

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
Київський національний університет будівництва і архітектури

**ЕКОЛОГІЯ ТА БЕЗПЕКА ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ**

*ЧАСТИНА 2*

**БЕЗПЕКА ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ**

Методичні рекомендації до виконання практичних робіт  
для здобувачів першого (бакалаврського) рівня вищої освіти усіх  
спеціальностей

Київ 2025

УДК 614.8

Укладачі: Т.О.Негрій, канд. техн. наук, доцент;

І.Б. Кордуба, д-р техн. наук;

А.Р. Перебинос, канд. техн. наук.

Рецензент: І.В. Клімова, канд. техн. наук, доцент.

Відповідальний за випуск Т.М. Ткаченко, д-р техн. наук, професор.

*Затверджено на засіданні кафедри технологій захисту навколишнього середовища та охорони праці, протокол № 1, від 04 березня 2025 року.*

В авторській редакції.

Екологія та безпека життєдіяльності. Частина 2. Безпека життєдіяльності [Електронний ресурс]: методичні рекомендації до виконання практичних робіт / уклад.: Негрій Т.О. та ін. – Київ: КНУБА, 2025. – 77 с.

Містять зміст, порядок оформлення і рекомендації до виконання практичних робіт.

Призначено для здобувачів першого (бакалаврського) рівня вищої освіти усіх спеціальностей.

©КНУБА, 2025

## ЗМІСТ

Загальні положення.....	4
Практична робота № 1. Ризик та його види. Визначення величини ризику.....	5
Практична робота № 2. Правила поведінки при надзвичайних ситуаціях природного характеру.....	12
Практична робота № 3. Захист від надзвичайних ситуацій техногенного характеру.....	17
Практична робота № 4. Небезпеки соціального походження.....	25
Практична робота № 5. Психологічні стани людини у надзвичайних ситуаціях.....	35
Практична робота № 6. Інформаційна гігієна.....	41
Практична робота № 7. Здоров'я та шляхи його підтримання.....	46
Практична робота № 8. Домедична допомога при обструкції дихальних шляхів, опіках та обмороженні.....	57
Практична робота № 9. Домедична допомога при травмах та кровотечах.....	66
Практична робота № 10. Домедична допомога. Серцево-легенева реанімація.....	71

## ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

Важливу роль у підготовці студентів в технічному університеті відіграє курс «Екологія та безпека життєдіяльності». Частина дисципліни, що присвячена безпеці життєдіяльності має на меті формування у здобувачів знань, умінь та навичок, необхідних для ідентифікації, оцінки та мінімізації ризиків надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру, а також забезпечення безпеки життєдіяльності в умовах їх виникнення.

Методичні рекомендації до практичних робіт сприяють глибшому вивченню дисципліни, розвивають критичне мислення, полегшують розуміння фактичного матеріалу. Запропоновані в методичних рекомендаціях різноманітні завдання дозволяють закріпити теоретичні положення курсу. Сучасні вимоги до підготовки фахівців з вищою освітою визначають необхідність поглиблення і вдосконалення змісту навчальних курсів. Ці завдання виконують саме практичні заняття.

У результаті виконання практичних робіт студенти отримують практичні навички, що передбачають побудову моделі поведінки людини в небезпечних ситуаціях природного, техногенного та соціально-політичного походження. Це орієнтує студентів на пошукову дослідницьку роботу як на практичних заняттях, так і під час самопідготовки. Теоретичний зміст методичних рекомендацій складають основні поняття та визначення, моделі небезпечних ситуацій, а практична складова містить приклади розв'язування типових задач та відпрацювання практичних навичок.

Методичні рекомендації включають 10 практичних робіт, тексти яких викладено за типовою структурною схемою – тема, мета роботи, подання коротких теоретичних відомостей, практичні завдання та контрольні запитання.

## ПРАКТИЧНА РОБОТА № 1

**Тема.** *Ризик та його види. Визначення величини ризику*

**Мета:** *отримати знання та навички для розуміння концепції ризику, його видів та методів оцінки величини ризику в різних сферах діяльності.*

### Порядок виконання практичної роботи

1. Ознайомитися з теоретичними відомостями.
2. Виконати завдання, послідовність якого описана в практичній частині роботи.

### Теоретичні відомості

**Ризик** – це ймовірність настання події, яка може мати як негативні, так і позитивні наслідки, що призводять до змін у стані системи чи суб'єкта, що зазнає цього впливу. Він визначається як результат взаємодії ймовірності події і величини її наслідків.

**Техногенний ризик** – ймовірність виникнення небезпечних подій, пов'язаних із діяльністю людини, таких як аварії на виробництвах, технічні катастрофи, екологічні загрози.

**Природний ризик** – ризик, що виникає через стихійні лиха, такі як землетруси, повені, урагани, що можуть завдати шкоди людському життю, майну чи навколишньому середовищу.

**Економічний ризик** – ймовірність фінансових втрат або нестабільності, зокрема у бізнесі, інвестиціях або економічних системах.

**Соціальний ризик** – ризики, пов'язані з соціальними змінами або подіями, такими як безробіття, політична нестабільність, зміни в соціальних структурах.

**Екологічний ризик** – ймовірність екологічних катастроф чи серйозних порушень у природному середовищі, що можуть негативно вплинути на флору, фауну та людське здоров'я.

**Для мінімізації ризиків застосовують такі підходи:**

- *превентивні заходи* – планування дій у разі надзвичайних ситуацій;
- *інженерний захист* – впровадження безпечних технологій та конструкцій;
- *навчання та підготовка населення* – поширення знань про ризику та способи їх уникнення;
- *нормативно-правове регулювання* – встановлення стандартів безпеки на державному рівні.

**За характером впливу** існують *миттєві (гострі) ризики* (вибухи, ДТП, отруєння, стихійні лиха) та *довготривалі (хронічні) ризики* (шкідливі

виробничі фактори, радіаційний вплив, забруднення довкілля, психоемоційні навантаження).

**За масштабом впливу** розрізняють ризики: *глобальні* (зміна клімату, ядерна загроза, пандемії); *регіональні* ( екологічні катастрофи, війни, економічні кризи); *локальні* (пожежі, аварії на підприємствах, транспортні події); *індивідуальні* (виробничі травми, побутові нещасні випадки, хвороби).

**Індивідуальний ризик** – це ймовірність виникнення події, яка має негативні наслідки для окремої особи. Це ризик, з яким стикається конкретна людина, враховуючи її особисті умови життя, здоров'я, професійні активності та інші чинники.

#### ***Індивідуальний ризик в різних сферах діяльності:***

1. *Індивідуальний техногенний ризик* стосується конкретної особи, яка працює у небезпечних умовах, наприклад, на хімічних чи атомних підприємствах та може включати ризик отруєння, травмування або загибелі внаслідок аварії.

2. *Індивідуальний природний ризик* виникає для людини, що знаходиться в зоні стихійного лиха, такого як землетрус, повінь чи ураган.

3. *Індивідуальний економічний ризик* включає можливість втрати особистих фінансів, робочого місця або доходу через економічні зміни, кризи, банкрутство підприємства або інші фактори.

4. *Індивідуальний соціальний ризик* пов'язаний з соціальними факторами, такими як безробіття, зміна соціального статусу, низька якість освіти чи здоров'я, що може призвести до погіршення якості життя людини.

5. *Індивідуальний ризик здоров'я та безпеки* пов'язаний з впливом на людину шкідливих умов праці, несприятливого навколишнього середовища або веденням нездорового способу життя (куріння, алкоголь, харчові звички тощо).

**Груповий ризик** – це ймовірність настання події, що може вплинути на групу людей або цілу спільноту. Він стосується колективу або соціальної групи, де наслідки небезпечної події впливають на всіх її членів.

#### ***Груповий ризик в різних сферах діяльності:***

1. *Груповий техногенний ризик* часто виникає, коли небезпечні події впливають на великі колективи, наприклад, аварії на підприємствах, катастрофи на транспорті, масові інциденти на виробництвах, де одночасно можуть постраждати кілька осіб.

2. *Груповий природний ризик* виникає, коли стихійне лихо впливає на велику кількість людей або навіть всю спільноту, як це буває під час

великих повеней, землетрусів або ураганів, що призводять до великих жертв серед населення.

3. *Груповий економічний ризик* має місце, коли економічна криза або зміни на ринку праці впливають на великі групи людей, наприклад, через безробіття або кризу в окремій галузі (криза в промисловості, фінансах).

4. *Соціальний груповий ризик* охоплює значну кількість людей, наприклад, в умовах політичної нестабільності або соціальних протестів, де соціальна група або населення можуть зазнати серйозних наслідків.

5. *Груповий ризик здоров'я* може проявлятися під час епідемій, коли зараження хворобами (наприклад, грип, коронавірус) вражає великі маси людей. У такому випадку всі члени групи мають потенційно однаковий ризик заразитися.

#### ***Методи оцінки ризику:***

1. *Кількісні методи* базуються на математичних моделях, статистичних методах і даних, що дозволяють точно оцінити ймовірність події та її наслідки (наприклад, методи теорії ймовірностей, моделювання).

2. *Якісні методи* використовують експертні оцінки та досвід для аналізу ризику, коли точні числові дані відсутні (метод оцінки експертами, методи анкетування).

3. *Методи сценаріїв* оцінка ризику через побудову можливих сценаріїв розвитку подій, що дозволяє проаналізувати різні варіанти розвитку подій і їх ймовірні наслідки.

Визначення ризику та його величини є важливим для ефективного управління в усіх сферах життя, від бізнесу до охорони здоров'я та екології.

#### ***Особливості оцінки індивідуального та групового ризику:***

- *індивідуальний ризик* зазвичай оцінюється через особисті характеристики людини (вік, здоров'я, професія, умови життя);

- *груповий ризик* оцінюється на основі статистичних даних щодо чисельності постраждалих, ймовірності настання події для групи людей, а також її масштабів.

Величину ризику ( $R_i$ ) визначають як відношення кількості подій з небажаними наслідками, що вже сталися ( $n$ ) до максимально можливої їх кількості ( $N$ ) за конкретний період часу:

$$R_i = \frac{n}{N}$$

де  $R_i$  – індивідуальний ризик;  $n$  – кількість потерпілих (загиблих) в одиницю часу від певного чиннику ризику;  $N$  – кількість людей, що

знаходяться під впливом відповідного чинника ризику в одиницю часу.

Ця формула дає змогу обчислити також загальний та груповий ризик. При оцінці загального ризику величина  $N$  вказує на максимальну кількість усіх можливих подій, а при оцінці групового ризику – на максимальну кількість подій у визначеній групі, виділеній за певним критерієм. До такої групи можуть входити, наприклад, особи однієї професії, вікової категорії чи статі, а також транспортні засоби одного типу або підприємства певного класу.

Таблиця 1.1.

### Критерії прийнятності ризику за Ешбі

Ранг ризику	Ймовірність однієї смерті за рік	Ступінь прийнятності ризику
1	Не менше $10^{-3}$	Ризик неприйнятний
2	$10^{-4}$	Ризик прийнятний лише в особливих обставинах
3	$10^{-5}$	Потрібне детальне обґрунтування прийнятності
4	$10^{-6}$	Ризик прийнятний без обмежень

*Примітка:* в Україні критично допустимий рівень індивідуального ризику для населення зазвичай не повинен перевищувати  $10^{-6}$  (1 випадок на 1000000 осіб за рік). Вищі значення потребують впровадження заходів щодо зниження ризику. Малим вважається індивідуальний ризик загибелі людини, що дорівнює  $10^{-8}$  на рік.

**Прикладом розрахунку загального ризику** є оцінка ризику побутового травматизму зі смертельними наслідками. За статистичними даними 2020 року, в Україні внаслідок нещасних випадків у побуті загинуло 11 710 осіб. Оскільки потенційно ризику зазнавав кожен житель країни, загальна кількість населення ( $N$ ) становила 41 600 000 осіб. Отже, числове значення загального ризику смертельних випадків у побутовій сфері у 2020 році дорівнювало:

$$R_{m.n.} = \frac{11710}{41600000} = 2,81 \cdot 10^{-4} = 281 \cdot 10^{-6}$$

З розглянутого прикладу робимо висновок, що з кожного мільйона громадян, які проживали на території України у 2020 році в побутовій сфері загинуло 281 особа. Згідно табл. 1.1 розрахований ризик прийнятний лише в особливих обставинах.

### Практична частина

1. Ознайомитися з принципом розрахунку ризику на прикладі,



наведеному в теоретичній частині роботи.

2. Виконати обчислення загального ризику відповідно до свого варіанта у табл. 1.2 та зробити висновок щодо прийнятності ризику.

Таблиця 1.2

**Варіанти задач для визначення величини загального ризику**

№ варіанту	Джерела та види ризиків	Рік	К-ть населення, осіб	Травмовано зі смертельними випадками, осіб
1	Отруєння сильнодіючими отруйними речовинами (СДОР)	2021	41170000	1302
2		2020	41600000	1546
3		2019	41900000	2070
4		2018	42150000	1548
5		2017	42390000	1727
6	Пожежі побутові та природні	2021	41170000	4578
7		2020	41600000	5146
8		2019	41900000	8681
9		2018	42150000	7626
10		2017	42390000	82519
11	Метеорологічні стихійні лиха	2021	41170000	162
12		2020	41600000	266
13		2019	41900000	259
14		2018	42150000	358
15		2017	42390000	527
16	Техногенні аварії	2021	41170000	568
17		2020	41600000	640
18		2019	41900000	628
19		2018	42150000	578
20		2017	42390000	503
21	Травматизм у побуті	2021	41170000	16900
22		2020	41600000	11070
23		2019	41900000	14200
24		2018	42150000	10500
25		2017	42390000	12800
26		2016	42470000	13045

3. Закріпити теоретичний та практичний матеріал за темою, надавши відповіді на запитання згідно варіанту, використовуючи список

рекомендованих джерел та мережу інтернет *Завдання вважається виконаним, якщо надані відповіді на всі запитання та вірно розв'язана задача.*

**Варіант 1:** • Які методи оцінки ризику? • Надайте характеристику потенційної небезпеки.

**Варіант 2:** • Вкажіть шляхи управління ризиком. • Яким чином надається оцінка ризику за ступенем припустимості?

**Варіант 3:** • Що характеризує надмірний ризик? Укажіть його індекс. • Які методи застосовуються при визначенні ризику?

**Варіант 4:** • Які бувають ризики за ступенем припустимості? Опишіть їх. • Що є критерієм встановлення прийняттого ризику?

**Варіант 5:** • Де застосовується концепція прийняттого ризику? • Що характеризує прийнятний ризик? Укажіть його індекс.

**Варіант 6:** • Що характеризує гранично допустимий ризик? Укажіть його індекс. • Вкажіть види ризиків за масштабами розповсюдження.

**Варіант 7:** • Надати визначення індивідуального та групового ризику. • Чим відрізняється суб'єктивний та об'єктивний ризик?

**Варіант 8:** • Які методи кількісного та якісного аналізу ризику використовуються у безпеці життєдіяльності? • Як змінюється рівень ризику залежно від умов навколишнього середовища?

**Варіант 9:** • Як здійснюється оцінка ризиків при роботі з хімічними речовинами? • Які заходи безпеки слід дотримуватися під час поводження з токсичними речовинами?

**Варіант 10:** • Як впливає забруднення повітря на рівень ризиків для здоров'я населення? • Що таке інформаційні ризики, та які методи їх зниження існують?

