



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-  
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

ВЫСШАЯ ШКОЛА ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА  
КАФЕДРА БЕЗОПАСНОСТИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И МЕДИКО-  
БИОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

**Формирование готовности студентов к оказанию первой помощи  
пострадавшим**

**Выпускная квалификационная работа по направлению  
44.04.01 «Педагогическое образование»**

**Направленность программы магистратуры  
«Образование в области безопасности жизнедеятельности»**

**Форма обучения заочная**

Проверка на объём заимствований:

94,71 % авторского текста  
Работа рекомендована к защите  
«31» 01 2025 г.

Зав. кафедрой БЖ и МБД  
Тюмасева Зоя Ивановна



Выполнил:

студент ЗФ-314-280-2-1 группы  
Батырханова Анна Сергеевна

Научный руководитель:

кандидат педагогических наук, доцент  
Натарова Дарья Вячеславовна

Челябинск  
2025

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>ВВЕДЕНИЕ</b> .....	3
<b>ГЛАВА I. ТЕОРИТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ГОТОВНОСТИ СТУДЕНТОВ К ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ</b> .....	11
1.1 Анализ основных понятий в области формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим .....	11
1.2 Модель формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим.....	19
1.3 Педагогические условия функционирования модели формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим .....	37
Выводы по первой главе: .....	53
<b>ГЛАВА II. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО РЕАЛИЗАЦИИ МОДЕЛИ ФОРМИРОВАНИЯ ГОТОВНОСТИ СТУДЕНТОВ К ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ</b> .....	56
2.1 Цель, задачи и организация опытно-экспериментальной работы по проблеме исследования .....	56
2.2 Реализация модели формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим.....	64
2.3 Анализ результатов опытно-экспериментальной работы по реализации модели формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим.....	72
Выводы по второй главе.....	78
<b>СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ</b> .....	83
<b>ПРИЛОЖЕНИЕ 1</b> .....	91

## ВВЕДЕНИЕ

Актуальность. В современном обществе опасные ситуации, такие как аварии на производстве, дорожно-транспортные происшествия, пожары и другие чрезвычайные ситуации, могут подстерегать на каждом шагу.

Под опасной ситуацией понимается - неблагоприятная обстановка, внутри которой возникают опасные и вредные факторы различного происхождения, выступающие угрозой для жизни, здоровья человека, а также среды его обитания и имущества. Одним из важных аспектов проблемы является формирование готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим. Первая помощь – это комплекс срочных мер, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья человека до прибытия квалифицированной медицинской помощи. Она может быть оказана любым человеком, который находится рядом с пострадавшим, и её своевременность и правильность выполнения могут спасти жизнь и предотвратить развитие тяжёлых осложнений.

Формирование готовности студентов к оказанию первой помощи имеет важное значение для снижения смертности и травматизма среди населения.

Несмотря на важность формирования готовности к оказанию первой помощи, в образовательных учреждениях этому вопросу уделяется недостаточно внимания. Студенты не всегда имеют чёткое представление о том, как правильно действовать в случае возникновения чрезвычайной ситуации, что может привести к трагическим, не поправимым последствиям.

В содержании общеобразовательных программ многих стран мира есть разделы, касающиеся здоровья и безопасности. Они предназначены для подготовки к жизни в условиях возросших в последнее время опасностей техногенного и социального характера. При этом необходимо

создавать новую модель образования и воспитания рационального взаимодействия с окружающей средой, совершенствовать мировоззрение, позволяющее ориентироваться в самой разнообразной обстановке, анализировать опасные объекты, явления во всех связях и отношениях, оценивать риски, прогнозировать ближайшие и отдаленные последствия реализации опасных ситуаций. Решить эту глобальную проблему можно только путем формирования культуры безопасности жизнедеятельности.

Формирование готовности у студентов к оказанию первой помощи пострадавшим — это важный аспект обучения и воспитания, который может помочь спасти жизнь или здоровье в критической ситуации.

Для формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим студенты должны получить базовые теоретические знания о том, как оказывать первую помощь.

После получения теоретических знаний необходимо провести практические занятия, на которых студенты смогут применить полученные навыки. Использование симуляционных методов, таких как манекены или компьютерные программы, может сделать обучение более реалистичным и эффективным.

Важно научить студентов справляться с эмоциональным стрессом, который может возникнуть при оказании первой помощи. Они должны знать, как сохранять спокойствие и действовать рационально в критических ситуациях.

Для поддержания навыков оказания первой помощи необходимо регулярно повторять теоретические и практические занятия.

Привлечение медицинских специалистов для проведения занятий и консультаций может значительно повысить качество обучения.

Во время практических занятий необходимо обеспечить безопасность всех участников.

После каждого практического занятия следует проводить оценку навыков студентов и предоставлять им обратную связь. Это поможет улучшить навыки и повысить уверенность в своих способностях.

Родители и общество также должны быть вовлечены в процесс формирования готовности к оказанию первой помощи. Это позволит создать культуру безопасности и ответственности за здоровье окружающих.

Формирование готовности к оказанию первой помощи — это непрерывный процесс, который требует постоянного внимания и усилий со стороны преподавателей, родителей и самих студентов.

Формирование готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим задача современного образования в области безопасности жизни и деятельности человека.

Таким образом, актуальность темы исследования обусловлена необходимостью разработки и внедрения эффективных методов и форм работы по формированию готовности студентов к оказанию первой помощи. Это позволит повысить уровень безопасности в обществе и снизить риск возникновения чрезвычайных ситуаций. Формирование готовности к оказанию первой помощи способствует развитию у студентов навыков ответственного поведения, заботы о себе и окружающих, а также повышению уровня их социальной активности.

Научная разработанность проблемы исследования. Вопросы формирования готовности к оказанию первой помощи рассматриваются в различных нормативно правовых актах [69], а так же в рамках различных научных исследований.

В соответствии с частью 1 статьи 41 Конституцией Российской Федерации: «Каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь». Разработан Федеральный закон от 28 декабря 2010 года № 390 «О безопасности». [67]. В федеральном законе от 21 ноября 2011 года № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

даётся понятие термина «первая помощь». [70]. В законе указано, что первая помощь не является медицинской помощью и оказывают ее пострадавшим до прибытия медицинской помощи. В отличие от медицинской помощи, первую помощь может оказать любой человек. Некоторые категории граждан обязаны оказывать первую помощь, такие как сотрудники ГИБДД, МВД, военнослужащие, сотрудники и работники МЧС, пожарных служб, специалисты по охране труда, педагоги [16]. В соответствии с частью 4 статьи 31 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ водители транспортных средств и другие лица вправе оказывать первую помощь при наличии соответствующей подготовки, навыков. В связи со сложившейся ситуацией в стране, остро стоит вопрос об оказании первой помощи пострадавшим.

Проблема формирования готовности к оказанию первой помощи пострадавшим разрабатывалась отечественными учеными, такими как Н.П. Абаскалова [1], И.А. Алексеенко, М.И. Байдова, В.Г. Бубнов, Н.В. Бубнова, М.В. Гараева, В.В. Гафнер.

Анализ литературы, по проблеме исследования, позволил выделить следующее **противоречие** между потребностью современного общества в подготовленных людях к оказанию первой помощи пострадавшим и недостаточной изученностью темы, возможностями реальной практической подготовки.

Выявленные противоречия позволили сформулировать проблему исследования: Формирование психологической готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим. Не все аспекты проблемы раскрыты имеющимися научными исследованиями. Требуется разработка практических рекомендаций формирования психологической готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим. Таким образом, актуальность проблемы и ее недостаточная разработанность позволяет сформулировать тему исследования: «Формирование психологической готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим».

**Цель исследования** – разработать и апробировать модель формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим.

**Объект исследования** – образовательный процесс в общеобразовательной организации.

**Предмет исследования** – процесс формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим.

**Гипотеза исследования** – формирование готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим будет успешным если:

- изучены теоретические основы готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим и сформировано понятийное поле исследования;

- разработана модель формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим на основе выявленных методологических подходов;

- выявлены педагогические условия функционирования модели формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим;

- разработана критериальная уровневая система оценки сформированности готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим.

Определение цели, объекта, предмета и гипотезы позволили сформулировать **задачи исследования:**

- изучить теоретические основы готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим и сформировать понятийное поле исследования;

- разработать модель формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим на основе выявленных методологических подходов;

– выявить педагогические условия функционирования модели формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим подготовки готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим;

– разработать критериально-уровневую систему оценки сформированности готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим.

Для решения обозначенных задач и проверки гипотезы применены следующие **методы**:

– *теоретические*: анализ документов нормативно-правовой направленности; медико-биологической, психолого-педагогической и научно-методической литературы; моделирование, сравнение, систематизация полученных данных;

– *эмпирические*: педагогический эксперимент, наблюдение, беседа;

– методов *математической статистики* при анализе полученных данных.

**База исследования** - ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ». В исследовании принимали участие 30 студентов (15 человек – экспериментальная группа, 15 человек – контрольная группа).

**Организация исследования** - исследование проводилось в три этапа.

*Первый этап* – поисково-аналитический – анализ научно-методической литературы, прочих тематических источников по выбранной теме для формирования цели, задач исследования.

*Второй этап* – опытно-экспериментальный – проведение педагогического эксперимента. Проводился педагогический эксперимент у студентов на кафедре безопасности жизнедеятельности и медико-биологических дисциплин, с целью разработать и апробировать модель формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим. Для достижения данной цели у экспериментальной группы



проводилось тестирование, включающее практические задания. Применяемые методы: педагогический эксперимент, объяснение, тестирование, демонстрация, запись результатов.

*Третий этап* – итоговый – обобщение и обработка полученных в ходе педагогического эксперимента результатов. На третьем этапе исследования были проанализированы полученные результаты, сформированы выводы, определены практические рекомендации.

**Научная новизна исследования состоит в следующем** – разработана и экспериментально апробирована модель формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим.

**Теоретическая значимость исследования** состоит в том, что уточнены основные понятия, касающиеся формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим.

**Практическая значимость исследования** – полученные результаты проведенного исследования могут быть использованы при формировании готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим

**Обоснованность и достоверность результатов исследования** обеспечивается концептуальностью подходов к обоснованию основных идей, применением совокупности методов, соответствующих предмету исследования, разнообразием источников информации, статистической значимостью экспериментальных данных.

**На защиту выносятся:**

1. Модель формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим.
2. Педагогические условия эффективной реализации модели формирование готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим.
3. Диагностический аппарат, позволяющий оценить эффективность разработанной модели.

**Структура и объем диссертации** – диссертационное исследование состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников и приложений. Текст содержит 3 таблицы и 4 рисунка. Объем выпускной квалификационной работы составляет 93 страницы вместе с приложением.

# ГЛАВА I. ТЕОРИТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ГОТОВНОСТИ СТУДЕНТОВ К ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ

## 1.1 Анализ основных понятий в области формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим

Понятие формирование в контексте педагогики и психологии разрабатывалось многими учеными и исследователями. Ключевые фигуры, которые внесли значительный вклад в понимание и разработку понятия формирование в различных контекстах, включая педагогику, психологию и социологию Л.С. Выготский, Ж. Пиаже, Б. Блум, А. Маслоу, А. Бандура, Д. Колб. Их работы помогают структурировать и планировать образовательные и воспитательные процессы, направленные на всестороннее развитие личности.

Понятие формирования по Л.С. Выготскому подчеркивает важность социального взаимодействия, культурного контекста и использования орудий и знаков в процессе психического развития. Его культурно-историческая теория развития предоставляет глубокое понимание того, как высшие психические функции формируются и развиваются в процессе обучения и воспитания.

Понятие формирования по Ж. Пиаже акцентирует внимание на значимости последовательных стадий когнитивного развития и процессов ассимиляции и аккомодации в формировании когнитивных структур и мышления. Его теория предоставляет структурированный подход к пониманию того, как дети развивают свои когнитивные способности и формируют новые знания и навыки по мере взросления.

Понятие формирования по А. Маслоу отмечает важность удовлетворения иерархии потребностей в процессе личностного развития и самоактуализации. Его теория предоставляет структурированный подход

к пониманию мотивации и личностного роста [40], помогая осознать, как формируются личностные качества и потенциал человека.

Основные аспекты формирования. Целеполагание – определение конечных целей и задач, которые необходимо достичь в процессе формирования, цели могут быть как краткосрочными, так и долгосрочными. Планирование – разработка учебных планов, программ и методик, направленных на достижение поставленных целей. Включение различных образовательных стратегий и методов. Обучение - процесс передачи знаний, умений и навыков, использование разнообразных методов обучения, таких как лекции, семинары, практические занятия, проектная деятельность и так далее. Воспитание – формирование личностных качеств, моральных и этических норм, социальных навыков. Включение воспитательных мероприятий, таких как беседы, дискуссии, внеклассные мероприятия. Оценка и контроль – постоянный мониторинг и оценка достижений, использование различных форм контроля: тесты, экзамены, проекты, самооценка и прочее. Коррекция - внесение изменений в учебный процесс на основе результатов оценки, адаптация методов и стратегий обучения в зависимости от индивидуальных особенностей и потребностей студентов.

Важность формирования – индивидуальный подход, учет индивидуальных особенностей и потребностей каждого студента, адаптивность – способность изменять методы и стратегии обучения в зависимости от результатов оценки, целостность - интеграция различных аспектов развития личности (когнитивного, эмоционального, социального).

Понятие формирование в научной литературе, особенно в контексте педагогики и психологии, относится к процессу целенаправленного развития определенных качеств, знаний, умений и навыков у индивида или группы. Этот процесс включает в себя планомерное воздействие на

личность с целью достижения конкретных образовательных, профессиональных или личностных целей.

Формирование является ключевым элементом образовательного процесса, направленного на всестороннее развитие личности студента.

Понятие готовности раскрывается в отечественной литературе, при этом следует отметить, что готовность разными авторами понимается по-разному. В отечественных исследованиях вопросы готовности рассматривались в работах: Б.Г. Ананьева [2], М.И. Дьяченко [23], Л.А. Кандыбовича, В.А. Крутецкого, Л.С. Нерсисяна, К.К. Платонова, А.И. Пуни, Л. Ланге, Р.Д. Санжаевой, В.А. Слостенина, А.А. Смирнова, Д.Н. Узнадзе, Д.И. Фельдштейна, О.И. Шишкиной и других исследователей.

Понятие готовность в современной науке разрабатывала Н.В. Нижегородцева, она определяет готовность к обучению как интегральное (системное) свойство индивидуальности человека, психологическую основу которого составляет система деятельности, развивающаяся в процессе освоения этой деятельности. [46].

Другие ученые, такие как Кизилова М.А., также внесли свой вклад в разработку этого понятия, рассматривая психологическую готовность к профессиональной деятельности как сложное многоаспектное понятие. [30].

Л. Ланге и Д.Н. Узнадзе, выдающиеся психологи, внесли значительный вклад в понимание понятия готовности в психологии. Их подходы к готовности имеют некоторые различия, но оба подчеркивают важность этого состояния для эффективного выполнения деятельности.

Л. Ланге рассматривал готовность как состояние психики, при котором индивид способен к выполнению определенных действий или задач. Он подчеркивал, что готовность включает в себя как когнитивные, так и эмоциональные компоненты. Акцент на когнитивных и эмоциональных компонентах готовности, а также на мотивационных аспектах. [37].

Д.Н. Узнадзе, основатель теории установки, рассматривал готовность как состояние установки, которое предшествует выполнению действия. Установка, по Узнадзе, это временное состояние психики, которое направляет деятельность индивида в определенном направлении. Акцент на установке как временном состоянии психики, направляющем деятельность, а также на антиципации и активации. [66].

Оба подхода подчеркивают важность готовности для эффективного выполнения деятельности, но делают акцент на различных аспектах этого состояния. Ланге больше внимания уделяет когнитивным и эмоциональным компонентам, тогда как Узнадзе фокусируется на установке и антиципации.

Таким образом готовность с научной точки зрения является многогранным понятием, включающим психологические, педагогические и физиологические аспекты. Она отражает способность индивида или системы эффективно выполнять определенные задачи или функции в заданных условиях. Понимание и оценка готовности важны для разработки эффективных стратегий обучения, тренировок и подготовки в различных областях.

