

## ГОТОВНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ К ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

<sup>1</sup>Станишевский А.Л., <sup>2</sup>Соколов Ю.А., <sup>3</sup>Тимошук А.Л.

<sup>1</sup>Институт повышения квалификации и переподготовки кадров  
здравоохранения учреждения образования «Белорусский государственный  
медицинский университет», г. Минск, Республика Беларусь

<sup>2</sup> Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский  
университет», г. Минск, Республика Беларусь

<sup>3</sup>Государственный институт повышения квалификации и переподготовки  
кадров в области газоснабжения «ГАЗ-ИНСТИТУТ»,  
г. Минск, Республика Беларусь

**Актуальность.** Ключевым звеном для спасения жизни пострадавших в чрезвычайных ситуациях (ЧС) является незамедлительное оказание первой помощи (ПП) свидетелями происшествия. Для планирования мер, направленных на повышение эффективности оказания ПП и снижение летальности пострадавших, требуется ясное представление о степени готовности населения к оказанию ПП при ЧС и факторах ее определяющих.

**Цель.** Определить степень готовности населения к оказанию ПП, факторы ее определяющие и пути повышения готовности населения к ее оказанию.

**Материалы и методы.** В 2023 году проведено анонимное анкетирование работников топливно-энергетического комплекса Республики Беларусь с использованием разработанных анкет «Готовность к оказанию первой помощи» и «Осведомлённость о правилах оказания первой помощи». Критерием включения в настоящее исследование явилось отсутствие у респондентов медицинского образования. Статистический анализ проводился с использованием программы IBM SPSS Statistics 26.0 (IBM Corporation, США) методами непараметрической статистики. Для количественного описания результатов регрессионного анализа использовались отношение шансов (ОШ) и 95% доверительный интервал (95% ДИ).

Проведен анализ научных публикаций, рассматривающих вопросы организационно-методического и нормативно-правового обеспечения оказания ПП пострадавшим, выполнен поиск и последующий анализ нормативно-правовых актов Республики Беларусь и методического обеспечения обучения, соответствующих теме исследования.

**Результаты.** В исследовании приняли участие 894 респондента, представляющие все регионы Республики Беларусь. Представителями мужского пола являлись 86,8% опрошенных, а жителями городов – 84,5%. Среди респондентов были представлены все возрастные группы взрослого населения: 7,4% – от 18 до 24 лет, 10,5% – от 25 до 29 лет, 32,7% – от 30 до 39 лет, 24,6% – от 40 до 49 лет, 17,5% – от 50 до 59 лет, 7,0% – от 60 до 69 лет и 0,3% – от 70 лет и старше. По уровню полученного образования: 5,8% – общее среднее, 7,5% – профессионально-техническое, 28,9% – среднее специальное, 57,4% – высшее и

0,4% – научно-ориентированное. Проходили обучение навыкам оказания ПП – 24,9%, изучали самостоятельно – 9,1%. Принимали участие в оказании ПП / проведении сердечно-легочной реанимации (СЛР) пострадавшему в реальных условиях – 4,2%. Высокую степень готовности к оказанию ПП показали 16,6% респондентов, среднюю – 50,7%, низкую – 32,7%.

Достоверными предикторами высокой готовности к оказанию ПП пострадавшему в критическом состоянии являются: мужской пол (ОШ: 2,9; 95% ДИ: 1,1 – 7,4;  $p = 0,025$ ), предшествующее практическое (ОШ: 2,2; 95% ДИ: 1,4 – 3,4;  $p = 0,000$ ) или самостоятельное обучение (ОШ: 2,1; 95% ДИ: 1,1 – 3,9;  $p = 0,024$ ) и участие в оказании ПП / проведении СЛР пострадавшему в реальных условиях (ОШ: 5,5; 95% ДИ: 2,6 – 11,6;  $p = 0,000$ ).

Основными барьерами для оказания ПП пострадавшему в критическом состоянии в условиях ЧС являются: боязнь причинить непоправимый вред пострадавшему – 48,9%; недостаток знаний и навыков по оказанию ПП / проведению СЛР – 44,9%; отталкивающий внешний вид пострадавшего – 17,6%; боязнь заразиться при контакте с пострадавшим – 14,7% и боязнь юридической ответственности – 12,6%.

По результатам исследования недостаточные теоретические знания по ПП установлены и по ответам респондентов на вопросы. Порядок проведения первичного осмотра пострадавшего на месте происшествия правильно определили лишь 22,1% респондентов, частоту компрессий грудной клетки при проведении СЛР – 13,1%, соотношение искусственных вдохов к компрессиям – 17,6%, а глубину компрессии грудной клетки при проведении СЛР – 12,3%.

Из полученных данных видно, что готовность респондентов к оказанию ПП напрямую зависит от психологической и практической ее составляющих.

Вместе с тем, при существующем на данный момент подходе к обучению ПП ни одна из составляющих на практике полноценно не реализуется.

Отсутствует необходимая информированность о важности ПП, правовых и практических аспектах ее оказания, существующих возможностях обучения (до 48,2% респондентов не довели информацию о наличии учебно-тренировочных центров и возможности дополнительного обучения, а прошли обучение в них лишь 3,8% опрошенных) и мотивация населения к обучению ПП и ее оказанию посредством телевидения, печатных изданий, средств наглядной агитации, интернета (52,0% респондентов считают «понимание важности обучения» основным фактором для прохождения дополнительного обучения).

Источниками информации о ПП для респондентов являются: средства наглядной агитации – 41,5%, учебные издания «Первая помощь» – 30,6%, социальные сети – 27,6%, ближайшее социальное окружение – 22,0%. Однако такие традиционные способы получения информации, как учебные издания, созданные на их основе средства наглядной агитации и раздаточный материал не выдерживают разумной критики. Учебные издания рекомендованные для учебно-методического обеспечения различных учебных программ, включающих разделы по ПП, написаны вне единого алгоритма, не предполагают формирования должной психологической готовности обучающихся к ее

оказанию (полноправными участниками оказания ПП считают себя лишь 44,1% опрошенных), а также содержат рекомендации, противоречащие нормативно-правовой базе, устаревшие или недопустимые методики оказания ПП.

Целенаправленный поиск необходимой информации в сети интернет требует от пользователя значительных временных затрат, поисковые системы нередко предоставляют советы, не соответствующие актуальным рекомендациям или неадекватные для неподготовленных людей, создавая риск причинения дополнительного вреда пострадавшему.

**Выводы.** Полученные данные позволяют обозначить некоторые приоритетные направления оптимизации существующей системы обучения ПП.

Во-первых, это повышение мотивации населения к обучению ПП и ее оказанию посредством полноценного информирования через интернет, социальные сети, телевидение, печатные издания, средства наглядной агитации о важности ПП, правовых и практических аспектах ее оказания, существующих возможностях обучения, проведения флеш-моуving и обучающих проектов.

Во-вторых, это меры по унификации обучения – разработка единого национального учебно-методического комплекса «Первая помощь», включающего разноуровневые образовательные программы и учебные пособия, а также видеоматериалы, средства наглядной агитации. Формирование электронной базы размещения данных материалов – национального сайта «Первая помощь».

В-третьих, введение обязательной учебной дисциплины (учебного предмета) «Первая помощь», подготовка соответствующих специалистов (инструкторов и преподавателей по ПП) для проведения обучения при реализации образовательных программ профессиональной подготовки рабочих (служащих), образовательных программ переподготовки рабочих (служащих) и непосредственно на рабочих местах.