**Варіант 11:** • Як аналіз даних допомагає у прогнозуванні ризиків? • Оцініть роль страхування у мінімізації ризиків.

**Варіант 12:** • Що таке імовірнісна оцінка ризику, та які методи її проведення існують? • Порівняйте концепції прийняттого та гранично допустимого ризику.

**Варіант 13:** • Як використовується аналіз ризику при прийнятті рішень у різних сферах діяльності? • Дослідите методи зменшення ризику в екологічних системах.

**Варіант 14:** • Проаналізуйте взаємозв'язок між поняттями «ризик» та «небезпека». • Як можна математично формалізувати ризик?

**Варіант 15:** • Як визначається рівень прийняттого ризику для різних сфер діяльності? • Вплив людського фактору на оцінку та управління ризиками.

**Варіант 16:** • Вплив сучасних інформаційних технологій на систему управління ризиками. • Що таке метод Монте-Карло, і як він застосовується для оцінки ризиків?

**Варіант 17:** • Які ризики пов'язані з впровадженням штучного інтелекту? • Що таке соціальні ризики, та які методи їх дослідження використовуються?

**Варіант 18:** • Як демографічні зміни впливають на рівень соціальних ризиків? • Чим ризики в урбаністичних середовищах відрізняються від ризиків у сільській місцевості?

**Варіант 19:** • Роль великої кількості даних у сучасному аналізі ризиків. • Вкажіть критерії встановлення прийняттого ризику.

**Варіант 20:** • Наведіть приклад неприпустимого ризику деяких небезпек. • Вкажіть індекс та характеристику надмірного ризику.

**Варіант 21:** • Яким чином визначається розмір прийняттого ризику? • Як оцінюється ризик у фінансовій сфері?

**Варіант 22:** • Вкажіть шляхи управління ризиком. • Чому необхідно враховувати ризики у стратегічному плануванні?

**Варіант 23:** • Надати визначення ризику. • Що поєднує прийнятний ризик?

**Варіант 24:** • Що характеризує знехтуваний ризик? • Вкажіть види ризиків за волевиявленням.

**Варіант 25:** • У чому полягає сутність концепції прийняттого ризику? • Вкажіть види ризиків з позицій доцільності.

**Варіант 26:** • Як здійснюється прогнозування ризиків у промисловості? • Як змінюється рівень ризику в умовах надзвичайних ситуацій?

### **Список рекомендованих джерел**

1. Атаманчук П.С. Безпека життєдіяльності: Навчальний посібник. – К.: ЦУЛ, 2017. – 276 с.
2. Безпека життєдіяльності, основи охорони праці: навч. посіб./ О.П. Яворовський, В.М. Шевцова, В.І. Зенкіна та ін.; Київ. ВСВ «Медицина», 2018. – 288 с.
3. Безпека життєдіяльності. Підручник затверджений МОН України – Запорожець О.І. – К.: ЦУЛ, 2019. – 448 с.

## ПРАКТИЧНА РОБОТА № 2

**Тема.** *Правила поведінки при надзвичайних ситуаціях природного характеру*

**Мета:** *ознайомити з найбільш характерними для України надзвичайними ситуаціями природного характеру; узагальнити знання про стихійні лиха та правила поведінки під час них; сприяти формуванню комплексу навичок діяти індивідуально та колективно у будь-яких екстремальних ситуаціях.*

### Порядок виконання практичної роботи

1. Ознайомитися з теоретичними відомостями.
2. Виконати завдання, послідовність якого описана в практичній частині роботи.
3. Відповісти на контрольні запитання.

### Теоретичні відомості

**Надзвичайна ситуація (НС)** – порушення нормальних умов життя і діяльності людей на об'єктах або територіях, спричинене аварією, катастрофою, епідемією, стихійним лихом, епізоотією, епіфітотією, великою пожежею, застосуванням засобів ураження, що призвели або можуть призвести до людських і матеріальних втрат, а також велике зараження людей і тварин.

До надзвичайних ситуацій, крім тих, які виникають внаслідок природних явищ, належать ситуації спричинені діяльністю людини. Це аварії на підприємствах, транспорті, в житлових секторах, та які будуть розглянуті у третій практичній роботі.

**НС природного характеру** – це порушення нормальних умов життя і діяльності людей на окремій території чи об'єкті, пов'язане з небезпечним геофізичним, геологічним чи гідрологічним явищем (землетруси, повені, урагани, снігові замети та ін.), деградацією ґрунтів чи надр, пожежею у природних екологічних системах, зміною стану повітряного басейну, інфекційною захворюваністю та отруєнням людей, інфекційним захворюванням свійських тварин, масовою загибеллю диких тварин, ураженням сільськогосподарських рослин хворобами та шкідниками тощо.

В залежності від **сфери прояву** їх можна поділити на чотири групи:

- *літосферні* (землетруси, зсуви);
- *гідросферні* (повені, цунамі);
- *атмосферні* (бурі, урагани, смерчі);
- *космічні* (астероїди, метеорити, космічні випромінювання).

Основними видами небезпек при *землетрусах* є: загибель людей і тварин; руйнування будинків, знищення матеріальних цінностей. Люди переважно гинуть від непрямих причин: руйнувань, затоплень, ураження струмом, вибухів, пожеж, від переляку та паніки.

***Деякі рекомендації щодо правил поведінки в умовах небезпеки землетрусу:***

1. При землетрусі ґрунт відчутно коливається відносно недовгий час – декілька секунд, найдовше – хвилину при дуже сильному землетрусі. Ці коливання неприємні, можуть викликати переляк. Тому дуже важливо зберігати спокій. Якщо відчувається здригання ґрунту чи будинку, необхідно реагувати негайно, пам'ятаючи, що найбільш небезпечними є предмети, які падають.

2. Перебуваючи у приміщенні, варто негайно зайняти безпечне місце – це отвори капітальних внутрішніх стін (наприклад, відчинити двері з квартири), кути утворені ними. Можна сховатися під балками каркасу, під несучими колонами, біля внутрішньої капітальної стіни, під ліжком чи столом. Необхідно пам'ятати, що найчастіше завалюються зовнішні стіни будинків, тому триматися подалі від вікон та важких предметів, які можуть перекинутися чи зрушити з місця.

3. Не можна вибігати з будинку, оскільки уламки, які падають уздовж стін, становлять серйозну небезпеку. Безпечніше перечекати поштовх там, де він вас застав, і, лише дочекавшись його закінчення, перейти в безпечне місце.

4. Перебуваючи всередині багатоповерхового будинку, не поспішайте до ліфтів чи сходів. Сходові прольоти та ліфти часто обвалюються під час землетрусів.

5. Після припинення поштовхів потрібно терміново вийти на вулицю, відійти від будівель на відкрите місце, щоб уникнути ударів уламків, які падають.

6. Перебуваючи в автомобілі, що рухається, потрібно повільно загальмувати подалі від високих будинків, мостів чи естакад. Необхідно залишатись у машині до припинення поштовхів.

7. Опинившись у завалі, варто спокійно оцінити становище, надати собі першу допомогу, якщо вона потрібна. Необхідно надати допомогу тим, хто її потребує. Важливо подбати про встановлення зв'язку з тими, хто перебуває ззовні завалу (голосом, стуком).

***Повінь*** – це значне затоплення місцевості внаслідок підйому рівня води в річці, озері, водосховищі, спричинене зливами, весняним таненням

снігу, вітровим нагоном води, руйнуванням дамб, гребель тощо. За даними ЮНЕСКО, від повеней у XX ст. загинуло 9 млн. осіб. Повені завдають і великих матеріальних збитків. Суттєвим фактором, який сприяє зростанню збитків від повеней, є техногенний вплив на природне середовище. Йдеться, передусім, про вирубку лісів. Після рубок інфільтраційні властивості ґрунту знижуються в 3,5 рази, а інтенсивність його змиву збільшується в 15 разів. У тропічних лісах суцільні рубки призводять до збільшення стоку в 2-2,5 рази. Кількість повеней зростає також зі збільшенням кількості міст.

***Деякі рекомендації щодо правил поведінки під час повені.***

1. Отримавши попередження про затоплення, необхідно терміново вийти в безпечне місце – на височину (попередньо відключивши воду, газ, електроприлади).

2. Якщо вода розливається повільно, необхідно перенести майно в безпечне місце, а самому зайняти верхні поверхи, горища, дахи будівель.

3. Для того, щоб залишити місця затоплення, можна скористатися човнами, катерами та всім тим, що здатне утримати людину на воді (колоди, бочки, автомобільні камери тощо).

4. Коли людина опинилася у воді, їй необхідно скинути важкий одяг, взуття, скористатись плаваючими поблизу засобами й чекати на допомогу.

***Деякі рекомендації щодо правил поведінки під час зсувів, снігових лавинах, селях:***

1. У випадку попередження про селевий потік або зсув, які насуваються, потрібно якомога швидше залишити приміщення і вийти в безпечне місце.

2. Надавати допомогу людям, які потрапили в селевий потік, використовуючи дошки, палки, мотузки та інші засоби; виводити людей із потоку в напрямку його руху, поступово наближаючись до краю.

3. При захопленні сніговою лавиною, необхідно зробити все, щоб опинитись на її поверхні (звільнитись від вантажу, намагатись рухатись вгору, імітуючи рухи як при плаванні); якщо цього зробити не можна, то потрібно намагатись закрити обличчя курткою, щоб створити повітряну подушку (сніговий пил потрапляє в ніс і рот – людина задихається).

4. Вирушаючи в гори, необхідно мати при собі лавинні мотузки яскравого кольору; мотузку намагатись викинути на поверхню, щоб завдяки мотузці людину, яка потрапила в снігову лавину, могли знайти.

Англійський адмірал Ф. Бофорт ще 1806 року запропонував 12-бальну шкалу для вимірювання вітрів. Він розподілив вітри залежно від

швидкості переміщення повітряних мас. Вітер більше 7 балів носить руйнівний характер. Вітер силою в 9 балів, коли швидкість становить від 18,2 до 21,5 м/с, руйнує старі будівлі, зриває дахи з будівель. Цей вітер називається штормом.

**Штормовий (шквальний) вітер** спостерігається майже на всій території України. Один раз на 3-5 років шквали виникають у Вінницькій, Волинській, Дніпропетровській, Донецькій, Житомирській, Кіровоградській, Київській, Одеській, Львівській, Харківській і Херсонській областях та на території Криму.

Якщо швидкість вітру досягає 32 м/с, то це **ураган**. Досить небезпечне явище – смерчі, вони трапляються частіше, ніж урагани й тайфуни. **Смерчі** утворюються тоді, коли стикаються дві великі повітряні маси різної температури і вологості, до того ж в нижніх шарах повітря тепле, а в верхніх – холодне. Тепле повітря, звичайно, піднімається вгору й охолоджується, а водяна пара, яка міститься в ньому, випадає дощем. Але коли збоку починає дути вітер, котрий відхиляє вбік потік теплого повітря, який піднімається вгору, то виникає вихор, швидкість якого досягає 450 км/год.

***Деякі рекомендації щодо правил поведінки під час ураганів.***

1. Отримавши повідомлення про ураган, необхідно щільно зачинити двері, вікна.

2. З дахів та балконів забрати предмети, які при падінні можуть травмувати людину.

3. У будівлях необхідно триматися подалі від вікон, щоб не отримати травми від залишків розбитого скла.

4. Найбезпечнішими місцями під час урагану є підвали, сховища, внутрішні приміщення перших поверхів цегляних будинки.

5. Коли ураган застав людину на відкритій місцевості, найкраще знайти укриття в западині (ямі, яру, канаві).

6. Ураган може супроводжуватись грозою, тому необхідно уникати ситуацій при яких збільшується ймовірність ураження блискавкою: не стояти під окремими деревами, не підходити до ліній електропередач тощо.

**Сильні морози** (зниження температури повітря до мінус 30 °С і нижче протягом 5 діб і довше) протягом тривалого часу викликають збільшення витрат електроенергії та палива, ускладнюють роботу транспорту, призводять до загибелі від вимерзання озимих культур та фруктових дерев на значних площах, глибокого промерзання ґрунту, що може призвести до аварій на підземних комунікаціях. Разом із сильним

вітром сніг створює дуже важкі умови для життєдіяльності людини; може викликати обмороження, запалення дихальних шляхів тощо. Найбільш холодна частина України – східні і північно-східні області (Луганська, Сумська, Харківська, Чернігівська) та гірські райони Карпат. У цих місцевостях температура буває нижче  $-35^{\circ}\text{C}$ . При сильних морозах дітей звільняють від відвідування школи та на вулицях при температурі нижче  $-20^{\circ}\text{C}$  встановлюються «пункти обігріву» – намети, де люди можуть обігрітися, з'їсти гарячу їжу і випити чаю.

**Сильна спека** – підвищення температури повітря до плюс  $35^{\circ}\text{C}$  і вище. Основними видами небезпек при сильній спеці є:

- *смог* у великих містах загрозовий для здоров'я людей;
- *обміління річок, пересихання криниць* і як наслідок нестача питної води;
- *засухи* і як наслідок нестача продовольства;
- *пожежі*;
- *вплив на здоров'я* – зниження працездатності, теплові удари, ріст смертності серед людей похилого віку, важкохворих, хворих на гіпертонію, цукровий діабет.

### **Практична частина**

1. Виконайте наступний алгоритм для формування професійних умінь і навичок. Студенти розподіляються на 4 групи. Група 1 отримує завдання розробити рекомендації щодо дій населення у разі загрози виникнення урагану; група 2 отримує завдання розробити рекомендації щодо дій населення під час виникнення землетрусу; група 3 отримує завдання розробити рекомендації щодо дій населення після виникнення зсуву; група 4 отримує завдання розробити рекомендації щодо дій населення під час смерчу. На виконання завдання дається 20 хв після чого кожна група презентує розроблені рекомендації.

2. Розглянути запропоновані ситуації і визначити модель поведінки.

-1- Під час урагану було пошкоджено лінію електропередач. Ви знаходитесь у зоні розтікання струму. Опишіть вплив електричного струму на організм людини та продемонструйте ваші дії в цій ситуації.

-2- Вашій організації де ви працюєте виділили ділянку землі під будівництво офісу на схилі гори. Які природні небезпеки можуть загрожувати вашому майбутньому офісу?

-3- Сильні вітри, шквали, смерчі – стихійне лихо, яке виникає в будь-яку пору року. Найчастіше вдається оголосити штормове



попередження. Назвіть фактори небезпеки та дії при загрозі сильних вітрів, шквалів та смерчів.

-4- Під час землетрусу ви опинилися на вулиці. Як ви будете діяти в умовах міста та за його межами?

-5- Подайте сигнали оповіщення при загрозі повені.

-6- На зимових канікулах ви поїхали на гірськолижний курорт у Карпати. З'їжджаючи з гори, ви помітили сходження лавини. Вкажіть типи лавин, характерних для Карпатських гір. Опишіть свої дії.

-7- Ви мешкаєте в будинку, розташованому на схилі яру. Унаслідок дощових опадів навесні відбулося перезволоження ґрунту. Це стало причиною зсуву. Як, на вашу думку, потрібно готуватись до виникнення зсуву та які ваші першочергові дії під час зсуву?

3. Для закріплення матеріалу переглянути короткі відео повідомлення з рекомендаціями ДСНС щодо дій населення у випадках надзвичайних ситуацій.

