, но все же необходима психологическая подготовка. Знать теорию и методику оказания первой помощи – еще не значит уметь воспользоваться этими знаниями в экстремальной ситуации.

Стрессом для любого человека является беспомощный, окровавленный человек, а особенно если это близкий человек. Любой взрослый, а тем более подросток будет испытывать чувство растерянности и страха, а это естественно мешает оказанию первой медицинской помощи. Выявлена целая группа сомнений, страхов и аргументов, мешающих быстро начать оказание помощи.

Для того, чтобы человек, оказавшийся в экстренной ситуации не растерялся ему необходимо иметь достаточно твердые навыки и уверенность в важности и правильности его действий. Но проблема в том, что выработке навыков по оказанию первой помощи в рамках школьной программы уделяется не достаточно внимания.

Таким образом, главной задачей уроков ОБЖ является не давать знания о первой медицинской помощи, а формировать навыки первой медицинской помощи. В современных условиях повышенной опасности необходимо учить подростков оказывать первую медицинскую помощь, а не просто рассказывать о действиях, которые необходимы для таких ситуаций.

1.2. Методические аспекты развития у учащихся навыков оказания первой помощи

Согласно Федеральным государственным образовательным стандартам основного общего образования особое место уделяется деятельностным компонентам содержания образования, ключевым элементом которых являются умения. Школьный курс «Основы безопасности жизнедеятельности» имеет практико-ориентированную направленность, но возникает проблема формирования у учащихся умений обеспечения безопасности жизнедеятельности, в том числе оказанию первой помощи при неотложных состояниях. На сегодняшний день это довольно актуально.

Теоретико-методологическую основу нашей работы составили психолого-педагогические исследования, посвященные теории учебной деятельности (Т.В. Габай, П.Я. Гальперин, В.В. Давыдов, А.Н. Леонтьев, Н.Ф. Талызина, Д.Б. Эльконин); психологические аспекты и педагогические основы формирования умений у учащихся (В.П. Беспалько, Е.Н. Кабанова-Меллер, А.В. Усова), общетеоретические вопросы содержания образования и возрастающая роль умений в содержании образования (Ю.К. Бабанский, В.В. Краевский, В.С. Леднев, И.Я. Лернер, Л.М. Перминова, М.Н. Скаткин).

Основой нашего исследования является классическая трактовка сущности умения оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях. Суть данного определения умение оказывать первую медицинскую помощь рассматриваются как возможность выполнять действие в соответствии с целями и условиями, в которых человеку приходится ориентироваться.

Выделяют следующие принципы формирования у учащихся умений оказания первой медицинской помощи при экстренных ситуациях:

- превентивности, опирающийся на опережающий характер образования, способствующий подготовки учащихся к возможным жизненным ситуациям,

требующим быстрой реакции в оказании первой помощи себе или другим людям;

- фундаментальности, который характеризуется опорой только на научно обоснованные медицинские теории оказания первой помощи;

- алгоритмизации и технологичности, подразумевающий четкую последовательность в освоении приемов оказания первой помощи при неотложных состояниях с многократным их повторением для превращения в навык;

- сотрудничества в обучении, учитывающий специфику дидактического процесса освоения приемов оказания первой помощи при неотложных состояниях, при котором ученики работают в парах или в малых группах, постоянно меняясь ролями «медик» - «пострадавший».

В рамках курса «Основы безопасности жизнедеятельности» с методической точки зрения процесс освоения учащимися умений оказания первой помощи при неотложных имеет определенные этапы. Общедидактический подход Е.Н. Кабановой- Меллер определяет следующие этапы формирования умений: введение умения; этап тренировочных упражнений; этап систематизации и обобщения; самостоятельное применение умения в жизни. Формирование умений происходит через работу с различными видами перевязочных материалов, дезинфицирующих средств, манекенов и тренажеров.

Методической базой определенных этапов развития умений учащихся оказания при несчастных случаях заключается в следующем:

Первый этап – это введение умения. На данном этапе учитываются «внешние» и «внутренние» условия, которые связаны с формированием данного умения. К «внешним» условиям относят особенности содержания курса «Основы безопасности жизнедеятельности», методы обучения; «внутренние» условия связаны с имеющимся субъектным опытом учащихся, их возрастными особенностями и индивидуальными различиями.

