

ՀՏԴ 61:355+617.355:372.8

DOI:10.54503/0514-7484-2022-62.3-111

**Բուժտարիանման համակարգում վիրաբուժական
օգնության խնդիրների օպերատիվ կազմակերպման
առանձնահատկություններին վերաբերող
ռազմադաշտային վիրաբուժություն առարկայի
դասավանդման մեր փորձի մասին**

**Կ.Ռ. Շաբոյան, Ա.Ս. Գալստյան, Մ.Է. Հովհաննիսյան,
Ք.Ս. Սահակյան, Ի.Կ. Շաբոյան, Ա.Բ. Բեգլարյան,
Ա.Ա. Մուրադյան, Հ.Ա. Ղորխմազյան**

*Մ.Հերացու անվան ԵՊԲՀ, ռազմաբժշկական ֆակուլտետի
ռազմադաշտային վիրաբուժության ամբիոն
0025, Երևան, Կորյունի փ., 2*

*Բանալի բաներ. ռազմադաշտային վիրաբուժություն (ՌԴՎ), դասավանդման
մեթոդ, վարժախաղ, ինտերակտիվ մեթոդ, տեխնիկական
միջոցներ, մարտական գործողություններ*

Վերջին 30 տարիներին հրատարակված հայրենական և արտասահմանյան գիտական աշխատանքները ռազմադաշտային վիրաբուժական օգնության և այդ նպատակով ուսուցման կատարելագործմանը վերաբերող խնդիրներին անդրադարձել են մասամբ, ամբողջությամբ չեն արժարժում պատերազմական գործողությունների ժամանակ բուժօժանդության ուժերի առջև ծառացած հիմնախնդիրները, ինչպես նաև բժշկական միջոցների ժամանակակից լինելու իրական պատկերը:

Ժամանակակից տեղային բնույթ կրող պատերազմներում բուժապահովման կարևոր նախապայմաններից են ֆունկցիոնալ առումով կենսունակ բուժհաստատություն ունենալը և այն հմուտ, արագ կողմնորոշվող մարտունակ կադրերով համալրելը:

Հետազոտության նպատակը: Հետազոտության նպատակն է մարտական գործողությունների բուժտարիանման համակարգում մշակել, առաջարկել և ներդնել ռազմադաշտային վիրաբուժական օգնության օպերատիվ կազմակերպման համար կադրերի նախապատրաստմանն ուղղված դասավանդման որակապես նոր մեթոդ:

Հետազոտության խնդիրները: Հետազոտության նպատակի իրականացման համար առաջ ենք քաշել հետևյալ խնդիրները.

1. ուսումնասիրել տեղային բնույթ կրող մարտական գործողությունների տարածքում բժշկական ուժերի հատուկ նախապատրաստման և համապատասխան միջոցների առկայության պարագայում վիրաբուժական օգնության օպերատիվ կազմակերպման արդյունավետությունը:

2. Ուսումնասիրված տվյալների հիման վրա տարբեր իրավիճակների և դժվարությունների առկայության պարագայում մշակել կադրերի պատրաստմանն ուղղված դասավանդման արդյունավետ մեթոդ:

Նյութը և մեթոդները

Մեր կողմից մշակված նյութի հիմնական աղբյուրներն են.

ՀՀ պաշտպանության, առողջապահության, կրթության և գիտության նախարարությունների արխիվային նյութերը:

ԵՊԲՀ ՌԲՖ ՌԴՎ ամբիոնի ուսումնական գործընթացին վերաբերող փաստաթղթերը, վերջնարդյունքի գնահատման քննական տվյալները: Հայրենական և արտասահմանյան գրականության վերլուծության տվյալները:

Մեր կողմից կիրառվել է սոցիալ-հիգիենիկ, վիճակագրական մեթոդ:

Որպես դիտարկման միավոր են ընդունվել «Բուժական գործ» անընդհատ և ինտեգրված մասնագիտական կրթական ծրագրի վերջնարդյունքների ու համապատասխան ուղղվածության դասընթացի նկարագրի բովանդակության, դասավանդման ուսումնառության ձևերի, մեթոդաբանության վերաբերյալ թեստային քննական տվյալների արդյունքներ և նմանաբովանդակ այլ նյութեր:

Հաշվարկել ենք գիտելիքների, առաջադիմության ինտենսիվ ցուցանիշները (P) 100 կուրսանտի նկատմամբ և միջին սխալը (m):

Ստացված արդյունքները գնահատել ենք ըստ Ստյոդենտի գործակցի:

Վերլուծությունը կատարվել է **ՏՄ. Excell** ծրագրով:

Գրականության վերլուծություն: Ըստ արտասահմանյան գրականության վերլուծության տվյալների՝ ՌԴ բժշկական ակադեմիայում ուսումնառության գործընթացը հիմնված է «քեյս» տեխնոլոգիաների կիրառման վրա:

Այս մեթոդի առավելությունն այն է, որ դիտարկման օրինակները վերցնում են բացարձակապես իրական կյանքից, որոնք ձևավորում են գործնական մտածողություն և ունակություններ, որոնք մշակվում են

