

ФОРМИРОВАНИЕ НАВЫКОВ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

М.О.Шуайбова^{1,2}, С.А.Гуменюк¹, Г.А.Сметанин¹

¹ ГБУЗ города Москвы особого типа «Московский территориальный научно-практический центр медицины катастроф (ЦЭМП) Департамента здравоохранения г.Москвы», Москва, Россия

² ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Махачкала, Россия

Резюме. Цель исследования – определить уровень готовности детей младшего школьного возраста к действиям в угрожающих жизни ситуациях и обучить их правилам оказания первой помощи (ПП).

Материалы и методы исследования. Материалы исследования – тестовые задания, подготовленные с учетом возрастных особенностей школьников. Методы исследования – методы наблюдения, анкетирования, ролевые игры и др.

Результаты исследования и их анализ. При обучении детей младшего школьного возраста правилам оказания первой помощи необходимо корректировать их представления о первой помощи; использовать нестандартные решения, направленные на формирование у детей навыков оказания первой помощи, а также осуществлять периодический контроль за эффективностью закрепления полученных навыков.

Ключевые слова: алгоритм оказания первой помощи, дети младшего школьного возраста, жизнеугрожающие состояния, навыки, первая помощь, сердечно-легочная реанимация, четырехступенчатый метод обучения

Конфликт интересов. Авторы статьи подтверждают отсутствие конфликта интересов

Для цитирования: Шуайбова М.О., Гуменюк С.А., Сметанин Г.А. Формирование навыков оказания первой помощи у детей младшего школьного возраста // Медицина катастроф. 2024. №4. С. 18-21. <https://doi.org/10.33266/2070-1004-2024-4-18-21>

FORMATION OF FIRST AID SKILLS IN PRIMARY SCHOOL CHILDREN

M.O.Shuaybova^{1,2}, S.A.Gumenyuk¹, G.A.Smetanin¹

¹ Moscow Territorial Scientific and Practical Center for Disaster Medicine (TSEMP) of the Moscow City Health Department, Moscow, Russian Federation

² Dagestan State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Makhachkala, Russian Federation

Summary. The purpose of the study is to determine the level of readiness of primary school children to act in life-threatening situations and teach them rules of first aid.

Materials and methods of research. Research materials – test tasks. Prepared taking into account the age characteristics of schoolchildren. Research methods – observation methods, questionnaires, role-playing games, etc.

Results of the study and their analysis. When teaching primary school children the rules of first aid, it is necessary to correct their ideas about first aid; use non-standard solutions aimed at developing first aid skills in children, and also carry out periodic monitoring of the effectiveness of reinforcing the acquired skills.

Keywords: cardiopulmonary resuscitation, first aid algorithm, first aid, four-stage teaching method, life-threatening conditions, primary school children, skills

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest

For citation: Shuaybova M.O., Gumenyuk S.A., Smetanin G.A. Formation of First Aid Skills in Primary School Children. Meditsina Katastrof = Disaster Medicine. 2024;4:18-21 (In Russ.). <https://doi.org/10.33266/2070-1004-2024-4-18-21>

Контактная информация:

Шуайбова Меседо Омаровна – канд. пед. наук, ведущий научный сотрудник ГБУЗ города Москвы особого типа «Московский территориальный научно-практический центр медицины катастроф (ЦЭМП) Департамента здравоохранения города Москвы»

Адрес: Россия, 129090, Москва, Большая Сухаревская пл., д. 5/1, стр. 1

Тел.: +7 (960) 411-20-27

E-mail: mesedo.shuaybova75@mail.ru

Contact information:

Shuaybova Mesedo Omarovna – Cand. Sc. (Ped.); Leading Researcher Moscow Territorial Scientific and Practical Center for Disaster Medicine (TSEMP) of the Moscow City Health Department

Address: 5/1, bldg. 1, Bol'shaya Sukharevskaya square, Moscow, 129090, Russia

Phone: +7 (960) 411-20-27

E-mail: mesedo.shuaybova75@mail.ru

Оказание первой помощи (ПП) в нашей стране регулируется Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» №323-ФЗ¹, который определяет первую помощь как 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. Оказывать первую помощь детям и взрослым необходимо в соответствии с Универсальным алгоритмом оказания первой помощи, рекомендованным Минздравом России [1, 2].