Начинать данный этап необходимо с объяснения учащимся значения, которое имеет умение и составляющие его приемы учебной работы, для того, чтобы вызвать у них интерес к познанию, сделать работу более целенаправленной. На этом этапе необходимо выяснить какими медицинскими знаниями в области анатомии и физиологии обладают учащиеся, а так же умения оказания первой медицинской помощи в экстремальных ситуациях.

Следующий шаг – это определение состава умения оказания первой помощи. Учитель должен ознакомить учащихся с системой действий дедуктивным путем и выстроить четкий алгоритм.

Следующий этап предполагает усвоение умений, их осознание. Это этап тренировочных упражнений Осознание умений проходит в ходе выполнения системы заданий по соответствующей теме раздела «Основы медицинских знаний». Задача подготовить задания, которые обучающиеся должны выполнять по образцу или заданиях, которые требуют элементарного переноса, то есть изменения в действиях. Перенос способствует активизации внимания учащихся, поскольку в каждом задании может содержаться требование не механического применения умения (приемов), а его перестройки (исключение некоторых действий и включение новых), поиска на его основе новой системы действий.

Третий этап – это этап систематизации и обобщения. Реализуется этот этап как обобщающее повторение тем раздела «Основы медицинских знаний», где применяются определенные умения (приемы) оказания первой помощи при неотложных состояниях, так и всего курса «Основы безопасности жизнедеятельности» в целом. Овладение этим приемом проверяется с помощью заданий, выполняемых по образцу, или требующих переноса приема.

На заключительном этапе ученики должны самостоятельно использовать умения оказания первой медицинской помощи

Подводя итог, можно сказать, что формирование умений оказания первой медицинской помощи должно проходить в определенной последовательности. Следует так построить процесс обучения, чтобы от теоретических знаний учащийся смог бы легко перейти к практическому выполнению этих действий. Основная задача учителя- это выстроить четкий порядок логичных действий для учащихся в процессе обучения приемам оказания первой помощи. Для того, чтобы были сформированы навыки оказания первой помощи.

1.3.Обучение оказанию первой помощи учеников среднего школьного возраста

Подростковый возраст – это достаточно сложный период в развитии ребенка, происходят значительные сдвиги в мышлении и познавательной деятельности. Дети стараются осознать жизнь, понять свое место в мире, изучают окружающую действительность осмысленно. Они стараются понять сущность изучаемого предмета и явления, причинно-следственные связи. Обучение должно проходить в большей степени не наставлениями и инструкциями, которые могут быть отвергнуты школьниками. Задача учителя – сотрудничать с учениками. Для обучаемых в таком образе необходимо создавать проблемные ситуации, где им бы давалась возможность разрешить их самостоятельно. Необходимо побуждать ученика мыслить и принимать правильные решения самостоятельно. Активизация познавательной деятельности возможна при использовании современных педагогических технологий, таких как методика, ориентированная на действие, метод проектов, проблемное обучение, а так же межпредметные связи. Следует использовать межпредметные связи. Необходимо объяснять физическую, химическую и биологическую природу опасностей, рассматривать причины тех или иных методов действий в условиях проявления опасностей, учить самостоятельно прогнозировать возможные опасности. На этом уровне образования все большее значение приобретает практическая деятельность. Поэтому следует вводить в программу обучения простейшие демонстрационные и лабораторные работы, например, по измерению освещенности, уровня шума, защите от поражения электрическим током, оказанию первой помощи пострадавшим и т.д. Такие работы делают интересным предмет «ОБЖ», а так же способствуют развитию самостоятельного мышления и лучшему запоминанию изучаемого материала.

Образование на данном этапе характеризуется, прежде всего, концентричностью, т.е. изучается та же номенклатура опасностей, но более

углубленно. Рассматривается природа опасностей, в том числе их физико-химическая, объясняются причинно-следственные связи. Расширение круга опасностей, с которыми сталкиваются дети, что говорит о линейности образования. В частности, вопросы, связанные с безопасностью работы за компьютером, с обращением с электрическим током, обеспечением комфортных условий для жизни и деятельности (климат, освещение). С основными негативными факторами некоторых видов деятельности нужно знакомить как можно раньше. К окончанию 9 класса учащиеся должны знать основные негативные факторы, так как многие школьники после школы начинают трудиться на производстве. Необходимо как можно чаще использовать самостоятельные формы работы, как на уроке, так и в виде домашних заданий. Задания могут быть посвящены знакомству и описанию негативных факторов, связанных с трудовой деятельностью родителей, организацией рабочего места ученика дома, описанием негативных факторов места проживания и т.д.