### **Контрольні запитання**

1. Розкрийте поняття «надзвичайні ситуації».
2. Наведіть приклади надзвичайних ситуацій.
3. Якого характеру бувають надзвичайні ситуації ?
4. Чим відрізняється життя та побут людей, котрі проживають на стихійно небезпечній території?

### **Список рекомендованих джерел**

1. Екстремально-професійна підготовка до діяльності у надзвичайних ситуаціях: Моногр. / М. М. Козяр; Ін-т педагогіки і психології проф. освіти АПН України, Львів. ін-т пожеж. безпеки МНС України. – Л. : СПОЛОМ, 2004. – 376 с.

2. Оцінка обстановки у надзвичайних ситуаціях: Навч. посіб. / В. Є. Гончарук, С. І. Качан, С. М. Орел, В. І. Пуцило; Нац. ун-т «Львів. політехніка». – Л., 2004. – 184 с.

3. Кодекс цивільного захисту України від 02.10.2012 № 5403-VI – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5403-17#Text> (дата звернення: 20.02.2025). – Назва з екрана.

## **ПРАКТИЧНА РОБОТА № 3**

**Тема.** *Захист від надзвичайних ситуацій техногенного характеру*

**Мета:** *закріпити знання та сформуванати навички для ідентифікації, оцінки та мінімізації ризиків надзвичайних ситуацій техногенного*

характеру та забезпечення безпеки життєдіяльності в умовах їх виникнення.

### **Порядок виконання практичної роботи**

1. Ознайомитися з теоретичними відомостями.
2. Виконати завдання, послідовність якого описана в практичній частині роботи.
3. Відповісти на контрольні запитання, виконавши тест.

### **Теоретичні відомості**

**Надзвичайна ситуація (НС)** – обставини, що виникають внаслідок небезпечного природного, техногенного, соціального або екологічного явища, які призводять до загрози життю і здоров'ю людей, значних матеріальних втрат або порушення нормальних умов життєдіяльності.

**Техногенна надзвичайна ситуація** – ситуація, що виникає внаслідок аварій, катастроф, вибухів, пожеж, викидів небезпечних речовин та інших явищ, пов'язаних із функціонуванням техногенних об'єктів, та загрожує життю й здоров'ю людей, навколишньому середовищу або економіці.

**Аварія** – небезпечна подія на об'єкті техногенного або природного походження, яка призводить до пошкодження або руйнування обладнання, споруд, комунікацій, що може спричинити загибель людей чи завдати значних матеріальних збитків.

**Катастрофа** – масштабна аварія або подія, що призводить до значних людських жертв, екологічних, матеріальних або соціальних втрат.

**Фактори техногенної безпеки** – сукупність умов і процесів, що можуть спричинити надзвичайну ситуацію на промислових підприємствах, транспорті, в енергетичній, хімічній та інших галузях.

**Ідентифікація небезпек** – процес визначення потенційних джерел безпеки та оцінки їхнього впливу на довкілля, населення і матеріальні цінності.

**Оцінка ризику** – науковий метод визначення ймовірності виникнення надзвичайної ситуації та її можливих наслідків для людей, екосистем та інфраструктури.

**Моніторинг техногенних загроз** – система спостереження, аналізу та прогнозування можливих аварій та катастроф для попередження їхніх наслідків.

**Цивільний захист** – комплекс заходів, спрямованих на запобігання надзвичайним ситуаціям, ліквідацію їхніх наслідків та захист населення і територій.

**Система оповіщення населення** – комплекс технічних і організаційних заходів, що забезпечують своєчасне доведення інформації про загрозу чи виникнення надзвичайної ситуації.

**Реагування на надзвичайні ситуації** – заходи, спрямовані на мінімізацію наслідків НС, евакуацію населення, ліквідацію аварій та забезпечення життєдіяльності постраждалих.

**Ліквідація наслідків НС** – сукупність організаційних, технічних і медичних заходів, що проводяться для усунення наслідків надзвичайних ситуацій та відновлення нормальної життєдіяльності.

**Евакуація** – організоване виведення (вивезення) людей із небезпечної зони для забезпечення їхньої безпеки під час надзвичайної ситуації.

**Засоби індивідуального захисту (ЗІЗ)** – спеціальні пристрої та обладнання (протигази, респіратори, захисний одяг), призначені для захисту людини від небезпечних факторів техногенного середовища.

**Промислова безпека** – система заходів, спрямованих на забезпечення безаварійного функціонування виробничих процесів і мінімізацію ризиків виникнення аварій на підприємствах.

**Екологічні наслідки техногенних катастроф** – негативний вплив аварій та викидів небезпечних речовин на стан довкілля, що може призвести до деградації екосистем і погіршення здоров'я населення.

**Небезпечні хімічні речовини (НХР)** – сполуки, які можуть викликати отруєння, вибухи або інші небезпечні явища під час аварійних ситуацій.

**Радіаційна безпека** – система заходів для захисту людей і довкілля від шкідливого впливу іонізуючого випромінювання.

**Державна політика у сфері техногенної безпеки** – комплекс законодавчих та організаційних заходів, спрямованих на запобігання та ліквідацію наслідків техногенних надзвичайних ситуацій.

**Навчання та підготовка до НС** – заходи, спрямовані на формування знань, навичок та вмінь у населення щодо правильних дій у разі виникнення техногенних загроз.

### **Практична частина**

1. Ознайомитися з прикладом розв'язання задачі.

В екологічних та гігієнічних дослідженнях вплив хімічних факторів односпрямованої дії оцінюється за сумою коефіцієнтів, що визначаються як відношення фактичних концентрацій речовин до їхніх гранично допустимих концентрацій (ГДК). Середовище вважається безпечним, якщо цей показник не перевищує одиниці.

$$\frac{C1}{ГДК1} + \frac{C2}{ГДК2} + \frac{C3}{ГДК3} + \dots \leq 1$$

**Приклад розрахунку:** у науково-дослідному центрі було зафіксовано підвищений рівень хімічних речовин у повітрі. Для визначення можливості безпечного перебування в приміщенні необхідно оцінити односпрямовану дію шкідливих речовин за сумою відношень їх фактичних концентрацій до гранично допустимих концентрацій (ГДК). Безпечним вважається середовище, для якого це відношення не перевищує 1.

Оцінити безпечність середовища за подразнюючою, загальнотоксичною та мутагенною дією речовин.

### Дані вимірювань

Речовина	Фактична концентрація, мг/м <sup>3</sup>	ГДК, мг/м <sup>3</sup>	Фізіологічна дія на організм людини
А	10	14	Подразнююча, загальнотоксична
Б	0,3	0,6	Мутагенна, загальнотоксична.
С	0,9	1,5	Подразнююча, мутагенна

#### **Розв'язання:**

- Аналіз подразнюючої дії (А і С):

$10/14 + 0,9/1,5 = 0,71 + 0,6 = 1,31 > 1$  - середовище небезпечне за подразнюючою дією.

- Аналіз загальнотоксичної дії (А і Б):

$10/14 + 0,3/0,6 = 0,71 + 0,5 = 1,21 > 1$  - середовище небезпечне за загальнотоксичною дією.

- Аналіз мутагенної дії (Б і С):

$0,3/0,6 + 0,9/1,5 = 0,5 + 0,6 = 1,1 > 1$  - середовище небезпечне за мутагенною дією.

**Висновок:** Перебування в приміщенні небезпечне за всіма оціненими факторами: подразнюючою, загальнотоксичною та мутагенною дією. Необхідно вжити заходи щодо очищення повітря та евакуації персоналу до нормалізації показників.

2. Виконати розрахунок задачі, що полягає у наступному: оцінити безпечність середовища при наявності у повітрі хімічних речовин (А, Б, С) у наданих концентраціях за варіантом.

*Варіант 1*

Речовина	Фактична концентрація, мг/м <sup>3</sup>	ГДК, мг/м <sup>3</sup>	Фізіологічна дія на організм людини
А	13	19	Подразнююча, загальнотоксична, мутагенна
Б	0,4	0,8	Подразнююча, загальнотоксична
С	0,8	1,9	Канцерогенна, подразнююча

*Варіант 2*

Речовина	Фактична концентрація, мг/м <sup>3</sup>	ГДК, мг/м <sup>3</sup>	Фізіологічна дія на організм людини
А	14	19	Подразнююча, загальнотоксична, мутагенна
Б	0,2	0,8	Сенсибілізуюча, загально-токсична
С	0,6	1,4	Канцерогенна, подразнююча

*Варіант 3*

Речовина	Фактична концентрація, мг/м <sup>3</sup>	ГДК, мг/м <sup>3</sup>	Фізіологічна дія на організм людини
А	6,9	12	Сенсибілізуюча, загальнотоксична, мутагенна
Б	0,4	0,8	Подразнююча, загальнотоксична
С	0,7	2,6	Канцерогенна, мутагенна

*Варіант 4*

Речовина	Фактична концентрація, мг/м <sup>3</sup>	ГДК, мг/м <sup>3</sup>	Фізіологічна дія на організм людини
А	0,6	1,0	Загальнотоксична, мутагенна
Б	0,2	0,7	Подразнююча, загальнотоксична
С	0,7	0,6	Канцерогенна

*Варіант 5*

Речовина	Фактична концентрація, мг/м <sup>3</sup>	ГДК, мг/м <sup>3</sup>	Фізіологічна дія на організм людини
А	0,5	1,0	Загальнотоксична, мутагенна
Б	0,2	0,2	Подразнююча, загальнотоксична
С	0,4	0,7	Канцерогенна

*Варіант 6*

Речовина	Фактична концентрація, мг/м <sup>3</sup>	ГДК, мг/м <sup>3</sup>	Фізіологічна дія на організм людини
А	0,4	1,0	Загальнотоксична, мутагенна
Б	0,3	0,8	Подразнююча, загальнотоксична
С	6,0	9,0	Канцерогенна, мутагенна

*Варіант 7*

Речовина	Фактична концентрація, мг/м <sup>3</sup>	ГДК, мг/м <sup>3</sup>	Фізіологічна дія на організм людини
А	6,9	12	Сенсибілізуюча, загальнотоксична, мутагенна
Б	0,4	0,8	Подразнююча, загальнотоксична
С	0,4	2,6	Канцерогенна, мутагенна

*Варіант 8*

Речовина	Фактична концентрація, мг/м <sup>3</sup>	ГДК, мг/м <sup>3</sup>	Фізіологічна дія на організм людини
А	0,6	1,0	Загальнотоксична, мутагенна
Б	0,2	0,7	Подразнююча, загальнотоксична
С	0,5	0,6	Канцерогенна

*Варіант 9*

Речовина	Фактична концентрація, мг/м <sup>3</sup>	ГДК, мг/м <sup>3</sup>	Фізіологічна дія на організм людини
А	0,5	1,0	Загальнотоксична, мутагенна
Б	0,15	0,2	Подразнююча, загальнотоксична
С	0,4	0,7	Канцерогенна

*Варіант 10*

Речовина	Фактична концентрація, мг/м <sup>3</sup>	ГДК, мг/м <sup>3</sup>	Фізіологічна дія на організм людини
А	0,4	1,0	Загальнотоксична, мутагенна
Б	0,7	0,8	Подразнююча, загальнотоксична
С	6,0	9,0	Канцерогенна, мутагенна

3. Закріпити теоретичний та практичний матеріал за темою, надавши відповіді на наступні тестові запитання.

**1. Що таке техногенна надзвичайна ситуація?**

а) Подія, що викликає масове пошкодження навколишнього середовища та здоров'я людей через природні фактори.

б) Подія, що викликає масові пошкодження або загрозу здоров'ю людей внаслідок людської діяльності або технічних аварій.

с) Подія, що викликає зміни кліматичних умов.

**2. Яка основна мета заходів з техногенної безпеки?**

а) Припинення діяльності підприємств в разі аварій.

б) Мінімізація ризику та наслідків техногенних аварій для людей, майна і навколишнього середовища.

с) Зниження економічних втрат внаслідок техногенних катастроф.

**3. Що є основним джерелом забруднення повітря під час аварій на хімічних підприємствах?**

- a) Вибухи побутових газів.
- b) Викиди токсичних хімікатів та газів у атмосферу.
- c) Викиди чадного газу від автомобілів.

**4. Яка з наведених організацій займається підготовкою та проведенням заходів щодо захисту населення в разі техногенних аварій?**

- a) Міністерство охорони здоров'я України.
- b) Державна служба з надзвичайних ситуацій (ДСНС).
- c) Міністерство захисту довкілля та природних ресурсів України.

**5. Які особливості повинні бути враховані при плануванні евакуації під час техногенних аварій?**

- a) Лише економічні та технічні фактори.
- b) Географічні умови та забезпечення житлом евакуйованих.
- c) Організація безпеки та можливість безперебійного постачання ресурсів.

**6. Які фактори є основними при оцінці ризику виникнення техногенних надзвичайних ситуацій?**

- a) Технічний стан обладнання та умов праці.
- b) Кількість людей, які можуть постраждати.
- c) Лише вплив природних катастроф на промислові об'єкти.

**7. Яка з наступних техногенних аварій може призвести до забруднення водних ресурсів?**

- a) Вибух на хімічному заводі, що викликає витік токсичних речовин у водойму.
- b) Повінь через сильні дощі.
- c) Лісові пожежі.

**8. Яка роль персоналу підприємства в забезпеченні техногенної безпеки?**

- a) Лише забезпечення пожежної безпеки.
- b) Забезпечення правильного обслуговування технічного обладнання і дотримання норм безпеки.
- c) Проведення лише навчальних тренувань для населення.

**9. Які основні дії має вжити населення під час хімічної аварії (витік токсичних газів)?**

- a) Залишити місто та поїхати в іншу область.

b) негайно вжити заходів до уникнення контакту з токсичними речовинами (сховатися в закритому приміщенні, закрити вікна і двері).

c) Вийти на вулицю для того, щоб дізнатися більше інформації.

**10. Що таке "червона зона" під час техногенних аварій?**

a) Зона, в якій можливі найбільші економічні збитки.

b) Зона, де надзвичайно високий рівень небезпеки для життя людей і навколишнього середовища.

c) Зона, в яку можна не пускати евакуйованих людей.

**11. Яким чином можна мінімізувати ризик виникнення техногенних катастроф на підприємствах?**

a) Через регулярне технічне обслуговування і модернізацію обладнання.

b) Через збільшення виробничих потужностей.

c) Лише через додаткове фінансування державних програм.

**12. Виходити із зони можливого хімічного зараження слід:**

a) швидко зручним шляхом;

b) у напрямку вітру;

c) перпендикулярно напрямку вітру;

d) проти напрямку вітру.

**13. Як називається система, що дозволяє виявляти та запобігати аваріям на підприємствах?**

a) Система моніторингу аварій.

b) Система автоматичного управління.

c) Система управління техногенною безпекою.

**14. Яка з цих техногенних ситуацій потребує негайної евакуації населення?**

a) Небезпечний рівень забруднення повітря в результаті вибуху на хімічному заводі.

b) Пожежа в лісі в результаті спалаху блискавки.

c) Підвищення рівня води в річці через інтенсивні дощі.

**15. Значення йодної профілактики:**

a) дезінфекція внутрішнього середовища;

b) насичення щитовидної залози стабільним йодом;

c) підвищення температури тіла;

d) виключення накопичення в щитовидній залозі радіоактивного йоду.

**16. Який із наступних заходів є важливим для захисту персоналу на хімічних підприємствах?**

a) Встановлення звукоізоляції в виробничих приміщеннях.



b) Використання засобів індивідуального захисту та навчання персоналу діям в надзвичайних ситуаціях.

c) Збільшення кількості вихідних дверей в будівлях.

