

## МОНИТОРИНГ СИСТЕМЫ ПОЛУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ЗНАНИЙ У МОЛОДЕЖИ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДОПРИЗЫВНОЙ ПОДГОТОВКИ

УО «Гомельский государственный медицинский университет»<sup>1</sup>,  
ГУЗ «Гомельская городская клиническая больница скорой медицинской помощи»<sup>2</sup>

---

*Активно развивается система обучения различных категорий населения приемам оказания медицинской помощи. Программа средней общеобразовательной школы включает учебную дисциплину «Допризывная и медицинская подготовка», предусматривающую обучение первой медицинской помощи. Учебная программа «Допризывная и медицинская подготовка» требует совершенствования. Одним из примеров проведения медицинской подготовки у юношей является организация факультативов и кружков по экстремальной медицине.*

**Ключевые слова:** допризывная подготовка, медицинская подготовка, медицинская помощь, пострадавшие, экстремальная медицина.

S. A. Anashkina, E. E. Anashkina

## MONITORING OF THE RECEIVING SYSTEM MEDICAL KNOWLEDGE FROM YOUTH FOR STUDY OF PRECONSCRIPTIVE PREPARATION

*The instructing system of difference category of the population from the methods of giving of medical assistance is activity develop. The program of middle school include «Preconscriptive and medical preparation», witch educative the first medical assistance. The remaking of this program is necessary. One of the examples improving of the medical preparation for youth is organization of facultative lessons from extremal medicine.*

**Key words:** preconscriptive preparation, medical preparation, medical assistance, injured, extremal medicine.

---

**В** течение последних лет активно развивается система организации обучения различных категорий населения приемам оказания медицинской помощи на доврачебном уровне, что обеспечивает своевременное оказание медицинской помощи пострадавшим и, как следствие, снижение смертности населения от несчастных случаев. Это является одним из направлений совершенствования состояния национальной безопасности в де-

мографической сфере [1]. Получить необходимые знания и практические умения можно в системе образования на всех его ступенях: учебные дисциплины и факультативы в средних общеобразовательных школах, средних специальных колледжах, высших учебных заведениях немедицинского профиля, различных обучающих курсах и программах в обучающих центрах. В системе подготовки кадров для военизированных организаций страны

предусмотрены дисциплины более глубокого обучения вопросам оказания медицинской помощи на доврачебном уровне и эвакуации в лечебные учреждения (военно-медицинская подготовка, военная и экстремальная медицина, медицина экстремальных ситуаций). Для граждан, проходящих военную или внутреннюю службу, учебными программами предусмотрено обучение по предметам военно-медицинской подготовки.

В целом система среднего образования призвана обучить молодежь базовым знаниям, достаточным для получения следующих ступеней образования, обеспечения базовыми навыками, способствующими их жизнедеятельности как членов общества, формирования современного мировоззрения на природные и социальные процессы, обеспечения их комфортного общения в современной социальной среде, воспитания гражданина, патриота своей Родины. Возрастает необходимость рационального распределения учебного времени в средней общеобразовательной школе для обучения знаниям, востребованным в повседневной жизни гражданина, обеспечивающим безопасную жизнедеятельность и поддержание здоровья.

**Цель:** проанализировать соответствие программы допризывной и медицинской подготовки у школьников требованиям, предъявляемым к системе среднего образования и современной концепции допризывной подготовки молодежи.

Исследование проведено на базах учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет» и учреждения образования «Белорусский государственный университет транспорта». В опросе приняли участие студенты второго курса лечебного факультета учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет», проходящие обучение на кафедре военной и экстремальной медицины по программе подготовки офицеров медицинской службы запаса (48) и курсанты 1–3 курсов военно-транспортного факультета в учреждении образования «Белорусский государственный университет транспорта» (52). Вопросы в анкете разработаны таким образом, чтобы оценить уровень организации учебного процесса в средней общеобразовательной школе, качество проведения занятий, их практическую значимость, а так же заинтересованность школьников в изучаемом материале. Анализ результатов опроса подверглось 93 анкеты: 46 анкет студентов ГомГМУ (далее студенты) и 47 анкет курсантов ВТФ БелГУТ (далее курсанты).

