

Дата поступления рукописи в редакцию: 11.09.2025 г.
Дата принятия рукописи в печать: 10.10.2025 г.

DOI: 10.24412/2076-1503-2025-9-226-229

ЕРМАКОВ Алексей Рудольфович,
кандидат медицинских наук, доцент,
доцент кафедры тактико-специальной подготовки,
Восточно-Сибирский институт МВД России,
e-mail: arermakov@gmail.com

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОБУЧЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИМ НАВЫКАМ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ДТП - ОЦЕНКА ОПЫТА ЕВРОПЕЙСКИХ СТРАН

Аннотация. Статья посвящена критически важной проблеме эффективности обучения населения практическим навыкам оказания первой помощи при дорожно-транспортных происшествиях (ДТП). Автор проводит сравнительный анализ краткосрочных (4-часовых) и длительных (16-часовых) курсов обучения, принятых в различных европейских странах. Результаты демонстрируют существенное превосходство 16-часового опытного (практико-ориентированного) обучения. Делается вывод о необходимости внедрения продолжительных практико-ориентированных курсов первой помощи, включающих отработку действий в смоделированных чрезвычайных ситуациях, для подготовки водителей и повышения уровня безопасности на дорогах.

Ключевые слова: первая помощь, ДТП, эффективность обучения, практические навыки, симуляционное обучение, продолжительность курса, сердечно-легочная реанимация (СЛР), готовность помочь, психологический стресс.

ERMAKOV Alexey Rudolfovich,
candidate of medical sciences, associate professor,
associate professor of the department of tactical and special training,
East Siberian Institute of the Ministry of Internal Affairs of Russia

EFFICIENCY OF TRAINING PRACTICAL FIRST AID SKILLS IN ROAD ACCIDENTS - ASSESSMENT OF THE EXPERIENCE OF EUROPEAN COUNTRIES

Annotation. The article addresses the critical issue of the effectiveness of training the general public in practical first aid skills for road traffic accidents (RTAs). The author presents a comparative analysis of short-term (4-hour) and long-term (16-hour) training courses adopted in various European countries. The results demonstrate a significant superiority of 16-hour experience-based (practice-oriented) training. Participants of such training not only showed higher knowledge and skills but also exhibited better psychological readiness, less stress, and greater risk awareness. The conclusion emphasizes the necessity of implementing extended practice-oriented first aid courses, including training in simulated emergencies, for driver education and improving road safety.

Key words: first aid, road traffic accident (RTA), training effectiveness, practical skills, simulation training, course duration, cardiopulmonary resuscitation (CPR), willingness to help, psychological stress.

Введение

Первая помощь - это фактор, уменьшающий ущерб здоровью и гибель людей в дорожно-транспортных происшествиях. Поэтому необходимость подготовки людей к оказанию хотя бы базовой первой помощи является важнейшим фактором снижения смертности на дорогах.

Согласно последнему Глобальному докладу ВОЗ о состоянии безопасности дорожного движения [3], ежегодно в результате ДТП в мире гибнет около 1,19 миллиона человек, а еще от 20 до 50 миллионов получают травмы, зачастую приводящие к инвалидности. Дорожно-транспортный травматизм остается ведущей причиной смерти

детей и молодежи в возрасте от 5 до 29 лет, что подчеркивает его катастрофическое влияние на будущее поколение. Интересно отметить, что более 90% смертности приходится на страны с низким и средним уровнем дохода.

В случае аварии немедленная помощь прохожих может спасти жизни и уменьшить вред здоровью. Лица, оказывающие первую помощь, также могут значительно сократить время до прибытия профессиональной медицинской помощи, немедленно вызвав профессиональную помощь. Таким образом, надлежащая первая медицинская помощь является одним из важных аспектов безопасности дорожного движения.

В европейских странах, где уровень медицинского обслуживания высок, 50% смертельных случаев происходит до поступления в больницу. Первые несколько минут после аварии имеют решающее значение, и во многих случаях только немедленные действия случайных прохожих могут спасти жизни.

Международная федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца (IFRC) [4] заявляет, что более 50% смертей в результате дорожно-транспортных происшествий происходит в первые несколько минут после аварии. В случае остановки сердца мозг начинает умирать в течение 4 мин. Каждая минута снижает шансы на выживание на 10%. В Европе это примерно 8 - 15 мин до приезда службы экстренной помощи [5]. Многие неотложные состояния необходимо лечить намного быстрее, поэтому помощь посторонних имеет решающее значение.