Таким образом, при обучении навыкам оказания первой медицинской помощи на уроках ОБЖ необходимо опираться на знания преподавателем психологических особенностей подростков. Учителю необходимо развить у учащегося интерес к изучаемому предмету. Учитель должен таким образом строить урок, чтобы было интересно заниматься, чтобы они были готовы при необходимости на практике применить знания, полученные на уроках ОБЖ.

Для повышения уровня подготовки учащихся так построить его обучение, чтобы они были как можно больше приближены к реальности. Обучение в школе на уроках ОБЖ в среднем возрасте должно строиться в виде проблемных и игровых занятий с имитацией самых различных видов несчастных случаев. Основная цель подобных занятий - отработать тактику и навыки правильного поведения, способы быстрого сбора информации о пострадавшем, схемы оповещения спасательных служб и администрации, а главное - научить мобилизовать все наличные силы и

резервы, быстро принимать рациональные решения в затруднительных условиях экстренной ситуации (темнота, дождь, холод, отсутствие необходимых средств спасения).

Традиционные места для проведения занятий не всегда подходят для проведения уроков по обучению умению оказывать первую медицинскую помощь. То есть, не обязательно, а порой и не эффективно проводить уроки ОБЖ в стандартных аудиториях, за учебной партой. Эффективно проводить такие уроки во дворе, улице, спортзале, коридоре. Достаточно условно имитировать площадку места происшествия, выбрать наиболее типичную ситуацию несчастного случая, чтобы включить в обсуждение весь класс, заставить каждого подростка принимать те или иные решения в выборе тактики поведения и действий.

Необходимо так же применять только такие методы оказания первой помощи, которые реально под силу подростку. Прежде всего, это методики остановки кровотечения и проведения сердечно-легочной реанимации, придания наиболее благоприятного положения тела пострадавшему.

Многие считают, что если не сделать вдоха искусственного дыхания, то не имеет смысла приступать к непрямому массажу сердца. Не особенно приятно взрослому, а тем более подростку делать искусственное дыхание, поэтому многие свидетели несчастного случая проходят мимо не обращая внимания на пострадавших. Необходимо объяснять ученикам особенности каждого вида оказания первой медицинской помощи. Например, можно комплекс реанимации начать с удара по груди и непрямого массажа сердца, не обязательно прикладываться к губам пострадавшего. И даже эта малость уже дает ему шанс на спасение.

Учебные аптечки должны быть оснащены всеми необходимыми жгутами, шинами, средствами щадящей иммобилизации и транспортировки для того, чтобы обучить каждого ученика использованию разных видов средств спасения и оказания первой помощи. Причем

комплектация аптечки должна соответствовать задачам оказания первой помощи. Определяющим в составе аптечек должны быть средства оказания помощи при травмах. Требования к составу аптечки следующие:

- дезинфицирующая жидкость для обработки рук и кожи вокруг раны,
- маска для проведения искусственного дыхания,
- резиновый баллончик (груша) для очищения полости рта и верхних дыхательных путей,
- атравматичный жгут «Альфа»,
- складная универсальная шина,
- гипотермический пакет,
- бинты и лейкопластырь,
- противоожоговая пленка,
- набор лекарственных препаратов.

Практические занятия в обязательном порядке должны сопровождаться применением этих средств. Это поможет ученикам выучить содержимое аптечки и научиться применять эти средства при несчастном случае. Необходимо внедрить краткие красочные и компактные инструкции по оказанию первой помощи при несчастных случаях. Возможны следующие назначения подобной инструкции:

1. Нормативно-рекомендательный документ, который дает уверенность в действиях при оказании первой помощи с четко обозначенным кругом компетентности и возможности оказывающего помощь, его прав и обязанностей, последовательностью принятия решений и алгоритмами действий;

2. Учебное пособие в качестве сжатого конспекта занятий, которые удобно изучать в любую минуту свободного времени;

3. Карманная памятка с элементами экстренного поиска информации.

Современные технологии помогают нам – учителям использовать современные роботы-тренажеры. Таким образом дети оказываются в обстановке приближенной к реальности.

Именно такой тренажер наиболее эффективен при обучении навыкам реанимации. Он пригоден для использования при проведении уроков и соревнований и позволяет моделировать ситуации приближенные к реальности.