В течение длительного периода времени программа средней общеобразовательной школы включает учебную дисциплину «Допризывная под-

готовка» для учащихся 10 и 11 классов. Изучение этой дисциплины проводится отдельно с юношами по допризывной подготовке и девушками по медицинской подготовке как на базе центров допризывной подготовки, так и на базе учреждений образования. Типовой учебный план предусматривает выделение 100 учебных часов на допризывную подготовку юношей: 70 аудиторных часов (по 35 часов занятий в 10 и 11 классах) и 30 часов сборов. Типовой программой предложено изучение вопросов идеологической тематики в течение 7 часов; общевоенных вопросов и призыва – 16 часов; тактической подготовки – 10 часов; огневой подготовки – 19 часов; строевой подготовки – 7 часов; уставов ВС – 12 часов; РХБЗ и экологии – 9 часов; военной топографии – 5 часов; выживание в экстремальных условиях – 7 часов; военно-медицинская подготовка – 4 часа [2]. Из содержания учебных тем и вопросов очевидна необходимость проведения занятий по указанным темам педагогом, имеющим специальное образование и опыт военной службы. Несоответствие преподавателя этим требованиям дискредитирует систему допризывной подготовки в целом.

Девушки в это же время в течение 100 часов изучают дисциплину «Медицинская подготовка»: первая помощь при травмах и несчастных случаях – 19 часов; лекарственные препараты и растения – 7 часов; медико-биологические аспекты полового воспитания – 8 часов; практические занятия по оказанию первой медицинской помощи – 30 часов; общий уход за больными и пораженными – 11 часов; первая помощь при заболеваниях – 10 часов; инфекционные заболевания – 14 часов [2].

Анализ тематического плана дисциплин указывает, что в последующей самостоятельной деятельности юноши значительно чаще попадают в экстремальные ситуации, связанные с повышенной угрозой жизни и здоровью, чем девушки. Однако, юноши изучают вопросы оказания медицинской помощи при травмах, несчастных случаях и различных заболеваниях всего 4 часа. Девушки, у которых вероятность попадания в различные экстремальные ситуации мирного или военного времени значительно меньше – в течение 84 часов.

Содержание ряда учебных тем, включенных в дисциплину «Допризывная подготовка», применимы только в военной сфере и относится к специальным знаниям военнослужащих, включенных в программу боевой подготовки военнослужащих Вооруженных Сил [3]. Сравнительная характеристика распределения учебных часов в различных программах боевой подготовки военнослужащих представлена в таблице 1:

Таблица 1. Распределение учебных часов в программах боевой подготовки

| Вид программы          | Уставы ВС | Строевая подготовка | Огневая подготовка | РХБЗ | Военно-медицинская подготовка |
|------------------------|-----------|---------------------|--------------------|------|-------------------------------|
| допризывная подготовка | 12        | 7                   | 19                 | 9    | 4                             |
| подготовка солдат      | 18        | 18                  | 18                 | 14   | 6                             |
| подготовка сержантов   | 12        | 10                  | 10                 | 8    | 4                             |

Наряду с этим, другие темы не теряют актуальность в мирное время у специалистов, не связанных с военной службой. Это темы, посвященные героизму и мужеству белорусского народа, способствующие формированию мировоззрения гражданина, патриота своей страны. Темы допризывной и призывной направленности объясняют суть и значимость этой деятельности военных комиссариатов. Отдельные требования общевоинских уставов и знание воинских званий не будут лишними в жизни каждого мужчины. Знания по устройству и умение использования средств индивидуальной и коллективной защиты помогут сохранить здоровье в ряде чрезвычайных ситуаций на производстве и в быту. Умение пользоваться топографическими картами и ориентироваться на местности не покажутся лишними в путешествиях и походах. Другие разделы программы требуют существенного редактирования. Наряду с этим, целесообразно включить в тематический план понятия о ранах, травмах и других неотложных состояниях, основные правила оказания медицинской помощи при них на доврачебном уровне. Практические занятия по медицинской подготовке позволят приобрести умения использования стандартного медицинского оснащения, наложения повязок, оказания помощи при отравлениях, утоплении и других экстремальных состояниях.