Поэтому МФКК, а также национальные организации Красного Креста призывают к тому, чтобы более высокий процент населения проходил обучение методам оказания первой помощи. Однако количество людей, обученных оказанию первой помощи, сильно различается по всей Европе. Современные данные свидетельствуют, что процент населения, прошедшего обучение первой помощи и готового к ее оказанию, по-прежнему сильно варьируется в Европе. Согласно отчету Европейского Совета по Реанимации (2021), готовность очевидцев к проведению сердечно-легочной реанимации (СЛР) — ключевого навыка первой помощи — составляет от 13% до 82% в разных странах [8]. Это косвенно, но красноречиво отражает разницу в подходах к обучению. В таких странах, как Германия, по данным национального общества Красного Креста (2023), около 20-25% населения обновили свои знания за последние несколько лет [9]. При этом в странах с обязательным и глубоким обучением (например, в рамках получения водительских прав) отмечаются и более высокие показатели реальной готовности помочь.

При этом в некоторых странах, например, в Чехии, автошколы предлагают только 4-часовые курсы по оказанию первой помощи. В некоторых других странах время обучения составляет 16 часов и даже больше.

Но обязательно ли большее время обучения - значит больший эффект его.

По оценкам, в Чешской Республике только 4% людей систематически обучаются оказанию первой помощи. Однако процент людей, прошедших обучение оказанию первой помощи, не обязательно указывает на высокий уровень компетенций, готовность помочь на требуемом уровне и может не иметь ничего общего с фактическими показателями оказания первой помощи непрофессионалам. По сравнению с Чешской Республикой, а также с остальной Европой, процент населения в Австрии и Германии, прошедшем обучение оказанию первой помощи, очень высок. Однако фактический уровень навыков оказания первой помощи в Германии и Австрии довольно низок [1,5]. В Австрии и Германии только 12,5% людей действительно готовы помочь [6]. Обучение оказанию первой помощи обычно носит слишком теоретический характер и не имеет никакого отношения к реальности. Из-за этого многие люди не способны действовать должным образом, хотя формально прошли обучение.

Цель работы

В нашей работе, мы решили сравнить эффективность стандартного 16-часового курса первой помощи, принятого во многих странах Европы, в том числе России, с эффективностью стандартного 4-часовым обучения, принятого в других странах.

Оценка осуществлялась путем метаанализа работ, проведенных в Чехии и Германии по исследованию влияния продолжительности обучения на три уровня компетенций:

1. Знания;
2. Навыки;
3. Производительность в смоделированной ситуации.

По результатам анализа исследований, проведенных в Чехии и Германии после обучения группы участников. Первые прошли стандартную 4-часовую программу, а вторые - 16-часовую практическую подготовку оценивался уровень знаний, навыков и результативности в смоделированных ситуациях, чтобы увидеть, есть ли различия между двумя группами.

Оценивались три основных навыка - проверка жизненных функций (лечение пострадавшего без сознания, около 1 мин), СЛР - искусственное дыхание и СЛР - компрессии грудной клетки (примерно 2,5 мин). Работа была оценена

и отмечена опытным наблюдателем. Затем была создана смоделированная ситуация. - место ДТП с пострадавшими, которым участники должны были оказать первую помощь. Одновременно было три участника, и моделирование длилось примерно 5 минут. Производительность в смоделированной ситуации наблюдалась и оценивалась обученным наблюдателем (инструктором по оказанию первой помощи, отличным от инструкторов обеих групп). Один и тот же наблюдатель наблюдал за всеми участниками в обеих группах и не имел информации о том, через какое обучение прошли участники. Для проверки их работоспособности использовалась видеозапись. Были оценены четыре основных аспекта - активность, скорость реакции, точность действия и осведомленность о рисках безопасности. Результаты были отмечены по той же шкале, что и выше). Наблюдатель также отметил любую нестандартную реакцию (эмоции, стресс).

Результаты

Оценки, полученные участниками 16-часового тренинга на основе опыта, сравнивались с оценками участников, прошедших стандартный 4-часовой курс оказания первой помощи. Из-за небольшого количества проанализированных работ была проведена только основная описательная статистика.

Наш анализ показывает различия в знаниях между участниками длительного и обычного обучения. Во всех результатах есть заметная разница между группами. Результаты 4-часового стандартного обучения были довольно плохими, с другой стороны, результаты 16-часового практического обучения были очень хорошими. По вопросам внутренних травм и травм позвоночника различия были огромными, поскольку такие темы не рассматривались в большинстве коротких 4-часовых тренировок, поэтому никто из участников 4-часовой тренировки не знал правильных ответов. Также было очевидно, что на знания участников стандартного 4-часового тренинга также повлияло множество мифов и недоразумений.

При сравнении основных навыков отчетливо видна замечательная разница между 16-часовым обучением на основе опыта и стандартной концепцией. Самая большая разница в проверке жизненных функций - бессознательное лечение травм, при котором участники стандартного тренинга показали низкую производительность. Наименьшая разница была в компрессии грудной клетки. Вероятно, это связано с тем, что компрессия грудной клетки - одно из немногих практических занятий, которые проводятся в форме 4-часовой стандартной тренировки. Однако показатели участников стандартной 4-часовой тренировки

продолжали ухудшаться, и они также спонтанно отмечали большее напряжение и стресс во время занятий.