### Список рекомендованих джерел

1. Багас О.П., Фігура О.В. Особиста безпека та основи виживання в екстремальних ситуаціях. Навчальний посібник. – Хмельницький: Видавництво Національної академії Державної прикордонної служби України імені Б. Хмельницького, 2012. - 250 с.

2. Стеблюк М.І. Цивільна оборона та цивільний захист: підруч., К., «Знання», 2017.  
<https://westudents.com.ua/knigi/33-tsivlna-oborona-ta-tsivlniy-zahist-steblyuk-m.html>

3. Конституція України. Основний закон. – К., 1996.  
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>

4. Закон України “Кодекс цивільного захисту України”. Відомості Верховної Ради (ВВР), 2013, № 34-35, ст.458.  
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5403-17#Text>

5. Державна служба України з надзвичайних ситуацій  
<http://www.dsns.gov.ua>

## ПРАКТИЧНА РОБОТА № 4

### Тема. *Небезпеки соціального походження*

**Мета:** *закріпити теоретичні знання та сформувати практичні навички з ідентифікації, аналізу та мінімізації небезпек соціального походження, сприяти розвитку критичного мислення та соціальної відповідальності.*

### Порядок виконання практичної роботи

1. Ознайомитися з теоретичними відомостями.
2. Виконати завдання, опис якого подана в практичній частині.

### Теоретичні відомості

**Соціальні небезпеки** визначаються як ризики та загрози, що виникають внаслідок низького духовного й культурного рівня населення. Вони охоплюють такі явища, як алкоголізм, злочинність, бродяжництво, проституція тощо.

Основними факторами, які генерують ці небезпеки, є:

- недостатній рівень матеріального забезпечення населення;
- несприятливі умови проживання;

- соціальні потрясіння, зокрема повстання, революції, страйки;
- конфлікти на ґрунті міжнаціональних, етнічних, расових чи релігійних протиріч.

**Соціальна безпека** – це стан, за якого забезпечується захист соціальних інтересів особистості, суспільства й держави від впливу загроз, пов’язаних із соціальними небезпеками.

Її структура включає три основні рівні:

1. Соціальна безпека людини – забезпечення високої якості життя (медицина, освіта, культура, дозвілля, житло) та гідного рівня життя (задоволення базових потреб, доходи, боротьба із заборгованістю).

2. Соціальна безпека суспільства – увага до гендерної рівності, запобігання бідності, гармонізація міжетнічних відносин, соціальне страхування і вирішення трудових конфліктів.

3. Соціальна безпека держави – включає екологічну, епідеміологічну та демографічну безпеку, забезпечення зайнятості, соціальне партнерство та регулювання безробіття.

Соціальні небезпеки можна умовно розділити на:

1. *Соціально-політичні*: війни, тероризм, міжнаціональні конфлікти.

2. *Криміногенні*: розбій, шантаж, насилля, викрадення людей.

3. *Соціально-психологічні*: стани масової паніки, натовп, суїцид.

4. *Шкідливі звички*: алкоголізм, наркоманія, тютюнокуріння.

**Соціально-політичний конфлікт** виникає через зіткнення інтересів у політичній, економічній, міжнаціональній або інших сферах. Джерелами конфліктів є соціальна нерівність і несправедливий розподіл влади, матеріальних ресурсів, освіти чи соціального престижу.

**Конфлікт** – це процес зіткнення протилежних інтересів, поглядів чи позицій, що супроводжується гострою суперечкою, ускладненнями чи боротьбою між сторонами, які перебувають у протистоянні. Він передбачає як усвідомлення існуючих протиріч, так і суб’єктивну реакцію на них.

У разі виникнення конфлікту в соціальному середовищі він набуває характеру **суспільного конфлікту**. Якщо цей конфлікт охоплює значну кількість учасників і розширюється за масштабами, він переходить у сферу **соціально-політичних відносин**. Політичні установи, громадські організації чи соціальні рухи, втягнуті в конфлікт, активно захищають свої соціально-економічні інтереси.

Конфлікти, що виникають у різних сферах суспільного життя, можуть стати політично значущими, якщо зачіпають такі ключові аспекти, як міжнародні, класові, міжетнічні, релігійні чи демографічні відносини.

Конфлікти розрізняють за формою протікання:

1. Відкриті: пряма боротьба, наприклад громадянські війни чи страйки.
2. Приховані (латентні): суперечності, які не переходять у відкрите зіткнення.

**Соціально-політичні конфлікти** можуть мати різні масштаби – від локальних суперечок до великих кризових ситуацій між країнами. Часто такі конфлікти породжують **постконфліктний синдром**, коли після припинення основного протистояння зберігається напруження, що здатне викликати новий конфлікт.

**Війна** – це збройне протистояння між державами або різними соціальними, етнічними чи іншими спільнотами, яке має організований і системний характер. Вона спрямована на досягнення політичних, економічних чи ідеологічних цілей за допомогою сили.

**Тероризм** – це одна з форм політичного екстремізму, що характеризується свідомим застосуванням насильства або загрозою його використання для залякування урядів, населення чи окремих груп із метою досягнення політичних, економічних чи інших цілей.

Відповідно до Закону України "Про боротьбу з тероризмом" (ст. 1) тероризм визначається як суспільно небезпечна діяльність, яка включає фізичне насильство, тортури, захоплення заручників, підпали або інші дії, що становлять загрозу життю та здоров'ю громадян, із метою досягнення злочинних цілей.

Тероризм можна класифікувати за формою організації:

1. Індивідуальний – дії окремих осіб, спрямовані на досягнення особистих чи ідеологічних цілей.
2. Груповий – насильницькі акти, організовані екстремістськими угрупованнями.
3. Державний – репресії й агресивні дії, що здійснюються авторитарними або тоталітарними режимами проти власного населення чи інших держав.
4. Міжнародний – терористичні акти, які мають транскордонний характер і зачіпають інтереси декількох країн або регіонів.

**Терористичний акт** – це злочин, що виражається в застосуванні зброї, підпалах, вибухах чи інших насильницьких діях, за які передбачена відповідальність відповідно до ст. 258 Кримінального кодексу України.

Найпоширеніші форми терористичної діяльності включають:

1. *Напади на інфраструктуру*: завдання матеріальних збитків із метою демонстрації сили та залякування.

2. *Захоплення державних установ чи посольств*: часто супроводжується захопленням заручників, викликаючи громадський резонанс.

3. *Захоплення транспортних засобів*: використовується для досягнення політичних або кримінальних цілей (звільнення ув'язнених чи отримання викупу).

4. *Цілеспрямоване насильство над особами*: спрямоване на залякування населення або досягнення пропагандистських цілей.

5. *Викрадення людей* – акт примусового утримання осіб, що використовується як засіб політичного тиску з метою досягнення поступок, таких як звільнення ув'язнених, або як форма забезпечення фінансування терористичних організацій.

6. *Політично мотивовані вбивства* – одна з радикальних форм терористичних дій, яка розглядається як інструмент усунення політичних суперників, спрямований на ліквідацію фігур, яких терористи вважають джерелом суспільної проблеми або перешкодою для досягнення їхніх цілей.

7. *Вибухи та масові вбивства* – засоби терористичного впливу, що мають за мету створення масової паніки, відчуття страху та психологічної нестабільності серед населення, посилюючи соціальну напруженість і дестабілізацію ситуації.

**Крадіжка** – приховане протиправне заволодіння чужим майном, що здійснюється без згоди власника та без застосування відкритого насильства.

**Грабіж** – протиправне заволодіння чужим майном, яке вчиняється відкрито та може супроводжуватись або не супроводжуватись насильством, небезпечним для життя і здоров'я потерпілого.

**Шантаж** – форма протиправного вимагання, що полягає в загрозі розголошення компрометуючих даних з метою отримання матеріальної вигоди або інших переваг (термін походить від фр. *chantage*, лат. *cantare* – «вимагання»).

**Розбій** – злочинний напад на особу з метою заволодіння майном, що супроводжується насильством або погрозами насильства, небезпечного для життя та здоров'я потерпілого.

**Шахрайство** – протиправне заволодіння майном або правом на власність через обман або зловживання довірою, що призводить до завдання шкоди власнику.

**Проституція** є соціальним явищем, яке полягає в укладі статевих відносин між особами на основі матеріальної вигоди. Вона розглядається як вступ людей у безладні статеві зв'язки з метою отримання фінансової чи іншої винагороди. В умовах цього явища взаємодія між особами відбувається внаслідок економічних або особистісних потреб, що часто супроводжуються емоційною та фізичною ізоляцією.

**Інцест** відноситься до сексуальних чи насильницьких дій, що здійснюються між родичами. Він охоплює ситуації, коли сексуальні чи насильницькі акти виникають між членами однієї сім'ї або близько зв'язаних осіб, порушуючи соціальні, моральні та правові норми.

Насильство та звалтування – це кримінальні дії, що спричиняються у присутності чотирьох основних факторів:

1. **Місце** – простір, що сприяє виникненню насильницької ситуації. Це можуть бути віддалені місця, темні провулки, ліфти, дачі, пустирі тощо.

2. **Агресор** – особа, яка здійснює насильство, зазвичай з певними психопатологічними, біологічними чи психічними відхиленнями. Люди з нестійкою психікою чи злочинними установками часто виступають агресорами в таких ситуаціях.

3. **Жертва** – особа, яка піддається агресії. Присутність жертви може провокувати агресію як через її індивідуальні особливості, так і через свідомі або несвідомі дії, що викликають агресивну реакцію агресора.

4. **Обставини** – ситуації чи чинники, які створюють умови для прояву неконтрольованої агресії. Це можуть бути психологічні, соціальні, культурні чи інші стресові ситуації, що активізують інстинкти та знижують самоконтроль.

**Суїцид** – це акт самовбивства, самознищення, коли особа свідомо і цілеспрямовано припиняє своє життя. Суїцид зазвичай пов'язаний з тривалим емоційним чи психічним стресом, депресією, невизначеністю майбутнього або нездатністю витримувати життєві труднощі. Феномен суїциду охоплює не тільки індивідуальні аспекти, а й соціокультурні, медичні та психологічні чинники, що сприяють його реалізації.

**Алкоголізм** – це хронічне захворювання, яке виникає в результаті постійного вживання алкоголю, що веде до розвитку фізичної та психологічної залежності. Згідно з статистичними даними, в Україні алкоголізм є однією з основних причин соціальних та медичних проблем. Він сприяє високим показникам травматизму (20% побутового та 46% вуличного травматизму) та залишається основною причиною 72,5% дорожньо-транспортних пригод. Алкоголізм вражає не тільки організм на рівні фізіології, але й має руйнівні соціальні наслідки, погіршуючи стосунки в родині та на роботі.

**Наркоманія** – це залежність від наркотичних засобів, яка супроводжується серйозними медичними ускладненнями, такими як порушення функцій внутрішніх органів, розвиток психічних і неврологічних розладів, зниження фізичних і когнітивних можливостей особи. Зростання наркоманії в різних країнах веде до швидкого виснаження організму та значного зниження якості життя людини. Наркоманія є серйозною соціальною проблемою, що вимагає комплексного підходу до лікування та реабілітації пацієнтів.

**Деструктивний культ** – це релігійна або містична організація, діяльність якої супроводжується порушенням громадської безпеки та порядку, завдаючи шкоди фізичному та психічному здоров'ю adeptів і підіриванням моральних принципів у суспільстві. Такі культи маніпулюють людьми, порушують базові соціальні норми та стандарти, використовуючи психологічний вплив та контролюючи життя своїх членів.

**Тоталітарний культ** – це організація, що характеризується жорсткою дисципліною, необмеженою владою духовних лідерів, сильним психологічним впливом на учасників і жорстким контролем за їх життям. Такий культ формує культ особистості лідера, заохочує релігійний фанатизм і екстремізм, де основна увага акцентується на абсолютній вірі в догми, а кожен елемент діяльності культу підпорядкований вождю чи основному керівнику.

**Апокаліптичні культи** є різновидом тоталітарних організацій, де віруючі сповідують ідеї насильства та вважають його законним способом наближення кінця світу або "божого суду". Такі культи, зазвичай, проголошують себе пророками апокаліптичних подій, вбачаючи свою місію у здійсненні насильницької місії для очищення суспільства від "невіруючих". Ці групи нерідко складаються з фанатично налаштованих осіб, що готові йти на радикальні дії в ім'я своїх переконань.

***Методи, які застосовують псевдорелігійні секти для підкорення людей своїм цілям:***

1. *Психологічна обробка особи* – це інтенсивний процес маніпуляції психологічним станом особи, спрямований на зміну її світосприйняття, відчуття реальності, а також на її соціальну орієнтацію. В результаті такого впливу можуть виникати незворотні зміни в сприйнятті навколишнього світу, що ускладнює особі повернення до попередніх соціальних ролей або норм. Часто використовуються техніки психологічного тиску, ізоляція від зовнішніх впливів, вивчення особистісних слабкостей.

2. *Феномен віри* – це здатність членів секти сприймати будь-яку інформацію, що надходить від лідера або організації, як безумовну істину. Ця інформація не піддається логічному аналізу, жодним сумнівам чи критиці, адже все, що пропагується, сприймається беззаперечно і без обговорення. Підтримка догм і правил, без права на сумніви, забезпечує маніпуляцію свідомістю учасників.

3. *Залежність від наставника* – це явище, яке виникає в результаті численних сеансів інтенсивного впливу або гіпнозу з боку наставника або лідера. Важливе значення у цих процесах має емоційна маніпуляція, яка формує психологічну залежність, де людина потребує подальших вказівок від наставника, щоб відчувати себе стабільно або мати підтвердження правильності свого світогляду. Залежність зростає і може тривати навіть без присутності або без активного впливу самого наставника.

***Інформаційно-психологічна безпека*** – це стан захищеності окремих осіб, груп осіб або суспільства в цілому від негативних інформаційно-психологічних впливів, які можуть змінювати їхнє сприйняття реальності та соціальних норм. Це важливий аспект у сфері національної безпеки, оскільки вплив з боку маніпулятивних технологій або ворожої пропаганди може порушувати громадську злагоду, послаблювати довіру до влади та завдавати шкоди психологічному клімату суспільства.

***Спеціальні засоби впливу*** – це технічні і програмні засоби, які використовуються для здійснення негативних інформаційно-психологічних впливів на людей або цілі групи. Такі засоби можуть включати масову пропаганду, використання інформаційних технологій для поширення дезінформації або маніпуляції громадською думкою, а також спеціально налаштовані медіаінструменти для впливу на суспільні настрої або зміну ставлення до важливих соціальних чи політичних процесів.

**Спеціальні методи впливу** – це тактики та прийоми, що спрямовані на психологічний вплив на особистість, ведуть до зміни свідомості і часто спричиняють негативні наслідки. До таких методів належать інтенсивна психологічна маніпуляція, методи зомбування, застосування емоційних технологій для посилення страху або тривоги, зниження критичності мислення, що дозволяє контролювати дії та думки індивіда або групи. Ці методи можуть включати методи гіпнозу, пропаганди, перебудови мислення та перезавантаження свідомості.

### **Практична частина**

Провести обговорення та дискусії на наступні теми:

1. **Роль соціальних мереж у формуванні політичної свідомості молоді.** Завдання: проаналізувати вплив соціальних медіа на політичні погляди та поведінку молодих людей. Розглянути позитивні та негативні аспекти використання соціальних мереж в політичному житті, їх роль у формуванні або зміщенні суспільних поглядів.