Понятие первая помощь было разработано и формализовано в контексте медицинской практики и общественного здравоохранения. Оно включает в себя неотложные меры, предпринимаемые для поддержки жизни и здоровья пострадавшего до прибытия профессиональной медицинской помощи. Развитие этого понятия связано с несколькими ключевыми историческими и научными событиями.

Историческое развитие понятия первая помощь. В древних цивилизациях, таких как Египет, Греция и Рим, существовали базовые знания о лечении ран и травм. Однако систематизированного подхода к первой помощи ещё не было.

Средневековье, в средние века в Европе начали появляться первые организованные формы медицинской помощи, особенно в контексте

военных действий. Рыцари и монахи часто обладали базовыми знаниями о лечении ран.

В XIX веке с развитием медицины и здравоохранения понятие первой помощи начало приобретать более формализованные черты. В этот период были разработаны первые руководства и курсы по оказанию первой помощи. Г. Дункант и Жан-Анри Дюнан - основатели Красного Креста [58], которые сыграли ключевую роль в развитии и популяризации идеи первой помощи. Дюнан, швейцарский бизнесмен, был свидетелем ужасных последствий битвы при Сольферино в 1859 году и написал книгу «Воспоминание о Сольферино», которая привела к созданию Международного комитета Красного Креста в 1863 году.

В XX веке понятие первой помощи стало более структурированным и стандартизированным. Были разработаны международные стандарты и протоколы оказания первой помощи.

Одной из ведущих организаций, способствовавших развитию и распространению знаний о первой помощи, стал Американский Красный Крест, который начал проводить курсы по оказанию первой помощи в начале XX века.

Понятие первая помощь было сформировано и развито в результате вклада множества людей и организаций на протяжении истории. Вот некоторые ключевые фигуры и организации, которые сыграли важную роль в формировании этого понятия Жан-Анри Дюнан, К. Бартон, Американский Красный Крест, Международный комитет Красного Креста, военные медики и хирурги, такие как Д.Ж. Ларрей. Эти люди и организации внесли значительный вклад в формирование и развитие понятия первая помощь, сделав его важной частью медицинской практики и общественного здравоохранения.

Современное понятие первой помощи включает в себя широкий спектр мер и действий, направленных на поддержку жизни и здоровья пострадавшего. Основные аспекты. Оценка состояния пострадавшего, а

именно проверка дыхания, пульса и сознания, оценка характера и степени травм или заболеваний. Основные меры - остановка кровотечения, проведение сердечно-легочной реанимации [11], стабилизация переломов и травм, лечение ожогов и отравлений.

В России понятие первая помощь разрабатывалось и развивалось благодаря вкладу различных медицинских специалистов, организаций и государственных инициатив. Вот некоторые ключевые фигуры и организации, которые сыграли важную роль в формировании этого понятия в России:

Н.И. Пирогов выдающийся русский хирург и анатом. Н.И. Пирогов внёс значительный вклад в развитие военно-полевой хирургии и организации медицинской помощи на поле боя. Его работы по оказанию первой помощи раненым солдатам во время Крымской войны 1853-1856гг. стали основой для многих современных принципов оказания первой помощи.

С.С. Юдин советский хирург, известный своими работами в области переливания крови и реанимации. С.С. Юдин разработал методы переливания крови, которые стали важной частью оказания первой помощи при травмах и кровопотерях.

Государственные инициативы и программы, разработанные Министерством здравоохранения Российской Федерации, играли ключевую роль в стандартизации и распространении знаний о первой помощи. Министерство разрабатывало учебные программы, руководства и протоколы оказания первой помощи.

В России понятие первая помощь указано в нескольких ключевых документах. Федеральный закон от 21.11.2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» - определяет основные принципы и нормы охраны здоровья граждан, включая оказание первой помощи. В законе указано, что первая помощь должна оказываться всем нуждающимся лицам бесплатно и в максимально короткие сроки.



В соответствии с частью 1 статьи 31 Федерального закона от 21.11.2011 года № 323-ФЗ: «Первая помощь - комплекс мероприятий, направленных на сохранение и поддержание жизни и здоровья пострадавших и проводимых при несчастных случаях, травмах, ранениях, поражениях, отравлениях, других состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни и здоровью пострадавших, до оказания медицинской помощи».

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.05.2024 года № 220н «Об утверждении порядка оказания первой помощи». [56]. Приказы Минздрава России регламентируют порядок оказания первой помощи, включая стандарты и протоколы оказания помощи при различных чрезвычайных ситуациях и травмах. Приказ от 05.11.2013 года № 822н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях». [55].

Санитарные правила и нормы содержат нормы и правила, касающиеся охраны здоровья населения, включая требования к оказанию первой помощи в различных учреждениях и организациях.

Приказы и инструкции Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации регламентируют оказание первой помощи на рабочих местах, включая требования к наличию аптечек первой помощи - приказ от 09.08.2024 года № 398 и обучению сотрудников навыкам оказания первой помощи [54].

Федеральный закон 21.12.1994 года № 68-ФЗ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера» определяет меры по защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций, включая оказание первой помощи пострадавшим. [74].

Федеральный закон от 29.12.2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации». [68].

Приказы и инструкции Министерства образования и науки Российской Федерации регламентируют оказание первой помощи в образовательных учреждениях, включая требования к наличию медицинских кабинетов и обучению педагогов навыкам оказания первой помощи.

Российский Красный Крест, как часть международного движения Красного Креста [63] и Красного Полумесяца, активно занимался обучением населения навыкам оказания первой помощи. Организация проводила курсы и тренинги, направленные на повышение уровня подготовки граждан к оказанию первой помощи.

Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова одной из ведущих образовательных и научно-исследовательских учреждений в области медицины в России. Академия внесла значительный вклад в разработку методов и техник оказания первой помощи, особенно в условиях военных действий и чрезвычайных ситуаций.

Специалисты и организации внесли значительный вклад в формирование и развитие понятия первая помощь в России, сделав его важной частью медицинской практики и общественного здравоохранения.

Первая помощь – это неотложные меры, предпринимаемые для поддержки жизни и здоровья пострадавшего до прибытия профессиональной медицинской помощи. Эти меры включают в себя оценку состояния пострадавшего, остановку кровотечения, проведение сердечно-легочной реанимации, стабилизацию переломов и другие действия, направленные на предотвращение ухудшения состояния.

Современные курсы по оказанию первой помощи включают теоретическое и практическое обучение, а также сертификацию, подтверждающую квалификацию.

Понятие первая помощь было разработано и формализовано в результате длительного исторического процесса, включающего вклад множества ученых, медиков и организаций. Современное понимание

первой помощи основано на систематизированных знаниях и стандартах, направленных на спасение жизней и поддержку здоровья пострадавших.

Таким образом, под *формированием готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим* понимается процесс, направленный на развитие у студентов необходимых знаний, навыков и умений для эффективного реагирования в чрезвычайных ситуациях, требующих оказания первой помощи.

## 1.2 Модель формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим

Разработка модели связана прежде всего с созданием представления о процессе формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим как целостном явлении. Модель позволит разработать пример процесса, учитывающий все ключевые компоненты, взаимосвязи и условия, необходимые для его реализации.

В современном мире исследователи отмечают растущую тенденцию к переходу педагогики в новое качество – от описательности к моделированию и проектированию новой реальности, личности, образовательного пространства и так далее. В современных условиях педагогика испытывает потребность в объединении всех знаний о человеке и его специальном развитии, в осмыслении особенностей его функционирования, образования, саморазвития.

Любое моделирование предполагает использование абстрагирования и идеализации, особенно это относится к моделированию сложных систем, поведение которых зависит от большого числа взаимосвязанных факторов различной природы. При этом труднейшей задачей оказывается выбор адекватного модели образующего параметра и определение меры объективного соответствия.

Понятие модель в педагогике относится к теоретической или практической конструкции, которая представляет собой упрощенное

описание образовательного процесса, его компонентов и взаимосвязей. Модели используются для анализа, планирования, реализации и оценки различных аспектов образовательной деятельности.

Педагогические модели играют ключевую роль в организации и проведении образовательного процесса, обеспечивая его эффективность, адаптивность и инновационность.

В качестве основы создания модели формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим, выступили деятельностный, системный и аксиологические подходы, которые позволили построить структурно-функциональную модель, рисунок 1.



Рисунок – Модель формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим

Для моделируемой системы условия были определены фактологически и сгруппированы в действия по обеспечению, в составе требований и принципов. В данной модели существуют координационные отношения между компонентами, находящимися на одном уровне системы, которые обеспечивают адекватность и совместимость по уровню проявления каждого взаимодействующего компонента. Если какой-либо компонент отстает по уровню функционирования, это делает работу всей системы неэффективной и несостоятельной. Поблочное и покомпонентное обсуждение позволило осуществить системный анализ и системный синтез выделенных элементов процесса формирования модели готовности студентов к оказанию первой помощи.

В данной модели выявлены четыре блока:

1. *В целевом блоке* поставлена цель – разработать и апробировать модель формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим, выделены методологические подходы, деятельностный, системный и аксиологический.

В качестве основных подходов в работе, проанализировав литературу по проблеме исследования, использовались подходы, которые, наиболее полно решают поставленные задачи – деятельностный, системный и аксиологический. Данные подходы положены для создания модели формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим.

Деятельностный подход в педагогике был изучен и развивался многими учеными, каждый из которых внес свой вклад в понимание и применение этого подхода.

Д. Дьюи американский философ и педагог, является одним из основоположников деятельностного подхода. Он подчеркивал важность опыта и активного участия студентов в образовательном процессе. Дьюи считал, что обучение должно быть связано с реальной жизнью и

практическими задачами. Основной идеей было обучение через деятельность, интеграция теории и практики, важность социального взаимодействия в образовательном процессе.

Л. Выготский [7] советский психолог, известен своими исследованиями в области культурно-исторической психологии. Он подчеркивал роль социального взаимодействия и культурного контекста в развитии когнитивных функций.

Б. Блум американский педагог, известен своей таксономией образовательных целей. Он разработал классификацию когнитивных процессов, которая помогает структурировать учебные задачи и оценивать уровень понимания студентов.

П. Фрейре бразильский педагог и философ, известен своей критической педагогикой. Он подчеркивал важность диалога и критического мышления в образовательном процессе.

Основные характеристики и компоненты деятельностного подхода в педагогике:

1. Активное участие студентов. Студенты активно участвуют в учебном процессе через дискуссии, проекты, практические задания и групповую работу. Поощрение самостоятельного поиска информации, анализа и применения знаний.

2. Проектная деятельность. Студенты работают над комплексными проектами, которые требуют планирования, выполнения и оценки результатов. Проекты могут охватывать несколько предметных областей, что способствует интеграции знаний и навыков.

3. Проблемно-ориентированное обучение. Студенты сталкиваются с реальными проблемами и задачами, которые требуют анализа, критического мышления и поиска решений. Кейс-стади - использование реальных случаев и сценариев для обучения и тренировки навыков.

4. Кооперативное обучение. Студенты работают в группах, что способствует развитию навыков командной работы, коммуникации и

взаимодействия. Моделирование различных ситуаций и сценариев, в которых студенты выполняют определенные роли.

5. Рефлексия и самооценка. Регулярное предоставление обратной связи студентами для оценки их прогресса и выявления областей для улучшения. Поощрение студентов к самостоятельной оценке своих достижений и планированию дальнейших шагов.

6. Использование современных технологий [26]. Использование интерактивных платформ [9], онлайн-курсов, виртуальных лабораторий и других цифровых инструментов для поддержки обучения. Включение видео, анимации, симуляций других мультимедийных ресурсов для улучшения восприятия и усвоения информации.

7. Индивидуализация обучения. Разработка учебных планов, учитывающих индивидуальные потребности, интересы и темпы обучения каждого студента. Предоставление возможностей для выбора учебных материалов, методов и темпов обучения.

8. Практическая направленность. Регулярные практические занятия и тренировки, направленные на развитие конкретных навыков и умений. Организация стажировок и производственной практики для применения теоретических знаний в реальных условиях.

Деятельностный подход в педагогике фокусируется на активном участии студентов в образовательном процессе, развитии навыков самостоятельного мышления и решения проблем, а также на практическом применении знаний. Этот подход способствует формированию у студентов компетенций, необходимых для успешной деятельности в современном мире, и готовит их к самостоятельной и ответственной жизни.

Системный подход в педагогике был разработан и внедрен отечественными учеными, среди которых особое внимание заслуживает Б.В. Беляев. Он является одним из основоположников системного подхода в педагогике и внес значительный вклад в его теоретическое обоснование и практическое применение.



Б.В. Беляев – выдающийся советский и российский педагог, психолог и методолог. Его работы посвящены вопросам системного подхода в образовании, педагогической психологии и методологии педагогических исследований. Беляев разработал концепцию системного подхода, которая включает в себя анализ образовательных систем как комплексных объектов, состоящих из взаимосвязанных элементов.

Образовательная система рассматривается как единое целое, включающее различные компоненты, такие как студенты, учителя, учебные программы, методы обучения и материально-техническая база.

Системы могут быть разделены на подсистемы и элементы, которые в свою очередь могут быть частью более крупных систем.

Б.В. Беляев внес значительный вклад в развитие системного подхода в педагогике, предложив концепцию, которая позволяет анализировать и оптимизировать образовательные системы как комплексные объекты. Его работы остаются актуальными и востребованными в современной педагогике, способствуя развитию эффективных и инновационных образовательных практик.

Системный подход позволяет анализировать и понимать сложные явления и процессы в их целостности, учитывая взаимодействие между различными компонентами системы.

Основные аспекты системного подхода:

1. Целостность. Системный подход рассматривает объект исследования как единое целое, состоящее из взаимосвязанных элементов. Это позволяет учитывать все аспекты и взаимодействия внутри системы.

2. Иерархичность. Системы могут быть разделены на подсистемы и элементы, которые в свою очередь могут быть частью более крупных систем. Это позволяет анализировать системы на разных уровнях.

3. Взаимосвязь. Важным аспектом системного подхода является анализ взаимосвязей и взаимодействий между элементами системы. Это

помогает понять, как изменения в одном элементе могут повлиять на другие элементы и на систему в целом.

4. Динамичность. Системы могут изменяться со временем, и системный подход учитывает эти изменения и их влияние на систему. Это позволяет анализировать динамику развития системы и прогнозировать её поведение в будущем.

5. Многообразие. Системный подход учитывает разнообразие элементов и их свойств, что позволяет более полно и точно описывать сложные системы.

Применение системного подхода в образовании. В педагогике системный подход позволяет рассматривать образовательный процесс как комплексную систему, включающую студентов, учителей, учебные программы, методы обучения, материально-техническую базу и внешнюю среду. Это помогает более эффективно планировать и организовывать учебный процесс.

Преимущества системного подхода:

1. Комплексность. Системный подход позволяет учитывать все аспекты и взаимодействия внутри системы, что делает анализ более полным и точным.

2. Интеграция. Системный подход способствует интеграции различных знаний и методов, что позволяет более эффективно решать сложные задачи.

3. Адаптивность. Системный подход учитывает динамику изменений в системе, что позволяет адаптироваться к новым условиям и прогнозировать поведение системы.

4. Эффективность. Системный подход помогает оптимизировать процессы и ресурсы, что повышает эффективность деятельности.

Системный подход является мощным инструментом для анализа и понимания сложных явлений и процессов. Он позволяет рассматривать объекты исследования как комплексные системы, учитывая все аспекты и

взаимодействия внутри системы. Это делает системный подход незаменимым в различных областях знаний и практики, таких как образование, менеджмент, экология и инженерия.

Аксиологические подходы в педагогике и других областях знаний фокусируются на изучении ценностей, их формировании, восприятии и влиянии на поведение и развитие личности. Аксиология исследует природу ценностей, их иерархию и роль в жизни человека и общества.