վիրաբուժական առարկաների պարապմունքների ժամանակ: «Քեյսի» մեթոդով ուսուցման կազմակերպումը փաստաթղթային համալիր փաթեթ է, որի նպատակն է վարժանքի միջոցով ամրապնդել կայուն գիտելիքներ և նման իրավիճակներում կողմնորոշվելու արհեստավարժ հմտություններ: Ըստ տվյալ մեթոդի՝ ուսանողները մշակում են հիվանդների հետազոտման օբյեկտիվ և սուբյեկտիվ հետազոտության մեթոդաբանություն, որի արդյունքում ձևավորվում է որոշակի կայուն հմտությունների տիրապետում՝ հիվանդի հետ շփման, հարցման, շոշափման, աուսկուլտացիայի, բժշկական փաստաթղթերի վարման, անհրաժեշտ միջամտությունների կատարման գործնական կարողություն: «Քեյսի» մեթոդը դիտարկելով որպես ամբողջական փաստաթղթերի փաթեթ, որպես ուսանողների և դասախոսների աշխատանքի համար նախատեսված տեղեկատվական միասնական համակարգ՝ այն ցանկացած մասնագիտական գործունեության պարագայում դասախոսին թույլ է տալիս տիրապետել ցանկացած իրավիճակի և լուծում տալ ծագող խնդիրներին:

Վիրաբուժական բնագավառում օգտագործվում են ուսումնական «քեյսեր»՝ ըստ Օ.Գ.Սմոլյանովի, որտեղ ուսանողներին առաջարկվում է վերլուծել իրականում կյանքից վերցված կլինիկական դեպքերի օրինակներ, որոնք ոչ միայն նպաստում են տվյալ դեպքում խնդրի լուծմանը, այլ նաև ձևավորում են ընդհանուր մտածողություն և նմանատիպ իրավիճակներում կողմնորոշվելու ունակություն: Օրինակ, խնդիրներ կարող են առաջանալ այն ժամանակ, երբ հիվանդի մոտ առկա են ախտորոշման, կենսական օրգան-համակարգերի գործունեության ապահովման և օրգանիզմի ֆունկցիան պահպանելու խնդիրներ: Այս խնդիրների լուծումը և վերլուծությունն ուսուցանվում են ամբողջ խորությամբ: Ելնելով առաջնահերթության և նպատակահարմարության տեսանկյունից՝ ուսանողը պետք է կարողանա առանձնացնել հատկապես այն խնդիրները, որոնք անհրաժեշտ է առաջին հերթին կիրառել աշխատանքի կազմակերպման համար: Ուսանողների մեջ հիմնականում խնդիրները ծագում են **առաջին բժշկական օգնության** միջոցառումների տիրապետման և գործնականում ցուցաբերման մասով: Ըստ «քեյսի» մեթոդի՝ այս բացը լրացնելու համար, հաշվի առնելով դասավանդվող առարկային հատկացված ժամանակահատվածը, այն կոմպենսացվել է տնային աշխատանքի հանձնարարությամբ (առաջարկվել է տեսրում գրառում կատարել հայտնաբերված խնդրի վերաբերյալ, կազմել նախատեսվող միջոցառումների նպատակը և պլանը), ըստ որի՝ ուսանողներին նախապատրաստել ինչպես տեսականորեն, այնպես էլ գործնականում լուծել տվյալ խնդիրները [4,9]:

ԲՈՒՀ-ում պրոֆեսորադասախոսական անձնակազմի վերաբերմունքը դեպի ժամանակակից ուսանողությունը և կրթման մեթոդաբանությունը թեմայի շրջանակներում կատարվել է սոցիոլոգիական հարցում:

Հետազոտության մասնակից են դարձել ք. Մոսկվայի տարբեր բուհերի, տարբեր տարիքային խմբերում ընդգրկված մանկավարժներ: Սոցիոլոգիական հարցման թերթիկում հիմնական հարցը վերաբերել է ժամանակակից ուսանողների և 20-30 տարի առաջվա՝ նախորդ սերնդի ուսանողների համեմատությանը, ինչպես նաև դասախոսների վերաբերմունքին առարկայի դասավանդման մեթոդաբանության նկատմամբ: Հետազոտության արդյունքում պարզվել է, որ առկա է ժամանակակից մանկավարժական անձնակազմի վերաբերմունքի որոշակի օրինաչափություն ուսանողների նկատմամբ:

Այս հարցի ուսումնասիրությունը ցույց է տվել, որ գոյություն ունի որոշակի խնդիր դասախոսական անձնակազմի, առարկայի դասավանդման մեթոդաբանության և նոր ձևավորվող ու անընդհատ զարգացող տեխնոլոգիաների նկատմամբ:

Համեմատությունն անցկացվել է ավանդական և ժամանակակից ինտերակտիվ մեթոդներով դասավանդման միջև:

Նկատվել է ընդհանուր դրական միտում դասախոսական անձնակազմի կողմից ժամանակակից ինտերակտիվ մեթոդաբանությամբ դասավանդման նկատմամբ:

Կատարվել է նաև հետազոտություն տարբեր բուհերում և տարբեր տարիքային խմբերում ընդգրկված, դասավանդման եղանակ իրականացնող դասախոսների կողմից կիրառվող ավանդական (դասական) ու ինտերակտիվ մեթոդաբանության մասնիկների օգտագործման համեմատության միջև:

Արդյունքում բացահայտվել է, որ առկա են ընդհանուր ձևավորված դրական վերաբերմունք և կարծիք ինտերակտիվ մեթոդի կիրառմամբ անցկացվող պարապմունքների ընդլայնման վերաբերյալ:

Առանձնացվել են մի քանի արտահայտված գործոններ, որոնք ուղղված են դասախոսական որակները բարձրացնելուն, որը մասնավոր առումով առաջացրել է անհրաժեշտություն վարպետության կուրսերի կազմակերպման, նոր դասավանդման մեթոդաբանությամբ դասախոսական վարպետության բարձրացման ուղղությամբ [2,6-8]:

Տեղեկատվական տեխնոլոգիաների կիրառմամբ ուսումնական գործընթացի կազմակերպումն օրենսդրության ճանաչողական գործունեության հիմնավորմամբ տեղեկատվական ձևի արտադրանք է, տվյալների, գիտելիքների և մտահղացումների առանձնացում ու պահպանում, որը չի կարելի շփոթել ուսումնական գործընթացում կիրառ-

վող «տեխնիկական տեխնոլոգիաներ» հասկացության հետ: Վերջինս վերաբերում է ուսումնական նպատակով ստեղծված տեխնիկական միջոցներին, որոնք օգտագործվում են տարբեր մեթոդներով դասավանդման գործընթացներում:

Աստ գրականության վերլուծության տվյալների՝ նկատվել է մանկավարժների արտահայտված դրական վերաբերմունք ժամանակակից ինտերակտիվ տեխնոլոգիաներով հագեցած դասավանդման նկատմամբ, սակայն վիրաբուժական առարկաների դասավանդման ասպարեզում, առկա խնդիրների լուծման նպատակով, միաժամանակ օգտագործվել է նաև դասախոսի անձնական կուտակված փորձը:

Վիրաբուժական բնագավառում ինտերակտիվ և տեղեկատվական տեխնոլոգիաների կիրառումը վիրաբուժական առարկաների ուսումնական գործընթացում վկայում է ուսանողների կլինիկական գործունեության, մտածողության զարգացման մասին և համարվում է ժամանակի պահանջ, որից և կախված է ժամանակակից շրջանավարտի պատրաստման որակը, և տվյալ հարցում դասախոսական անձնակազմը գործնականում միակարծիք է:

Առանձին ինտերակտիվ և տեղեկատվական տեխնոլոգիաներ պահանջում են բավականաչափ ժամանակ հատկացնել գործնական պարապմունքներին, որը կլինիկական գործունեություն ծավալող ամբիոններում չի կարող բարձր արդյունավետություն գրանցել պայմանավորված հիվանդների սակավությամբ և նրանց հետազոտման ու բուժման հարցերում ուսանողների ներգրավվածության ցածր մակարդակով [1,3,5,10]:

Ժամանակակից ուսումնական ծրագրերում օգտագործվող քեյս, ինովացիոն, ինտերակտիվ, սիմուլյացիոն, տեղեկատվական տեխնոլոգիաների կիրառումը իհարկե ստեղծում է բավարար միջավայր և հնարավորություն բժշկի ընդհանուր պատրաստման գործընթացում (հիվանդի հետ շփման, ախտորոշման և բուժման հմտություններ), սակայն այն ամբողջությամբ չի փակում այն բացը, որն առաջանում է մարտական գործողությունների թատերաբեմում նման դժվարին պայմաններում: Այդպիսի չափազանց բարդ խնդիրների (ինչպիսին են պատերազմական գործողությունների ժամանակ փուլային բուժօգնության ապահովումը և տուժածների զգալի մասին շարք վերադարձնելու գործընթացները) լուծման նպատակով ՌԴՎ ամբիոնն առաջարկում է ամբիոնի կողմից մշակված, պատերազմական և ուսումնական բազմամյա փորձություն անցած դասավանդման մեթոդ:

Արդյունքները և քննարկումը

Գրականության տվյալների վերլուծությունը վկայում է այն մասին, որ ապագա բժիշկ մասնագետների պատրաստման և դասավանդման հիմքում ներդրված առկա մեթոդներն ուղղված են կյանքից վերցված տարբեր օրինակների, որոնք ուսանողների մեջ ձևավորում են տեսական մտածողություն, որոշակի տրամաբանություն, գործնական հմտություններ ախտորոշման, հիվանդների և փաստաթղթերի վարման խնդիրների վերաբերյալ:

Սակայն չի կարելի անտեսել մարտական գործողություններին և աղետներին դիմակայելու բժշկական ապահովման հիմնախնդիրները:

Մարտական գործողությունների բուժապահովումը բազմաբնույթ, բազմաթիվ խոչընդոտների, իրավիճակների պայմաններում իրականացվող երբեմն ամենադժվար, բարդ գործընթաց է, որի նախապատրաստման և այդ ուղղությամբ օպերատիվ մտածողության ձևավորման, առկա իրավիճակներին հստակ տիրապետելու տեսանկյունից (հիմքում ունենալով նաև մեր անցած պատերազմական փորձը) ՌԴՎ ամբիոնը, ՌԲՖ կուրսասնտների ուսումնառությունը կազմակերպելու նպատակով, երկար տարիներ կիրառում է ՌԴՎ ամբիոնի կողմից մշակված դասավանդման մեթոդը: Մեր կողմից կիրառվող դասավանդման մեթոդի նպատակն է առաջադրված խնդիրների լուծման արդյունքում գորամասային օղակում խաղաղ և պատերազմական պայմաններում ժամանակին արդյունավետ բուժապահովում իրականացնելը: Եվ այդ կարևորագույն խնդիրն իրատեսական դարձնելու տեսակետից մասնագիտական և կլինիկական հմտությունների մեթոդների կիրառմամբ կուրսասնտների մեջ ձևավորել բարձր բարոյական, ռազմական, հոգեբանական, կամային, մասնագիտական հմտություններ:

Զարգացնել, ամբողջացնել նրանց արագ կողմնորոշվելու և որոշում ընդունելու հմտությունները՝ տարբեր արտակարգ, այդ թվում ռազմական պայմաններում բուժապահովում իրականացնելու նպատակով:

Հաշվի առնելով ՀՀ ԶՈւ-ի կողմից բժշկական ստորաբաժանումներին առաջադրված ժամանակակից պահանջները և այդ նպատակով մարտավարական տեսակետից ԵՊԲՀ ՌԲՖ ՌԴՎ ամբիոնին ուսումնառության մասով վերապահված է նախապատրաստել բժշկական կադրեր, զ/մ բժշկական ծառայության պետ, զ/մ բուժկետի պետ, զ/մ բժիշկ մասնագետներ՝ մարտական գործողությունների նախապատրաստական և կիրառական ժամանակաշրջաններում բուժապա-

հովմանը վերաբերող ցանկացած խնդրի ավելի արդյունավետ լուծումներ գտնելու և իրականացնելու նպատակով:

Առաջարկվող մեթոդը ՌԴՎ ամբիոնում կիրառվում է երկար տարիներ: ՌԲՖ շրջանավարտներն այս խնդիրների տեսական լուծման և գործնական կիրառման տեսանկյունից արդարացնում են իրենց ծառայությունը մարտական հերթապահություն իրականացնելու ժամանակ, ինչպես նաև պատերազմական պայմաններում:

Առաջադրված մեթոդի հիմքում ընկած են փուլային բուժօգնությունը, տարբեր մարտական իրավիճակներ, աշխարհագրական տեղանքը, բուժօգնության վրա ազդող տարբեր գործոններ (ակնկալվող վնասվածքների կամ վիրավորումների կառուցվածքը, բնակլիմայական, մարտական) և այդ խնդիրներին վերաբերող բազմաթիվ բացասական ներգործություն ունեցող խոչընդոտներ:

Մեթոդի կիրառման ժամանակ մենք օգտվում ենք բանակում հաճախ կիրառվող և ուսումնական նպատակով կազմակերպվող վարժապետների օրինակից, որը նախօրոք համապատասխանեցնում ենք դասավանդվող առարկայի նպատակներին ու մոտեցնում պատերազմական իրավիճակներին բնորոշ իրական պայմաններին:

Առաջարկվող մեթոդը կարելի է իրականացնել լսարանում, դասասենյակում, վիրահատարանում կամ վիրակապարանում, գորամասի բուժկետում, դաշտային պայմաններում: Տվյալ մեթոդը ՌԴՎ ամբիոնում հաճախ իրականացվում է լսարանում, վիրակապարանում և վիրահատարանում:

Մեթոդի իմաստն այն է, որ ելնելով փուլային բուժօգնության բուժտարիանման մեր ունեցած համակարգից՝ կուրսանտներին մենք տեղաբաշխում ենք ըստ բուժտարիանման փուլերի՝ բուժապահովում իրականացնող և պատասխանատվություն կրող հաստիքակազմի:

Բուժօգնության յուրաքանչյուր տեսակի ժամանակ առանձնացվում (ըստ հետաքրքրությունների, ունակությունների և ակտիվության) և հատկացվում է երկուական կուրսանտ՝ հետագայում կիրառելով ռոտացիայի սկզբունքը: Ավելի ակտիվ և բանիմաց կուրսանտը կարող է տեղափոխվել ավելի բարձր հաստիքի կամ պաշտոնի և հակառակը, գնահատելով առաջադրված չափանիշները, իջեցնել նաև պաշտոնը:

Նույն ընդունակությունների առկայության դեպքում հաջողության է հասնում նա, ով մասնագիտական առումով անընդհատ աճելու ցանկություն ունի, իսկ դա հնարավոր է միայն այն դեպքում, երբ մարդը հետաքրքրվում է իր մասնագիտությամբ: Այդ իսկ պատճառով հետաքրքրությունների բացահայտումը շատ այժմեական է մասնագիտական ընտրության խնդիրների լուծման ժամանակ:

Թեկնածուների հետաքրքրությունների հետազոտության ար-

դյունքները հաճախ ներկայացվում են հետևյալ բանաձևով.

$$U = C + Z,$$

որտեղ U -ն գործունեության արդյունավետությունն է, C -Ն՝ ընդունակությունները, իսկ Z -ն՝ հետաքրքրությունը: Եթե աշխատանքի հանդեպ հետաքրքրությունները դրական են, ապա ընդհանուր արդյունավետությունն էլ կլինի բարձր և ճիշտ հակառակը:

Հետաքրքրությունների հետազոտության գնահատման համար հաճախ կիրառվում են Ե.Ա.Կլիմովի «Հետաքրքրությունների քարտեզ» մեթոդը և Հոլանդի թեստը, որն ուղղված է հատուկ ընդունակությունները բացահայտելուն:

Հատուկ ընդունակությունների թեստերի նպատակն է բացահայտել և չափել որևէ հատուկ հմտություն: Հաճախ այս նպատակի համար յուրաքանչյուր դեպքում մշակվում են հատուկ մեթոդներ: Անձնային թեստերը մասնագիտական ընտրության մեթոդների մի խումբ է՝ կազմված անձնային հարցաշարերից և պրոյեկտիվ մեթոդներից: Անձնային հարցաշարերից մեծ տարածում են գտել Կետելի բազմագործոն (16-PF) անձնային հարցաշարը, Հոլֆորդ-Յիմիրանի «խառնվածքի դիտման» հարցաշարը և այլն: Այս հարցաշարի կիրառման ամենաարդիական խնդիրն այն է, թե ինչպես հաշվի առնել ստացված արդյունքները, անձնային մեթոդների մեծամասնությունը միաժամանակ տեղեկություն է տալիս մի քանի անձնային որակների վերաբերյալ և ունի մի քանի ինտեգրալային ցուցանիշ: Որպես կանոն, անհրաժեշտ մասնագիտական որակների համար ստացված տեղեկություններից պիտանի է լինում միայն մի քանի գործոն, որտեղ նպատակահարմար կլինի հաշվի առնել միայն այն գործոնները, որոնք համարվում են մասնագիտական առումով նշանակալի, իսկ մյուսները կարելի է ընդհանրապես անտեսել: Այս թեստերը մաթեմատիկական տեսանկյունից մոդելներ են, որոնց սանդղակները փոխկապակցված են, հետևաբար՝ մասնագիտական խնդրի լուծման համար նշանակություն ունեցող սանդղակները որոշակիորեն կապված են մյուս գործոնների հետ, որոնք չեն գնահատվում, հետևաբար՝ մասնագիտական պիտանելիության վերաբերյալ եզրակացությունը չի կարող համարվել բավարար հավաստի: Այդ իսկ պատճառով ավելի նպատակահարմար է կիրառել այնպիսի անձնային թեստեր, որոնք միաժամանակ և՛ բազմակողմանի տեղեկատվություն են տրամադրում կուրսանտի (անձի) վերաբերյալ, և՛ թույլ են տալիս միավորել ստացված տեղեկատվությունը և այն ներկայացնել մեկ միասնական ինտեգրալային ցուցանիշով:

Ընտրությունից հետո յուրաքանչյուր մասնակից ծանոթանում է իր կողմից իրականացվող բուժական գործառնություն, կատարվող

հետաձգելի և անհետաձգելի միջոցառումների ծավալին՝ խաղաղ և պատերազմական ժամանակաշրջանի համար նախատեսված, նրան տրվում է տվյալ իրավիճակում կողմնորոշվելու, ինքնուրույն արդյունավետ տեսակետի ընտրության հնարավորություն: Կատարվում է բանավոր հարցում, յուրաքանչյուրը թվարկում է տվյալ փուլում կամ տվյալ տեսակի բուժօգնության ժամանակ իր պարտավորությունները և նախատեսված միջոցառումների հստակ կատարումը, որը գտնվում է իր լիազորությունների շրջանակում: Մի խոսքով բոլոր փուլերը բերվում են մի վիճակի, որտեղ կուրսաստները տեսականորեն և գործնականում գիտեն իրենց անելիքները (մտել են դերի մեջ), կարող են արագ կողմնորոշվել և հստակ արդյունավետ լուծումներ գտնել:

Անցկացվող վարժախաղն իրականացվում է տարբեր իրավիճակներում, խաղաղ և լարված պայմաններում, անընդհատ փոփոխելով խաղի պայմանները՝ աստիճանաբար դժվարանում են լուծումները:

Բոլորի ակտիվ ներգրավմամբ (օրվա թեմաների շրջանակներում) ընտրության կարգով տարբերակվում են պայմանական մահացու ելքով և սպասվող բարդություններով ուղեկցվող, կլինիկապես տարբեր ծանրության աստիճանի վիրավորներ՝ թեթև, միջին, ծանր, ծայրաստիճան ծանր, սահմանային վիճակներ և այլն: Այդպիսի պայմանականորեն ընտրված վիրավորումները գրառման միջոցով անցկացվում են թղթերի վրա համարակալելով, իսկ դեպքերի փուլային քննարկումը կատարվում է ընտրությամբ՝ սկսած ամենապարզ, ամենաթեթև դեպքերից, հետագայում բարդ դեպքերի ընտրությամբ: Այս գործընթացը հետագայում՝ գորախաղերի հաջորդ օրերին, իրականացվում է վիճակահանությամբ, քանակական առումով ինչպես մեկական, այնպես էլ բազմակի դեպքերի ընտրությամբ (երբ միաժամանակ նույն փուլում նույնատեսակ բուժօգնության կարիք են ունենում բազմաթիվ վիրավորներ, տարբեր ծանրության աստիճանով), և բժշկական տեսակավորման ու կյանքի ցուցումից ելնելով՝ կանխարգելիչ միջոցառումների իրականացման անհրաժեշտություն է առաջանում:

Վարժախաղի մասնակից կուրսաստը, տեսականորեն (բանավոր) և գործնականում ձեռքի տակ առկա միջոցներից օգտվելով, տալիս է առաջադրված խնդիրների արդյունավետ լուծման տարբերակներ: Եթե կուրսաստը չի կարողանում պատասխանել, սխալ է պատասխանում կամ դժվարանում է պատասխանել, այդ պատասխանը տալիս է նրա վերադաս օղակում ընդգրկված կուրսաստը և այդպես վերադասության ենթակայության տեսքով մինչև գորամասի, գորամիավորման բուժառայության պետ:

Օգտագործվում է գործնական խաղի մեթոդը, որտեղ խաղում

ներգրավված են ինչպես մասնակիցները, այնպես էլ դասախոսը (դիտորդը): Գործնական խաղի նպատակն է բացահայտել այն արդյունքները, որոնք թույլ են տալիս գնահատել, թե անձնակազմը որքանով է պատրաստ ընթացիկ և հանկարծակի ծագող խնդիրները լուծելու, ինչպես նաև պարզելու մասնակցի անհատական ներդրումը: Գնահատման այս մեթոդը կարելի է օգտագործել՝ թիմային աշխատանքի արդյունավետությունը որոշելու համար:

Գնահատումը կազմակերպվում է 0-10 բալային համակարգով, և այդ նպատակով հատուկ մշակվել է գնահատման թերթիկ, որը համարվում է տվյալ պաշտոնը զբաղեցնող կուրսանտի պայմանական ատեստավորման հիմք, և (ռոտացիայի) առաջխաղացման սկզբունքով այն տեղափոխվում է մի աստիճան բարձր պաշտոնի, և հակառակը՝ տեղի է ունենում նաև պաշտոնի իջեցում:

Գնահատման թերթիկում ներգրավված պահանջները

1. Ընդունակություններ, 2. կազմակերպչական ունակություններ, 3. ռազմական առաջնորդության ունակություն, 4. թիմային աշխատանք, 5. առկա ռեսուրսների կառավարում, 6. որոշում կայացնելու ունակություն, 7. վերլուծելու ունակություն, 8. փաստաթղթավարություն, 9. արտակարգ իրավիճակում ճնշման տակ աշխատելու ունակություն, 10. մասնագիտական կլինիկական մտածողություն և գործնական հմտություններ:

Բանավոր հարցազրույցի (հարց ու պատասխանի) տարբերակով գնահատվում են նաև կուրսանտի կլինիկական գիտելիքները (քննարկվող օրինակի), թեստի կառուցվածքի մոդուլում նկարագրվում է հաստատման կամ բացառման տարբերակով ախտորոշումը, սիմպտոմների համադրմամբ ախտորոշվում է վիրավորը կամ վիրաբուժական հիվանդը, որոշվում է ծանրության աստիճանը, հաշվի առնելով լարված անբավարար պայմանները և իրավիճակները՝ որոշվում են ցուցաբերվող բուժօգնության ծավալը, հրատապությունը և հաջորդականությունը:

Կուրսանտի յուրաքանչյուր պատասխանից հետո անմիջապես պայմանականորեն ավելի բարձր պաշտոնի նշանակված կուրսանտի կողմից հնչում է առաջադրված խնդրի ճիշտ պատասխանը:

Վերջում կատարվում է վարժախաղի ամփոփում, գնահատվում, քննարկման և վերլուծության են ենթարկվում ճիշտ ընդունված որոշումները, հնարավոր սխալները, առաջարկվում են ավելի արդյունավետ լուծումներ, և այս ամենը տեղի է ունենում բոլոր ուսանողների (կուրսանտների) լարված մասնակցությամբ: Ցիկլային պարապմունքի ավարտին կուրսանտը բուհ-ի կողմից սահմանված կարգով հանձնում է

համակարգչային քննություն, որի արդյունքները ներկայացված են ստորև, ըստ գնահատման արդյունքի՝ նկատվել է առաջադիմության աճի միտում 24,4%-ով:

Աղյուսակ

ՌԴՎ ամբիոնի ՌԲՖ կուրսանտների քննական (գնահատականների) վերջնարդյունքի, աշնանային և գարնանային կիսամյակի համեմատական վերլուծություն 2015-2020 թթ. ուստարվա կտրվածքով

| Ուսումնական տարի | Խմբի համարը | Աշնանային կիսամյակի քննական արդյունքի միջին ցուցանիշը %-ով: Առանց մեթոդի կիրառման | Գարնանային կիսամյակի քննական արդյունքի միջին ցուցանիշը %-ով: Վարժախաղի մեթոդի կիրառումով | Ուսումնական ամբողջ տարվա ընթացքում միջին ցուցանիշը %-ով |
|------------------|-------------|---|--|---|
| 2015-2016 | 669 | 75% | 84% | 79.5% |
| | 670 | 73% | 88% | 80.5% |
| | 755 | - | - | - |
| 2016-2017 | 638 | 78% | 96% | 87% |
| | 639 | 76% | 95% | 85.5% |
| | 752 | - | - | - |
| 2017-2018 | 664 | 77% | 94% | 85.5% |
| | 665 | 69% | 92% | 80.5% |
| 2018-2019 | 660 | 75% | 91% | 83% |
| | 661 | 81% | 99% | 90% |
| | 662 | 75% | 98% | 86.5 |
| 2019-2020 | 652 | 66% | 87% | 76.5% |
| | 653 | 64%-ի ներգրավում | 27/04/2020-է դասերը, չի քննվել | Միայն խուսափելու հ. չի հաշ. |
| ընդհանուրը | 13մասն է 10 | 67.9% -բաժ. է 10-մաս. խմբերի | 92.4% | 83,4% բաժ. է 10- մասնակից խմբ. |

Եզրակացություններ

1. Երբեմն իրավիճակների կտրուկ փոփոխությունների ժամանակ կուրսանտների կողմից հնչեցվում են բավականին հետաքրքրություն ներկայացնող ինքնուրույն տեսակետներ և կարծիքներ, որոնք վկայում են ուսանողի ակտիվ մասնակցության և տրամաբանության ինտենսիվ զարգացման մասին:

2. Կազմակերպված ուսուցողական վարժախաղի առաջին իսկ օրվանից նկատվում են կուրսանտների համախմբում, տեսակետների և կարծիքների փոխանակում, ձևավորվում է տարբեր իրավիճակների վերաբերյալ անհատական հստակ պատկերացում, նկատվում է նախկինում ստացած գիտելիքների հաստատական օգտագործում, բարձրանում է սեփական ուժերի նկատմամբ վստահությունը:

3. Կազմակերպվող ուսումնական վարժախաղը նպաստում է կուրսանտների ակտիվացմանը, օպերատիվ մտածողության ձևավորմանը, նույնիսկ դասամիջոցների ժամանակ ունենում են հակառակ