2. **Психологічні наслідки конфліктів в сім'ї для дітей.** Завдання: розглянути вплив конфліктів між батьками на психологічний стан дітей. Здобувачі повинні оцінити довготривалі наслідки для розвитку дитини, а також запропонувати методи підтримки дітей в таких ситуаціях.

3. **Чи потрібен Україні Закон «Про зброю»?** Завдання: провести дискусію, досліджуючи питання правового регулювання володіння зброєю в Україні. Розглянути різні аспекти цієї проблеми, зокрема: вплив на рівень насильства в суспільстві, економічні та соціальні наслідки, а також порівняння з іншими країнами з регульованим обігом зброї. Здобувачі повинні проаналізувати баланс між правом на безпеку та правом на особисту свободу громадян.

4. **Екологічна свідомість як складова сталого розвитку.** Завдання: обговорити важливість розвитку екологічної свідомості серед населення в контексті сталого розвитку. Здобувачі повинні проаналізувати роль освіти та державних ініціатив у зміні ставлення до екології в повсякденному житті.

5. **Цифровізація освіти: переваги та виклики.** Завдання: розглянути впровадження цифрових технологій в освіту, аналізуючи позитивні і негативні аспекти дистанційного навчання, доступність для всіх верств населення і майбутні тенденції розвитку.

6. **Вплив масової культури на морально-етичні принципи суспільства.** Завдання: оцінити, як популярні культури (кіно, музика, відеоігри, реаліті-шоу) впливають на моральні та етичні стандарти в



суспільстві, особливо серед молоді. Здобувачі повинні запропонувати стратегії, які допоможуть пом'якшити або уникнути негативних наслідків цих впливів.

7. **Психологічна підтримка осіб, що пережили насильство.** Завдання: оцінити роль психологічної допомоги для жертв насильства, виявити основні проблеми, з якими стикаються ці люди, і обговорити ефективні методи реабілітації та відновлення.

8. **Етичні питання біоетики: штучне запліднення та генетичне втручання.** Завдання: дослідити етичні та соціальні аспекти вживання новітніх біотехнологій, таких як штучне запліднення і генетична модифікація, а також можливі наслідки для суспільства та майбутніх поколінь.

9. **Суїцид: соціальні та психологічні аспекти.** Завдання: розглянути проблему суїцидів в Україні, зокрема серед підлітків та молоді. Проаналізувати соціальні, психологічні фактори, які сприяють самогубствам. Здобувачі повинні обговорити шляхи попередження суїцидальних тенденцій, роль психологічної допомоги та суспільної підтримки, а також обговорити програмні ініціативи, спрямовані на запобігання суїцидів.

10. **Торгівля людьми: реальна проблема чи міф?** Завдання: проаналізувати статистику та наукові дослідження щодо поширеності торгівлі людьми. Обговорити, чи є ця проблема реальною загрозою, чи це більше соціальне явище, що отримало надмірне розголошення в засобах масової інформації. Здобувачі повинні звернути увагу на фактори, які призводять до розвитку цього явища, та шляхи боротьби з ним.

11. **Логіка масових протестів: що веде до революційних змін у суспільстві?** Завдання: розглянути соціальні, економічні та політичні передумови, які призводять до масових протестів у суспільствах. Проаналізувати приклади з історії та сучасності, щоб зрозуміти, що стає катализатором революцій та які наслідки це має для стабільності держави.

12. **Чи є слабоалкогольні напої кроком до алкоголізму?** Завдання: розглянути проблему споживання слабоалкогольних напоїв серед молоді. Обговорити, наскільки вони можуть стати причиною розвитку більш серйозних форм алкоголізму в майбутньому. Здобувачі повинні проаналізувати психологічні, соціальні та фізіологічні аспекти вживання слабоалкогольних напоїв і їхні потенційні наслідки для здоров'я молодого покоління.

13. **Корупція в Україні: як подолати проблему?** Завдання: обговорити масштаби корупції в Україні та науково обґрунтувати стратегії подолання цього явища на рівні держави та громадянського суспільства. Вивчити вплив корупції на економіку, політику та мораль.

14. **Вплив глобалізації на національні культури.** Завдання: дослідити, як процеси глобалізації впливають на збереження національних культур та традицій, а також обговорити можливості гармонійного розвитку під час інтеграції в світове співтовариство.

15. **Трудова міграція: плюси та мінуси.** Завдання: вивчити основні причини трудової міграції з України та її наслідки. Проаналізувати переваги та недоліки міграційного процесу як для країни-експортера робочої сили, так і для приймаючих країн. Здобувачі повинні аргументувати думку щодо того, як ці процеси впливають на економіку, соціальні зв'язки та морально-етичні питання.

16. **Чи може Україна стати вільною від фактів тілесних покарань дітей?** Завдання: дослідити питання застосування фізичного покарання в Україні, обговорити правові, соціальні та психологічні аспекти цієї проблеми. Здобувачі повинні оцінити роль освіти та державних ініціатив у формуванні культури ненасильства та розвитку дитячої психології.

#### Список рекомендованих джерел

1. Соціальна безпека людини в умовах війни [Текст] : монографія / [З. С. Варналій та ін.] ; за ред. д-ра екон. наук, проф. Варналія З. С. ; Київ. нац. ун-т ім. Тараса Шевченка. - Київ : Знання України, 2023. - 270 с.

2. Піскунова Л. Е., Прилипко В. А., Зубок Т. О. Безпека життєдіяльності: Підручник. Київ, 2017. 456 с.

3. Зеркалов Д. В. Безпека життєдіяльності та основи охорони праці: навч. посіб. К.: Основа. 2016, 267 с.

4. Конституція України. (Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1996, № 30, ст. 141. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>

5. Закон України «Про протидію торгівлі людьми». (Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2012, № 19-20, ст. 173). – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3739-17#Text>

6. Закон України «Про захист персональних даних» Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2010, № 34, ст. 481. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2297-17#Text>

7. Закон України «Про запобігання та протидію домашньому насильству» (Відомості Верховної Ради (ВВР), 2018, № 5, ст. 35. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2229-19#Text>

8. Кримінальний кодекс України Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2001, № 25-26, ст. 131. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#Text>

## ПРАКТИЧНА РОБОТА № 5

**Тема.** *Психологічні стани людини у надзвичайних ситуаціях*

**Мета:** *сформувати розуміння психологічних особливостей реагування людини на надзвичайні ситуації.*

### Порядок виконання практичної роботи

1. Ознайомитися з теоретичними відомостями.
2. Виконати завдання, послідовність якого описана в практичній частині роботи.

### Теоретичні відомості

**Надзвичайна ситуація (НС)** – обставини, що виникають внаслідок природних, техногенних, соціальних або воєнних чинників та загрожують життю і здоров'ю людини.

**Стрес** – психофізіологічний стан, що виникає у відповідь на надзвичайну ситуацію або загрозу, характеризується напруженням організму та потребою адаптації.

**Тривожність** – схильність людини до переживання страху чи невизначеності у складних ситуаціях.

**Психологічна адаптація** – здатність людини пристосовуватися до екстремальних умов, зберігаючи психічну рівновагу.

**Копінг-стратегії** – методи подолання стресу та негативних наслідків надзвичайних ситуацій (активні, пасивні, емоційні, когнітивні тощо).

**Резильєнтність (психологічна стійкість)** – здатність людини долати труднощі та швидко відновлюватися після стресових ситуацій.

**Ригідність** – психологічна властивість людини, яка проявляється у труднощах з перебудовою мислення, поведінки та емоційної реакції відповідно до змінних обставин. Це означає, що людина з високим рівнем ригідності може бути непристосованою до нових умов, чинити опір змінам та важко змінювати власні переконання або звички.

**Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР)** – психологічний стан, що може розвинутися після пережитого сильного стресу або травми.

**Фобії** – ірраціональні, сильні страхи, що можуть з'явитися у людей після екстремальних ситуацій.

**Психоемоційне виснаження** – стан виснаження психічних ресурсів, що виникає внаслідок тривалого впливу стресу або напружених ситуацій.

**Дезорієнтація** – порушення здатності адекватно оцінювати ситуацію в умовах стресу чи надзвичайної події.

**Саморегуляція** – здатність контролювати свої емоції, поведінку та психофізіологічний стан у критичних умовах.

**Соціальна підтримка** – допомога, яку люди отримують від родини, друзів чи спеціалістів у складних життєвих обставинах.

**Психологічна допомога в НС** – комплекс заходів, спрямованих на підтримку психічного здоров'я та реабілітацію осіб, які пережили екстремальні події.

**Групова динаміка в умовах НС** – особливості взаємодії людей у стресових і кризових ситуаціях.

**Когнітивні викривлення** – неправильні судження або спотворене сприйняття реальності, що може проявлятися у кризових обставинах.

**Екстремальна психологія** – розділ психології, що вивчає поведінку людини в умовах небезпеки та надзвичайних ситуацій.

**Емоційний інтелект (EQ)** – здатність розпізнавати, контролювати та висловлювати власні емоції, а також розуміти емоції інших у складних обставинах.

**Адаптаційний синдром** – реакція організму на тривалий стрес, яка проходить три стадії: тривоги, резистентності (адаптації) та виснаження.

**Фрустрація** – психічний стан, що виникає через неможливість задоволення важливих потреб, може викликати агресію або депресію.

**Афективний шок** – гостра реакція на раптову травматичну подію, яка може проявлятися у вигляді ступору, паніки чи істеричних реакцій.

**Ситуаційна та особистісна тривожність** – різні типи тривоги, що виникають або як тимчасова реакція на стрес, або як риса характеру.

**Феномен «тунельного бачення»** – звужене сприйняття, коли людина у стресі фокусується лише на одній деталі ситуації, ігноруючи важливі аспекти.

**Гіперзбудливість** – підвищена реактивність нервової системи, що може проявлятися у вигляді агресії, дратівливості або паніки в екстремальних умовах.

**Синдром відкладеного стресу** – психологічні наслідки пережитої кризи, що можуть проявлятися навіть через тривалий період часу.

**Ескапізм** – психологічний механізм уникнення реальності через занурення у фантазії, віртуальний світ або шкідливі звички після пережитого стресу.

**Деперсоналізація та дереалізація** – порушення сприйняття себе чи навколишнього світу, що може виникати після сильного стресу або травми.

**Соціальна ізоляція** – стан, при якому людина уникає контактів після пережитого шоку або надзвичайної ситуації.

**Масовий психоз та паніка** – поширені психологічні явища в умовах кризи, коли групи людей втрачають здатність до раціонального мислення.

**Синдром «вцілілого»** – почуття провини за те, що людина вижила в ситуації, коли інші постраждали або загинули.

**Ефект натовпу** – зміна поведінки людини під впливом групи в екстремальних ситуаціях, що може спричинити як позитивні, так і негативні наслідки.

**Захисні механізми психіки** – реакції підсвідомості для зменшення стресу (заперечення, витіснення, сублімація, раціоналізація тощо).

**Психологічна реабілітація** – методи та техніки відновлення психологічного стану людини після пережитих екстремальних обставин.

**Військова та кризова психологія** – окремі напрямки психологічної науки, що досліджують поведінку людей під час збройних конфліктів, катастроф та кризових подій.

**Психологічна профілактика НС** – заходи, спрямовані на підвищення готовності людей до кризових ситуацій і зменшення можливих негативних наслідків.

### **Практична частина**

1. Ознайомитися з методикою оцінювання психоемоційних станів, що полягає у наступному: надайте відповідь на серію запитань, які відповідають різним психологічним станам. Якщо описаний стан вам повністю відповідає поставте 2 бали, якщо частково – 1 бал, якщо не відповідає зовсім – 0 балів.

#### **Група запитань 1:**

1. Я не почуваю себе впевнено.
2. Часто з-за дрібниць я червонію.
3. Мій сон неспокійний.
4. Легко впадаю у відчай.
5. Турбуюся навіть про тільки ще уявні неприємності.
6. Мене лякають труднощі.
7. Люблю копатися в своїх недоліках.

8. Мене легко переконати.
9. Я недовірливий/-а.
10. Я важко перенешу час очікування.

**Група запитань 2:**

11. Нерідко мені здаються без вихідними положення, з яких можна знайти вихід.
12. Неприємності мене сильно засмучують, я падаю духом.
13. При незначних неприємностях я схильний/-а без достатніх підстав звинувачувати себе.
14. Нещастя і невдачі нічому мене не вчать.
15. Я часто відмовляюся від боротьби, вважаю її марною.
16. Я нерідко відчуваю себе беззахисним/-ою.
17. Іноді в мене бувають стани відчаю.
18. Відчуваю розгубленість перед труднощами.
19. У важкі хвилини життя іноді поводжуся по-дитячому, хочу, щоб мене пожаліли.
20. Вважаю недоліки свого характеру невиправними.

**Група запитань 3:**

21. Залишаю за собою останнє слово.
22. Нерідко в розмові перебиваю співрозмовника.
23. Мене легко розсердити.
24. Люблю робити зауваження іншим.
25. Хочу бути авторитетом для оточуючих.
26. Не задовольняюсь меншим, хочу більшого.
27. Коли розгніваюсь, погано себе стримую.
28. Вважаю, що краще керувати, ніж підпорядковувати.
29. У мене різка, грубувата жестикуляція.
30. Я мстивий/-а.

**Група запитань 4:**

31. Мені важко міняти звички.
32. Нелегко перенешу увагу.
33. Дуже насторожено ставлюся до всього нового.
34. Мене важко переконати.
35. Нерідко у мене з голови не виходять думки, від яких слід було б відмовитися.
36. Нелегко зближуюся з людьми.
37. Мене засмучує навіть незначне порушення плану.
38. Нерідко я проявляю впертість.

39. Неохоче йду на ризик.

40. Різко переживаю відхилення від прийнятого мною режиму.

**Інтерпретація результатів.** Підрахуйте суму балів для кожної з чотирьох груп запитань:

1. **Рівень тривожності** (запитання № 1-10):

0-7 балів – низький рівень тривожності.

8-14 балів – середній рівень тривожності в межах норми.

15 і більше балів – високий рівень тривожності.

2. **Рівень фрустрації** (запитання № 11-20):

0-7 балів – висока самооцінка, стійкість до невдач, відсутність страху перед труднощами.

8-14 балів – середній рівень фрустрації, який є допустимим.

15 і більше балів – низька самооцінка, уникнення труднощів, страх невдач, високий рівень фрустрованості.

3. **Рівень агресивності** (запитання № 21-30):

0-7 балів – стриманість і спокій.

8-14 балів – середній рівень агресивності.

15 і більше балів – виражена агресивність, недостатня витримка, труднощі у взаємодії з людьми.

4. **Рівень ригідності** (запитання № 31-40):

0-7 балів – гнучкість мислення, відсутність ригідності.

8-14 балів – середній рівень ригідності.

15 і більше балів – висока ригідність, труднощі з адаптацією до змін (зміна роботи, сімейні обставини тощо).

2. Провести обговорення та дискусії на наступні теми:

- Психологічні реакції людини в екстремальних умовах: страх, паніка, апатія, агресія – які фактори їх спричиняють?

- Роль стресостійкості та адаптивності у надзвичайних ситуаціях: чи можна «натренувати» психологічну витривалість?

- Вплив екстремальних ситуацій на особистість: як змінюється характер та поведінка після пережитого стресу?

- Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР): як виявити та подолати?

- Масова паніка під час катастроф: що є тригером та як її запобігти?

- Роль емоційного інтелекту у кризових умовах: як правильно реагувати на власні та чужі емоції під час НС?

- Чи існує «ідеальний психологічний портрет» людини, здатної витримати екстремальні умови?
- Соціальна підтримка та комунікація в надзвичайних ситуаціях: чому важливо говорити про пережите?
- Чи всі люди здатні адекватно діяти в екстремальних ситуаціях? Що робити, якщо ви «завмерли» або «впали в ступор»?
- Релігія, віра та виживання в екстремальних ситуаціях: чи допомагають переконання вистояти?
- Героїзм чи егоїзм в надзвичайних ситуаціях: чому люди поведуться по-різному?
- Феномен «синдрому вцілілого»: чому деякі люди відчувають провину за те, що залишилися живими?
- Вплив інформації та ЗМІ на сприйняття надзвичайної ситуації: що гірше – дефіцит інформації чи її надлишок?
- Сила самонавіювання: чи можна психологічно підготувати себе до можливих криз?
- Роль гумору у подоланні стресу під час кризових подій – чи може сміх допомогти в небезпечних ситуаціях?
- Що важливіше в надзвичайних ситуаціях – особистий досвід чи вроджена стресостійкість?

#### **Список рекомендованих джерел**

1. Боснюк В. Ф. Психологічний спецпрактикум з екстремальної та кризової психології: курс лекцій. Х.: НУЦЗУ, 2021. 76 с. – Режим доступу: <http://surl.li/ggffq>
2. Герман Дж. Психологічна травма та шлях до видужання: наслідки насильства – від знущань у сім'ї до політичного терору. Львів, 2019. 424 с.
3. Екстремальна психологія: Підручник / За заг. ред. проф. В.Тімченка. К.: ТОВ «Август Трейд», 2007. 502 с.
4. Мороз Р. А. Психологія травмуючих ситуацій та надання психологічної допомоги: методичні рекомендації. Миколаїв: Ілліон. 2016. 224 с.
5. Тероризм: теоретико-прикладні аспекти: навчальний посібник / кол. авторів; за заг. ред. проф. В.К. Грищука. Львів: ЛьвДУВС, 2011. 328 с. – Режим доступу: <http://surl.li/ggfgg>



## ПРАКТИЧНА РОБОТА № 6

### Тема. Інформаційна гігієна

**Мета:** сформувати навички критичного мислення, безпечної роботи з інформацією та відповідального ставлення до медіаконтенту.

### Порядок виконання практичної роботи

1. Ознайомитися з теоретичними відомостями.
2. Виконати завдання, послідовність якого описана в практичній частині роботи.

### Теоретичні відомості

**Інформаційна гігієна** – це сукупність науково обґрунтованих принципів і практик, що спрямовані на забезпечення здорового та безпечного інформаційного середовища.

Основні складові:

1. Вміння критично аналізувати інформацію.
2. Відфільтровування фейкових та маніпулятивних матеріалів.
3. Захист від інформаційних загроз (пропаганда, дезінформація, інформаційні віруси).
4. Збереження психічного здоров'я від надмірного інформаційного навантаження.

Пов'язаними науковими напрямками є: когнітивна психологія – досліджує, як людина сприймає та обробляє інформацію; медіаграмотність – аналіз роботи медіа, створення та споживання контенту; кібербезпека – аналіз цифрових ризиків, включаючи персональні дані та фішинг; соціальна інформатика – взаємодія людини й інформаційного простору.

### **Основні типи інформаційних потоків:**

1. Персоналізовані (алгоритмічні) – соціальні мережі, пошукові системи (відбір даних на основі поведінки користувача).
2. Масові медіа – новини, газети, телебачення, радіо.
3. Наукова та експертна інформація – рецензовані статті, публікації дослідницьких центрів.

### **Вплив інформації на психологічний стан:**

**Когнітивне перевантаження** – коли обсяг інформації перевищує здатність її осмислити.

**Думкова втома** – наслідок великої кількості суперечливої інформації.

**Інформаційні бульбашки** – обмеження кругозору через алгоритми соцмереж.

**Цифровий стрес** – негативний вплив швидкого потоку інформації на психічне здоров'я.

### **Основні види неправдивої інформації:**

*Фейкові новини (fake news)* – повністю вигадані історії.

*Напівправа* – часткове викривлення реальної події.

*Клікбейт* – заголовки, що провокують на перегляд, але містять дезінформацію.

*Конспірологія* – псевдонаукові або антинаукові теорії.

### **Методи маніпуляції у медіа:**

*Емоційний тиск* – використання страху, обурення, жалю.

*Вибіркове подання фактів* – приховування частини інформації.

*Атака на особистість (ad hominem)* – дискредитація джерела, а не його аргументів.

*«Хибна дилема»* – створення ситуації, де нібито є лише два варіанти вирішення проблеми.

**Як перевіряти інформацію:** використовувати незалежні джерела (наприклад, *BBC*, *StopFake*, *VoxCheck*), перевіряти першоджерела, аналізувати емоційний фон публікації, виявляти когнітивні упередження (наприклад, "підтверджувальне упередження", коли ми шукаємо лише ту інформацію, яка підтверджує наші погляди).

**Основи цифрової безпеки та приватності:** використання двофакторної автентифікації, захист персональних даних (*VPN*, менеджери паролів), аналіз дозволів, які надаємо додаткам, виявлення фішингових атак (перевірка підозрілих листів, лінків).

Фейкові новини та дезінформація створюються з метою маніпуляції, впливу на емоції або отримання вигоди. Ось ключові **ознаки фейків**, які допоможуть розпізнати неправдивий контент.

1. **Маніпулятивні заголовки (клікбейт).** Дуже емоційні, сенсаційні, обурливі або шокуючі фрази; використання ЗАГОЛОВНИХ ЛІТЕР і великої кількості знаків оклику (!, ???); фрази на кшталт: “*Те, що приховують від вас!*”, “*Це змінить все назавжди!*”, “*Шок! Сенсація!*”; обіцянка унікальної, прихованої інформації, яку “приховують ЗМІ”. Як перевірити? Подивіться, як подається інформація у перевірених джерелах (офіційні сайти, *BBC*, *DW*).

2. **Відсутність першоджерел.** Немає посилань на офіційні джерела або дослідження. Використання розмитих формулювань: “*Вчені довели...*”, “*Очевидці кажуть...*”, “*Британські вчені з’ясували...*”. Стаття не містить автора або організації, яка її опублікувала. Як перевірити? Знайдіть першоджерело. Якщо його немає або воно виявилось підозрілим – ймовірно, це фейк.

3. **Перекручування фактів (напівправа).** Взяття реальної події, але додавання викривлених деталей. Однобічне висвітлення – наприклад, лише негативний або лише позитивний бік питання. Маніпуляція статистикою: наведення тільки потрібних даних, без контекста. Як перевірити? Порівняйте дані в різних джерелах, особливо в авторитетних ЗМІ чи офіційних сайтах.

4. **Низька якість матеріалу.** Багато орфографічних або граматичних помилок. Некоректний переклад тексту (якщо стаття взята з іншої мови). Аматорський дизайн, відсутність якісних фото. Як перевірити? Якщо стиль написання нагадує “жовту пресу” – варто замислитися над надійністю джерела.

5. **Фейкові фото або відео.** Використання відредагованих або вирваних із контексту зображень. Старі фото, які подаються як нові. Можуть використовувати штучно згенеровані відео або *DeepFake*. Як перевірити? *Google Images* (завантажити фото для перевірки його оригінальності), *TinEye* (переглянути, де ще це зображення було використане), *InVID* (для відео) – аналіз підозрілих відеофайлів.

6. **Надмірна емоційність, заклики до паніки або ненависті.** Викликає страх, обурення, ненависть, масову паніку. Створює образ ворога ("Це змова проти нас", "Ворог хоче нас знищити"). Відсутність аргументів або спроба замінити їх емоційним впливом. Як перевірити? Будь-який матеріал, що викликає сильні емоції, варто перевірити в інших джерелах.

7. **Використання ненадійних або підставних експертів.** Або взагалі немає експертів, або згадуються вигадані особи. Цитується «авторитетна» людина, але без уточнення, чому її думка вагома. Використовуються псевдонаукові терміни. Як перевірити? Дослідити, хто саме цей «експерт». Якщо про нього немає інформації – це тривожний сигнал.

8. **Нестандартний сайт або джерело.** Доменне ім'я схоже на популярний сайт, але з незначною зміною (наприклад, *bbs.com.co* замість *bbs.com*). Вебсайт погано оформлений, багато реклами. Відсутня інформація про редакцію, контакти, юридичну адресу. Як перевірити? Перевірити дату реєстрації сайту через *WHOIS Lookup*. Якщо він з'явився нещодавно і розповідає “сенсації”, ймовірно, це фейк.

**Що робити, якщо ви виявили фейк?** Не ділитися ним. Повідомити друзів, які могли його поширити. Відмічати підозрілі новини як недостовірні на платформах (*Facebook, Instagram*). Вчитися аналізувати інформацію щодня. *Золотий стандарт перевірки: якщо новина здається*

підозрілою – знайти періоджерело, перевірити кілька незалежних джерел, не довіряти емоційним заголовкам.

### Практична частина

1. Розділитися на групи по 4-5 осіб.

2. Обрати та виконати одну з практичних робіт описаних нижче.

-1- **Аналіз інформаційного потоку.** Завдання: протягом дня аналізувати, які джерела інформації (новини, соцмережі, сайти) студент споживає. *Очікуваний результат:* звіт із зазначенням надійності джерел, частоти використання та типу контенту (факти, думки, маніпуляції).

-2- **Розпізнавання фейків.** Завдання: взяти 5 новинних заголовків, перевірити їх достовірність за допомогою офіційних джерел або фактчекінгових платформ (наприклад, *StopFake*). *Очікуваний результат:* таблиця з аналізом кожної новини, вказанням підтверджених фактів чи ознак маніпуляції.

-3- **Безпечне користування соцмережами.** Завдання: перевірити власні налаштування конфіденційності у соцмережах (*Facebook, Instagram та ін.*). *Очікуваний результат:* список рекомендацій щодо посилення безпеки профілю та мінімізації витоку особистих даних.

-4- **Фактчекінг у реальному часі.** Мета: навчитися перевіряти інформацію швидко та ефективно. Завдання: використовуючи *Google*, офіційні джерела, та фактчекінгові сайти (*StopFake, VoxCheck* тощо), перевірити актуальну новину або популярний міф. *Очікуваний результат:* короткий звіт з аналізом джерел, знайденими фактами та висновками.

-5- **Аналіз маніпулятивної реклами та пропаганди.** Мета: виявляти прийоми маніпуляцій у рекламі чи новинах. Завдання:

- обрати 3 приклади політичної, соціальної чи комерційної реклами;

- проаналізувати, які прийоми маніпуляції використовуються (емоційний тиск, вибіркове подання фактів, підміна понять тощо).

*Очікуваний результат:* презентація або таблиця з аналізом маніпуляцій та рекомендаціями, як не піддаватися на них.

-6- **Виявлення фішингових атак.** Мета: розпізнавати фішингові сайти, листи та повідомлення. Завдання:

- проаналізувати кілька підозрілих *email*-листів або сайтів (можна взяти реальні кейси з мережі);

- визначити основні ознаки фішингу;

- скласти список правил безпечного використання *email* та онлайн-сервісів.

*Очікуваний результат:* звіт із практичними порадами щодо безпеки.

-7- **Моніторинг власного інформаційного середовища.** *Мета:* оцінити, як різні алгоритми впливають на контент, який ми бачимо в соцмережах. *Завдання:*

- на тиждень відстежувати, як змінюється стрічка новин у *Facebook/ TikTok/ YouTube* після свідомих змін у поведінці (лайки, коментарі, підписки);
- зробити висновки про роботу алгоритмів рекомендацій.

*Очікуваний результат:* порівняльна таблиця «до» і «після» змін та аналіз, як змінюється подача інформації.

-8- **Персоналізований медіаплан (інформаційний баланс).** *Мета:* формування здорових інформаційних звичок. *Завдання:*

- протягом 3-5 днів вести щоденник споживання інформації (які канали, теми, час використання);
- аналіз даних та розробка особистого плану для покращення інформаційної гігієни (наприклад, обмеження новин перед сном, додавання альтернативних джерел).

*Очікуваний результат:* оформлений особистий медіаплан із рекомендаціями.

-9- **Інфо-детокс.** *Завдання:* на тиждень зменшити споживання новин та соцмереж. *Очікуваний результат:* описати, як це вплинуло на настрій та продуктивність.

-10- **Аналіз цифрового сліду.** *Завдання:* використати *Google* або інші сервіси для перевірки інформації про себе в Інтернеті. *Очікуваний результат:* зробити висновки про власну цифрову репутацію.

3. Представити результати роботи у вигляді короткого звіту.

### **Список рекомендованих джерел**

1. Захист прав, приватності та безпеки людини в інформаційну епоху / Пилипчук В.Г. та ін.: монографія; за заг. ред. акад. НАПрН України В.Г. Пилипчука. – Київ-Одеса: Фенікс, 2020. 260 с. – Режим доступу: <https://ippi.org.ua/zakhist-prav-privatnosti-ta-bezpeki-lyudini-v-informatsiinu-epokhu>

2. Права людини: інформаційний вимір: монографія / О.О. Тихомиров. – Одеса: Видавництво «Юридика», 2023. 304 с. – Режим доступу: [http://ippi.org.ua/sites/default/files/tihomirov\\_o.o.\\_prava\\_lyudini\\_monografiya.pdf](http://ippi.org.ua/sites/default/files/tihomirov_o.o._prava_lyudini_monografiya.pdf)

3. Проблеми протидії негативним інформаційним впливам та захисту інформаційної безпеки людини і суспільства: монографія / Н. Уханова; за заг. ред. В. Пилипчука. – Київ-Одеса: Фенікс, 2022. 140 с.

## ПРАКТИЧНА РОБОТА № 7

### Тема. *Здоров'я та шляхи його підтримання*

**Мета:** *ознайомитися з поняттями здоров'я, імунітету, вивчити основні механізми підтримки здоров'я, за допомогою тестових методик дати суб'єктивну оцінку свого здоров'я та імунітету.*

#### Порядок виконання практичної роботи

1. Ознайомитися з теоретичними відомостями.
2. Виконати завдання, послідовність якого описана в практичній частині роботи.
3. Відповісти на контрольні запитання.

#### Теоретичні відомості

За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я, *здоров'я* – це стан повного фізичного, душевного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних вад.

*Здоров'я* – процес збереження і розвитку психічних, фізичних та біологічних функцій, оптимальної працездатності та соціальної активності при максимальній тривалості життя. Світова наука розробила цілісний погляд на здоров'я як явище, що поєднує принаймні чотири його сфери або складові – фізичну, психічну (розумову), соціальну (суспільну) і духовну. Всі ці складові невід'ємні одна від одної, вони тісно взаємопов'язані і саме разом, у сукупності визначають стан здоров'я людини.

**Фізичне здоров'я.** До сфери фізичного здоров'я відносять фенотипові та генотипові прояви, перебігу фізіологічних функцій організму в різних умовах спокою, руху, довкілля, генетичної спадковості, рівня фізичного розвитку органів і систем організму.