Новая редакция ст.31 Закона №323-ФЗ вступила в силу 1 сентября 2024 г. и предполагает разработку ряда нормативных правовых актов в сфере оказания первой помощи.

В ст.12 Федерального закона №124-ФЗ² указывается на обеспечение организации оказания первой и медицинской помощи детям в период их пребывания в учреждениях отдыха и оздоровления в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

Обучать детей, научить их правилам оказания первой помощи, помогать себе в опасной ситуации, в первую очередь, обязаны родители. При этом следует иметь в виду, что навыки оказания первой помощи не только помогают спасти жизнь себе и пострадавшему, но и вселяют уверенность и спокойствие в человека, обладающего ими, что особенно важно во время возникновения чрезвычайных ситуаций – ЧС [3, 4].

В настоящее время стремительно совершенствуются и развиваются различные, в том числе виртуальные, технологии обучения детей оказанию первой помощи. Анализ различных источников, а также проведенный нами эксперимент подтверждают, что детей не просто можно, но и нужно, начиная с младшего возраста – примерно с 6–7 лет, обучать оказанию первой помощи [5].

Цель исследования – оценить подготовку детей младшего школьного возраста к действиям в угрожающих жизни ситуациям и обучить их правилам оказания первой помощи.

Задачи исследования:

- определить наличие знаний и умений по оказанию первой помощи у детей школьного возраста;
- выявить готовность детей разных возрастных групп к оказанию первой помощи;
- провести мастер-классы и тренинги по правилам оказания первой помощи с учетом возрастных особенностей детей;
- проанализировать показатели, характеризующие уровень готовности детей к оказанию первой помощи.

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось на базе ГБОУ «Школа №777 им. Героя Советского Союза Е.В.Михайлова» г.Москвы среди учащихся первых – четвертых классов. Всего в эксперименте принял участие 141 ученик.

В рамках решения первой задачи – определение исходного уровня знаний о первой помощи – нами были составлены тестовые задания с учетом возрастных особенностей школьников. При подготовке заданий для школьников в возрасте 7–11 лет акцент делался на безопасность и обращение к взрослому человеку

¹ Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ

² Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации: Федеральный закон от 24.07.1998 №124-ФЗ

(свой/чужой), на умение проверять наличие сознания у пострадавшего, на знание того, как вызвать скорую медицинскую помощь (СМП) и т.д.

Следует отметить, что в Федеральном государственном образовательном стандарте (ФГОС) начального общего образования Минпросвещения России от 31 мая 2021 г. №286 (редакция от 17.02.2023 г.) указывается на важность физического воспитания школьников, формирования у них здорового образа жизни и обеспечения условий сохранения и укрепления здоровья обучающихся. Федеральная основная образовательная программа (ФООП) начального общего образования разрабатывается на основе ФГОС с учетом потребностей социально-экономического развития регионов, этнокультурных особенностей их населения и т.д. Однако осуществленный нами обзор рабочих программ по учебному предмету «Окружающий мир», в рамках которого реализуются вопросы, связанные с сохранением здоровья, показывает, что на изучение курса отводится 270 ч (2 ч в неделю в каждом классе): 1-й класс – 66 ч; 2-й – 68; 3-й – 68; 4-й класс – 68 ч. При этом правила безопасной жизнедеятельности, в частности, правила дорожного движения, ученики 1-го класса изучают всего 1 ч; на необходимость соблюдения режима дня, правил здорового питания и на изучение организма человека учащиеся 2-го класса тратят 6 ч. В то же время вопросы, связанные с безопасностью и оказанием первой помощи, практически не рассматриваются, поэтому дети, участвовавшие в эксперименте, не имели представлений о грозящих им опасностях и об оказании первой помощи в нестандартных ситуациях.