Организация и проведение занятий по дисциплине «Допризывная и медицинская подготовка» может осуществляться как на базе городских Центров допризывной подготовки, так и в общеобразовательной школе. В Гомеле функционируют 2 таких центра, которые оснащены необходимым учебным имуществом для проведения занятий с молодежью и формирования у них необходимых практических умений. Преподавательский состав сформирован из лиц, имеющих военное образование и опыт службы в военизированных формированиях страны, прошедших специальную последипломную подготовку по преподаваемым разделам дисциплины. Проведение занятий в общеобразовательной школе создает удобные условия в планировании занятий, отсутствии необходимости выделять учебные дни военной подготовки, исключает дополнительные неудобства, связанные с перемещением старших школьников в учебные центры.

Учебно-материальная база центров допризывной подготовки и большинства общеобразовательных школ позволит проводить занятия по медицинской подготовке с юношами без дополнительных финансовых и материальных затрат. Полученные знания и навыки позволят в будущем правильно и своевременно оказывать помощь пострадавшим при несчастных случаях в мирное время. Ведь в дальнейшем, при получении среднего специального или высшего немедицинского образования, студенты не смогут углубить знания и навыки оказания первой помощи, полученные в средней школе.

Однако, ряд отрицательных тенденций прослеживается в организации и проведении занятий: отсутствует система единого понимания и преподавания дисциплины; значительно затруднен контроль за качеством подготовки учителя по преподаваемым вопросам и качеством проведения занятий; происходит рассредоточение денежных средств, направленных на поддержание учебно-материальной базы на уровне, необходимом для формирования у учащихся необходимых практических умений.

Результаты проведенного анкетирования студентов второго курса лечебного факультета учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет», проходящих обучение на кафедре военной и экстремальной медицины по программе подготовки офицеров медицинской службы запаса (48) и курсантов 1–3 курсов военно-транспортного факультета в учреждении образования «Белорусский государственный университет транспорта» (52) показали следующее: большинство обучаемых (44,09%) получили общее среднее образование в районных центрах нашей страны, и являются выпускниками средних общеобразовательных школ (73,12%). Выяснилось, что среди студентов больше выпускников гимназий или гимназических классов (26,09%), чем среди курсантов (8,51%). 72,04% опрошенных изучали предмет «Допризывная и медицинская подготовка» в школе или гимназии и только 23,66% – в центрах допризывной подготовки. В большинстве учреждений среднего образования занятия проводил учитель с опытом военной службы или выпускник военного учебного заведения (82,79%), преподающий кро-

ме «Допризывной подготовки» другие дисциплины (40,86%). В процессе проведения занятий в редких случаях учащиеся посещали воинскую часть (13,98%) и крайне редко – медицинские учреждения здравоохранения (1,08%). При анализе результатов анкетирования выяснилось, что наибольший интерес испытуемые проявили к разделам огневая (54,84%) и медицинская подготовка (26,88%). Отмечено, что у студентов-медиков заинтересованность разделом медицинской подготовки значительно выше (41,30%). Меньше всего учащимся понравились занятия по уставам Вооруженных Сил (44,09%), средствам РХБ защиты (19,35%) и военной топографии (19,35%). Огневая подготовка заинтересовала своей практической направленностью. Так, при проведении занятий 73,12% выполняли стрельбу из пневматического оружия в тире, разборку и сборку оружия отработывали 64,52% обучаемых, 63,44% метали учебные гранаты. Медицинская подготовка в 59,14% включала освоение приемов оказания первой медицинской помощи при травмах и несчастных случаях, проведения реанимационных мероприятий (30,11%). При анализе полученных данных необоснованным считается факт отказа от проведения занятий по медицинской подготовке с мальчиками в 23,66% случаев.