**Психічне здоров'я.** На стан психічного здоров'я впливають окремі особливості психічних процесів і властивостей людини, наприклад збудженість, емоційність, чутливість. Психічне здоров'я особистості складається з потреб, інтересів, бажань, заохочень, установок, мети, уявлень, почуттів тощо. Психічне здоров'я людини пов'язано з особливостями мислення, характеру, здібностей. Всі ці складові і чинники обумовлюють тонкощі індивідуальних реакцій на однакові життєві події, ймовірність нервових зривів, надмірного збудження.

**Духовне здоров'я.** Духовне здоров'я залежить від духовного світу особистості, зокрема складових духовної культури людства – освіти, науки, мистецтва, релігії, моралі, етики. Свідомість людини, її цінності, життєве самовизначення, ставлення до сенсу життя, оцінка

справдження своїх здібностей і можливостей щодо власних ідеалів і світогляду – все це обумовлює стан духовного здоров'я особистості.

**Соціальне здоров'я.** Соціальне здоров'я пов'язане з економічними чинниками, взаєминами людини зі структурними одиницями соціуму – родиною, організаціями, з якими утворюються соціальні зв'язки, праця, відпочинок, побут, соціальний захист, охорона здоров'я, безпека існування тощо. Впливають міжетнічні стосунки, вагомість різниці у прибутках різних соціальних прошарків суспільства, рівень матеріального виробництва, техніки і технологій, їх суперечливий вплив на здоров'я взагалі. Ці чинники і складові створюють відчуття соціальної захищеності (або незахищеності), що суттєво позначається на здоров'ї людини. У загальному вигляді соціальне здоров'я визначається характером і рівнем розвитку головних сфер суспільного життя в певному середовищі – економічній, політичній, соціальній, духовній.

Згідно сучасним уявленням про організм людини в ньому існують автоматичні механізми самоорганізації, які забезпечують формування, зміцнення і збереження здоров'я. Найбільш важливим механізмом підтримки здоров'я людини є **гомеостаз** – спадково закріплена властивість організму людини підтримувати життєво важливі функції в різних умовах навколишнього середовища. Відповідно, здоров'я зберігається, якщо підтримується сталість внутрішнього середовища організму. І навпаки, воно погіршується (виникає хвороба), якщо порушення гомеостазу носять стійкий характер.

Прагнення до внутрішньої сталості – найважливіший механізм підтримки здоров'я. Але організм людини, як відомо, протягом усього свого розвитку не перебуває в стані рівноваги з навколишнім середовищем. Він постійно пристосовується до навколишнього середовища, реагуючи на його подразники. Таки чином, здоров'я людини, окрім гомеостазу, забезпечується ще однією фундаментальною здатністю організму – **адаптацією** - процес вироблення оптимальної стратегії життєдіяльності живою системою, який полягає в пристосуванні організму до умов навколишнього середовища, що змінилися.

У процесі адаптації формуються ознаки і властивості, що виявляються найбільш вигідними та завдяки яким організм здобуває здатність до існування в конкретному середовищі перебування. Велике значення в процесі адаптації мають індивідуальні особливості організму. Оптимізація процесів адаптації і високий рівень функціонування організму відбуваються у випадку, коли власна організація індивіда відповідає і

узгоджується з навколишніми умовами. Серед адаптивних механізмів організму людини особливе місце займає *імунітет* – здатність живих істот протистояти дії реагентів, що ушкоджують організм, зберігаючи свою цілісність і біологічну індивідуальність, тобто захисна реакція організму. Результатом цієї реакції є виникнення несприйнятливості організму до повторного впливу шкідливих агентів.

### *Складові здорового способу життя*

Здоровий спосіб життя це поєднання звичок та дій, що впливають на усі сфери здоров'я – *фізичне, психічне, соціальне і духовне*.

Найважливіші з цих дій та звичок можна поділити на такі сфери:

1. *Раціональне харчування*, яке задовольняє енергетичні, пластичні та інші потреби організму і забезпечує необхідний рівень обміну речовин.

2. *Фізична активність*: фізичні вправи, силові тренування, спорт, і повсякденна фізична активність.

3. *Сон*: якісний та достатній сон – це основа здоров'я. Рекомендована тривалість сну для дорослих 7-9 годин.

4. *Умови побуту*: якість житла, наявність умов для фізичного і психічного розслаблення і активного відпочинку; рівень психічної і фізичної безпеки.

5. *Умови праці*: безпека не лише у фізичному, а й психічному сенсі, наявність заохочень і умов професійного розвитку.

Всесвітня організація охорони здоров'я вирізняє такі головні позитивні впливи фізичної активності на здоров'я:

- значні переваги для здоров'я серця, тіла та розуму.
- сприяє запобіганню та лікуванню неінфекційних захворювань.
- зменшує наслідки депресії та тривоги.
- покращує навички мислення, навчання та прийняття рішень.
- забезпечує здорове зростання і розвиток молоді.
- покращує загальне самопочуття.

Люди, які регулярно виконують фізичні вправи здоровіші, щасливіші, живуть довше та мають нижчий ризик захворюваності, зокрема, на хвороби серця та онкологічні захворювання. Такі люди частіше мають здорову вагу тіла (індекс маси-тіло), більше м'язової тканини та менше жирової. Дослідження показують, що фізичні навантаження знижують ризики смертності від усіх природних причин, а саме: 2,5 години на тиждень (відповідно 30 хвилин помірної активності на день протягом 5 днів на тиждень) порівняно з ніякою активністю, пов'язано зі зниженням ризику



смертності від усіх причин на 19 %, тоді як 7 годин помірних навантажень на тиждень – на 24 %.

### Практична частина

1. Оцінити за допомогою опитування Л. Рідера ваше самопочуття. Уважно прочитайте запитання. Ознайомтеся з запропонованим набором можливих відповідей. Виберіть із запропонованого переліку відповідей ту, яка найбільше відповідає вашій думці, та випишіть відповідний бал.

**Пункт 1.** Як би ви оцінили стан свого здоров'я? 1 – дуже погано; 2 – погано; 3 – задовільно; 4 – гарно; 5 – дуже гарно.

**Пункт 2.** Оцініть, будь ласка, наскільки ви згодні з кожним з перерахованих тверджень у табл. 7.1.

Таблиця 7.1.

#### Перелік тверджень та їх оцінка

№ п/п	Твердження	Згоден	Швидше згоден	Швидше не згоден	Не згоден
1	Мабуть, я людина нервова	1	2	3	4
2	Я дуже турбуюся про свою роботу	1	2	3	4
3	Я часто відчуваю нервову напругу	1	2	3	4
4	Моя повсякденна діяльність викликає велику напругу	1	2	3	4
5	Спілкуючись з людьми, я часто відчуваю нервову напругу	1	2	3	4
6	До кінця дня я зовсім виснажений фізично і психічно	1	2	3	4
7	У моїй родині часто виникають напружені відносини	1	2	3	4

**Пункт 3.** Як ви відчуваєте себе останнім часом (табл. 7.2).

Таблиця 7.2.

## Перелік тверджень та їх оцінка

№ п/п	Твердження	Згоден	Швидше згоден	Швидше не згоден	Не згоден
1.	Я задоволений тим, як пройшов останній рік мого життя	4	3	2	1
2.	Настрій став гірше	4	3	2	1
3.	У цілому моє життя складається вдало	4	3	2	1
4.	Моє благополуччя розладилося	4	3	2	1
5.	Я почуваю себе щасливою людиною	4	3	2	1
6.	У моєму житті відбулися зміни до гіршого	4	3	2	1
7.	У моєму житті є джерело радості і підтримки	4	3	2	1
8.	У мене є проблеми, які сильно псують мені настрій	4	3	2	1
9.	Моє життя стало краще	4	3	2	1
10.	Багато чого не вдається	4	3	2	1

**Пункт 4.** У табл. 7.3. перераховані умови, що можуть впливати на ваше самопочуття. Оцініть, будь ласка, умови свого життя за п'ятибальною шкалою: 1 – дуже погані, 2 – погані, 3 – задовільні, 4 – гарні, 5 – дуже гарні.

Таблиця 7.3

## Перелік умов і їх оцінка

№ п/п	Умови життя	Оцінка в балах
1.	Ваші житлові умови	

№ п/п	Умови життя	Оцінка в балах
2.	Побутові умови в районі проживання (магазини, послуги, транспорт і т.п.)	
3.	Екологічні умови в районі проживання (чистота повітря, води, ґрунту тощо)	
4.	Умови вашої праці	
5.	Гроші, дохід	
6.	Можливості використання грошей	
7.	Медичне обслуговування	
8.	Можливості одержання інформації (радіо, телебачення, періодика і т.п.)	
9.	Дозвілля, спорт, розваги	
10.	Можливості спілкування з мистецтвом (кіно, музеї, книги тощо)	
11.	Політична ситуація в регіоні проживання	
12.	Соціальна і правова захищеність (почуття безпеки)	
13.	Воля віросповідання, політичної активності	

**Пункт 5.** У табл. 7.4. перераховані сфери життя, від яких може залежати самопочуття людини. Оцініть, будь ласка, наскільки ви задоволені різними сторонами свого життя. Використовуйте п'ятибальну систему: 1 – зовсім не задоволений, 2 – незадоволений, 3 – у якийсь мірі задоволений, 4 – швидше задоволений, 5 – цілком задоволений.

*Таблиця 7.4*

#### **Сфери життя та їх оцінка**

№ п/п	Сфери життя	Оцінка в балах
1.	Робота (характер праці, відношення до роботи, можливості і т.п.)	
2.	Стосунки в родині	

№ п/п	Сфери життя	Оцінка в балах
3.	Діти: їхнє здоров'я і благополуччя	
4.	Харчування	
5.	Відпочинок	
6.	Матеріальне благополуччя, забезпеченість	
7.	Спілкування з друзями, з людьми, близькими по інтересах	
8.	Положення в суспільстві	
9.	Життєві перспективи	
10.	Любов, сексуальні почуття	
11.	Улюблене заняття, можливість виразити себе в чому-небудь	

Примітка. При заповненні підпунктів 1, 2 і 3 можуть виникнути складнощі. *Пояснення по підпункту 1:* «Якщо ви на даний момент не працюєте, оцініть Ваше відношення до цього факту». *Пояснення по підпункту 2:* «Якщо ви живете один (одна), оцініть, наскільки ви задоволені своїм родинним станом». *Пояснення по підпункту 3:* «Якщо у вас немає дітей, оцініть ваше відношення до цього факту». Обов'язково необхідно заповнити всі пункти шкали.

### Ключ до опитування

**Пункт 1** опитування вимірює самооцінку здоров'я. Низька самооцінка здоров'я, як правило, пов'язана з підвищеним рівнем стресу, низькими показниками задоволеності життям.

**Пункт 2** опитування становить шкалу психосоціального стресу. При обробці даних, одержаних за допомогою шкали Л. Рідера, підраховується сума балів за всіма 7 пунктами, яка потім ділиться на 7. Далі отриманий бал віднімається від 4. У результаті виходить показник стресу по шкалі психосоціального стресу Л. Рідера, що може варіювати від 0 до 3 балів. У залежності від одержаного балу психосоціального стресу людину можна віднести до групи з високим, середнім або низьким рівнем психосоціального стресу (табл. 7.5). Особи з високим рівнем психосоціального стресу можуть бути віднесені до групи людей, які потребують психологічної допомоги.

**Рівень психосоціального стресу**

Рівень стресу	Середній бал	
	Чоловіки	Жінки
Високий	2,00-3,00	2,18-3,00
Середній	1-1,99	1,18-2,1
Низький	0,00-0,99	0,00-1,1

**Пункт 3** опитування представляє собою шкалу задоволеності життям у цілому. Для підрахунку показника за даною шкалою необхідно із суми балів, набраних по підпунктах 1, 3, 5, 7 і 9, відняти суму балів, набраних по підпунктах 2, 4, 6, 8 і 10. Показники задоволеності життям у цілому можуть варіювати від  $-15$  до  $+15$  балів.

Результат *від  $-15$  до  $-5$*  балів є показником низького рівня задоволеності життям у цілому, тобто свідчить про стан незадоволеності, стресу, песимістичного настрою, про потребу в одержанні психологічної допомоги.

Результат *від  $-4$  до  $+4$*  балів свідчить про середній рівень задоволеності життям у цілому.

Результат *від  $+5$  до  $+15$*  балів свідчить про високий рівень задоволеності життям у цілому, про психологічне благополуччя і оптимістичне світосприйняття.

**Пункт 4** опитування – шкала задоволеності умовами життя. Для одержання показника за даною шкалою необхідно підрахувати суму балів за всіма 13 підпунктами.

Результат *нижче 32* балів свідчить про низький рівень задоволеності умовами життя в цілому, про низьку якість життя і про потребу в одержанні психологічної допомоги.

При результаті *від 33 до 46* балів умови життя в цілому оцінюються як задовільні.

Результат *вище 47* балів свідчить про високий рівень задоволеності умовами життя в цілому і є показником високої якості життя.

Якщо за яким-небудь з 13 підпунктів ви набрали 1 – 2 бали, то представлена в даному підпункті сторона життя може розглядатися як джерело стресу. Підпункти шкали, за якими ви набрали 4 – 5 балів, варто розглядати як сторони життя, найбільшою мірою задовольняючи вас.

**Пункт 5** опитування – шкала задоволеності основних життєвих потреб. При обробці результатів підраховується сума балів за всіма 11 підпунктами шкали.

Результат *менше 30* балів свідчить про низький рівень задоволеності основних життєвих потреб, про стрес і про потребу в одержанні психологічної допомоги.

Результат *від 31 до 41* бала свідчить про середній рівень задоволеності основних життєвих потреб.

Результат *вище 42 балів* свідчить про високий рівень задоволеності потреб, про психологічне благополуччя.

Якщо за яким-небудь з 11 підпунктів даної шкали ви набрали 1-2 бали, то вказана в даному підпункті сторона життя (потреба) може розглядатися як джерело незадоволеності, стресу.

Підпункти шкали, за якими ви набрали 4-5 балів, варто розглядати як сторони життя, які найбільше задовольняють вас.

2. Оцінити за допомогою наступного опитування стан вашого здоров'я. Уважно прочитайте запропоновані запитання. Виберіть із запропонованого переліку відповідей ту, яка найбільше підходить.

**-1- Що ви зробите, якщо побачите, що автобус встигне підійти до зупинки раніше, ніж ви:**

- а) “візьмете ноги в руки”, щоб наздогнати його;
- б) пропустите його: буде наступний;
- в) трохи прискорите крок - може бути, що він почекає вас?

**-2- Чи підете в похід у компанії людей, значно молодших за вас:**

- а) ні, ви взагалі не ходите в походи;
- б) так, якщо вони Вам хоч трохи симпатичні;
- в) неохоче, тому що це може бути втомливо

**-3- Якщо у вас видався більш важкий робочий або навчальний день, ніж звичайно, чи зникає у вас бажання робити ввечері що-небудь, що обіцяє бути цікавим:**

- а) зовсім не зникає;
- б) бажання зникає, але ви сподіваєтеся, що відчуєте себе краще, і тому не відмовляєтесь від задуманого;
- в) так, тому що ви можете отримувати від цього задоволення, тільки відпочивши?

**-4- Яка ваша думка про турпоходи всією родиною:**

- а) вам подобається, коли це роблять інші;
- б) ви б із задоволенням до них приєдналися;

в) потрібно спробувати разок, як ви себе будете почувати в такому турпоході?