Результаты исследования и их анализ. Таким образом, при обучении детей младшего школьного возраста оказанию первой помощи следует учитывать уровень их знаний (от простых навыков – к более сложным), возрастные особенности и др. [5, 6].

Детей младшего возраста в первую очередь нужно научить приемам самопомощи, а также тому, в каких ситуациях следует звонить по номерам телефонов экстренных служб и какую информацию им сообщать. Для этого следует внести номер телефона Единой службы спасения – 112 в список быстрого набора на мобильном/домашнем телефоне и промаркировать кнопку ярким цветом, провести с детьми несколько тренировок, во время которых они будут «звонить» оператору скорой медицинской помощи, в МЧС России и другие службы спасения и сообщать о возникшей ситуации [1, 6].

Такую тренировку можно организовать в рамках беседы о технике безопасности в семье, школе и т.д. Помимо наставления о том, что нельзя засовывать пальцы в розетку, нужно рассказать ребенку, что конкретно он может сделать для себя, если ударился, порезался или обжегся – это три основных вида травм, которые встречаются у детей в таком возрасте.

Важный навык, которому нужно обучить ребенка в младшем возрасте – позвать взрослого на помощь при каком-либо происшествии. Например, если несчастный случай произойдет в школе, детям в первую очередь нужно будет обратиться к учителю. В этом и состоит специфика обучения детей младшего возраста оказанию первой помощи. В то же время детям необходимо разъяснить, что незнакомый человек, даже если он без сознания, может быть опасен [1, 6].

По мнению Д.Б.Эльконина, младший школьный возраст считается благоприятным периодом для формирования коммуникативных навыков, поскольку именно

в начальной школе у детей формируются навыки социального общения. Так, работа в парах и группах помогает организации общения – именно таким способом удается создать атмосферу доверия, возникновения между детьми доброжелательных отношений, поскольку групповая поддержка вызывает чувство защищённости, и даже самые робкие и тревожные дети преодолевают страх и принимают активное участие в отработке навыков оказания ПП. При этом надо отметить, что у детей такого возраста преобладает непроизвольное внимание, а память и мышление носят образный характер и, соответственно, для закрепления навыка необходимо постоянно соблюдать последовательность операций, входящих в состав алгоритма оказания первой помощи. Если эта последовательность не поддерживается и условные связи не объединяются в стереотип – навык не формируется.

В рамках констатирующего эксперимента – при выявлении готовности детей к оказанию первой помощи – оказалось, что практически 42,2% опрошенных детей готовы помочь в экстремальной ситуации и оказать первую помощь; 11,8 – ответили, что не знают, в чем смысл оказания первой помощи; 7,1 – боятся крови и не могут оказать первую помощь; 24,9 – никогда не слышали о правилах оказания первой помощи; 14,0% респондентов ответили, что им это не интересно.

Таким образом, в соответствии с результатами тестирования и с учетом возрастных особенностей, исследуемые дети были распределены на три группы: первая группа – с высокой; вторая – со средней и третья группа – с низкой мотивацией к обучению оказанию первой помощи.

В ходе формирующего эксперимента сотрудники ГБУЗ г.Москвы особого типа «Московский территориальный научно-практический центр медицины катастроф (ЦЭМП) Департамента здравоохранения г. Москвы» проводили мастер- классы на базе ГБОУ «Школа №777 им. Героя Советского Союза Е.В.Михайлова» по обучению школьников младших классов выполнению сердечно-легочной реанимации (СЛР) по четырехступенчатому методу.

Алгоритм выполнения СЛР был разбит на две части: на первой ступени демонстрировались действия без их объяснения; вторая ступень сопровождалась показом с краткими объяснениями.