Аксиологический подход не был придуман одним конкретным ученым, это междисциплинарное направление, которое развивалось благодаря вкладу множества философов, психологов и педагогов. Однако, есть несколько ключевых фигур, которые внесли значительный вклад в развитие аксиологии, такие как, Ф. Ницше - немецкий философ, который исследовал вопросы ценностей и морали. Его работы оказали значительное влияние на развитие аксиологии. М. Шелер - немецкий философ и социолог, один из основателей феноменологии. Шелер внес значительный вклад в развитие аксиологии, исследуя природу ценностей и их роль в человеческой жизни. Н. Гартман – немецкий философ, который разработал теорию ценностей, известную как «формальная аксиология». Его работы оказали значительное влияние на развитие аксиологического подхода. Маслоу – американский психолог, известный своей теорией иерархии потребностей. Маслоу также исследовал вопросы ценностей и их влияние на мотивацию и личностное развитие. Франкл - австрийский психиатр и невролог, основатель логотерапии. Франкл исследовал вопросы смысла жизни и ценностей, которые помогают человеку справляться с трудностями. Аксиологический подход в педагогике связан с именем Ю.А. Хмельницкой. Она разработала этот подход, который также называют ценностным. Аксиологический подход фокусируется гуманизации образования и имеет значительное социально-политическое и философско-антропологическое значение.

Основные аспекты аксиологических подходов:

1. Ценностное образование. Аксиологический подход в педагогике акцентирует внимание на формировании у студентов системы ценностей, которые будут ориентировать их в жизни. Это включает в себя моральные, эстетические, социальные и профессиональные ценности.

2. Ценностная ориентация. Важным аспектом аксиологического подхода является ориентация на ценности, которые способствуют личностному росту и развитию. Это может включать такие ценности, как честность, ответственность, уважение к другим, стремление к знаниям и самосовершенствованию.

3. Ценностное восприятие. Изучение того, как люди воспринимают и интерпретируют ценности, является ключевым элементом аксиологического подхода. Это помогает понять, какие ценности являются наиболее значимыми для различных групп людей и как они влияют на их поведение.

4. Ценностная иерархия. Аксиологический подход также включает изучение иерархии ценностей, то есть их относительной важности и приоритетов. Это помогает понять, какие ценности доминируют в определенных контекстах и как они взаимодействуют друг с другом.

5. Ценностное развитие. Формирование и развитие ценностей у студентов является важной задачей аксиологического подхода. Это включает в себя использование различных методов и техник, направленных на осознание и усвоение ценностей.

Применения аксиологических подходов:

1. Моральное воспитание. Формирование моральных ценностей, таких как честность, справедливость, ответственность и уважение к другим, через примеры, дискуссии и практические задания.

2. Эстетическое воспитание. Развитие эстетических ценностей через искусство, литературу, музыку и другие формы культурной деятельности.

3. Социальное воспитание. Формирование социальных ценностей, таких как толерантность, сотрудничество, уважение к разнообразию и социальная ответственность.

4. Профессиональное воспитание. Развитие профессиональных ценностей, таких как стремление к качеству, ответственность, этика труда и профессиональная этика.

Преимущества аксиологических подходов:

1. Личностное развитие. Аксиологический подход способствует всестороннему развитию личности, формированию системы ценностей, которая ориентирует человека в жизни.

2. Мотивация. Ценностная ориентация помогает повысить мотивацию студентов к обучению и личностному росту. [31].

3. Социальная адаптация. Формирование социальных ценностей способствует успешной адаптации в обществе и развитию социальных навыков.

4. Этическое поведение. Аксиологический подход способствует формированию этических норм и принципов, которые направляют поведение человека.

Аксиологические подходы играют важную роль в педагогике и других областях знаний, фокусируясь на формировании и развитии системы ценностей, которые ориентируют человека в жизни. Эти подходы способствуют личностному росту, мотивации, социальной адаптации и этическому поведению, делая образовательный процесс более целостным и значимым.

Педагогические условия реализации модели формирования готовности студентов к оказанию первой помощи – мотивация и вовлеченность формируют готовность студентов к оказанию первой помощи. Применяемые педагогические условия:

– внедрение индивидуализированных подходов к обучению для повышения внутренней мотивации студентов к оказанию первой помощи пострадавшим.

– использование интерактивных методов обучения для вовлеченности учащихся в образовательный процесс по обучению оказанию первой помощи пострадавшим

Мотивация и вовлеченность являются ключевыми факторами, влияющими на формирование готовности студентов к оказанию первой помощи.

Мотивация – это внутреннее состояние, которое побуждает человека к действию и направлено на достижение определенных целей. В контексте обучения оказанию первой помощи мотивация играет важную роль, так как она стимулирует студентов к активному участию в учебном процессе и стремлению к освоению необходимых знаний и навыков. [25].

Вовлеченность – это степень участия и заинтересованности студента в учебном процессе. Вовлеченность включает в себя когнитивное, эмоциональное, поведенческое агентное участие студентов в обучении.

В процессе моделирования выявляются, фиксируются и описываются важные свойства объекта (сложной системы), её основные компоненты, генетические, активные, функциональные и другие связи между ними. Известный философ В.А. Штофф подробно исследовал задачи моделирования. Он представил модель как объективно существующую или материально реализованную систему, которая отражает объект таким образом, что её изучение может предоставить новую информацию о нём.

Модели классифицируются следующим образом:

1. Структурная модель – определяет ключевые компоненты системы или объекта исследования.

2. Функциональная модель – определяет основные функции системы и её элементов.

3. Аналоговая модель – определяет соответствие между противоположными системами и их элементами.

4. Генетическая модель – определяет «родственные связи», принципы появления и развития элементов системы.

5. Методологические модели тьюторского сопровождения – выявляют и фиксируют базовые категории и принципы, лежащие в основе существования и развития системы тьюторского сопровождения и её элементов.

2. *Содержательный блок* модели включает модули планирования работы по формированию готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим образа жизни, а также реализации воспитательно-образовательного процесса.

Содержательный блок модели включает следующие модули:

- планирование работы по формированию здорового образа жизни;
- реализация индивидуального воспитательно-образовательного процесса.

План работы по формированию готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим:

1) выделить этапы готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим: диагностико-мотивационный, проектировочный, реализационный и аналитический;

2) провести тестирование, решение практических задач для оценки уровня сформированности готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим для организации педагогической работы. Для выявления уровней сформированности готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим были использованы следующие критерии: когнитивный, деятельностный, когнитивные навыки.

3) разработать содержание программы, суть которой выражается в направленности фокуса на формирование у студентов готовности

студентов к оказанию первой помощи пострадавшим в условиях высшего учебного заведения.

В программу включены занятия, содержащие теоретические и практические аспекты формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим, согласно разработанной концепции.

– Реализация воспитательно-образовательного процесса предусмотренные программой «Формирование готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим», основываются на следующих формах и методах проведения мероприятий: лекция, беседа, объяснение, рассказ, метод анализа конкретных ситуаций (кейс-метод), дискуссии, вопрос-ответ, демонстрация таблиц, схем, использование презентаций, видео, моделей, макетов, практические занятия, ролевая игра, выполнение комплексных задач, тренинги и мастер-классы.

3. *Концептуально-процессуальный блок* определяет педагогические условия, образовательную деятельность, которые помогут овладеть компетенциями, необходимыми для достижения цели модели.

*Концептуально-процессуальный блок* разработанной структурно-функциональной модели выявляет содержание и определяет формы, методы, средства обучения [3], а также технологии [10], направленные формирование готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим.

Процесс формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим на получение студентами знаний, умений, практических навыков, готовности и способности применять полученный опыт в области оказания первой помощи пострадавшим.

Структура программы «Формирование готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим» включает следующие разделы:

- 1..... «  
Теоретическая часть» (10 часов);



- 2.....  
« Практическая часть» (10 часов);
- 3..... «  
Симуляции и сценарии» (6 часов);
- 4..... «  
Психологическая подготовка» (5 часов);
5. «Этика и безопасность» (3 часа);
6. «Оценка и обратная связь» (2 часа).

Все разделы программы взаимосвязаны, и структура занятий предусматривает сочетание разных видов деятельности.

В ходе исследования было выявлено, что успешной работе формированию готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим будет способствовать оптимальное сочетание специфических и общепедагогических методов, при учете с методическими принципами.

В созданной структурно-функциональной модели формирование готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим показан планомерный, целенаправленный процесс, где отражен ряд взаимосвязанных этапов:

*1. Диагностико-мотивационный* этап в педагогике характеризуется комплексным подходом, направленным на выявление уровня знаний, умений и навыков студентов, а также на формирование и поддержание их мотивации к учебной деятельности. Этот этап включает в себя несколько ключевых аспектов: диагностика уровня подготовки, формирование мотивации, постановка целей и задач, обратная связь и корректировка, создание поддерживающей среды, индивидуальный подход, использование современных технологий.

Для диагностики, в рамках исследования, применялись следующие методики: тестирование, беседы, наблюдение, практические задачи, что позволило получить данные. Тестирование и задачи направлены на

изучение представлений и информированности студентов об оказании первой помощи пострадавшим.

Обобщенные результаты комплекса диагностики дают основание для разработки образовательной программы. В дальнейшей работе полученные данные помогут корректировать. В целом же работа на данном этапе направлена, прежде всего, на развитие и стимулирование у студентов мотивации и вовлеченности к дальнейшей образовательной деятельности.

2. *Проектировочный этап* связан с проектированием предстоящих действий по формированию готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим, организацией сбора информации. Проводится разработка содержания программы.

3. *Реализационный этап* характеризуется активной фазой внедрения и воплощения разработанных образовательных программ, методик и стратегий в практику. Этот этап направлен на достижение поставленных целей и задач через конкретные учебные и воспитательные мероприятия.

4. *Аналитический этап* – этап подведения итогов, сравнения результатов проделанной работы. Проводится совместное обсуждение этапов и неудач предыдущих этапов деятельности, констатация факта достижения результата формированию готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим.

4. *В контрольно-результативном блоке* определены показатели оценки формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим по результатам теоретической, практической, самостоятельной учебной деятельности и конечный успешный результат модели. При выполнении всех условий и компетенций из концептуально-процессуального блока будут достигнуты показатели целевой состоятельности, что приведет к реализации модели.

На данном этапе оценивается проделанная работа, с этой целью используются критериально – уровневая шкала, где в виде критериев

(когнитивный, деятельностный, коммуникативный навыки) и уровней (низкий, средний, высокий) эффективности организации данного процесса.

Критерий — это характеристика, на основе которой осуществляется оценка или классификация объекта. Он определяется через систему показателей, которые отражают отдельные свойства и признаки объекта и служат для сбора количественных и качественных данных, необходимых критериального обобщения. [50].

В исследовании применялись следующие методы исследования: наблюдение, тестирование, практическое задание, беседа качественный и количественный анализ результатов.

Проведя анализ психолого-педагогической литературы, был определен первый критерий *когнитивный*. [27].

Когнитивный критерий в педагогике оценивает уровень развития познавательных способностей учащихся, таких как мышление, память, внимание, восприятие и речь. Основные показатели когнитивного критерия: уровень усвоения знаний, способность к анализу и синтезу, критическое мышление, творческое мышление, умение применять знания на практике, уровень развития памяти, внимание и концентрация, уровень развития речи, умение работать с информацией.

Показатели когнитивного критерия помогают определить, насколько эффективно учащиеся усваивают и применяют знания, а также развивают свои интеллектуальные способности. [35].

*Деятельностный* критерий в педагогике оценивает уровень развития у учащихся способностей к самостоятельной, целенаправленной и эффективной деятельности. Этот критерий фокусируется на том, как учащиеся применяют свои знания и умения в практической деятельности, решают задачи, проявляют инициативу и ответственность. Вот основные показатели деятельностного критерия: уровень самостоятельности, способность к планированию и организации, инициативность и креативность, умение работать в команде, ответственность и

настойчивость, практическое применение знаний, умение решать проблемы, умение оценивать результаты своей деятельности, умение адаптироваться к изменениям.

Деятельностный критерий в педагогике позволяет комплексно оценить уровень развития у учащихся способностей к самостоятельной, целенаправленной и эффективной деятельности. Эти показатели помогают выявить сильные и слабые стороны в практической деятельности учащихся, а также разработать стратегии для их улучшения. Использование разнообразных методов оценки способствует всестороннему развитию навыков и компетенций, необходимых для успешной деятельности в различных сферах жизни.

Для оценивания уровня сформированности готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим определены три уровня: низкий, средний и высокий.

Студенты *низким* уровнем сформированности готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим имеют ограниченные знания об оказании первой помощи, недостаточно владеют умениями и навыками оказания первой помощи. Осознание социальной значимости оказания первой помощи пострадавшим отсутствует, понимание долга и ответственности за собственное здоровье и здоровье окружающих слабо выражено.

Студенты *средним* уровнем сформированности готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим охотно соглашаются, первая помощь пострадавшим является значимым условием для будущей успешной деятельности, но стремления в постоянном расширении знаний и овладении умениями по оказанию первой помощи не прослеживаются.

Студенты, обладающие *высоким* уровнем сформированности готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим, позитивно относятся ко всем компонентам оказания первой помощи пострадавшим. Их характеризует убежденность в том, что первая помощь

пострадавшим является неременным условием самосовершенствования. Умения и навыки формирования готовности к оказанию первой помощи пострадавшим готовы использовать в повседневной жизни, стремятся к приобретению знаний по вопросам оказания первой помощи.

Выявленные уровни и критерии формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим будут использоваться в педагогическом эксперименте для проверки эффективности созданной структурно-функциональной модели.

### 1.3 Педагогические условия функционирования модели формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим

Эффективному формированию готовности студентов к оказанию первой помощи способствуют взаимосвязанные и взаимодополняющие факторы – мотивация [29] которая стимулирует студентов к активному участию в учебном процессе и вовлеченность, которая обеспечивает их глубокое и осознанное участие. Сочетание этих факторов помогает студентам освоить необходимые знания и навыки, а также развить уверенность и готовность к действиям в чрезвычайных ситуациях.

Для функционирования модели формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим необходимы следующие педагогические условия – мотивация и вовлеченность. Создание благоприятных условий для мотивации и вовлеченности студентов к изучению первой помощи требует комплексного подхода, включающего личностную значимость, практическую направленность, поддержку и признание, социальное взаимодействие, интерактивные методы обучения, персонализированный подход, психологическую поддержку и внешние стимулы. Эти условия способствуют формированию у студентов вовлеченности и мотивации к изучению первой помощи пострадавшим, что в конечном итоге способствует эффективному усвоению знаний и

навыков, помогает им эффективно применять эти знания и навыки в реальных ситуациях.

Данные педагогические условия помогут создать эффективную модель формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим, обеспечивая их необходимыми знаниями, навыками и уверенностью для действий в чрезвычайных ситуациях.

*Первое педагогическое условие* – внедрение индивидуализированных подходов к обучению для повышения внутренней мотивации студентов к оказанию первой помощи пострадавшим.

Мотивация как педагогическое условие играет ключевую роль в создании благоприятной образовательной среды, способствующей эффективному обучению и развитию студентов. Применение мотивации включает использование различных методов и стратегий, направленных на повышение интереса, вовлеченности и удовлетворенности студентов от учебного процесса. Основные способы применения мотивации как педагогического условия:

1. Создание интересной и разнообразной учебной среды:
  - использование игр, симуляций, проектной деятельности и других интерактивных методов для повышения интереса к учебному материалу.
  - внедрение видео, аудио, презентаций и других мультимедийных материалов для разнообразия учебного процесса.
2. Постановка четких и достижимых целей:
  - помощь студентам в формулировке личных и учебных целей, которые соответствуют их интересам и возможностям;
  - разработка планов и стратегий для достижения поставленных целей, что помогает студентам видеть прогресс и мотивирует их на дальнейшее обучение.
3. Обратная связь и поощрение:

- предоставление регулярной и конструктивной обратной связи, которая помогает студентам понимать свои успехи и области для улучшения;

- использование положительного подкрепления, такого как похвала, награды и признание достижений, для повышения мотивации.

#### 4. Развитие самостоятельности и ответственности:

- предоставление возможностей для выполнения самостоятельных проектов и заданий, что способствует развитию навыков самоорганизации и ответственности;

- поощрение студентов к самооценке и рефлексии на своем учебном пути, что помогает им осознавать свои достижения и области для улучшения.

#### 5. Создание поддерживающей и доверительной атмосферы:

- обеспечение психологической поддержки и создание атмосферы доверия и уважения в учебной среде;

- организация групповых проектов и дискуссий, которые способствуют развитию коммуникативных навыков и чувства принадлежности к коллективу.