Занятия по разделам, которые менее всего заинтересовали бывших школьников, проводились теоретически: заучивание статей уставов у 100% опрошиваемых, экипировка средствами защиты (69,89%) и теоретическое изучение их устройства (41,94%). 48,39% учились ориентироваться на местности с компасом, а 33,33% опрошенных не отметили интересных для себя аспектов на занятиях по военной топографии.

Практическая значимость знаний, полученных на занятиях по «Допризывной и медицинской подготовке», в повседневной жизнедеятельности, по мнению учащихся, распределилась следующим образом: знания и навыки по медицинской подготовке пригодились в 34,41%; все знания дисциплины пригодились в 24,73%, причем студентам пригодились все знания только в 8,70%, а курсантам – 40,43%. История войн и военных конфликтов оказались востребованными у 23,66%; огневая подготовка – у 19,35%. Не пригодились знания допризывной подготовки у 18,28%, причем студентам не пригодились эти знания в 28,26%, а курсантам ВТФ – 8,51%; военная топография – 12,90%; строевая подготовка – 11,83%; средства РХБЗ – 7,53%; уставы ВС РФ – 4,30%.

Сопоставляя учебное время, распределенное учебной программой на изучение разделов до-

призывной подготовки, с результатами опроса студентов и курсантов, становится очевидным, что на изучение и отработку наиболее заинтересовавших учащихся вопросов отводится недостаточное количество учебного времени. Так, на проведение медицинской подготовки, имеющей максимальный рейтинг 34,41%, выделяется 4% учебного времени. На изучение разделов с наименьшим рейтингом у учеников в повседневной жизни (военная топография, строевая подготовка, средства РХБЗ, уставы ВС РФ), выделяется программой 40% учебного времени.

Одним из примеров совершенствования медицинской подготовки у юношей является организация факультативов и кружков по экстремальной медицине в кадетских и лицейских классах ряда средних общеобразовательных школ. Основанием для проведения занятий является учебная программа факультативных занятий для учащихся X классов общеобразовательных учреждений «Медицина экстремальных ситуаций», разработанная Игнатьевой Татьяной Николаевной, кандидатом медицинских наук, доцентом кафедры основ медицинских знаний УО «Белорусский государственный педагогический университет им. М. Танка» [4]. Цель изучения – расширить знания и сформировать практические навыки, позволяющие оказать первую помощь при травмах и несчастных случаях, в экстремальных ситуациях в повседневной жизни, на транспорте, во время экскурсий, туристических походов, в оздоровительных загородных лагерях. Тематический план включает разделы организационного содержания, посвященный службе экстренной медицинской помощи страны, понятия основных травм, ранений и других неотложных состояний, правилам оказания медицинской помощи при них и разделы практических занятий по приобретению навыков использования имущества медицинского назначения и проведения манипуляций при оказании первой медицинской помощи. Занятия в школах проводят педагоги, прошедшие специальную подготовку или медицинские работники учреждений здравоохранения или военизированных формирований, имеющие специальное образование и практический опыт выполнения перечисленных мероприятий.

Во время факультативного обучения у учащихся формируется заинтересованность в занятиях. В ходе проведения практических занятий возникает живое общение и обмен мнениями с врачами и офицерами медицинской службы, которые личным примером формируют осознанное желание получения новых знаний. Молодые люди получают

компетентные ответы на многие интересующие их вопросы, связанные со здоровьем, вредными привычками. При необходимости они могут получить индивидуальную консультацию врача по гигиеническим вопросам.