Особенности выполнения базовой сердечно-легочной реанимации

На первой стадии алгоритма – «Оценка обстановки и устранение угрожающих факторов» – акцент делался на безопасности и обращении к взрослому человеку. Если это «чужой» (незнакомый), ребенок может только позвать взрослого на помощь; если это «свой» (родственник, близкий друг), то при отсутствии рядом взрослого ребенок может самостоятельно оказать первую помощь.

На второй стадии алгоритма – «Определение наличия сознания у пострадавшего» – каких-либо особенностей нет.

На третьей стадии алгоритма – «Восстановление проходимости дыхательных путей и определение наличия дыхания» – все участники демонстрируют на себе запрокидывание головы (рука на лоб, два пальца на подбородок) и совместный счёт до 10.

На четвертой стадии алгоритма – «Вызов скорой медицинской помощи» – необходимо четко проговаривать номер телефона («один ротик, один носик и два гла-

зика»), объяснить правила вызова бригады СМП, чтобы вызов от ребенка не посчитали ложным.

На пятой стадии алгоритма – «Выполнение сердечно-легочной реанимации» – продолжается вовлечение участников в действия: каждый ищет у себя середину грудной клетки; каждый делает замок из рук; все вместе поют «Антошку» или «Вместе весело шагать».

Третья ступень заключается в том, что школьники сами проговаривают то, что нужно сделать в данной ситуации. На этой ступени еще раз делаем упор на безопасность и необходимости вызова бригады СМП. Школьники считают секунды и количество надавливаний. По окончании – еще раз четкое напоминание о понятии «свой/чужой». Например, можно обратиться к маме/другу/учителю; нельзя обратиться к продавцу местного ларька/соседу/папиному другу и т.д.

В целях закрепления у детей навыка по выполнению СЛР и оказанию первой помощи при потере сознания нами был проведен еще один мастер-класс по повороту в устойчивое боковое положение по четырехступенчатому методу.

Первая ступень – показ действий без объяснения. Вторая ступень – показ с краткими объяснениями. Далее идет организация вовлечения аудитории на знакомых этапах: запрокидывание головы; отсчёт 10 с; вызов бригады СМП (по цепочке аудитория отвечает, что говорить), далее – самостоятельное объяснение.

Третья ступень – школьники сами проговаривают то, что нужно сделать в данной ситуации. Продолжается упор на безопасность и вызов скорой медицинской помощи.

Четвертая ступень – самостоятельное выполнение действий. Практика – в парах/четвёрках под присмотром ведущего.

Один из вариантов выполнения: повторение третьей ступени, которое выполняет уже не преподаватель, а сами ученики в вызванных парах.

Анализ результатов, представленных в таблице, указывает на положительную динамику сформированности навыков выполнения сердечно-легочной реанимации. Так, в начале исследования в экспериментальной группе поворот в устойчивое боковое положение могли выполнить только 17,6% детей, а к концу эксперимента этот по-

Таблица / Table
Сформированность навыков выполнения сердечно-легочной реанимации у детей младшего школьного возраста

Development of skills for performing cardiopulmonary Resuscitation in children of primary school age

Критерии / Criteria	Сформированность навыков, % / Development of skills, %	
	контрольная группа / control group	экспериментальная группа / experimental group
	начало эксп./ конец эксп. start exp./end exp.	начало эксп./ конец эксп. start exp./end exp.
Оценка безопасности / Safety assessment	20,4/22,7	20,2/36,7
Проверка сознания / Consciousness check	13,9/14,1	13,1/58,9
Проверка дыхания / Breathing check	17,3/18,7	19,8/44,2
Вызов скорой медицинской помощи / Calling an ambulance	19,3/19,8	25,1/36,8
Поворот в устойчивое боковое положение / Turning to a stable lateral position	15,3/20,7	17,6/46,4

казатель увеличился до 46,4%. В экспериментальной группе проверять сознание умели уже 58,9% детей, а в контрольной группе показатели практически не изменились. Также отмечалась положительная динамика в умении детей вызывать скорую медицинскую помощь, что во многих случаях бывает единственным, что может сделать ребенок в критической ситуации.

