

та рівнів готовності здобувачів освіти до застосування здоров'я-збережувальних технологій під час професійної діяльності.

Список літератури:

1. Грибан Г. П. Методична система фізичного виховання студентів: навч. посібник. Житомир, 2014. 306 с.
2. Довгань Н. Ю. Виховання фізичної культури студентів (теоретико-методичний аспект): монографія. Миколаїв, 2017. 526 с.
3. Кузнецова О. Т. Оздоровчі технології у фізичному вихованні студентів: теорія, методика, практика: монографія. Рівне, 2018. 416 с.
4. Zhamardiy V., Shkola O., Tolchieva H., Saienko V. Fitness Technologies in the System of Physical Qualities Development by Young Students. *Journal of Physical Education and Sport*. 2020. 20 (1);19:142–149.

ГОТОВНІСТЬ ОСВІТЯН ДО НАДАННЯ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПОСТРАЖДАЛИМ В УМОВАХ ВІЙНИ В УКРАЇНІ: КОМПЕТЕНТІСНІ АСПЕКТИ

Жара Г. І.

Національний університет «Чернігівський колегіум» імені Т.Г. Шевченка
Чернігів, Україна
Полтавський державний медичний університет
Полтава, Україна

Вступ. Війна в Україні, з численними випадками загибелі і поранень серед комбатантів і цивільного населення, привертає усе більше уваги до проблеми готовності пересічних громадян до надання невідкладної домедичної допомоги на місці катастрофічних подій. За даними статистики, із близько 90 % смертей, спричинених такими ускладненнями поранень, як критичні кровотечі, до 25 % можна було б запобігти, якби тими, хто знаходився поряд, були б вчасно і якісно здійснені «невідкладні дії...», спрямовані на врятування та збереження життя людини у невідкладному стані та мінімізацію наслідків впливу такого стану на її здоров'я» [5] безпосередньо на місці події [3, с. 37]. Наразі законодавчо визначено перелік осіб, «які не мають медичної освіти, але за своїми службовими обов'язками повинні володіти основними практичними навичками з рятування та збереження життя людини, яка перебуває у невідкладному стані, та відповідно до закону зобов'язані здійснювати такі дії та заходи» [5, 6]. На сьогодні до цього переліку включено також працівників закладів освіти [2]. Незважаючи на те, що вчителі загальноосвітніх шкіл, викладачі закладів фахової передвищої і вищої освіти, тренери спортивних шкіл та інші освітяни постійно стикаються з ситуаціями, де може виникати загроза для життя і здоров'я учнів/студентів [1, сс. 67, 69; 4], і наявності затвердженого Порядку підготовки та підвищення кваліфікації осіб, які зобов'язані

надавати домедичну допомогу [6], типову програму підготовки освітян до її надання для підвищення кваліфікації педагогічних працівників закладів освіти було затверджено лише у 2022 році [2]. Втім питання готовності освітян до надання такої допомоги залишається відкритим і дискусійним.

Мета дослідження – дослідити стан готовності педагогічних і науково-педагогічних працівників до надання домедичної допомоги.

Методи дослідження. У ході пілотного дослідження було проведено анкетування 157 педагогічних і науково-педагогічних працівників з Волинської, Дніпропетровської, Донецької, Закарпатської, Київської, Львівської, Одеської, Полтавської, Рівненської, Сумської, Тернопільської, Харківської, Хмельницької, Черкаської, Чернівецької і Чернігівської областей. Із них 118 – працівники закладів вищої освіти, 21 – вчителі шкіл, 8 – представники закладів фахової передвищої освіти, 4 – вчителі закладів професійно-технічної освіти, і по 3 представники дитячо-юнацьких спортивних шкіл й інших закладів позашкільної освіти. Запитання анкети стосувалися обізнаності респондентів з правилами надання домедичної допомоги при травмах, пораненнях, зупинці дихання; проходження навчання з домедичної допомоги в екстрених ситуаціях (у тому числі місце проходження підготовки, зміст/розділи підготовки); досвіду надання домедичної підготовки у мирному житті та в умовах воєнного стану; а також самооцінки знань/навичок з надання домедичної допомоги, яких не вистачає і які освітяни хотіли б опанувати у майбутньому.

Результати дослідження. Було з'ясовано, що 53 респонденти (33,76%) вважають, що цілком орієнтуються в питаннях надання домедичної допомоги при травмах, пораненнях, зупинці дихання і мають достатню практичну підготовку. 23 респонденти (14,65%) зовсім не орієнтуються у цих питаннях. Найбільшою виявилася група респондентів, які знають теорію, але не мають практичних навичок надання домедичної допомоги (81 особа – 51,59%).

На запитання «Чи проходили Ви навчання з домедичної допомоги в екстрених ситуаціях?» ствердну відповідь дали 72 респонденти (45,86 %); зазначили, що не проходили такої підготовки 47 осіб (29,94%); і частково проходили навчання 38 осіб (24,20%).