Другим примером совершенствования преподавания вопросов поведения населения в чрезвычайных ситуациях и оказания неотложной помощи пострадавшим является создание инновационно-образовательного центра Министерства по чрезвычайным ситуациям республики на базе Лицея МЧС в г. Гомеле. Тенденция увеличения количества различных угроз обуславливает необходимость формирования у людей навыков безопасного поведения, готовности к действиям в экстремальных ситуациях. Особенно остро проблема выбора целесообразных действий в таких ситуациях в силу особенностей подросткового и юношеского периодов стоит перед старшеклассниками. В этих условиях проблема формирования специальных знаний, умений, навыков, умелых действий и адекватного поведения в широком спектре современных угроз и рисков, необходимых личностных качеств учащихся, патриотизма, готовности к действиям в экстремальных ситуациях, представляет особый интерес для педагогической науки и образовательной практики.

Представителями Командно-инженерного института МЧС разработана учебная программа «Защита от чрезвычайных ситуаций», предназначенная для обучения в инновационно-образовательном центре Министерства по чрезвычайным ситуациям детей в возрасте от 6 до 17 лет. Она состоит из трех содержательных линий: безопасность и защита человека в чрезвычайных ситуациях, основы медицинских знаний, основы безопасного поведения в природной среде [5]. Содержание программы для детей в возрасте от 6 до 10 лет включает изучение модели безопасного поведения при возникновении пожара в многоквартирном жилом доме, модели безопасного поведения при угрозе наводнения, сильного ветра, ливня, грозы, модели безопасного поведения в лесу, на открытой местности и водных объектах. На занятиях по медицинской подготовке проводят обучение оказанию первой медицинской помощи при кровотечениях и термических повреждениях. Учебная программа для детей в возрасте от 11 до 14 лет предусматривает проведение занятий на тренажере-лабиринте «Безопасная эвакуация людей из задымленного помещения», тренажере «Правила вызова пожарной аварийно-спасательной службы». Тренажер «Оказание первой медицинской помощи» позво-

ляет обучить школьников основам проведения реанимационных мероприятий, оказанию первой медицинской помощи при открытых повреждениях. Практические занятия на тренажерах проходят в учебных классах, сочетающих художественное оформление помещений, звуковое сопровождение и интерактивные имитаторы, позволяющие создать у обучаемых условия и ощущения, сходные с реальными. Содержание программы для детей в возрасте от 15 до 17 лет предусматривает углубленное изучение учебных вопросов с позиций полученных знаний в общеобразовательной школе.

Таким образом, является целесообразным перераспределение учебного времени, отведенного на изучение разделов программы, способствующих жизнедеятельности молодежи как членов общества, формирования современного мировоззрения на природные и социальные процессы, обеспечения их комфортного общения в современной социальной среде.

Проведение врачом или подготовленным педагогом занятий по медицинской подготовке с учащимися старших классов создаст основу для навыков по оказанию первой помощи пострадавшим, сохранению самого ценного у человека – жизни, сформирует реальную потребность в улучшении своего здоровья. Это базис, на котором при последующем обучении и в процессе самостоятельной жизни завершится строительство грамотного, научного отношения каждого члена общества к здоровому образу жизни и проблеме сохранения и укрепления здоровья.

## Литература

1. *Национальная безопасность Республики Беларусь* / С. В. Зась [и др.]; под ред. М. В. Мясниковича и Л. С. Мальцева. – Минск: Беларус. навука, 2011. – 557 с.
2. *Допризывная и медицинская подготовка / учебная программа для учащихся X – XI классов* // под ред. В. Г. Ананько, В. Б. Варламова. Минск, 2009. – 57 с.
3. *Анашкина, С. А. Роль военно-медицинских классов в подготовке медицинских кадров для Вооруженных Сил Республики Беларусь* // Военная медицина – № 1, 2009. – С. 10–11.
4. *Медицина экстремальных ситуаций / учебная программа факультативных занятий для учащихся X классов общеобразовательных учреждений* // Т. Н. Игнатьева. – Минск, 2009. – 34 с.
5. *Защита от чрезвычайных ситуаций / учебная программа обучения в инновационно-образовательном центре МЧС РБ* // О. О. Смиловенко [и др.]. – Минск, 2013. – 16 с.

Поступила 30.05.2016 г.