#### 6. Интеграция реальных задач и ситуаций:

- связывание учебного материала с реальными задачами и ситуациями, что помогает студентам видеть значимость и применимость полученных знаний;

- организация проектов, которые требуют применения знаний и навыков в реальных условиях, что повышает мотивацию и вовлеченность.

#### 7. Использование современных технологий:

- внедрение цифровых образовательных платформ и инструментов, которые делают учебный процесс более интерактивным и увлекательным; [34].

- организация онлайн-курсов вебинаров, которые предоставляют доступ к дополнительным ресурсам и возможностям для обучения.

## 8. Индивидуальный подход:

- учет индивидуальных особенностей и потребностей студентов при планировании учебного процесса;

- предоставление возможностей для выбора учебных материалов, методов и тем, что соответствует интересам и уровню подготовки студентов.

Применение мотивации как педагогического условия требует комплексного подхода, включающего создание интересной и разнообразной учебной среды, постановку четких целей, предоставление обратной связи и поощрение, развитие самостоятельности и ответственности, создание поддерживающей атмосферы, интеграцию реальных задач, использование современных технологий и индивидуальный подход. Это способствует повышению интереса, вовлеченности и удовлетворенности студентов от учебного процесса, что в конечном итоге приводит к улучшению их академической успеваемости и всестороннему развитию.

*Второе педагогическое условие* использование интерактивных методов обучения для вовлеченности учащихся в образовательный процесс по обучению оказанию первой помощи пострадавшим.

Педагогическое условие вовлеченности играет важную роль в образовательном процессе, так как оно способствует активному участию студентов в учебной деятельности, повышает их интерес и мотивацию, а также улучшает качество обучения. Основные цели и задачи, которые решает педагогическое условие вовлеченности:

### 1. Повышение интереса к учебному материалу:

- сделать учебный процесс более увлекательным и интересным для студентов;

- использование интерактивных методов обучения, таких как игры, симуляции, проектная деятельность, а также интеграция современных технологий и мультимедийных ресурсов.



## 2. Улучшение усвоения материала:

- способствовать более глубокому и осознанному усвоению учебного материала;

- организация активных форм обучения, таких как дискуссии, групповые проекты, практические занятия, которые требуют от студентов активного участия и применения знаний на практике.

## 3. Развитие критического мышления и творческих способностей:

- способствует развитию у студентов навыков критического мышления, креативности и решения проблем;

- включение задач, требующих анализа, синтеза, оценки и применения знаний в новых контекстах, а также поощрение творческого подхода к выполнению заданий.

## 4. Формирование навыков самостоятельной работы и ответственности:

- развивать у студентов навыки самостоятельной работы, планирования и ответственности за свое обучение;

- предоставление возможностей для самостоятельного выбора тем и заданий, постановка целей и планирование учебной деятельности, развитие навыков самооценки и рефлексии.

## 5. Создание поддерживающей и доверительной атмосферы:

- создать условия, способствующие открытому и доверительному взаимодействию между студентами и преподавателями;

- обеспечение психологической поддержки, создание атмосферы доверия и уважения, использование методов коллективного обучения и взаимопомощи.

## 6. Повышение уровня мотивации:

- увеличить мотивацию студентов к учебной деятельности;

- использование положительного подкрепления, такого как похвала, награды, признание достижений, а также создание условий для достижения успеха и самореализации.

#### 7. Снижение уровня стресса и тревожности:

- создать условия, способствующие снижению уровня стресса и тревожности у студентов;

- обеспечение психологической поддержки, создание комфортной и безопасной учебной среды, использование методов релаксации и стресс-менеджмента.

#### 8. Формирование внутренней мотивации:

- способствовать развитию у студентов внутренней мотивации к обучению, основанной на интересе и личных целях;

- помощь в осознании значимости и применимости учебного материала в реальной жизни, связывание учебных задач с личными интересами и целями студентов.

#### 9. Повышение академической успеваемости:

- улучшение академической успеваемости студентов за счет повышения их вовлеченности в учебный процесс;

- регулярная оценка и обратная связь, индивидуальный подход к каждому студенту, использование разнообразных методов и форм контроля знаний.

Педагогическое условие вовлеченности является важным элементом образовательного процесса, направленным на создание благоприятной среды для активного участия студентов в учебной деятельности. Оно способствует повышению интереса, мотивации, улучшению усвоения материала, развитию критического мышления и творческих способностей, а также формированию навыков самостоятельной работы и ответственности.

Образовательная деятельность в области обучения первой помощи пострадавшим включает различные формы, которые способствуют

эффективному усвоению знаний и навыков. Формы образовательной деятельности:

А. Теоретические занятия.

1. Лекции: Преподаватели рассказывают о теоретических аспектах первой помощи, включая основные принципы, методы и меры предосторожности.

Строительство лекции по оказанию первой помощи требует тщательного планирования и структурирования, чтобы обеспечить эффективное усвоение материала студентами. Пример основных этапов и элементов, которые включены в лекцию:

– введение (5 минут). Цель лекции, важность знаний по первой помощи.

Цель лекции: Краткое объяснение цели лекции и важности знаний по оказанию первой помощи.

Основные вопросы: Определение ключевых вопросов, которые будут рассмотрены в лекции.

Мотивация: Объяснение, почему знание первой помощи важно для каждого человека.

– основные принципы первой помощи. (10 минут).

Определение первой помощи, что такое первая помощь и когда она необходима.

Принципы оказания первой помощи в России соответствуют международным стандартам и включают в себя основные действия, направленные на сохранение жизни и здоровья пострадавшего до прибытия профессиональной медицинской помощи. Основные принципы:

а) обеспечение безопасности. Безопасность оказывающего помощь - прежде чем начать оказывать помощь, убедитесь в собственной безопасности и безопасности окружающих. Безопасность пострадавшего - убедитесь, что пострадавший находится в безопасном месте и не подвергается дополнительным рискам.

б) оценка состояния пострадавшего. Проверка сознания - определите, находится ли пострадавший в сознании. Для этого можно задать вопросы или слегка потрясти его за плечо. Проверка дыхания - убедитесь, что пострадавший дышит. Для этого можно наклониться к его лицу и слушать дыхание, наблюдать за движениями грудной клетки и проверять наличие пульса. Проверка кровотечения – осмотрите пострадавшего на наличие видимых кровотечений и других травм.

в) вызов экстренных служб. Немедленный вызов - если состояние пострадавшего серьезное, необходимо немедленно вызвать скорую помощь или другие экстренные службы. Предоставьте им всю необходимую информацию о состоянии пострадавшего и вашем местоположении.

г) основные методы первой помощи. Сердечно-легочная реанимация (СЛР): Если пострадавший не дышит и не имеет пульса, необходимо начать СЛР. Это включает компрессии грудной клетки и искусственное дыхание. При наличии кровотечения необходимо остановить его, применяя давление на рану, используя бинты или жгуты. Иммобилизация переломов - при подозрении на переломы необходимо обездвижить поврежденную конечность, используя подручные средства или специальные шины. Оказание помощи при ожогах - охладите обожженную область прохладной водой в течение 10-20 минут и наложите стерильную повязку. Оказание помощи при отравлениях – не пытайтесь вызвать рвоту, если не уверены в природе отравления. Вызовите токсикологическую службу для получения инструкций.

д) психологическая поддержка. Управление стрессом - помогите пострадавшему успокоиться, говорите с ним спокойно и уверенно. Эмоциональная поддержка – окажите эмоциональную поддержку пострадавшему и его близким.

е) мониторинг состояния. Постоянно наблюдайте за состоянием пострадавшего до прибытия профессиональной медицинской помощи.

Если состояние ухудшается, повторите оценку и при необходимости продолжайте оказывать первую помощь.

ж) передача информации. При прибытии скорой помощи предоставьте им всю имеющуюся информацию о состоянии пострадавшего, оказанных мерах первой помощи и любых изменениях в его состоянии.

Принципы оказания первой помощи в России включают обеспечение безопасности, оценку состояния пострадавшего, вызов экстренных служб, применение основных методов первой помощи, оказание психологической поддержки, мониторинг состояния и передачу информации медицинским работникам. Соблюдение этих принципов помогает обеспечить эффективную и безопасную помощь пострадавшим, что может спасти жизнь и предотвратить ухудшение состояния до прибытия профессиональной медицинской помощи. Так же существуют иные принципы, например DRSABCD ( Danger, Response, Send for help, Airway, Breathing, CPR, Defibrillation) и другие международные стандарты.

– оценка состояния пострадавшего (10 минут). Проверка сознания, проверка дыхания, проверка кровотечения.

– основные методы первой помощи (20 минут). Сердечно-легочная реанимация, остановка кровотечения, иммобилизация переломов, оказание помощи при ожогах, оказание помощи при отравлениях.

– практические навыки (25 минут). Демонстрация техник - показ основных техник оказания первой помощи на манекенах или с использованием видеоматериалов. Включение практических заданий для студентов, чтобы они могли попробовать выполнить основные действия под руководством преподавателя.

– психологические аспекты (10 минут). Методы управления стрессом в чрезвычайных ситуациях. Эмоциональная поддержка, как оказывать эмоциональную поддержку пострадавшим и их близким.

– заключение (5 минут). Обзор ключевых моментов, краткое повторение основных принципов и методов первой помощи. Время для вопросов от студентов и обсуждения. Рекомендации по литературе, онлайн-курсам и другим ресурсам для углубленного изучения темы.

– оценка и обратная связь (5 минут). Краткий тест или опрос для проверки усвоения материала. Сбор обратной связи от студентов для улучшения будущих лекций.

Эта структура поможет обеспечить всестороннее и эффективное обучение студентов навыкам оказания первой помощи.

2. Семинары: Интерактивные занятия, на которых студенты могут задавать вопросы, обсуждать темы и углублять свои знания.

Семинары по оказанию первой помощи пострадавшим могут охватывать различные темы, направленные на подготовку участников к эффективному реагированию в чрезвычайных ситуациях. Вот некоторые из ключевых тем, которые могут быть рассмотрены на таких семинарах:

а) основы оказания первой помощи: принципы и алгоритмы оказания первой помощи, оценка состояния пострадавшего и первичные меры помощи;

б) сердечно-легочная реанимация (СЛР): техника проведения СЛР у взрослых, детей и младенцев;

в) остановка кровотечений, методы остановки наружных и внутренних кровотечений, использование жгутов и давящих повязок;

г) оказание помощи при травмах, переломах, вывихах и растяжениях, иммобилизация поврежденных конечностей;

д) первая помощь при ожогах различной степени тяжести, лечение обморожений;

е) первая помощь при различных видах отравлений, лечение анафилактического шока;

ж) методы успокоения и поддержки пострадавших в стрессовых ситуациях, предотвращение психологической травмы;

з) специфические меры помощи при производственных травмах, обеспечение безопасности на рабочем месте;

и) разработка программ обучения и методическое обеспечение, правовые аспекты и ответственность работодателей за обучение сотрудников;

й) практические занятия и тренировки на манекенах, симуляции реальных ситуаций для отработки навыков;

Эти темы помогают участникам семинаров получить необходимые знания и навыки для эффективного оказания первой помощи в различных чрезвычайных ситуациях

Б. Практические занятия. Использование манекенов для отработки навыков сердечно-легочной реанимации, остановки кровотечения и других процедур.

Симуляции – моделирование реальных ситуаций, требующих оказания первой помощи, чтобы студенты могли применять теоретические знания на практике.

Ролевые игры - имитация различных сценариев, где студенты играют роли пострадавших и оказывающих помощь, что помогает развить навыки взаимодействия и принятия решений.

В. Интерактивные методы. Групповые обсуждения кейсов и ситуаций, требующих оказания первой помощи, что способствует критическому мышлению и обмену опытом.

Кейс-стади по первой помощи пострадавшим представляют собой структурированный подход к обучению и оценке навыков оказания первой помощи. Этот метод включает в себя анализ реальных или гипотетических ситуаций (кейсов), требующих оказания первой помощи, и последовательное выполнение этапов (стадий) для решения этих ситуаций.

Пример кейс-стадии:

Кейс – пострадавший с подозрением на сердечный приступ.

1. Оценка ситуации. Обеспечьте безопасность на месте происшествия. Оцените состояние пострадавшего: сознание, дыхание, пульс, жалобы на боль в груди.

2. Вызов экстренных служб. Немедленно вызовите скорую помощь, сообщите о подозрении на сердечный приступ.

3. Оказание первой помощи. Усадите пострадавшего в удобное положение. Дайте ему аспирин (если нет аллергии) и помогите расслабиться. Если пострадавший потерял сознание и не дышит, начните СЛР.

4. Психологическая поддержка. Успокойте пострадавшего, говорите с ним спокойно и уверенно.

5. Мониторинг состояния. Постоянно наблюдайте за состоянием пострадавшего до прибытия скорой помощи.

6. Передача информации. При прибытии скорой помощи предоставьте всю информацию о состоянии пострадавшего и оказанных мерах первой помощи.

Этапы кейс-стадий помогают структурировать процесс оказания первой помощи, обеспечивая всесторонний подход к решению различных чрезвычайных ситуаций.

#### Г. Самостоятельная работа.

Индивидуальные проекты, разработка студентами индивидуальных проектов, связанных с первой помощью, таких как создание планов эвакуации или разработка инструкций по оказанию помощи.

Исследовательская деятельность, проведение студентами исследований по темам, связанным с первой помощью, и представление результатов в виде докладов или презентаций.

#### Д. Онлайн-обучение и дистанционные курсы

Проведение онлайн-занятий, где студенты могут слушать лекции, задавать вопросы и участвовать в обсуждениях.



Интерактивные платформы, использование онлайн-платформ и приложений для обучения первой помощи, включая видеоуроки, тесты и симуляции.

#### Ж. Практические экзамены и сертификация.

Практические экзамены – оценка навыков студентов через практические задания и симуляции, чтобы убедиться в их готовности к оказанию первой помощи.

Сертификация – прохождение курсов и получение сертификатов, подтверждающих квалификацию в области первой помощи.

Практические экзамены по оказанию первой помощи проводятся для оценки навыков и умений участников в реальных или смоделированных условиях. Вот основные этапы и аспекты, которые обычно включаются в такие экзамены:

1. Подготовка к экзамену. Теоретическая часть, перед практическим экзаменом участники проходят теоретическое обучение, где изучают основные принципы и методы оказания первой помощи. Практические занятия, студенты участвуют в практических занятиях и тренировках, где отрабатывают навыки на манекенах или в смоделированных сценариях.

2. Организация экзамена. Место проведения, специально оборудованные классы, тренировочные центры или улица, чтобы смоделировать реальные условия.

3. Оборудование, используются манекены, тренажеры для СЛР, бинты, жгуты и другие необходимые материалы.

4. Проведение экзамена. Студентам предлагаются различные сценарии, которые они должны разыграть. Это могут быть ситуации с остановкой сердца, кровотечениями, переломами, ожогами и другими травмами.

5. Оценка навыков. Экзаменаторы оценивают, как студенты оценивают состояние пострадавшего, применяют методы первой помощи, взаимодействуют с пострадавшим и другими участниками сценария.

6. Время реакции. Важно не только правильно выполнить все действия, но и сделать это в кратчайшие сроки, так как в реальных условиях быстрая реакция может спасти жизнь.

7. Оценка и обратная связь. Критерии оценки, экзаменаторы используют четкие критерии для оценки выполнения каждого этапа оказания первой помощи. Это может включать точность выполнения действий, время реакции, взаимодействие с пострадавшим и другими участниками.

Обратная связь. После экзамена студенты получают обратную связь от экзаменаторов. Это может включать обсуждение сильных и слабых сторон, рекомендации по улучшению навыков.

Пример сценария практического экзамена.

Сценарий – остановка сердца.

Оценка состояния. Студент должен быстро оценить состояние пострадавшего, проверить сознание, дыхание и пульс.

Вызов скорой помощи. Студент должен немедленно вызвать скорую помощь или попросить кого-то это сделать.

Начало СЛР. Студент должен начать сердечно-легочную реанимацию, чередуя компрессии грудной клетки и искусственное дыхание.

Продолжение СЛР. Участник должен продолжать СЛР до прибытия скорой помощи или до восстановления нормального сердцебиения и дыхания у пострадавшего.