Для сравнения результатов, полученных в начале и конце эксперимента, в конце учебного года был проведен повторный мастер-класс, в ходе которого нами было зафиксировано, что навыки, полученные в ходе формирующего эксперимента, значительно снизились, в связи с чем был сделан вывод, что обучать навыкам оказания первой помощи детей младшего школьного возраста рекомендуется один раз в полгода.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Дежурный Л.И., Закурдаева А.Ю., Кичанова Ю.А. и др. Школа первой помощи детям: Методич. пособие. М.: Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения, 2020. 56 с.
2. Электронный ресурс <https://mel.fm/vospitaniye/intervyu/956834-u-vzroslykh-cherta-bezopasnosti-namnogo-dalshe-zachem-uchit-detey-detey-navykam-pervoy-pomoshchi>.
3. Дежурный Л.И., Шойгу Ю.С., Гуменюк С.А. и др. Первая помощь: Учебное пособие для лиц, обязанных и (или) имеющих право оказывать первую помощь. М.: Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения, 2018. 97 с.
4. Исакова Ю.В. Основные методы формирования коммуникативных навыков у обучающихся младшего школьного возраста // Молодой ученый. 2023. Т.3 №460. С. 157-158. URL: <https://moluch.ru/archive/460/101198/> (дата обращения: 21.07.2024).
5. Эльконин Д.Б. Психология обучения младшего школьника. М., 2010. 241 с.
6. Шуайбова М.О., Гуменюк С.А., Дежурный Л.И. Обучение детей дошкольного возраста приемам оказания первой помощи // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2024. №2. С.859-872.

Обобщая результаты эксперимента и следуя логике проведения исследования, можно сделать следующие **выводы**:

- при обучении детей младшего школьного возраста оказанию первой помощи необходимо скорректировать их представления о первой помощи;
- чтобы навык стал автоматическим и с учётом того, что многие дети и взрослые в критической ситуации не могут вовремя оказать первую помощь, так как теряются и иногда даже забывают свой адрес, следует соблюдать последовательность операций, входящих в состав алгоритма оказания первой помощи, и осуществлять периодический контроль за эффективностью закрепления у детей полученных ими навыков.

REFERENCES

1. Dezhurnyy L.I., Zakurdayeva A.YU., Kichanova Yu.A., et al. *Shkola Pervoy Pomoshchi Detyam* = First Aid School for Children. Methodological manual. Moscow Publ., 2020. 56 p. (In Russ.).
2. URL. <https://mel.fm/vospitaniye/intervyu/956834-u-vzroslykh-cherta-bezopasnosti-namnogo-dalshe-zachem-uchit-detey-detey-navykam-pervoy-pomoshchi>.
3. Dezhurnyy L.I., Shoygu YU.S., Gumennyuk S.A., et al. *Pervaya Pomoshchi: Uchebnoye Posobiye Dlya Lits, Obyazannyykh i (ili) Imeyushchikh Pravo Okazyvat' Pervyyu Pomoshch'* = First Aid: a Training Manual For Persons Obliged and (or) Entitled to Provide First Aid. Moscow Publ., 2018. 97 p. (In Russ.).
4. Isakova Yu.V. Basic Methods of Developing Communication Skills in Primary School Students. *Molodoy Uchenyy* = Young Scientist. 2023;13:460:157-158 (In Russ.) URL: <https://moluch.ru/archive/460/101198/> (date of access: 21.07.2024).
5. El'konin D.B. *Psikhologiya Obucheniya Mladshego Shkol'nika* = Psychology of Teaching Primary School Students. Moscow Publ., 2010. 241 p. (In Russ.).
6. Shuaybova M.O., Gumennyuk S.A., Dezhurnyy L.I. Teaching Preschool Children First Aid Techniques. *Sovremennyye Problemy Zdravookhraneniya i Meditsinskoy Statistiki* = Modern Problems of Healthcare and Medical Statistics. 2024;2:859-872 (In Russ.).