Соревнования и конкурсы являются так же эффективным способом формирования навыков первой медицинской помощи. Эти конкурсы предусматривают решение следующих задач:

- максимально приблизить подростков к реальным условиям ЧС;
- провести мощный психологический и эмоциональный тренинг, который заставит запомнить свои ошибки и просчеты на всю жизнь;
- выявить уровень подготовки учеников и его соответствие принятому стандарту;
- оценить динамику подготовки учеников по сравнению с предыдущими соревнованиями;
- продемонстрировать новые методики и полезный опыт;
- выявить и поощрить лучших.

По своей сути подобные соревнования и конкурсы в школе на среднем этапе обучения должны способствовать совершенствованию навыков оказания первой медицинской помощи, создавать реальный и наглядный эталон поведения в ЧС.

Таким образом, в процессе выбора методов формирования навыков оказания первой медицинской помощи на уроках ОБЖ необходимо опираться на знания преподавателем психологических особенностей подростков. Учитель должен строить занятия так, чтобы образовательный процесс был интересными увлекательным, чтобы ученики жаждали присоединиться к размышлениям преподавателя, принимать участие в практических упражнениях. Они должны быть готовы при необходимости

воспользоваться знаниями, полученными на уроках ОБЖ, что, возможно, когда-нибудь поможет спасти жизнь или здоровье товарища.

Глава 2. Задачи и организация исследования.

2.1.

2.2. Подходы в обучении учащихся 8 классов оказанию первой помощи.

Приёмы развития навыков оказания первой помощи при травме.

Одна из самых главных задач курса «Основы безопасности жизнедеятельности» считается то, чтобы обучить учащихся не только оказывать первую помощь, но и избежать несчастных случаев в процессе оказания первой помощи. Так как неверные действия детей в подобных ситуациях могут нанести еще больший урон пострадавшему. Поэтому важно иметь простейшие медицинские знания и владеть навыками, в частности о травме и способах решения ее последствий.

Обязательными знаниями для учеников являются следующие понятия. В первую очередь они должны знать, что такое перелом, чтобы легко его диагностировать. К примеру, можно дать детям нижеследующее определение:

Перелом – это нарушение целостности кости. Переломы бывают открытыми (когда кость повреждает кожный покров) и закрытыми. Определяется перелом по абсолютным (видимая деформация или ненормальная подвижность конечности) и относительным (припухлость, отёк, сильная боль в месте травмы, подсознательное ограничение движений, укорочение конечности) признакам.

Школьникам следует объяснить особенности такой травмы. Им необходимо знать, что при переломе надо иммобилизовать потерпевшего (обездвижить поврежденный участок). Не в коем случае нельзя переворачивать пострадавшего или двигать и сгибать конечность, а также самостоятельно, до приезда скорой помощи, его транспортировать (кроме редких исключений, например, угроза жизни вследствие пожара или взрыва). Так же учащимся нужно понимать различия открытого и закрытого перелома. Если перелом открытый и сопровождается кровотечением, его нужно остановить, наложив давящую повязку или жгут и обработать рану

йодом, спиртом, зеленкой. Также к больному месту приложить холодное и дать пострадавшему обезболивающее.

Действия учащихся должны быть определенными в зависимости от ситуации. Бывают случаи, когда невозможно вызвать скорую помощь. Поэтому необходимо наложить импровизированную шину. Для этого подросток так же должен знать, что такое шина. Шиной называется приспособление, которое удерживает привязанную к нему руку или ногу в неподвижном положении. Она должна накладываться на минимум два сустава – выше и ниже перелома; под шину нужно подложить одежду, вату, не допускать прямого контакта с телом; ее следует надежно закрепить, чтобы она прочно держалась.

Особенности травмы, при которых происходит повреждение кровеносных сосудов, очень опасны, поэтому важно уметь правильно оказывать первую помощь при них. Дети так же должны определять виды кровотечений, которые могут быть внешними и внутренними. Внешнее кровотечение – это когда повреждены кожные покровы и кровь вытекает наружу, а внутреннее возможно при ударах. Внутреннее кровотечение можно диагностировать по ряду симптомов: бледность, холодный липкий пот, поверхностное частое дыхание, слабый частый пульс. При наличии этих признаков потерпевшего нужно уложить или посадить, приложить к предполагаемому месту травмы холод. Сразу вызвать скорую помощь.