Передача информации, о состоянии пострадавшего и оказанных мерах первой помощи, прибывшей скорой помощи.

Сертификация. Участники, успешно прошедшие практический экзамен, получают сертификаты, подтверждающие их квалификацию в оказании первой помощи.

Результаты экзамена и выданные сертификаты фиксируются в документах, что позволяет участникам подтверждать свои навыки перед работодателями или другими заинтересованными сторонами.

Эти этапы и аспекты помогают обеспечить всестороннюю оценку навыков участников и их готовность к оказанию первой помощи в реальных условиях.

3. Проведение тренингов и мастер-классов с приглашенными специалистами, которые делятся своим опытом и знаниями. Например, тренинги на тему – методы управления стрессом в чрезвычайных ситуациях, навыки оказания эмоциональной поддержки пострадавшим и их близким.

Конкурсы и соревнования. Организация конкурсов и соревнований по оказанию первой помощи, что стимулирует студентов к совершенствованию своих навыков. Некоторые чемпионаты по первой помощи среди профессионалов, которые прошли в 2024 году, – финал Всероссийских соревнований по оказанию первой помощи и психологической поддержки «Человеческий фактор» среди профессионалов, 20 декабря – региональный чемпионат среди профессионалов по оказанию первой помощи в Челябинске. Участники продемонстрировали навыки оказания первой помощи при травмах, полученных при чрезвычайных ситуациях: жёсткой посадке самолёта, падении альпиниста с высоты и попадании фейерверка в толпу людей.

И. Социальные проекты.

Волонтерство: Участие студентов в волонтерских проектах, связанных с оказанием первой помощи в реальных условиях.

Организация и участие в общественных мероприятиях, направленных на повышение осведомленности о важности первой помощи.

В России существует несколько волонтерских проектов, связанных с оказанием первой помощи в реальных условиях. Некоторые из них:

1. Всероссийский проект «Первая помощь» – это просветительский проект для детей и молодежи, направленный на обучение навыкам оказания первой помощи. Проект включает мастер-классы и базовые уроки по первой помощи, которые проводятся опытными инструкторами. Участие в мастер-классах является обязательным условием для участия в региональных чемпионатах по оказанию первой помощи.

2. Проект «МЫ ВМЕСТЕ» – этот проект включает курсы для координаторов волонтерских групп, где участники узнают о специфике добровольчества в чрезвычайных ситуациях, истории его развития в России, а также знакомятся с успешными отечественными добровольческими проектами в области предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций. Волонтеры движения готовы оказывать помощь в различных ситуациях, включая уход за домашними животными и помощь ветеранам СВО.

3. Волонтерский центр «Первые» – проект, организованный АНО Футбольный клуб «Тотем», направлен на создание молодежной инфраструктуры и участие в значимых социальных проектах. Волонтеры помогают в организации общественных событий и оказывают помощь нуждающимся людям.

Проекты предоставляют волонтерам возможность приобрести практические навыки оказания первой помощи и участвовать в реальных ситуациях, где их помощь может быть жизненно важной.

Представленные формы образовательной деятельности помогают студентам не только усвоить теоретические знания, но и развить практические навыки, необходимые для эффективного оказания первой помощи пострадавшим.

Выводы по первой главе:

1. История оказания первой помощи уходит корнями в древние времена, когда люди начали осознавать важность немедленной помощи пострадавшим для спасения их жизней.

В настоящее время первая помощь включает в себя широкий спектр навыков и техник, направленных на сохранение жизни и здоровья пострадавших до прибытия профессиональной медицинской помощи. Обучение первой помощи стало обязательным в многих профессиях и общественных организациях.

Таким образом, история оказания первой помощи отражает эволюцию медицинских знаний и практик, направленных на спасение жизней и улучшение качества медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях.

2. В настоящее время существует множество методических разработок, практик, педагогических материалов и специальной литературы по направлению оказания первой помощи пострадавшим. Основными разработчиками методик являются – Министерство здравоохранения Российской Федерации, Российский Красный Крест, Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации, образовательные учреждения и медицинские вузы, научно-исследовательские институты и медицинские центры, организации и ассоциации медицинских работников. Организации и учреждения совместно работают над созданием и обновлением методик по оказанию первой помощи, обеспечивая их актуальность и соответствие современным медицинским стандартам.

При анализе методических разработок по оказанию первой помощи можно получить информацию о различных аспектах подготовки студентов к действиям в чрезвычайных ситуациях. Эти разработки охватывают как теоретическую, так и практическую подготовку.

Студенты изучают основные принципы и методы оказания первой помощи, включая оценку состояния пострадавшего, остановку кровотечений, сердечно-легочную реанимацию и другие важные аспекты. Базовые знания о строении и функциях человеческого организма помогают лучше понимать, как и почему применяются те или иные методы первой помощи.

Практические занятия включают симуляции реальных ситуаций, требующих оказания первой помощи. Студенты участвуют в моделировании различных чрезвычайных ситуаций, что помогает им применять теоретические знания на практике и развивать навыки быстрого реагирования.

Студенты учатся методам управления стрессом в чрезвычайных ситуациях, что позволяет им действовать уверенно и эффективно. Обучение включает навыки оказания эмоциональной поддержки пострадавшим и их близким.

Методические разработки по оказанию первой помощи охватывают широкий спектр аспектов подготовки студентов, включая теоретическую и практическую подготовку. Эти разработки помогают формировать у студентов уверенность и готовность к эффективному оказанию первой помощи в различных ситуациях, нравственные ценности, такие как ответственность, сострадание и готовность помогать другим. Участие в волонтерских проектах и мероприятиях по оказанию первой помощи способствует развитию патриотических чувств и гордости за свою страну.

3. Педагогическая модель формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим направлена на систематическое обучение и подготовку студентов к действиям в чрезвычайных ситуациях. Она включает теоретическую и практическую подготовку, психологическую поддержку, оценку навыков, постоянное обновление знаний и участие в волонтерских проектах. Основным смыслом этой модели является формирование готовности у студентов применить знания,

умения и навыки, необходимые для эффективного оказания первой помощи.

Модель формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим. приведет к успешному результату при выполнении ее принципов и условий, заключавшихся в контрольно-процессуальном блоке.

## **ГЛАВА II. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО РЕАЛИЗАЦИИ МОДЕЛИ ФОРМИРОВАНИЯ ГОТОВНОСТИ СТУДЕНТОВ К ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ**

2.1 Цель, задачи и организация опытно-экспериментальной работы по проблеме исследования

Теоретический анализ проблемы исследования позволил сделать вывод о том, что формирование готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим может быть обеспечено через внедрение разработанной структурно-функциональной модели. Для проверки состоятельности этих теоретических положений был организован педагогический эксперимент.

Педагогический эксперимент как метод эмпирического познания разработан в трудах Ю.К. Бабанского [4], В.И. Загвязинского [28], А.М. Новикова [47], В.А. Сластенина [61] и других ученых.

В современной педагогике под педагогическим экспериментом понимается метод исследования, применяемый для оценки эффективности использования различных методов и средств обучения и воспитания. [8].

Педагогический эксперимент — это метод исследования в образовательной сфере, который используется для проверки и оценки эффективности различных методов, технологий и средств обучения и воспитания. Он направлен на выявление наиболее действенных подходов к организации учебного процесса и развитию учащихся.

Целью экспериментальной работы является проверка гипотезы, согласно которой модель формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим будет эффективной при разработке и апробации комплекса педагогических условий:



– внедрение индивидуализированных подходов к обучению для повышения внутренней мотивации студентов к оказанию первой помощи пострадавшим.

– использование интерактивных методов обучения для вовлеченности учащихся в образовательный процесс по обучению оказания первой помощи пострадавшим.

Целью исследования является разработка и апробация модели формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим.

В эксперименте были поставлены и решены следующие задачи:

– изучить теоретические основы готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим и сформировать понятийное поле исследования;

– разработать и апробировать модель формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим на основе выявленных методологических подходов;

– выявить педагогические условия функционирования модели подготовки готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим;

– разработать критериально-уровневую систему оценки сформированности готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим.

Вопрос формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим исследован, проанализированы и выявлены ключевые проблемы. Для комплексного решения задач исследование было разделено на три этапа.

Исследование проходило с февраля 2024 года по январь 2025 год на базе исследования, которой была выбрана высшая школа физической культуры и спорта Южно-Уральского Государственного гуманитарно-педагогического Университета.

На первом этапе исследования был проведен анализ научно-методических материалов, тематикой которых было формирование готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим. Выявлены цель, задача, актуальность, объект, предмет исследования. Сформирован и зафиксирован план исследования.

На втором этапе исследования были выявлены контрольная и экспериментальные группы исследования. В экспериментальном исследовании приняли участие 30 студентов первого курса в возрасте 17-19 лет. Студенты были поделены на 2 группы по 15 человек. До начала эксперимента проведен контрольный тест. После завершения экспериментального исследования было вновь проведено контрольное тестирование для оценки результатов эксперимента.

Третий этап экспериментального исследования включал обработку полученных результатов с использованием математической статистики, формулирование выводов и подготовку выпускной квалификационной работы.

Разработана критериально-уровневая система для оценки теоретических знаний, практических навыков готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим, которая позволяет определить уровень достижения студентов по заданным критериям. Система помогает объективно и наглядно оценить, насколько студенты освоили определенные знания, умения и навыки.

Критериально-уровневая система – это метод оценки, который позволяет определить уровень достижения студентов по заданным критериям. Эта система помогает объективно и наглядно оценить, насколько студенты освоили определенные знания, умения и навыки.

Использовались конкретные критерии, по которым оценивается достижение студентов. Они четкие, измеримы и соответствуют целям обучения.

Использовались следующие критерии для оценки знаний и навыков первой помощи пострадавшим:

- когнитивный – понимание основных принципов и алгоритмов оказания первой помощи;
- деятельностный – умение выполнять конкретные действия, такие как сердечно-легочная реанимация (СЛР), остановка кровотечения, иммобилизация переломов и т.д., реакция в чрезвычайных ситуациях – способность быстро и правильно оценить ситуацию и принять необходимые меры;
- коммуникативные навыки - умение взаимодействовать с пострадавшим и другими участниками происшествия.

Уровни достижения, показывают, насколько студенты освоили каждый критерий. Уровни выражены в виде баллов.

Показателями в исследовании выступали количественные и качественные характеристики каждого свойства, признаки исследуемого объекта, мера сформированности того или иного критерия ( когнитивный, деятельностный, коммуникативные навыки) (таблица 1).

Оценка проводится на основе наблюдения за выполнением заданий, тестирования, практических занятий.



Таблица 1 – Критерии, показатели и уровни сформированности готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим

Критерий	Показатели и уровни сформированности готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим			Методы диагностики
	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень	
Когнитивный	Студент знает основные понятия, но испытывает трудности в их применении.	Студент уверенно применяет знания в стандартных ситуациях.	Студент демонстрирует глубокое понимание и уверенно применяет знания в различных ситуациях.	Тестирование
Деятельностный	Студент не может оценить ситуацию и принять меры или может выполнить основные действия, но с замедленной реакцией и возможными ошибками.	Студент уверенно выполняет все необходимые действия, но может замедляться при сложных задачах.	Студент мгновенно реагирует и точно выполняет все действия, демонстрируя уверенность и готовность к действиям в любых условиях.	Практическое задание, наблюдение, беседа
Коммуникативный навыки	Студент не может взаимодействовать с пострадавшим или взаимодействует с затруднениями.	Студент уверенно взаимодействует с пострадавшим и другими участниками.	Студент демонстрирует высокий уровень коммуникативных навыков, поддерживая и успокаивая пострадавшего.	Наблюдение, беседа



Оценка проводится на основе наблюдения за выполнением тестирования, практических заданий. Результаты оценки фиксировались в таблицах.

Критериально-уровневая система оценки позволила объективно и наглядно оценить достижения студентов по заданным критериям. Эта система помогает выявить сильные и слабые стороны, а также направить усилия на улучшение результатов. Использование критериально-уровневой системы способствует более точной и справедливой оценке знаний и практических навыков студентов, что в конечном итоге помогает им лучше подготовиться к реальным ситуациям, требующим оказания первой помощи.

Эксперимент носил сравнительный характер, рассматривались уровни сформированности готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим в начале и конце эксперимента в экспериментальной и контрольной группах. На начальном этапе эксперимента комплексные срезы: результаты тестирования, практические задания, наблюдения, беседы со студентами, показали низкий уровень сформированности готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим в контрольной и экспериментальной группах.

Таблица 2 Результаты уровня сформированности готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим (констатирующий срез)

Критерии	Контрольная группа			Экспериментальная группа		
	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Когнитивный	9 (60%)	6 (40%)	0	10 (67%)	5 (33%)	0
Деятельностный	12 (80%)	3 (20%)	0	9 (60%)	4 (27%)	2 (13%)
Коммуникативный навыки	9 (60%)	3 (20%)	3 (20%)	8 (53%)	6 (40%)	1 (7%)

Проведя анализ результатов эксперимента, было установлено, что студенты, как в экспериментальной, так и в контрольной группах показали недостаточный уровень формирования готовности к оказанию первой помощи пострадавшим, демонстрировали низкий уровень знаний и навыков в этой области, что в свою очередь свидетельствует о необходимости проведения экспериментальной работы по реализации педагогических условий.

Таким образом, проведенная диагностика позволила сделать вывод о необходимости реализации модели формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим, с помощью внедрения программы «Формирование готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим» в дисциплину «Основы медицинских знаний».

## 2.2 Реализация модели формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим

Работа по формированию готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим проводилась в процессе педагогической деятельности.

Цель работы – формирование знаний, умений, навыков оказанию первой помощи пострадавшим.

Задачи:

– освоение знаний, теоретической информации и фактов, которые человек получает через обучение и опыт. Понимание строения и функций человеческого организма. Основные методы и подходы к оказанию первой помощи. Знание симптомов различных травм и заболеваний. Стандартные процедуры и алгоритмы действий в различных чрезвычайных ситуациях. Знания приобретаются через чтение учебников, посещение лекций, участие в образовательных курсах и семинарах.

– овладение умениями, практическими способностями, которые человек развивает через повторение и тренировку. Сердечно-легочная



реанимация. Навыки наложения жгутов, давящих повязок и других методов остановки кровотечения. Навыки наложения шин и иммобилизации поврежденных конечностей. Навыки работы с дефибрилляторами, кислородными масками и другими медицинскими инструментами. Навыки развиваются через практические занятия, тренировки, симуляции и реальный опыт.

– умения, способность применять знания и навыки в конкретных ситуациях, требующих принятия решений и адаптации к условиям. Умение быстро и точно оценить состояние пострадавшего и принять правильные меры. Умение успокоить и поддержать пострадавшего, а также эффективно взаимодействовать с другими людьми на месте происшествия. Умение принимать обоснованные решения в условиях стресса и неопределенности. Умение адаптировать свои действия в зависимости от конкретной ситуации и доступных ресурсов. Умения формируются через комплексное обучение, включающее теоретические знания, практические навыки и опыт применения их в реальных условиях.

Формирование готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим представляло собой целенаправленную, упорядоченную последовательность взаимосвязанных этапов: *диагностико-мотивационного, проектировочного, реализационного и аналитического*, каждый из этих этапов служит дополнением другому.

На *диагностико-мотивационном этапе* со студентами проводилась диагностика уровня сформированности готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим, для этого были использованы тесты и практические задания, наблюдение, проводились беседы.

На данном этапе выявлена новая актуальная потребность – сформировать готовность студентов к оказанию первой помощи пострадавшим.

*Проектировочный этап* формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим состоял в сборе информации.

Важной задачей данного этапа было, найти пробелы в выполненных тестах и практических заданиях, с целью расширения знаний, в области формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим.

Результатом и целью *проектировочного этапа* - является работа студента, направленная на построение воспитательно-образовательного процесса, с учетом запроса обучающегося, его интересов, предрасположенности и познавательных возможностей.

Выявленные ранее педагогические условия способствуют решению выявленной проблемы. При проектировании воспитательно-образовательного процесса внедрялись индивидуализированные подходы к обучению для повышения внутренней мотивации студентов к оказанию первой помощи пострадавшим, использовались интерактивные методы обучения для вовлеченности учащихся в образовательный процесс по обучению оказания первой помощи пострадавшим.