На запитання, де респонденти отримували знання і навички домедичної допомоги, відповіді розподілилися таким чином (з урахуванням того, що деякі з опитуваних зазначили декілька можливих варіантів): «У закладі освіти, де я навчаюся / навчався (-лася), був спеціальний курс, або організовано тренінг» – 33,14%; «Проходив (-ла) навчання на робочому місці» – 6,29%; «Проходив (-ла) курси/тренінги від вітчизняних лікарів/парамедиків/практиків екстреної медицини тощо» – 22,29%; «Проходив (-ла) курси/тренінги від міжнародних організацій» – 14,29%; «Самостійно опановував (-ла) навички,

користуючись додатковою літературою, джерелами Інтернет тощо» – 18,86%; «Не проходила(-в)» – 5,14%. Двоє респондентів зазначили, що набували відповідні навички під час служби в армії, і один – що має медичну освіту.

Серед міжнародних організацій, які надають послуги з навчання домедичній підготовці, було зазначено Tactical Trauma Care for Civilians (США) і Британську компанію Uk-Med.

Стосовно змісту домедичної підготовки, респонденти вказали:

- евакуація потерпілого з осередку небезпеки – 14,46%;
- безпека рятувальника – 7,83%;
- серцево-легенева реанімація – 12,65%;
- зупинка кровотеч – 27,11%;
- перша допомога при ДТП – 13,86%;
- десмургія (правила накладання пов'язок) – 15,66%;
- проведення прийому Геймліха – 5,42%;
- Інше – 3,01%.

Використання отриманих навичок в мирному житті зазначили 35,09% респондентів, 64,91% відповіли, що до повномасштабної війни вони їх не використовували. В умовах війни 8,77% опитаних надавали домедичну допомогу потерпілим, і 91,23% – не мали такої нагоди.

Серед компетенцій з надання домедичної допомоги, які респонденти вважають для себе корисними для опанування, були зазначені: проведення серцево-легеневої реанімації (14,04%); зупинка кровотечі (17,54%); десмургія (5,26%); перша допомога при інфаркті, інсульті, травмах голови (7,02%); застосування знеболювальних препаратів і трахеотомія (по 3,51%); психологічна допомога потерпілим (8,77%). Загального практичного відпрацювання усіх навичок не вистачає 40,35% опитаних.

Висновки.

В умовах воєнного часу опанування компетенціями з надання домедичної допомоги потерпілим у разі поранень, травм та інших небезпечних для життя станів є надзвичайно актуальним для усього населення України. Крім того, домедична підготовка фахівців, які за своїми посадовими обов'язками повинні надавати таку допомогу, у тому числі й педагогічних і науково-педагогічних працівників, повинна здійснюватися з особливою ретельністю і з якомога більшим відпрацюванням практичних навичок.

Переважна більшість освітян, які взяли участь в анкетуванні, пройшли ту чи іншу підготовку з домедичної допомоги потерпілим. Біля третини опитаних освітян вважають свою підготовку достатньою для здійснення домедичної допомоги у надзвичайних ситуаціях. Не володіють потрібними навичками близько 15 % респондентів. Третина опитаних отримувала навички надання допомоги під час навчання в університеті, тоді як більшість віддає перевагу іншим

джерелам підготовки. Це актуалізує питання про необхідність перегляду і більшого практичного спрямування навчальних програм з основ медичних знань або інших аналогічних курсів для підготовки майбутніх педагогів.

Залишається невирішеним питання про те, що під час бойових дій кількість випадків реального надання домедичної допомоги потерпілим майже у чотири рази знизилася порівняно з довоєнним періодом. Це може бути обумовлене декількома причинами, зокрема, необхідністю забезпечувати ще і психологічну підготовку для оперативного реагування на події, що виникли.

Список літератури:

1. Булеєв М. В., Ткаченко С. В., Жара Г. І. Запобігання травматизму в дзюдо як ознака професіоналізму тренера-викладача. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія № 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт): зб. наукових праць / За ред. О. В. Тимошенка. Київ : Видавництво НПУ імені М.П. Драгоманова, 2022. Випуск 3К (147) 22. 487 с. С. 66–71. DOI 10.31392/NPU-nc.series15.2022.3K(147).14.*

2. Деякі питання підвищення кваліфікації педагогічних працівників закладів освіти : Наказ Міністерства освіти і науки України № 64 від 26.01.2022 р. URL : <https://mon.gov.ua/storage/app/uploads/public/61f/bcf/373/61fbcf3732bf8848412595.pdf> (дата звернення: 05.04.2023).

3. Жара Г. І. Організація домедичної підготовки в умовах війни в Україні та у світовій практиці. *Екстрена медична допомога в умовах війни (освіта, інновації, досвід) : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції (Суми, 4 квітня 2023 року) / редколегія: Ю. В. Шкатула, Ю.О. Бадіон. Суми : Сумський державний університет, 2023. 74 с. С. 37–38.*

4. Жара Г.І., Білоус В. В. Проектування спеціальної підготовки до надання невідкладної допомоги в екстремальних видах спорту. *Наука і освіта : Науково-практичний журнал Південного наукового центру НАПН України. Одеса, 2014. № 8/СХХV. Серпень. 224 с. С. 72–77.*

5. Закон України «Про екстрену медичну допомогу». *Відомості Верховної Ради (ВВР). 2013. № 30. С. 340. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5081-17> (дата звернення: 05.04.2023).*

6. Про затвердження Порядку підготовки та підвищення кваліфікації осіб, які зобов'язані надавати домедичну допомогу : постанова Кабінету Міністрів України від 21 листопада 2012 р. № 1115. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1115-2012-%D0%BF#Text> (дата звернення: 05.04.2023).