Необходимо так же научить школьников различать внешнее кровотечение, которое делится на капиллярное, венозное и артериальное. Артериальное кровотечение самое опасное. При нем пульсирующей струей, в такт биения сердца изливается алая, ярко-красная кровь. При повреждении небольшого сосуда нужно выше раны наложить давящую повязку. Если кровотечение идет из крупной артерии стоит наложить жгут. Он входит в обязательный состав аптечки. Самому жгут можно сделать из подручных средств – ремня, резиновой трубки, прочной веревки. Накладывать нужно предварительно положив под него бинт или кусок материи, выше от места

ранения. Нужно сделать 2-3 оборота конечности жгутом, а потом затянуть до остановки кровотечения. Слишком сильно пережимать нельзя – можно защемить нерв или повредить мышцу, что грозит параличом. На жгуте обязательно нужно написать время накладки. Это делается для того, чтобы контролировать, как долго он уже наложен, ведь нельзя использовать жгут для остановки кровотечения дольше, чем на 1,5-2 часа летом и 1 час зимой.

Венозное кровотечение характеризуется меньшей интенсивностью. При повреждении из вены равномерно вытекает темно-вишневого цвета кровь. Для остановки венозного кровотечения нужно рану прикрыть бинтом, ватой или чистой тканью, а сверху наложить давящую повязку.

Капиллярное кровотечение самое легкое и если свертываемость крови у человека нормальная, то оно прекратится через некоторое время. Остановить кровь можно обычной стерильной повязкой, предварительно продезинфицировав место травмы, чтобы избежать заражения.

Дети так же должны знать модели травм, которые были определены еще в начале 60-х гг. XX в. доктором Уильямом Хаддоном- американским инженером и врачом. Он определил пять форм энергии, которые могут вызывать повреждения: кинетическая, химическая, тепловая, электрическая и излучение. Любой из этих видов энергии может присутствовать как при террористических актах, так и при техногенных катастрофах.

Так же Хаддон определил три стадии процесса повреждений:

- дотравматическая - потеря управления энергией;
- повреждение - энергия, вызывающая повреждение, передается человеку;
- посттравматическая - когда делаются усилия для восстановления работы поврежденных органов и систем.

Модель Хаддона предполагает концепцию борьбы с травмой. Он предлагал все действия, направленные на уменьшение ущерба, наносимого организму при травме, разделить на три группы:

1. Предотвращение или минимизация воздействия энергии.

2. Ограничение повреждения путем использования средств защиты.
3. Оказание оперативной квалифицированной медицинской помощи, лечение и реабилитация пострадавших.

Данная модель является первой непрерывной «эпидемиологической» концепцией, которая показала, что первая помощь, дальнейшее лечение и реабилитация пострадавших являются неотъемлемой частью общего процесса повреждения. В соответствии с этой концепцией учащиеся среднего школьного возраста на уроках ОБЖ должны научиться влиять на все три указанные группы действий. Первые две группы можно возможно изучить теоретически, но изучение третьей группы необходимы практические действия, для этого необходимо создание условий для изучения.

Первая стадия - получение информации. Для лучшего восприятия информации должны использоваться все каналы ее получения:

- визуальный - слайды, учебные фильмы, плакаты;
- вербальный — рассказ преподавателя;
- тактильный — учащемуся надо подержать в руках те устройства, которые он должен будет использовать в жизни.

Если информация усвоена, то она переходит во вторую стадию - знание.

Но для оказания первой помощи только одного знания недостаточно. Обучающийся должен уметь делать простейшие действия: проводить сердечно-легочную реанимацию, останавливать кровотечение и т.д.

Третья стадия – это умение оказывать первую помощь.

Знания действий не всегда может быть полезным при несчастном случае. Необходим навык, то есть повторение многократно действия.

Четвертую стадию можно определить как процесс формирования навыков. Чаще всего в образовательных учреждениях процесс оказания медицинской помощи ограничивается только первой и второй стадией. Иногда третьей. Но часто это не достаточно эффективно. Так как очень сложно применить знания на практике, а даже если умеешь применить им, может у подростка возникнуть страх при их применении на живом человеке.