Когда участников попросили действовать в смоделированной ситуации (дорожно-транспортное происшествие с пострадавшими), стали заметны некоторые различия в активности и скорости реакции. Однако была еще большая разница в точности работы и особенно в осведомленности о рисках безопасности. Участники тренинга, основанного на опыте, где риски для непрофессионалов - одна из важнейших тем, были гораздо лучше осведомлены о потенциальных опасностях, чем люди, не прошедшие такое обучение. Во многих стандартных ситуациях участники также испытали панику или огромную эмоциональную реакцию, которая повлияла на их выступления. Они спонтанно сообщили о сильном напряжении и стрессе, а также о чувстве неудачи, которое сохранялось после симуляции.

Вывод

Эффективная первая медицинская помощь - это фактор, снижающий вред здоровью и человеческие жертвы в дорожно-транспортных происшествиях. Поэтому необходимо подготовить население к оказанию первой эффективной помощи. В четырехчасовые тренинги по оказанию первой помощи, которые являются неотъемлемой частью курсов автошколы, не обеспечивают должного уровня знаний. Поэтому мы за концепцию 16-часового курса оказания первой помощи, основанного на опыте, который может улучшить подготовку кандидатов на водительские права, а также лицензированных водителей. Тренинг содержит сокращенный объем информации, которая хорошо структурирована и понятна. Отработка необходимых навыков также является частью курса. Наиболее важной частью обучения оказанию первой помощи, основанного на опыте, являются смоделированные ситуации и подробный анализ производительности и эффективности, а также эмоциональных процессов. Все эти мероприятия помогают участникам эффективно управлять чрезвычайными ситуациями.

Исследования показали заметные различия в знаниях и навыках, а также в способности действовать в смоделированной ситуации между людьми, прошедшими обучение на основе опыта, и людьми, прошедшими стандартный курс оказания первой помощи. По сравнению с 4-часовым стандартным обучением, 16-часовое обучение, основанное на опыте, демонстрирует больше знаний, а также лучшие навыки. Они также лучше работают в смоделированных чрезвычайных ситуациях и заявляют о большем комфорте и меньшем количестве неадекватных эмоциональных реакций.

Список литературы:

[1] Burghofer K, Köhler MUA (2008) Erste-Hilfe-Maßnahmen bei Notfällen, Prospektive Beobachtungsstudie bei Primäreinsätzen des RTH Christoph 1. Notfall & Rettungsmedizin 11(2):127–136. doi:10.1007/s10049-007-0985-5

[2] Hasík J, Srnský P, Škola P et al (2012) Standardy první pomoci. Czech Red Cross, Prague (First aid standards—based on the 2010 first aid guidelines)

[3] World Health Organization. (2023). Global status report on road safety 2023. Geneva: World Health Organization. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

[4] IFRC health and care department (2010) First aid for a safer future, Updated global edition; Advocacy report 2010. Available in: <http://www.ifrc.org/PageFiles/53459/First%20aid%20for%20a%20safer%20future%20Updated%20global%20edi->

[tion%20%20Advocacy%20report%202010%20%282%29.pdf?epslanguage=en](#)

[5] Müller MU (2008) Notfall im Ohrensessel. . Nr. 15, 2008, S. 152

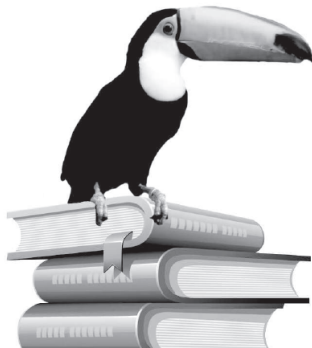
[6] Pleskot R, Štěpánek K, Šímanovská B, Nižňanský M et al (2018) První pomoc zážitkem (First aid by experience). ZDRSEM, Prague (internal methodical handbook)

[7] Sobotka P (2014) Přehled o nehodovosti na pozemních komunikacích v České Republice za rok 2019. Ředitelství služby dopravní policie policejního presidia, Prague

[8] Gräsner, J. T., et al. (2021). European Resuscitation Council Guidelines 2021: Epidemiology of cardiac arrest in Europe. Resuscitation, 161, 61-79.

[9] Deutsches Rotes Kreuz. (2023). Erste-Hilfe-Ausbildung: Zahlen und Fakten.





Юридическое издательство
«ЮРКОМПАНИ»

Издание учебников,
учебных и методических
пособий, монографий,
научных статей.

Профессионально.

В максимально
короткие сроки.

Размещаем
в РИНЦ, E-Library.

ЮРКОМПАНИ

www.law-books.ru