*На реализационном этапе* студенты изучают программу «Формирование готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим».

Освоение содержания программы «Формирование готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим» осуществлялось путем внедрения в дисциплину «Основы медицинских знаний», у студентов первого курса ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ».

Основная форма организации обучения – лекция. На лекции изучалась определенная тема, где раскрывались основные теоретические аспекты формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим. Для закрепления полученных знаний и формирования практических умений студентов была организована работа в форме:

- практические занятия по отработке методов оказания первой помощи пострадавшим;
- выполнения проектов по изучаемым темам по выбору студентов;

– игр, имитирующих действия оказания первой помощи пострадавшим.

В процессе работы использовались следующие способы формирования знаний, умений, навыков готовности оказания первой помощи пострадавшим:

– словесные методы обучения – лекция, беседа, объяснение, рассказ, метод анализа конкретных ситуаций (кейс-метод), дискуссии, вопрос-ответ;

– наглядные методы обучения – демонстрация таблиц, схем, использование презентаций, видео, моделей, макетов;

– практические методы обучения – практические занятия, ролевая игра, выполнение комплексных задач, тренинги и мастер-классы.

Содержание программы по формированию готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим включает следующие разделы (таблица 3).

Таблица 3 – Содержание программы «Формирование готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим»

№	Разделы, темы	Количество часов
1	2	3
Теоретическая часть		10
1	Основы анатомии и физиологии	4
2	Принципы оказания первой помощи	2
3	Типы травм и заболеваний	3
4	Нормативно правовые документы в области оказания первой помощи	1
Практическая часть		10
5	Сердечно-легочная реанимация	2
6	Остановка кровотечений	2
7	Иммобилизация переломов	2
8	Оказание помощи при ожогах	1

9	Оказание помощи при отравлениях	1
10	Оказание помощи при потере сознания	1
11	Оказание первой помощи при прочих состояниях	1
Симуляции и сценарии		6
12	Реалистичные сценарии	3
13	Ролевые игры	3
Психологическая подготовка		5
14	Управление стрессом	3
15	Эмоциональная поддержка	2
Этика и безопасность		3
16	Этические аспекты	1
17	Меры предосторожности	2
Оценка и обратная связь		2
18	Практические экзамены	1
19	Обратная связь	1
	Итого	36

Раздел 1 « Теоретическая часть» (10 часов) дает представление о (об):

- основах анатомии и физиологии, знание строения и функций человеческого организма, что помогает понять, как и почему применяются те или иные методы первой помощи;

- принципах оказания первой помощи, основные методы и подходы к оказанию первой помощи, включая оценку состояния пострадавшего, обеспечение безопасности на месте происшествия и вызов экстренных служб;

- типах травм и заболеваний, описание различных типов травм (например, переломы, ожоги, раны) и заболеваний (например, сердечные приступы, аллергические реакции), а также методы их распознавания и первой помощи;

– нормативно правовых документах в области оказания первой помощи пострадавшим.

Раздел 2 « Практическая часть» (10 часов) дает представление о (об):

– сердечно-легочной реанимации, практических навыках проведения СЛР, включая использование автоматических внешних дефибрилляторов;

– остановке кровотечений, методах остановки наружных и внутренних кровотечений, использование жгутов и давящих повязок;

– иммобилизации переломов, практика наложения шин и иммобилизации поврежденных конечностей;

– оказании помощи при ожогах, методах оказания первой помощи при ожогах различной степени тяжести;

– оказании помощи при отравлениях, методах первой помощи при различных видах отравлений;

– оказании помощи при потере сознания, методах оказания первой помощи при обмороках и других состояниях, связанных с потерей сознания;

– оказании первой помощи при прочих состояниях, применение комплексного подхода, включающего оценку состояния пострадавшего, обеспечение безопасности, применение соответствующих методов первой помощи, психологическую поддержку.

Раздел 3 «Симуляции и сценарии» (6 часов) дает представление об:

– реалистичных сценариях, имитации реальных ситуаций, требующих оказания первой помощи, для отработки навыков в условиях, приближенных к реальным;

– ролевых играх, участие в ролевых играх, где студенты играют роли пострадавших и оказывающих помощь, что помогает развить навыки взаимодействия и принятия решений.

Раздел 4 «Психологическая подготовка» (5 часов) дает представление об:

- управлении стрессом, методах управления стрессом в чрезвычайных ситуациях;
- эмоциональной поддержке, навыках оказания эмоциональной поддержки пострадавшим и их близким.

Раздел 5 «Этика и безопасность» (3 часа) дает представление об (о):

- этических аспектах, обучении этическим нормам и правилам поведения при оказании первой помощи.
- мерах предосторожности, обучении мерам предосторожности для обеспечения собственной безопасности и безопасности пострадавшего.

Раздел 6 «Оценка и обратная связь» (2 часа) дает представление о (об):

- практических экзаменах, регулярных оценках навыков студентов через практические экзамены и симуляции;
- обратной связи, предоставлении студентами обратной связи, указывая на сильные и слабые стороны, и дача рекомендаций по улучшению навыков.

Основными методами формирования знаний, умений и навыков готовности к оказанию первой помощи стали рассказы, объяснения, анализ конкретных ситуаций, наглядные методы, упражнения, игры и методы воспитания личности безопасного типа.

Таким образом, на лекциях об оказании первой помощи пострадавшим у студентов формируются комплексные знания, умения и навыки, необходимые для эффективного оказания первой помощи в различных чрезвычайных ситуациях. Эти лекции помогают студентам не только усвоить теоретическую информацию, но и подготовиться к практическому применению этих знаний в реальных условиях.

Диагностика проводилась в следующих направлениях:

1. Теоретические знания готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим.

2. Практические навыки готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим.

Для изучения уровня теоретических знаний готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим использовался метод тестирования. В тест были включены вопросы блока 1, блока 2 приложения 1, с помощью которых оценивался уровень теоретических знаний.

В блоке 1 представлен тест с единственно верным ответом, о первой помощи пострадавшим. Тест включает вопросы, касающиеся основных аспектов оказания первой помощи, и предназначен для оценки знаний и навыков студентов. За верный ответ тестируемый получает 1 балл, не верный ответ 0 баллов.

В блоке 2 представлен тест с выбором одного или нескольких верных ответов о первой помощи пострадавшим. Этот тест поможет оценить знания и навыки студентов в области оказания первой помощи. За верный ответ тестируемый получает 2 балла, не верный ответ 0 баллов.

Для оценки уровня практических навыков готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим использовался метод экспертной оценки. Для этого были разработаны задачи, включающие перечень практических умений, которые должны быть сформированы у студентов. У каждого студента оценивался уровень сформированности умений. Студенту предлагались две задачи из блока 3 приложения 3. За верную демонстрацию практических навыков студент получает 3 балла, не верная демонстрация практических навыков 0 баллов.

Оценка проводилась по двум критериям, теоретические знания, практические навыки.

1. Низкий уровень 0-12 баллов. Студент знает основные понятия, но испытывает трудности в их применении. Студент может выполнить основные действия, но с замедленной реакцией и возможными ошибками.

2. Средний уровень 13-23 балла. Студент уверенно применяет знания в стандартных ситуациях. Студент уверенно выполняет все необходимые действия, но может замедляться при сложных задачах.

3. Высокий уровень 24-36 баллов. Студент демонстрирует глубокое понимание и уверенно применяет знания в различных ситуациях. Студент быстро и точно выполняет все действия, демонстрируя уверенность и готовность к действиям в любых условиях.

*На аналитическом этапе* были подведены итоги работы студентов. На этом этапе демонстрируются достижения в области формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим.

2.3 Анализ результатов опытно-экспериментальной работы по реализации модели формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим

Внедрение структурно-функциональной модели формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим в специально созданных педагогических условиях привело к значительным изменениям в результатах экспериментальной работы.

На аналитико-обобщающем этапе экспериментальной работы, в соответствии с поставленными задачами, были систематизированы и обобщены результаты внедрения разработанной модели, уточнены теоретические положения исследования и сформулированы выводы.

Основными задачами на данном этапе экспериментальной работы являлись:

- обобщение, систематизация и описание результатов исследования;
- уточнение выводов по результатам исследования;



– внедрение результатов исследования воспитательно-образовательный процесс высшего учебного заведения.

В эксперименте сравнивались уровни навыков и умений испытуемых в начале и в конце эксперимента. Одна группа обучалась по экспериментальной программе «Формирование готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим», а вторая группа была контрольной, и обучение в ней проводилось по стандартной программе высшего учебного заведения.

В соответствии с задачами и программой экспериментальной работы было проведено повторное исследование студентов для оценки их готовности к оказанию первой помощи пострадавшим. Диагностика проводилась с использованием тех же методик, что и на подготовительном этапе исследования.

По окончании внедрения предложенной модели формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим, произошли значительные изменения, у студентов экспериментальной группы. Наблюдается переход студентов экспериментальной группы на высокий уровень, по сравнению с контрольной группой, по всем трем критериям: когнитивный 80%, деятельностный 67%, коммуникативный навыки 73 % (таблица 4).

Таблица 4 – Результаты уровня сформированности готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим (формирующий срез)

Критерии	Контрольная группа			Экспериментальная группа		
	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Когнитивный	8 (53%)	6 (40%)	1 (7 %)	1 (7 %)	1 (13 %)	12 (80 %)
Деятельностный	10 (67%)	4 (26%)	1 (7%)	0	5 (33 %)	10 (67 %)
Коммуникативный навыки	8 (53%)	4 (27%)	3 (20%)	1 (7 %)	3 (20 %)	11 (73 %)

Сравнительный анализ уровней сформированности готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим представлен на рисунках 2, 3, 4.

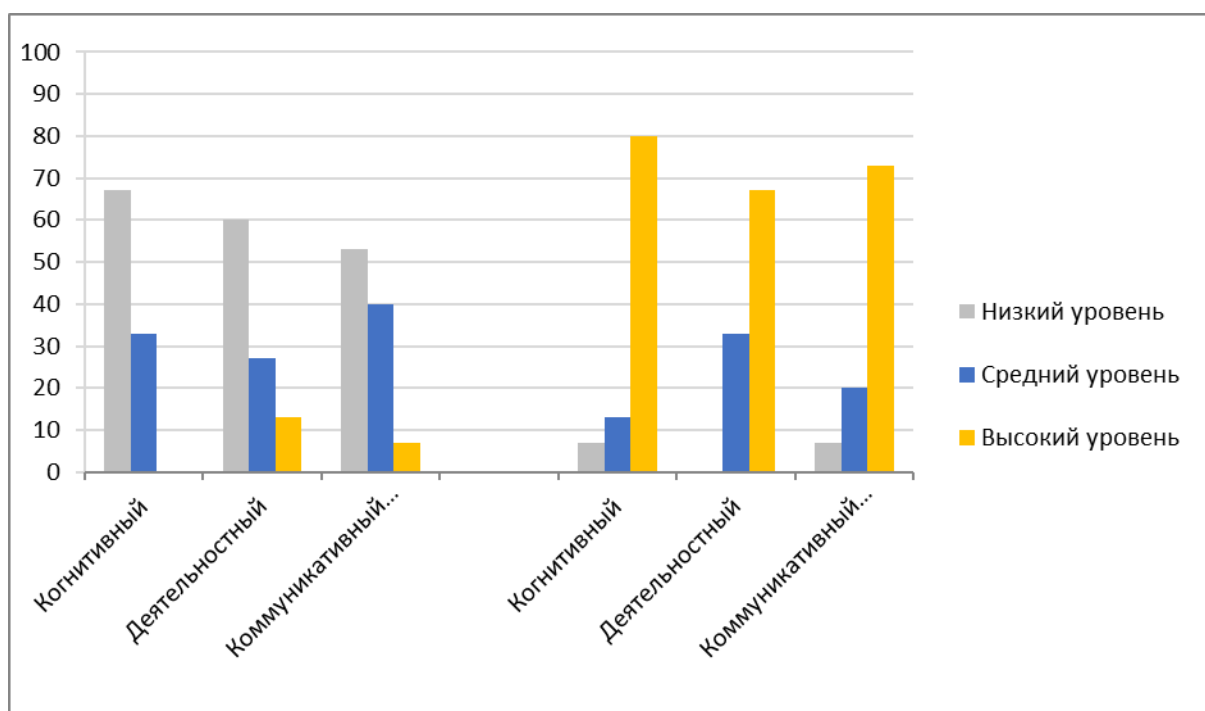


Рисунок 2 – Сравнительный анализ готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим в экспериментальной группе на поисково-подготовительном и опытно-экспериментальном срезах

На рисунке 2 видно, что большая часть обучающихся экспериментальной группы на начальном этапе эксперимента по всем трем критериям (когнитивный, деятельностный, коммуникативные навыки) имели средний уровень сформированности готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим, но после проведенного эксперимента по внедрению структурно-функциональной модели формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим, у большинства студентов уровень возрос по всем трем критериям до высокого. Что говорит об эффективности выдвинутой гипотезы.

В контрольной группе не была реализована программа «Формирование готовности студентов к оказанию первой помощи

пострадавшим». В ходе учебно-воспитательного процесса на протяжении эксперимента в контрольной группе периодически проводились занятия по оказанию первой помощи пострадавшим, что объясняет некоторую динамику в результатах этой группы, если сравнить результаты, представленные в таблице 1 и 2. Но показатели формирующего среза экспериментальной группе выше чем в контрольной группе, это видно на представленных рисунках 3 и 4.

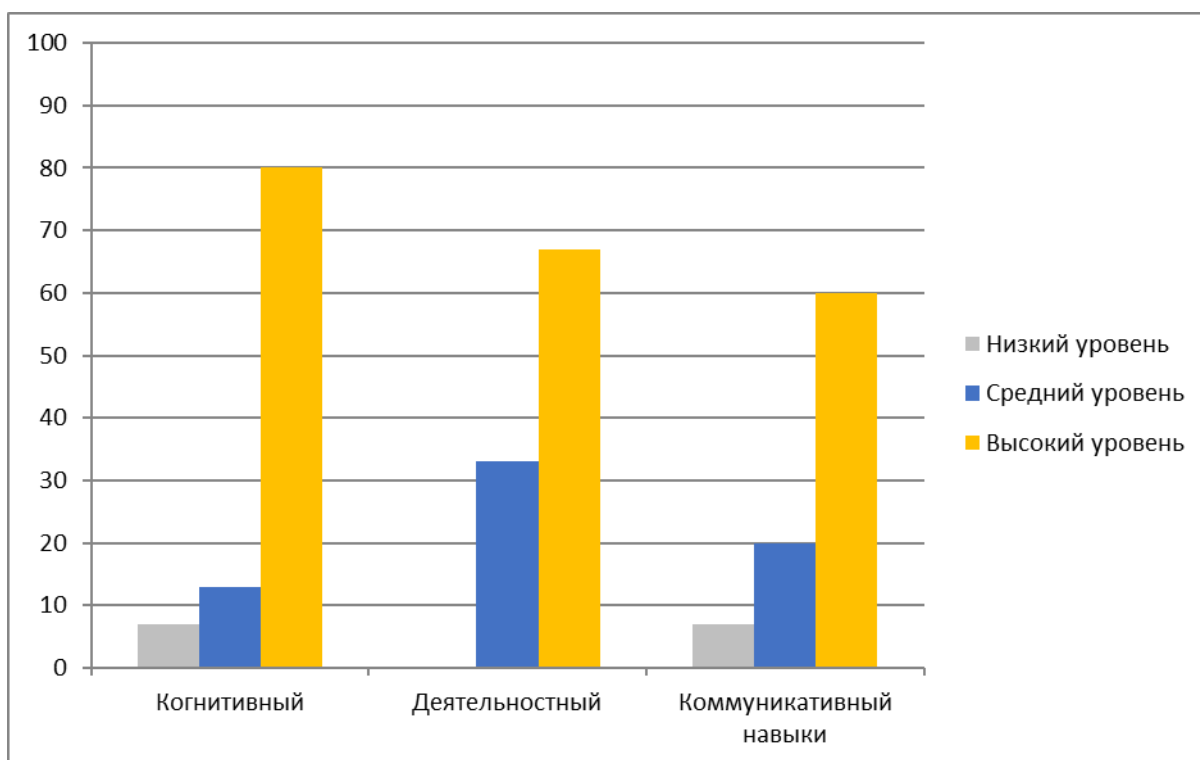


Рисунок 3 – Сравнительный анализ готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим в экспериментальной группе на опытно-экспериментальном срезе