Необходимо многократное применение знаний, чтобы не растеряться при несчастном случае. Для того чтобы подросток приобрел навыки и смог применить их в любой сложной обстановке, необходимо использовать многоступенчатый метод обучения:

1-я ступень - преподаватель для всего класса рассказывает и показывает, как правильно выполняется тот или иной элемент при оказании медицинской помощи, и отвечает на вопросы;

2-я ступень - один из учащихся рассказывает порядок действий по оказанию помощи, а преподаватель в указанной последовательности выполняет их, даже если обучающийся дает неверные указания. На этой ступени ученик должен увидеть свои ошибки и исправить их;

3-я ступень - учащийся самостоятельно повторяет указанные действия и комментирует их выполнение. Это позволяет лучше запомнить последовательность действий при оказании медицинской помощи;

4-я ступень - учащийся самостоятельно выполняет все действия без речевого сопровождения, что помогает полученные знания и умения превратить в навыки;

5-я ступень - учащийся выполняет все действия по оказанию помощи в режиме реального времени, что способствует закреплению полученных навыков.

Весь класс обсуждает правильность выполнения его действий, вносит корректировки и дает оценку работе одноклассника в целом. Преподаватель оценивает правильность выполнения действий, их усвоения на четвертой и пятой ступенях. Если обучающийся допускает ошибки, то он снова начинает повторение действий с третьей ступени.

Естественно, что тренажеры, где ученик бы мог неоднократно повторять действия по оказанию первой медицинской помощи пострадавшему. Современные методы обучения направлены на то, чтобы приблизить к реальности. Уже несколько лет в авиационной промышленности и в армии используются «симулирующие» тренажеры. В зарубежных учебных

заведениях для подготовки медицинских работников используются сложные симуляторы, стоящие несколько десятков тысяч долларов. Обучение на них безопасно, имеется неограниченная возможность создания сложных клинических ситуаций, возможность моделировать их вместо того, чтобы дожидаться подобного случая на практике.

Для эффективного обучения школьников навыкам жизнеподдержания также необходимо наличие качественного симуляционного тренажерного оборудования, но менее сложного. Обучение на таких тренажерах дает возможность создавать простейшие критические ситуации и многократно повторять их. Это оборудование помогает формировать у детей представление о приемах жизнеподдержания и никоим образом не искажать его. Оборудование должно быть долгосрочным и безопасным, не инфекционным, доступным.

На рынке достаточно большой ассортимент соответствующего оборудования, которое различно по своему функциональному значению. Использование таких тренажеров позволит сделать учебный процесс по оказанию первой медицинской помощи в рамках предмета ОБЖ наглядным, осязаемым и активным, добиться того, что школьники не будут стоять в стороне, став свидетелем несчастного случая.

Таким образом, эффективное формирование навыков оказания первой медицинской помощи возможно при создании условий обучения. Обучаться оказанию первой медицинской помощи возможно только при наглядности, которая осуществима при помощи специальных тренажеров. Так же необходимо ученикам знать основные понятия, виды травм и их особенности. Это необходимо для того, чтобы не нанести вред пострадавшему. Ведь незнание может привести еще к более тяжелым последствиям. Учитель должен, таким образом, организовать учебный процесс, чтобы были соблюдены эти условия.

2.2. Модульное обучение при формировании навыков оказания первой помощи

По обыкновению методы обучения, которые пользуются огромной популярностью среди преподавателей ОБЖ, не позволяют раскрыть все способности учащихся и сформировать навыки достойным образом. В основном это объяснительно-иллюстративный метод, не позволяющий раскрыть потенциал учеников в полной мере.

В современном мире следует организовывать учебный процесс так, чтобы он становился личностно-ориентированным, мотивирующим школьников к познанию мира и самостоятельным действиям и развивающим умения учащихся применять свои знания на практике. Современный преподаватель сталкивается с задачей сделать процесс обучения по дисциплине ОБЖ более ярким и увлекательным.

Одной из таких технологий является модульная технология обучения. Смысл данной технологии в том, чтобы ориентироваться на совершенствование учебной и познавательной деятельности учащихся, мотивировать их к учению и саморазвитию, а также применять индивидуальный подход к обучению.

В процессе ученик сам достигает учебно-познавательных целей деятельности во время работы над модулем. Данная технология ориентирована в основном на овладение практическими умениями. Материал разбивается на отдельные блоки или модули, каждый из которых является не только источником информации, но и методом для ее усвоения.