ցանկություն. նրանք հրաժարվում են դասամիջոցից կամ առաջարկում են այն հետաձգել:

4. Առաջանում է տվյալ խնդրի լուծման վերաբերյալ ընդհանուր մոտեցում, ձևավորվում է ընդհանուր, թիմային պատասխանատվություն, ամենակարևորը տվյալ փուլում կողմնորոշվելուց հետո ձևավորվում է պատասխանատվություն հաջորդ փուլում վիրավորին հնարավոր օգնության և բարդությունների կանխման, նրա հետագա ճակատագրի համար:

5. Իրականում փուլային բուժօգնության ժամանակ նախորդ փուլում գտնվող բժիշկը, հատկապես բազմաթիվ վիրավորների դեպքում, չի կարող իմանալ նրա հետագա վիճակի մասին, իսկ անցկացվող վարժախաղում մասնակցի մոտ վիրտուալ պատկերացում է ձևավորվում իր կողմից կատարված միջոցառումների արդյունավետության և հաջորդ օղակում նրա հնարավոր ելքի կանխատեսման մասին, ինչը նախորդ օղակում (իր կողմից) ճիշտ կատարված միջոցառումների արտացոլումն է:

6. Կուրսանտների մոտ ձևավորվում է հստակ պատկերացում վնասվածքների կառուցվածքի և այդ խնդիրները շտկելու միջոցառումների վերաբերյալ:

7. Կուրսանտների մոտ, բացի մարտական գործողությունների բուժապահովմանը վերաբերող խնդիրներից, ձևավորվում է հստակ պատկերացում նախահոսպիտալային օղակում առաջին բժշկական օգնության միջոցառումների անցկացման կարևորության վերաբերյալ, ինչը բավականին կարևոր է հետագայում տարբեր իրավիճակներում խաղաղ բնակչության անհետաձգելի դեպքերի սպասարկման նկատմամբ օպերատիվ արձագանքման վերաբերմունքի նկատառումներից ելնելով:

8. Հատկապես ուսանողների մոտ ձևավորվում են հստակ պատկերացում և հմտություն ձեռքի տակ գտնվող սուղ հարմարեցված միջոցներով աշխատելու ու տվյալ իրավիճակը շտկելու վերաբերյալ, ինչը պատերազմական պայմաններում չափազանց կարևոր հատկության դրսևորում է:

9. Կուրսանտների մոտ ձևավորվում են դժվարին լարված, այդ թվում (մարտական)՝ աղետներին դիմակայելու ժամանակ նմանատիպ պայմաններում աշխատելու հստակ պատկերացում, հմտություն և փորձ:

10. Կուրսանտների մոտ բարձրանում է սեփական ուժերի նկատմամբ վստահությունն այն առումով, որ գրեթե բոլոր ուսանողներն ուսումնառության ընթացքի որոշ փուլերում ունենում են մտայնություն, մտավախություն ստացած գիտելիքները գործնականում օգտա-

գործելու վերաբերյալ, որը շատ հստակ նկատվում է անցկացվող պարամունքների հաջորդող օրերին:

11. Անցկացվող մեթոդով դասավանդման (վարժախաղի) ընթացքում անընդհատ բարդացվում են առաջադրված խնդիրները և պայմանները, առաջ են քաշվում տարբեր հավանական և անհավանական վարկածներ, որը ստիպում է մասնակցին խաղի ժամանակ հաճախ հանդիպել խոչընդոտների և տվյալ իրավիճակում նոր լուծումներ գտնել և առաջարկել (ինչը որոշ դեպքերում ստացվում է):

12. Վարժախաղի բոլոր մասնակիցները մասնակցություն են ունենում (անկախ իրենց վերաբերող մասից) տվյալ խնդիրների լուծմանը, որը բերում է յուրաքանչյուր դժվար իրավիճակի շուրջ համախմբման, միասնական լուծումների որոնման:

Ջինվորական ասպարեզում, այդ թվում նաև բժշկական բնագավառում, ուսումնառության տվյալ ձևը (անընդհատ նոր դժվարությունների առաջադրում) դարեր շարունակ հիմնավորվել է մեկ գաղափարի շուրջ՝ «որքան դժվար գորավարժություններում, նման պայմաններում, այնքան հեշտ մարտում և իրական դժվարին պայմաններում»:

Առաջարկություններ

1. Առաջարկվում է հնարավորինս դասավանդման նման մեթոդներ կիրառել ոչ միայն անընդհատ և ինտեգրված մասնագիտական կրթական ծրագրով (գինվորական գործ) մասնագիտությամբ կուրսանտների, այլև բուհ-ի մյուս (բուժական գործ) մասնագիտությամբ ուսանողների նկատմամբ:

2. Դասավանդման տվյալ մեթոդը հնարավոր է կիրառել նաև կլինիկական առարկաների դասավանդման, ինչպես նաև ախտորոշման, վիրահատությունների, հիվանդությունների բուժման գործնական պարամունքների կազմակերպման ժամանակ:

3. Ուսանողներին վարժեցնել և մասնակից դարձնել նախատեսվող ընդհանուր բուժկանխարգելիչ միջոցառումների անցկացմանը, օրինակ՝ ախտորոշման, բուժման, վիրահատական միջոցառումների քննարկմանը և այդ նպատակով պահանջվող գործընթացներին:

4. Ուսանողներին նախապատրաստել անբավարար, սուղ, հարմարեցված պայմաններում ինքնուրույն լուծումներ գտնելու հմտությանը, իհարկե, նրանց չգրկելով նորմալ, բավարար պայմաններում աշխատելու, առաջընթաց և առաջխաղացում ապահովող նպատակալաց գարգացման ձգտման իրականացումից:

Ընդունված է 05.05.22

Наш опыт преподавания военно-полевой хирургии, касающийся особенностей оперативной организации хирургической помощи в системе медицинской эвакуации

**К.Р.Шабоян, А.С. Галстян, М.Э. Оганесян, К.М. Саакян,
И.К. Шабоян, А.Б. Бегларян, А.А. Мурадян, Г.А. Корхмязян**

В современных учебных планах использование «тематических, инновационных, интерактивных, имитационных, информационных» технологий, безусловно, создает достаточную среду и возможность для общей подготовки врачей (общение с пациентами, постановка диагнозов, выбор методов лечения), но не охватывает весь объем нужных знаний и навыков, необходимых при военных действиях, в сложных условиях оказания медицинской помощи.

Для решения таких чрезвычайно сложных проблем, как предоставление поэтапной медицинской помощи во время чрезвычайных ситуаций, военных операций, стихийных бедствий и возвращение значительного числа пострадавших в строй, на кафедре ВПХ внедрен метод преподавания и обучения, разработанный в течение многолетней преподавательской работы.

Предложенный метод обучения представляет собой вариант «тренировочных игр», разработанный в вооруженных силах и организованный для обучения личного состава, который предварительно согласован с целями изучаемого предмета и приближен к реальным условиям военной обстановки. Предлагаемый способ реализуется и осуществляется в аудиториях, операционных и перевязочных, в палатах и воинских частях, в условиях открытого поля и без ограничений в любом месте.

Целью предлагаемого метода является развитие, интеграция навыков быстрой ориентировки и принятия соответствующих решений, способность оказывать неотложную медицинскую помощь в условиях войны и различных чрезвычайных ситуаций.

Чтобы эта важная миссия была реалистичной, надо развивать высокие моральные, военные, психологические и волевые профессиональные качества среди слушателей, используя методы профессиональных и клинических навыков.

About our Experience During Teaching Military Field Surgery to Operative Organization of Surgical Assistance Problems in Medical Evacuation System

**K. R. Shaboyan, A. S. Galstyan, M. E. Hovhannisyan, K. M. Sahakyan,
I. K. Shaboyan, A. B. Beglaryan, A. A. Muradyan, H. A. Ghorkhmazyan**

In modern curricula the usage of "case, innovation, interactive, simulation, information" technologies certainly creates a sufficient environment and opportunity for the general preparation of the doctors (communication with the patients, diagnosis, choice of treatment methods), but does not cover the entire scope of necessary knowledge and skills required during military operations, in difficult conditions for providing medical care.

To solve such extremely complex problems as the provision of step-by-step medical care during emergencies, military operations, natural disasters and the return of a significant number of casualties to service, the MFS Chair offers a teaching and training method developed during many years of teaching experience.

The proposed teaching method is a variant of training games developed in the armed forces and organized for training the personnel, which is preliminarily agreed with the goals of the subject under study and is close to the real conditions of the military situation. The proposed method is implemented and carried out in the classrooms, operating and dressing rooms, in wards and military units, in the open field conditions and without restriction at any place.

The aim of the proposed method is to develop, integrate the skills of quick orientation and appropriate decision-making, ability to provide emergency medical care in war and various emergencies.

To make this important mission realistic, it is necessary to develop high moral, military, psychological and strong-willed professional qualities among the students using the methods of professional and clinical skills.

Գրականություն

1. Պետրոսյան Մ., Զավադյան Ա., Ասիրյան Դ., «Անձը և պաշտոնը». ձեռնարկ 2013, «Պետական ծառայություն» հրատարակչություն, 78-105, 116-118, 126, 127, 143-146 էջ:
2. Гуцин Ю.В. Интерактивные методы обучения в высшей школе. Психологический журнал Международного университета природы, общества и человека. Дубна, 2012, 2, с. 1-18.
3. Иванова И.А. Инновационная образовательная среда как основа развития человеческого капитала. Общество в эпоху перемен: формирование новых социально-экономических отношений. Сб. статей. Мат. V Международной научно-практической конференции. Саратов, 2014, с. 94, 95.
4. Ильченко Ф. Н., Кондратюк Э. Р., Барановский Ю. Г., Артемов Ю. В. Методика преподавания хирургии по кейс технологиям в медицинской академии. Таврический медико-биологический вестник, 2016, т. 19, 3, с. 135-138.
5. Кабакова Н.В. Инновационные формы и методы обучения в современном вузе. Сб. научных трудов студентов, аспирантов и преподавателей Финансового университета при Правительстве Российской Федерации. М., 2014, с. 107–111.
6. Отвагин И.В. Смоленская государственная медицинская академия, прошлое и настоящее. Вестник Смоленской гос. мед. академии. 2015, 1, с. 7-13.
7. Полевая М. В. Современный преподаватель: взгляд на студентов и методики преподавания в вузе. Академическая хроника и анонсы, 3(19), 2015, с.83-90.
8. Реутова Е.А. Применение активных и интерактивных методов обучения в образовательном процессе вуза (методические рекомендации для преподавателей Новосибирского ГАУ). Новосибирск, 2012.
9. Тацян И.Н. Использование кейс-метода в практике профессионального обучения. Образование. Карьера. Общество, 2014, 2 (41), с. 13-16.
10. Ширванов Р.А. Применение информационных технологий для управления компетенциями в процессе обучения. Акмеология, 2014, 3–4, с. 196, 197.