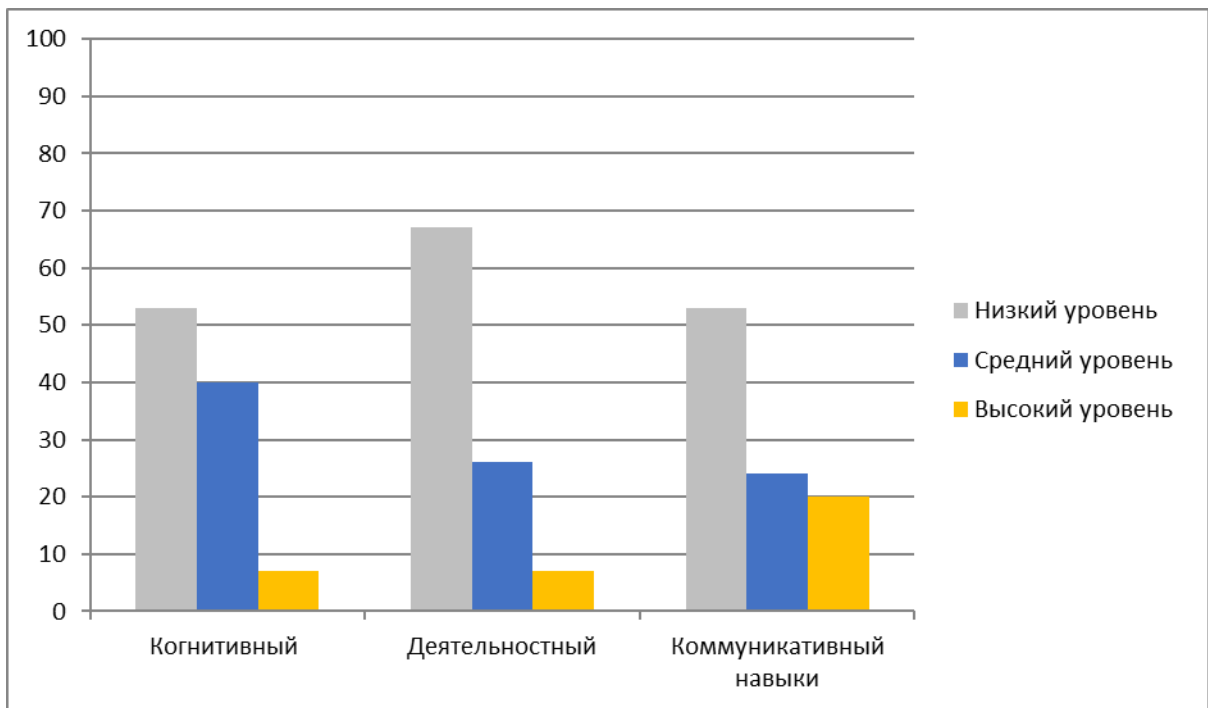


Рисунок 4 – Сравнительный анализ готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим в контрольной группе опытно-экспериментальном срезе

Из рисунка 4 виден рост показателей по трем критериям: когнитивному, деятельностному и коммуникативным навыкам.

Реализованная программа «Формирование готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим» сыграла важную роль в позитивных результатах эксперимента, отметили сами студенты. Они стали разбираться в оказании первой помощи пострадавшим, за счет полученных новых знаний, умений, навыков, с целью использования их в повседневной жизни. На начальном этапе студенты не задумывались о необходимости формирования готовности к оказанию первой помощи пострадавшим. Сейчас же они осознанно могут предпринимать определенные действия по оказанию первой помощи пострадавшим.

К концу эксперимента наблюдалась значительная динамика в формировании готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим, именно: отмечается четкое осознание и понимание необходимости изучения теоретической, практической частей оказания

первой помощи пострадавшим, прохождения симуляций и сценариев, психологической подготовки, этики и безопасности, оценки и обратной связи.

Студенты отмечают эффективность проделанной работы, результатом довольны. Студенты приобрели опыт формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим.

Результаты исследования говорят о том, что сформулированную гипотезу можно считать достоверной.

Полученные данные доказывают эффективность проведенной работы, которая способствовала повышению уровня сформированности готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим.

## Выводы по второй главе

1. Выполнена проверка выдвинутой гипотезы исследования, которая заключается в том, модель формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим будет эффективной, если будут реализованы следующие условия:

– изучены теоретические основы готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим и сформировано понятийное поле исследования;

– разработана модель формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим на основе выявленных методологических подходов;

– выявлены педагогические условия функционирования модели подготовки готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим;

– разработана критериальная уровневая система оценки сформированности готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим.

2. Продемонстрирована важность педагогических условий в оценке эффективности структурно-функциональной модели подготовки студентов к оказанию первой помощи пострадавшим.

3. Экспериментальная работа включала три этапа: – поисково-аналитический, опытно-экспериментальный и итоговый.

На первом, поисково-аналитическом этапе был проведен анализ научно-методической литературы, прочих тематических источников по выбранной теме. Сформирована цель, задачи исследования и сделан вывод о необходимости реализации структурно-функциональной модели формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим.

В ходе второго, опытно-экспериментального, этапа проведен педагогический эксперимент у студентов первого курса на кафедре безопасности жизнедеятельности и медико-биологических дисциплин, с целью выявить готовность к оказанию первой помощи пострадавшим. Проводилось тестирование, включающее практические задания.

На третьем, итоговом, этапе исследования были проведены обобщение и обработка полученных в ходе педагогического эксперимента результатов, обнаружены значительные изменения по всем критериям и показателям, что подтверждает правильность выдвинутой гипотезы.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Формирование готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим является важной составляющей в условиях, когда знания и технологии быстро развиваются, а общество становится все более информатизированным, необходимость в подготовке молодежи к действиям в чрезвычайных ситуациях становится очевидной. Образовательные учреждения должны не только передавать теоретические знания, но и обеспечивать практическое освоение навыков, которые помогут студентам эффективно реагировать на различные угрозы здоровью и жизни.

Современные образовательные программы должны включать в себя комплексные подходы к обучению оказанию первой помощи, которые сочетают теоретическую подготовку с практическими занятиями. Это включает в себя использование интерактивных методов обучения, таких как симуляции, ролевые игры и практические тренировки, которые помогают студентам закрепить полученные знания и развить уверенность в своих действиях. Важно также учитывать психологические аспекты, такие как управление стрессом и эмоциональная поддержка, чтобы студенты могли эффективно действовать в условиях реальных чрезвычайных ситуаций.

Кроме того, необходимо интегрировать обучение первой помощи в более широкий контекст здоровья, сбережения и профилактики заболеваний. Студенты должны понимать, что оказание первой помощи — это не только реакция на чрезвычайные ситуации, но и часть общей стратегии поддержания здоровья и предотвращения неблагоприятных последствий для организма. Это включает в себя формирование навыков здорового образа жизни, таких как правильное питание, физическая активность и психологическая устойчивость.



Таким образом, формирование готовности студентов к оказанию первой помощи требует комплексного подхода, который включает в себя теоретическую подготовку, практическое освоение навыков, психологическую поддержку и интеграцию в более широкую стратегию здоровья сбережения. Это позволит подготовить молодежь к действиям в различных чрезвычайных ситуациях и способствовать укреплению их физического и психического здоровья.

В первой главе магистерского исследования проводится теоретический анализ проблемы формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим.

Терминологический аппарат исследования включает следующие понятия: «формирование», «готовность», «первая помощь». Анализ этих понятий позволил определить сущность и содержание основного понятия исследования «формирование готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим», под которым понимается процесс, направленный на развитие у студентов необходимых знаний, навыков и умений для эффективного реагирования в чрезвычайных ситуациях, требующих оказания первой помощи.

На основе проведенного анализа теоретического материала была разработана структурно-функциональная модель формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим, состоящая из блоков: целевого блока, концептуально-процессуальный блок, контрольно-результативный блок. Анализ научной литературы подтвердил необходимость и обосновал возможность решения исследуемой проблемы с позиций деятельностного, системного и аксиологического подходов.

Вторая глава сосредоточена на экспериментальной работе, направленной на проверку выдвинутой гипотезы.

В практической части исследования была приведена диагностика уровня сформированности теоретических знаний, практических навыков

готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим, описана база исследования.

При внедрении педагогических условий эффективной реализации модели формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим дала положительные результаты: повысился уровень сформированности теоретических знаний, практических навыков готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим.

Эффективность апробации структурно-функциональной модели формирования готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим зависит от выявленных педагогических условий: мотивации и вовлеченности формирования готовности студентов к оказанию первой помощи.

В результате анализа полученных данных, в ходе опытно-экспериментальной работы, задачи исследования были выполнены, а цель достигнута. Правильность выдвинутой гипотезы подтверждается, на заключительном этапе исследования, изменениями по всем критериям и показателям.

Значимость настоящего магистерского исследования определяется ее актуальностью в реалиях современных требований государства и общества в формировании готовности студентов к оказанию первой помощи пострадавшим.

Результаты данного диссертационного исследования могут быть использованы при организации воспитательно-образовательной работы со студентами высших учебных заведений в процессе подготовки их к формированию готовности к оказанию первой помощи пострадавшим.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Абаскалова Н. П. Методика обучения основам безопасности жизнедеятельности в школе: учеб. пособие Абаскалова, Л. А. Акимова, С. В. Петров. Новосибирск ; Москва : АРТА, 2012. – 303 с.
2. Ананьев Б. Г. Избранные психологические труды : в 2 т. / Акад. пед. наук СССР. М. : Педагогика, 1980. — (Труды действительных членов и членов-корреспондентов Акад. пед. наук СССР)Т. 1 / под ред. Бодалева, Б. Ф. Ломова ; сост. Лисенкова. — 1980. — 229, с. : портр. Библиогр.: 213 – 223 с.
3. Ахмедова А. М. Использование современных электронных средств обучения в учебном процессе / А. М. Ахмедова // SCIENCE TIME. – 2015. – № 1 (13). с.
4. Бабанский Ю. К. Рациональная организация учебной деятельности – (Новое в жизни, науке, технике. Педагогика и психология) Бабанский Москва : Знание, 1981.
5. Беляев Б.В. Учебно-методическая разработка Системный подход в педагогике Нижний Новгород, 2010г. –5 – 16 с.
6. Блум Б.С., Энгелхарт М.Д., Ферст Э.Дж., Хилл У.Х., Кратволь Д.Р.: Таксономия образовательных целей: классификация образовательных целей (справочник I: когнитивная сфера). Компания Дэвида Маккея, Нью-Йорк; 1956.
7. Выготский Л. С. Лекции по психологии / Л. С. Выготский. – Санкт-Петербург : СОЮЗ, 2015. – 142 с.
8. Газман О. Воспитание и педагогическая поддержка детей Газман // Народное образование. - 1998. – №6 – 108-111 с.
9. Горбачева О. А. Виды и возможности интернет-сервисов и платформ для организации дистанционного обучения студентов вузов / О. А. Горбачева, Ю. И. Горлова, И. В. Никитина // Ученые записки

Орловского государственного университета. – 2020. – № 2 (87). – 157–160 с.

10. Гревцева Г. Я. Педагогические технологии : учеб. пособие Гревцева, Р. А. Литвак. Челябинск : Изд-во ЧГИК, 2018. – 177 с.

11. Гроер, К. Сердечно-легочная реанимация Гроер, Кавалларо. – М.: Практика, 1996. – 128 с.

12. Гуслова М. Н. Инновационные педагогические технологии Гуслова. Москва : Академия, 2019. – 317 с.

13. Дежурный, Л. И. Первая помощь – ее роль и место в системе скорой медицинской помощи / Л. И. Дежурный // Скорая медицинская помощь: национальное руководство. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 130-135 с.

14. Дежурный, Л. И. Проблемы оснащения для оказания первой помощи: организационно-правовой аспект // Дежурный Л.И., Закурдаева А.Ю. // Социальные аспекты здоровья населения. 2020. с.

15. Дежурный, Л. И. Научное обоснование и разработка системы медико-организационных мероприятий первой помощи при травмах и неотложных состояниях догоспитальном этапе : диссертация ... доктора медицинских наук : 14.00.33 / Дежурный Леонид Игоревич. -Москва, 2006. – 289 с.

16. Дежурный, Л. И. Нормативно-правовое регулирование оказания первой помощи при остановке сердца педагогическими работниками в Российской Федерации / Л. И. Дежурный, Биркун, Закурдаева // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2021. с.

17. Дежурный, Л. И. Организация обучения правилам оказания первой помощи / Л. И. Дежурный, К. И. Лысенко, А.М. Халмуратов, Д.И. Батулин // Менеджер здравоохранения. – 2009. – № 7. –26-30 с.

18. Дежурный, Л. И. Первая помощь в России – заблуждения и реальность / Л.И. Дежурный, В.В. Бояринцев, А.Ю. Закурдаева // Кремлевская медицина. Клинический вестник. – 2013. – № 2. –191 – 196 с.
19. Дежурный, Л. И. Оказание первой помощи в медицинских организациях / Дежурный Л.И., Закурдаева А.Ю., Колодкин А.А. // Медицинский вестник МВД. 2020. № 1 (104). 15 – 20 с.
20. Дежурный, Л. И. Современные проблемы обучения правилам оказания первой помощи в России / Л. И. Дежурный, К. И. Лысенко, Д.И. Батурин // Социальные аспекты здоровья населения. – 2009. – № 2. –19 с.
21. Дьюи Д. Демократия и образование / Л.М. Штутина - Педагогика-Пресс: 2000. –146 с.
22. Дьяченко М.И./ Кандыбович С.Л. Психологический словарь-справочник: учебное пособие 5 -е изд., доп. расшир. - Москва: 2009. – 455
23. Дьяченко М.И./ Кандыбович С.Л./ Александрова Р.А./ Бакланова Е.А. Бапранов Е.Г. Веракса А.Н. Гайдамашко И.В. Гигин В.Ф. / Зуева В.Н. / Калачева И.И. Кандыбович С.Л. Клышевич Н.Ю. / Король А.Д. Ксенда О.Г. / Полякова А.М. / Попок Р.М. / Разина Т.В. / Самарина Э.В / Солодухо А.С. / Фабрикант М.С. Фофанова Г.А. Психология высшей школы в Союзном государстве. Учебно-методическое пособие для вузов – Харвест – 2019. – 224 – 408 с.
24. Евстигнеева Н. А. Применение информационных и коммуникационных технологий в образовательном процессе / Н.А. Евстигнеева // Вестник Казанского государственного энергетического университета. – 2014. – № 22. –316 – 323 с.
25. Занюк С. С. Психология мотивации : теория и практика мотивирования. Мотивационный тренинг Занюк. Киев : Эльга-Н, Ника-Центр, 2001. – 352 с.
26. Захарова И. Г. Информационные технологии в образовании / И. Г. Захарова. Москва : Академия, 2014. – 360 с.

27. Зеккарди, Д. Энциклопедия экстренной медицинской помощи: 200 критических ситуаций Зеккарди ; пер. с англ. Е. Муравьева. М. : КРОН-ПРЕСС, 2001. – 544 с.
28. Загвязинский В. И. Методология и методы психолого-педагогического исследования [Текст]: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений Загвязинский, Атаханов. Москва : Академия, 2001. – 208 с.
29. Ильин Е.П. Мотивация и мотивы / Е.П. Ильин. – Санкт-Петербург : Питер, 2002. – 512 с.
30. Кизилова М.А. Психологическая готовность к профессиональной деятельности как сложное многоаспектное понятие / М.А. Кизилова. Текст : непосредственный // Молодой ученый.
31. Ковалев В. И. Мотивационная сфера личности как проявление совокупности общественных отношений / В. И. Ковалев // Психологический журнал. – 1984.
32. Концепция федеральных государственных образовательных стандартов общего образования : проект [Текст] / Рос. акад. образования // под ред. Кондакова, А. А. Кузнецова. Москва : Просвещение, 2010.
33. Котик М. А. Психология и безопасность [Текст] / М. А. Котик. – Таллин : Валгус, 2009. – 449 с.
34. Котлярова О. А. Специфика использования современных сервисов и платформ при организации учебного процесса в дистанционном формате / О. А. Котлярова, Шумская // Современный ученый. – 2020. – № 5. – 73 – 79 с.
35. Кружилина Т.В. Здоровье, творящее образование: валеологический подход к организации педагогического процесса [Текст] / Т.В. Кружилина, Т.Ф. Орехова // ОБЖ: основы безопасности жизнедеятельности. – 2017. – 14 с.