К примеру, согласно модульной технологии, раздел дисциплины ОБЖ «Первая помощь» можно разделить на следующие блоки:

- первая помощь при ранениях,
- первая помощь при кровотечениях,
- первая помощь при ушибах, вывихах, растяжениях и разрывах связок,
- первая помощь при переломах,
- первая помощь при инсульте, инфаркте,

- первая помощь при ожогах,
- первая помощь при отравлениях.

Преимущество и такому изучению материала дает сочетание самостоятельной деятельности учащегося с изложением материала. Это помогает яснее определить общее положение темы, представить материал в целостности, ощутить практическую значимость изучаемых знаний, овладеть навыком первой медицинской помощи, приемам, включая в самостоятельный поиск и обсуждение полученных результатов.

Данная технология помогает ученикам приобрести уверенность в своих силах и возможностях. Ученики не боятся получить неудовлетворительную оценку. Помимо профессиональных навыков на уроках, так же формируются организационные и коммуникативные навыки. Так же на таких уроках вовлекаются отстающие ученики.

Использование технологии модульного обучения предполагает основную функцию учителя, составляет обеспечение всех учеников дидактическим материалом. Каждый ученик должен иметь перед собой алгоритмическое предписание, учебный материал и контрольный лист. Преподаватель составляет модуль, как раньше составлял конспект урока. Но, так как теперь его основные функции управляющие, то приходится теперь затрачивать время на организацию самостоятельной деятельности подростков и собственной консультирующей работе. Анализ работы класса осуществляется в форме проверки контрольных заданий, проведение рефлексии и работа с оценочными листами. Рефлексия осуществляется в том, что ученики должны оценить свою работу на уроке.

Можно выделить определенные сложности модульной технологии. Во-первых, требуются большие материальные затраты – подготовка дидактического материала. Основной же сложностью модульной технологии является то, что ученики не подготовлены к самостоятельной работе. Трудовые затраты учителя так же достаточно объемны, так как нужно

пересмотреть большое количество материала, который нужно адаптировать в качестве иллюстраций в модульной технологии.

Выделяют так же и преимущества данной технологии:

- значительно повышается качество практической подготовки (компетентность) учеников, так же и теоретической;
- обеспечение высокой мотивации к процессу обучения;
- изменяются функции учителя, его деятельность становится более творческой, консультативной;
- гибкость и открытость - форма организации процесса обучения.

2.3. Использование игровых походов как метода формирования навыков оказания первой помощи.

Игровой поход представляет собой калейдоскоп проблемных заданий, связанных между собой одной темой. Тема может быть выбрана любая, соответствующая программе обучения. Игровой поход организуется таким образом, что заранее продумываются остановки-привалы, где проводятся игры или состязания, выбранные в соответствии с сюжетом похода.

Данные игры-ситуации ориентированы больше на практическую отработку знаний и формирование определенных навыков по ранее изученной теме. Кроме того, за подготовку подобного похода отвечает либо одна из групп участников, либо взрослый из группы руководителей. Естественно, это возможно только если учебная деятельность будет построена так, что учащиеся уже владеют теоретическими знаниями, которые необходимо отработать до навыков. Именно практическая деятельность в данном методе поможет учащимся приобрести на опыте знания и умения, которые они не смогут понять и впитать из печатного учебного издания. Однако, возможно использование данного метода для проведения всех этапов урока или даже вместо серии уроков, так как за время проведения похода реально охватить большой пласт тем учебной программы. Практическая значимость такого вида работы высока за счет того, что отработка знаний и умений в ситуациях приближенных к реальности весьма эффективна для усвоения учебного материала.

Последовательность работы с игровым походом представляет собой:

- 1) Составление учителем сценария игрового похода с конечной целью по определенной теме.
- 2) Проведение игрового похода, организованного в рамках внеклассного мероприятия.

Технология игровых походов интересна и эффективна, в первую очередь благодаря тому, что относится к внеурочной деятельности. Данный метод малоизучен и редко применяется преподавателями ОБЖ, так как затратный

по времени подготовки и условиями проведения. Он относится к интерактивным формам обучения. Организация учебной деятельности в виде игровых походов предполагает работу и преподавателя и обучаемого, что обеспечивает эффективное обучение в развитии компетентности обучаемого и преподавателя по предмету.

При изучении раздела «Первая помощь» возможно использование игровых походов не только для изучения данного раздела, но и в процессе формирования других навыков. Конечным результатом использования игровых походов как метода формирования навыков оказания первой помощи является получение практических умений и навыков, отвечающих требованиям государственных стандартов.