36. Крутецкий В.А. Педагогические способности, их структура, диагностика и условия формирования и развития: учеб. пособие. М.: Прометей, 2017. – 217 с.
37. Ланге Л. проф. Новорос. ун-та. Одесса : Е.П. Распопов, 1898. - IV, – 238 с.
38. Латышев Л. К. Перевод: теория, практика и методика преподавания: учеб. пособие для вузов [Текст] / Л. К. Латышев, А. Л. Семенов. – 4-е изд., стереотип. Москва : Академия, 2008. – 192 с.
39. Макарычева И. Н. Особенности мотивационной сферы подростков как ресурс повышения эффективности учебной деятельности / И. Н. Макарычева // Концепт. – 2012. – № 2.
40. Маслоу А. Мотивация личность : философские портреты / А Маслоу // Вестник МГУ. – Сер. 7. Философия, 1991. – № 3. – 66 – 77 с.
41. Михайлова, Ю.В. Принципы создания и функционирования системы первой помощи в России / Ю.В. Михайлова, И.М. Сон, Л. И. Дежурный, С. Т. Со- хов, А.М. Халмуратов // Менеджер здравоохранения, 2008. – № 3. – 6 – 9 с.
42. Мухаметрахимова О. С. Развитие мышления обучающихся как средство безопасного поведения Мухаметрахимова, Т. Н. Ищенко, Г.С. Галоян // Интерактивная наука. – 2016. – № 4. – 31–34 с.
43. Мэйсон, Э. Первая помощь при травмах и несчастных случаях Мэйсон ; пер. с англ. Н. Григорьевой. М. : Аквариум, 1998. – 160 с.
44. Мюллер, З. Неотложная помощь / З. Мюллер. М. : МЕД-пресс-информ, 2005. – 445 с.
45. Неудахин, Г. В. Оказание первой помощи. Проблемы нормативного регулирования в Российской Федерации Неудахин Г.В., Дежурный Л.И., Гуськова О.В. // «Актуальные вопросы профилактики заболеваний, возникающих в результате воздействия неблагоприятных факторов внешней среды»: Сборник статей и кратких сообщений по

материалам докладов научно-практической конференции. Москва, 2021. – 18 – 21 с.

46. Нижегородцева Н.В. Шадриков Психолого-педагогическая готовность ребенка к школе Москва: Владос, 2001. – 128 с.

47. Новиков А. М. Методология / А. М. Новиков, Д. А. Новиков. Москва : СИНТЕГ, 2007. – 668 с.

48. Новые педагогические и информационные технологии в системе образования Полат. Москва : Речь, 2013. – 272 с.

49. Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи [Электронный ресурс]. URL: <https://www.consultant.ru/> ( дата обращения: 24.01.2025).

50. Ожегов С. И. Толковый словарь русского языка / С. И. Ожегов, Н. Ю. Шведова. Российская АН, Ин-т рус. яз., Российский фонд культуры. 2-е изд., испр. и доп. Москва : Азъ, 1994. – 907 с.

51. Орехова, И. Л. Основы здорового образа жизни: учеб.-метод. пособие / И. Л. Орехова, Тюмасева, Щелчкова // Челябинск: Южно-Уральский научный центр РАО, 2019.

52. Орехова И. Л. Основы медицинских знаний и здорового образа жизни [Текст]: учеб.-практ. пособие / И. Л. Орехова, Е. А. Романова, Н. Н. Щелчкова. Челябинск : Изд-во ЮУрГГПУ, 2017. – 174 с.

53. Педагогика Подымова ; под ред. Слостенина. Москва : Юрайт, 2020. – 246 с.

54. Приказ от 9 августа 2024 г. № 398н « Об утверждении требований к размещению, хранению и использованию аптечки для оказания работниками первой помощи пострадавшим с применением медицинских изделий» [Электронный ресурс]. URL: <https://www.consultant.ru/> (дата обращения: 24.01.2025).

55. Приказ от 05.11.2013 года № 822н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в



период обучения и воспитания в образовательных организациях» [Электронный ресурс]. URL: <https://www.consultant.ru/> ( дата обращения: 24.01.2025).

56. Приказ от 03.05.2024 года № 220н «Об утверждении порядка оказания первой помощи». [Электронный ресурс]. URL: <https://www.consultant.ru/> ( дата обращения: 24.01.2025).

57. Роберт И. В. Современные информационные технологии образовании : дидактические проблемы ; перспективы использования / И. В. Роберт. Москва : Школа-Пресс, 2011. – 205 с.

58. Российское общество Красного Креста. Первая помощь. Учебник / Российское общество Красного Креста. – М., 1997. – 215 с.

59. Сердечно-легочная реанимация : методические указания / НИИ общей реаниматологии РАМН. М. : Изд-во РАМН, 2000. – 24 с.

60. Сидорович, И.А. Оказание первой помощи пострадавшим ДТП : учеб. пособие/ И.А. Сидорович. М. : Эксмо, 2008. – 96 с.

61. Сластенин В. А. Психология педагогика : учебник Сластенин, В. П. Каширин, Ю. В. Колесова, Подымова. Москва : ЮРАЙТ, 2018. 2 : Педагогика. – 374 с.

62. Сохов, С. Т. Правовые вопросы оказания первой помощи пострадавшим Сохов, Л. И. Дежурный, К. И. Лысенко, А.М. Халмуратов, Б.Ц. Ган-журова. М. : РИО ЦНИИОИЗ, 2007. – 30 – 34 с.

63. Справочник по первой помощи / Российское общество Красного Креста, 1998. – 41 с.

64. Сумин, С.А. Основы реаниматологии / С.А. Сумин, К.Г. Шаповалов // Учебник. Москва, ТЭОТАР-Медиа", 2021.

65. Тюмасева З. И. Проектирование безопасного здоровьесберегающего пространства «вуз – школа» как условие профессионального становления студентов [Текст]: монография Тюмасева, И. Л. Орехова, Г. В. Валеева, Е. С. Гладкая. Челябинск : Изд-во ЧГПУ, 2015. – 288 с.

66. Узнадзе Д.Н. Экспериментальные основы психологии установки [Текст] / Акад. наук Груз. ССР. Ин-т психологии им. Д. Н. Узнадзе. Тбилиси : Изд-во Акад. наук Груз. ССР, 1961. – 210 с.

67. Федеральный закон от 28 декабря 2010 года № 390 «О безопасности» [Электронный ресурс]. URL: <https://www.consultant.ru/> ( дата обращения: 24.01.2025).

68. Федеральный закон от 28 декабря 2010 года № 390 «О безопасности» [Электронный ресурс]. URL: <https://www.consultant.ru/> ( дата обращения: 24.01.2025).

69. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 19.02.2018) «Об образовании в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 06.03.2018 [Электронный ресурс]. URL: <https://www.consultant.ru/> ( дата обращения: 24.01.2025).

70. Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [Электронный ресурс]. URL: <https://www.consultant.ru/> ( дата обращения: 24.01.2025).

71. Янгсон, Р.М. Первая помощь. / Р.М. Янгсон ; пер. с англ. И. Гиляровой. М. : Астрель, 2002. – 193 с.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 1

### Блок 1.

Вопрос 1: Какие действия следует предпринять в первую очередь при обнаружении пострадавшего?

1. Немедленно начать сердечно-легочную реанимацию (СЛР).
2. Оценить состояние пострадавшего и обеспечить безопасность на месте происшествия.
3. Попытаться переместить пострадавшего в более удобное место.
4. Сразу дать пострадавшему воды.

Вопрос 2: Как правильно проверить наличие дыхания у пострадавшего?

1. Положить руку на грудь пострадавшего и почувствовать движение.
2. Наклониться к лицу пострадавшего и послушать, чувствуя дыхание на своей щеке.
3. Посмотреть на движение грудной клетки.
4. Пощупать пульс на запястье.

Вопрос 3: Какой алгоритм действий применяется при сердечно-легочной реанимации (СЛР)?

1. 30 компрессий грудной клетки и 2 вдоха.
2. 15 компрессий грудной клетки и 1 вдох.
3. 10 компрессий грудной клетки и 3 вдоха.
4. 5 компрессий грудной клетки и 5 вдохов.

Вопрос 4: Как остановить наружное кровотечение?

1. Наложить жгут выше раны.
2. Прижать рану чистой тканью и поднять конечность.
3. Просто прижать рану рукой.
4. Наложить давящую повязку и поднять конечность.

Вопрос 5: Как правильно иммобилизовать перелом конечности?

1. Наложить тугую повязку и дать пострадавшему обезболивающее.
2. Использовать подручные средства для создания шины и зафиксировать конечность.
3. Попытаться вправить кость самостоятельно.
4. Переместить пострадавшего в удобное положение и дать отдохнуть.

Вопрос 6: Какие действия следует предпринять при подозрении на перелом позвоночника?

1. Попытаться переместить пострадавшего на бок.
2. Наложить шину на позвоночник и обеспечить неподвижность.
3. Дать пострадавшему обезболивающее и попытаться переместить его.
4. Поднять ноги пострадавшего для улучшения кровообращения.

Вопрос 7: Как помочь пострадавшему при тепловом ударе?

2. Дать пострадавшему горячий чай.
2. Переместить пострадавшего в прохладное место, охладить тело и обеспечить гидратацию.
3. Накрыть пострадавшего теплым одеялом.
4. Дать пострадавшему алкоголь для расширения сосудов.

Вопрос 8: Какие действия следует предпринять при ожоге?

1. Нанести мазь на ожог и накрыть повязкой.
2. Охладить ожог прохладной водой в течение 10-20 минут.
3. Проколоть волдыри и слить жидкость.
4. Наложить тугую повязку на ожог.

Вопрос 9: Как помочь пострадавшему при отравлении?

1. Вызвать рвоту, если пострадавший в сознании.
2. Дать пострадавшему молоко для нейтрализации яда.
3. Обеспечить покой и дать пострадавшему воды.
4. Немедленно вызвать скорую помощь и следовать их инструкциям.

Вопрос 10: Какие действия следует предпринять при укусе животного?

1. Просто промыть рану водой.
2. Промыть рану водой с мылом и наложить стерильную повязку.
3. Наложить жгут выше раны.
4. Дать пострадавшему антибиотики.

#### Блок 2.

Вопрос 1: Какие действия следует предпринять в первую очередь при обнаружении пострадавшего?

1. Оценить состояние пострадавшего и обеспечить безопасность на месте происшествия.
2. Немедленно начать сердечно-легочную реанимацию (СЛР).
3. Попытаться переместить пострадавшего в более удобное место.
4. Сразу дать пострадавшему воды.

Вопрос 2: Как правильно проверить наличие дыхания у пострадавшего?

1. Положить руку на грудь пострадавшего и почувствовать движение.
2. Наклониться к лицу пострадавшего и послушать, чувствуя дыхание на своей щеке.
3. Посмотреть на движение грудной клетки.
4. Пощупать пульс на запястье.

Вопрос 3: Какой алгоритм действий применяется при сердечно-легочной реанимации (СЛР)?

1. 30 компрессий грудной клетки и 2 вдоха.
2. 15 компрессий грудной клетки и 1 вдох.
3. 10 компрессий грудной клетки и 3 вдоха.
4. 5 компрессий грудной клетки и 5 вдохов.

Вопрос 4: Как остановить наружное кровотечение?

1. Наложить жгут выше раны.

2. Прижать рану чистой тканью и поднять конечность.
3. Просто прижать рану рукой.
4. Наложить давящую повязку и поднять конечность.

Вопрос 5: Как правильно иммобилизовать перелом конечности?

1. Наложить тугую повязку и дать пострадавшему обезболивающее.
2. Использовать подручные средства для создания шины и зафиксировать конечность.
3. Попытаться вправить кость самостоятельно.
4. Переместить пострадавшего в удобное положение и дать отдохнуть.

Вопрос 6: Какие действия следует предпринять при подозрении на перелом позвоночника?

1. Попытаться переместить пострадавшего на бок.
2. Наложить шину на позвоночник и обеспечить неподвижность.
3. Дать пострадавшему обезболивающее и попытаться переместить его.
4. Поднять ноги пострадавшего для улучшения кровообращения.

Вопрос 7: Как помочь пострадавшему при тепловом ударе?

1. Дать пострадавшему горячий чай.
2. Переместить пострадавшего в прохладное место, охладить тело и обеспечить гидратацию.
3. Накрыть пострадавшего теплым одеялом.
4. Дать пострадавшему алкоголь для расширения сосудов.

Вопрос 8: Какие действия следует предпринять при ожоге?

1. Нанести мазь на ожог и накрыть повязкой.
2. Охладить ожог прохладной водой в течение 10-20 минут.
3. Проколоть волдыри и слить жидкость.
4. Наложить тугую повязку на ожог.

Вопрос 9: Как помочь пострадавшему при отравлении?

1. Вызвать рвоту, если пострадавший в сознании.

2. Дать пострадавшему молоко для нейтрализации яда.
3. Обеспечить покой и дать пострадавшему воды.
4. Немедленно вызвать скорую помощь и следовать их инструкциям.

Вопрос 10: Какие действия следует предпринять при укусе животного?

1. Просто промыть рану водой.
2. Промыть рану водой с мылом и наложить стерильную повязку.
3. Наложить жгут выше раны.
4. Дать пострадавшему антибиотики.

### Блок 3.

Задача 1: Оценка состояния пострадавшего

Инструкции:

1. Студент должен оценить состояние пострадавшего, проверить наличие сознания, дыхания и кровотечений.
2. Обеспечить безопасность на месте происшествия и вызвать экстренные службы.

Задача 2: Сердечно-легочная реанимация (СЛР)

Инструкции:

1. Используется манекен для тренировки СЛР или подушка.
2. Практика алгоритма СЛР: 30 компрессий грудной клетки и 2 вдоха.
3. Правильность выполнения компрессий и вдохов, глубина и частота компрессий.

Задача 3: Остановка наружного кровотечения

Инструкции:

1. Имитация раны (например, маркер на коже или специальный тренировочный комплект).
2. Практика наложение давящей повязки и поднятие конечности.
3. В случае сильного кровотечения отработка наложение жгута выше раны.

#### Задача 4: Иммобилизация перелома конечности

##### Инструкции:

1. Используются подручные средства (например, палки, ткань) для создания шины.
2. Практика наложения шины и фиксация конечности в правильном положении.
3. Оценка правильности выполнения и комфорт пострадавшего.

#### Задача 5: Оказание помощи при тепловом ударе

##### Инструкции:

1. Студент должен переместить пострадавшего в прохладное место, охладить тело (например, с помощью влажных полотенец) и обеспечить гидратацию.
2. Оценка правильности выполнения действий и состояние пострадавшего.

#### Задача 6: Оказание помощи при ожоге

1. Имитация ожога (например, маркер на коже).
2. Практика охлаждения ожога прохладной водой в течение 10-20 минут.
3. Наложение стерильной повязки на ожог.

#### Задача 7: Оказание помощи при отравлении

##### Инструкции:

1. Студент должен обеспечить покой пострадавшему и немедленно вызвать скорую помощь.
3. Оценка правильность выполнения действий и состояние пострадавшего.

#### Задача 8: Оказание помощи при укусе животного

##### Инструкции:

1. Имитация укуса (например, маркер на коже).
2. Практика промывания раны водой с мылом и наложение стерильной повязки.



3. Оценка правильности выполнения действий и состояние пострадавшего.

Задача 9: Оказание помощи при подозрении на перелом позвоночника

Инструкции:

1. Студент должен наложить шину на позвоночник и обеспечить неподвижность.

3. Оценка правильности выполнения действий и состояние пострадавшего.