**-5- Що ви охоче і швидше за все робите, коли стомлюєтесь:**

- а) лягаєте спати;
- б) п'єте чашку міцної кави;
- в) довго гуляєте на свіжому повітрі?

**-6- Що важливіше всього для підтримки гарного самопочуття:**

- а) потрібно більше їсти;
- б) необхідно багато рухатися;
- в) не можна занадто перевтомлюватися?

**-7- Чи приймаєте ви регулярно ліки:**

- а) не приймаєте навіть під час хвороби;
- б) ні, у крайньому випадку – вітаміни;
- в) так, приймаєте?

**-8- Якому блюду ви надаєте перевагу (і частіше їсте) з перерахованих нижче:**

- а) гороховий суп з копченим окостом;
- б) йогурт;
- в) тістечко з кремом або зі збитими вершками?

**-9- Що для вас найбільш важливо, коли ви відправляєтеся на відпочинок**

- а) щоб були всі зручності;
- б) щоб була хоча б мінімальна можливість займатися спортом;
- в) щоб були хоча б мінімальні зручності?

**-10- Чи відчуваєте ви зміну погоди:**

- а) відчуваєте себе через це кілька днів хворим;
- б) майже не помічаєте, що погода змінилася;
- в) так, якщо ви втомлені?

**-11- Який ваш загальний стан, якщо ви не достатньо поспали:**

- а) кепський;
- б) один-два рази недостатньо поспите – все з рук валиться;
- в) ви так до цього звикли, що вже не звертаєте уваги

#### **Ключ до опитування**

Підрахуйте кількість балів, використовуючи табл. 7.6.

*Понад 80 балів.* У вас дійсно відмінне самопочуття. Очевидно, тому, що у вас здоровий організм, однак головним чином тому, що ви не тільки прихильник здорового способу життя, але і на практиці його ведете.

*Від 50 до 80 балів.* Нічого страшного з вашим самопочуттям немає, хоча, звичайно, буває так, що ви роздратовані або втомилися; на ваших плечах великий тягар, але лише тому, що ви його досить добре виносите. Безумовно, з цієї причини вам піде на користь не відкладати на майбутній рік (місяць, тиждень, день) початок нового життя, а вже зараз перейти до нього.

*Менше 60 балів.* Ви занадто перевантажені. Ви не стежите за станом свого здоров'я. Необхідні зміни в способі життя.

*Таблиця 7.6.*

**Кількість балів за відповіді на запитання тесту**

№ запитання	Відповідь – Бали		
1.	а – 10	б – 5	в – 6
2.	а – 2	б – 10	в – 10
3.	а – 10	б – 6	в – 2
4.	а – 1	б – 10	в – 4
5.	а – 6	б – 4 в	в – 9
6.	а – 1	б – 9	в – 5
7.	а – 6	б – 9	в – 3
8.	а – 4	б – 10	в – 1
9.	а – 0	б – 10	в – 6
10.	а – 0	б – 10	в – 6
11.	а – 0	б – 7	в – 2

**Контрольні запитання**

1. Дайте визначення поняття «здоров'я» та назвіть механізми підтримки здоров'я.
2. Яким чином пов'язані гомеостаз і адаптація?
3. Яким чином пов'язані адаптація і імунітет?

**Список рекомендованих джерел.**

1. Основи медичної валеології / Якобчук А. В., Курик О. Г. — Вид. 2-ге., навчальний посібник. — К.: Ліра-К, 2017. — 244 с. ISBN 978-966-2609-51-6
2. Громадське здоров'я: підруч. для студ. вищ. мед. навч. закл. / В. Ф. Москаленко, О. П. Гульчій, Т. С. Грузева та ін. — 3-тє вид. — Вінниця: Нова книга, 2013. — 560 с.
3. Основи законодавства України про охорону здоров'я від 19.11.1992.-К.,1993.



## ПРАКТИЧНА РОБОТА № 8

**Тема.** *Домедична допомога при обструкції дихальних шляхів, опіках та обмороженні*

**Мета:** *ознайомитися з основною термінологією та опанувати навички надання домедичної допомоги при обструкції дихальних шляхів, опіках та обмороженні.*

### Порядок виконання практичної роботи

1. Ознайомитися з теоретичними відомостями.
2. Виконати завдання, послідовність якого описана в практичній частині роботи.
3. Відповісти на контрольні запитання.

### Теоретичні відомості

Закон України «Про екстрену медичну допомогу» надає визначення наступних термінів:

- **невідкладний стан людини** – раптове погіршення фізичного або психічного здоров'я, яке становить пряму та невідворотну загрозу життю та здоров'ю людини або оточуючих її людей і виникає внаслідок хвороби, травми, отруєння або інших внутрішніх чи зовнішніх причин;

- **виклик екстреної медичної допомоги** – повідомлення про невідкладний стан людини і місце події та/або звернення про необхідність надання екстреної медичної допомоги за єдиним телефонним номером екстреної медичної допомоги 103 чи за єдиним телефонним номером системи екстреної допомоги населенню 112;

- **екстрена медична допомога** – медична допомога, яка полягає у здійсненні працівниками системи екстреної медичної допомоги відповідно до цього Закону невідкладних організаційних, діагностичних та лікувальних заходів, спрямованих на врятування і збереження життя людини у невідкладному стані та мінімізацію наслідків впливу такого стану на її здоров'я;

- **домедична допомога** – невідкладні дії та організаційні заходи, спрямовані на врятування та збереження життя людини у невідкладному стані та мінімізацію наслідків впливу такого стану на її здоров'я, що здійснюються на місці події особами, 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.

Стаття 3 п. 3 Закону України «Про екстрену медичну допомогу» визначає засади, якими повинна керуватися кожна цивільна особа, а саме: у разі виявлення людини у невідкладному стані, яка не може особисто звернутися за наданням екстреної медичної допомоги, та за відсутності медичних працівників на місці події громадянин України або будь-яка інша особа, які виявили таку людину, зобов'язані:

- негайно здійснити виклик екстреної медичної допомоги або повідомити про виявлену людину у невідкладному стані та про місце події працівників найближчого закладу охорони здоров'я чи будь-яку особу, яка зобов'язана надавати домедичну допомогу та знаходиться поблизу місця події;

- за можливості надати виявленій людині у невідкладному стані необхідну допомогу, у тому числі шляхом перевезення такої людини до найближчого до місця події відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги чи іншого закладу охорони здоров'я, у якому може бути забезпечено надання необхідної медичної допомоги.

Виклик бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги здійснюється за єдиним телефонним номером екстреної медичної допомоги 103, за єдиним телефонним номером системи екстреної допомоги населенню 112, а також із застосуванням інших засобів зв'язку.

***Правила виклику бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги:***

- відповісти на всі запитання диспетчера, який приймає виклик;
- назвати точну адресу виклику (район, населений пункт, вулицю, номер будинку, за наявності - номер квартири, поверх, номер під'їзду і код на дверях). Якщо найменування вулиці або номер будинку невідомі, необхідно уточнити шляхи під'їзду до місця виклику та його загальновідомі орієнтири;

- назвати прізвище, ім'я, стать, вік пацієнта, якщо паспортні дані невідомі, необхідно вказати його стать і орієнтовний вік;

- описати скарги і симптоми пацієнта;

- повідомити, хто і з якого номера телефону викликає бригаду;

- за можливості забезпечити бригаді безперешкодний доступ до пацієнта і необхідні умови для надання медичної допомоги;

- за можливості ізолювати тварин, які можуть ускладнити надання медичної допомоги пацієнту, а також завдати шкоди здоров'ю і майну членів бригади;

- повідомити про можливі загрози для життя та здоров'я бригади;

- сприяти в транспортуванні пацієнта у спеціалізований санітарний транспорт бригади;
- у разі транспортування пацієнта до закладу охорони здоров'я бажано мати документ, який засвідчує його особу.

Відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 26.03.2021 № 583 бригада виїжджає за рішенням диспетчера оперативно-диспетчерської служби у випадках отримання інформації про такі скарги/симптоми пацієнта:

- непритомності або порушень притомності;
- судом;
- раптового розладу дихання, відсутності дихання, неефективності дихання;
- раптового болю в грудній клітці;
- раптового головного болю, що супроводжується запамороченням і/або нудотою;
- раптового порушення зору;
- порушення мовлення, слабкості у кінцівках, що виникли раптово;
- гіпо- та гіперглікемічної коми;
- гострого болю в черевній порожнині чи/та поперековому відділі;
- значної зовнішньої кровотечі, блювання кров'ю, кровохаркання;
- ознак внутрішньої кровотечі (різке падіння артеріального тиску, наростання частоти пульсу, різка загальна слабкість та блідість шкіри тощо);
- порушення перебігу вагітності (передчасні пологи, кровотеча);
- анафілактичної реакції, спричиненої різними чинниками;
- укусів змій та павуків;
- травм, які загрожують життю;
- нещасних випадків будь-якого характеру;
- теплового удару і переохолодження, які загрожують життю;
- асфіксії всіх видів (утоплення, потрапляння сторонніх тіл у дихальні шляхи, удушення);
- надзвичайних ситуацій будь-якого характеру;
- гострих психічних розладів (з поведінкою, небезпечною для життя пацієнта та/або людей поруч);
- інших станів, які загрожують життю та здоров'ю людини.

Бригада не виїжджає:

- до пацієнтів для виконання планових призначень лікаря з надання первинної медичної допомоги, а також для виконання ін'єкцій, інфузійної терапії, перев'язок, планової заміни катетерів, зондів, інших планових призначень та маніпуляцій;
- до пацієнтів, які перебувають під наглядом лікаря з надання первинної медичної допомоги з приводу загострення хронічних захворювань і стан яких не вимагає надання екстреної медичної допомоги;
- до пацієнтів для надання стоматологічної допомоги;
- для видалення кліщів;
- для видачі листків непрацездатності, виписування рецептів і заповнення будь-яких довідок, у тому числі про стан здоров'я, а також для надання судово-медичних висновків;
- для транспортування трупів у патолого-анатомічні відділення і бюро судово-медичної експертизи.

#### **Домедична допомога при обструкції верхніх дихальних шляхів**

Прийом Геймліха (абдомінальні поштовхи) є швидкою процедурою надання домедичної допомоги при ядусі внаслідок обструкції верхніх дихальних шляхів сторонніми об'єктами, зазвичай харчовими продуктами або іграшками.

#### ***Покроковий опис застосування прийому Геймліха:***

1. Необхідно визначити, чи є важка обструкція дихальних шляхів:
  - шукайте такі ознаки, як нездатність говорити, кашляти чи адекватно дихати;
  - слід звернути увагу, чи людина стискає руками горло, це є універсальним сигналом дистресу при важкій обструкції дихальних шляхів;
  - запитайте людину: «Ви задихаєтеся?»;
  - якщо людина може говорити і дихати, заохочуйте її кашляти, але не вживайте заходів щодо очищення дихальних шляхів, натомість організуйте медичне обстеження;
  - якщо людина, що задихається, киває або не може нормально говорити, кашляти, або дихати, це свідчить про тяжку обструкцію дихальних шляхів і необхідність надання допомоги.
2. Надання допомоги дорослій людині або дитині у свідомості.
  - встаньте прямо за людиною, яка задихається, або на коліна за дитиною;

- за відсутності ожиріння та вагітності почніть з абдомінальних поштовхів; пацієнтам з ожирінням та жінкам на пізніх термінах вагітності робіть поштовхи в ділянці грудної клітки;

- для надання допомоги при обструкції чергуйте серії черевних поштовхів (прийом Геймліха), поштовхів в ділянці грудної клітки та поплескувань по спині;

- продовжуйте доти, доки обструкція не буде усунена або не буде доступний спеціалізований спосіб відновлення прохідності дихальних шляхів;

- якщо людина втратила свідомість, починають проведення серцево-легеневої реанімації (СЛР); після кожної серії компресій грудної клітки, загляньте в рот людини і очистіть його від усього, що може закривати дихальні шляхи та знаходиться в межах досяжності; не проводьте очищення ротової порожнини пальцями наосліп;

- після процедури застосування прийому Геймліха постраждалим з будь-якими симптомами, що залишилися після видалення стороннього об'єкта, необхідно провести медичне обстеження.

***Техніка виконання абдомінальних поштовхів (прийом Геймліха):***

- оберніть руки навколо живота пацієнта;
- стисніть один кулак і помістіть його між пупком та мечоподібним відростком;
- обхопіть кулак іншою рукою;
- забезпечте різкі поштовхи в напрямку всередину і верх, потягнувши обидві руки різко назад і вгору;
- швидко повторіть поштовхи 6-10 разів, якщо необхідно.

***Техніка виконання поштовхів в ділянці грудної клітки:***

- оберніть руки навколо живота пацієнта;
- стисніть один кулак і покладіть його на нижню половину грудини;
- обхопіть кулак іншою рукою;
- забезпечте міцний поштовх, різко потягнувши обидві руки наза;
- швидко повторіть поштовхи 6-10 разів, якщо необхідно.

***Техніка виконання поплескування по спині:***

- обхопіть пацієнта однією рукою за талію, щоб підтримати верхню частину тіла; маленьких дітей можна покласти між вашими ногами;

- зігніть пацієнта вперед у талії, приблизно на 90 градусів, якщо це можливо;
- основою долоні іншої руки швидко нанесіть 5 сильних ударів між лопатками людини.

***Абсолютні протипоказання застосування прийому Геймліха:***

- вік менше 1 року є протипоказанням до застосування прийому Геймліха.

***Відносні протипоказання застосування прийому Геймліха:***

- дітям вагою менше 20 кг (як правило, менше 5 років за віком) слід проводити поштовхи лише помірної сили та поплескування по спині;
- пацієнтам з ожирінням і жінкам на пізніх термінах вагітності, необхідно проводити поштовхи в ділянці грудної клітки, а не абдомінальні поштовхи.

**Домедична допомога при опіках**

***Термічні опіки*** – це пошкодження шкіри внаслідок контакту з гарячою речовиною або предметом. Опіки можуть бути 4-х ступенів, залежно від обсягу та глибини отриманих ушкоджень:

- ***I ступінь*** – пошкоджується тільки верхній шар шкірних покривів. Опік супроводжується почервонінням, набряком, відчуттям печії. Може бути локальне підвищення температури тіла, помірний біль.
- ***II ступінь*** – руйнуються глибші шари епідермісу. Опік супроводжується появою пухирів, наповнених рідиною.
- ***III ступінь*** – шкірні покриви пошкоджуються глибоко. Іноді страждає підшкірна клітковина. Опік супроводжується некрозом тканин, тому рана може мати темний і навіть чорний колір. При опіках може бути сухий струп.
- ***IV ступінь*** – шкіра обвуглюється, страждають м'язи й навіть кістки. Характерний нестерпний біль. Рана покривається темно-сірим струпом через некроз тканин.

***Перша допомога при отриманні термічного опіку:***

- негайно зупиніть контакт з джерелом опіку;
- обробіть рану прохолодною водою чи водою кімнатної температури;
- не прикладайте до рани лід - це категорично заборонено. Не обробляйте уражену поверхню шкіри жодними кремами чи жирними речовинами. Є помилкова думка, що опік слід одразу обробити дексапантенолом, проте в міжнародних рекомендаціях надання допомоги під час опіку його немає. Якщо він і може допомогти, то радше під час загоєння ран;
- зніміть будь-який одяг або прикраси, що знаходяться поблизу ділянки опіку, але не чіпайте речей, які прилипли до ураженої шкіри;

- прикрийте рану стерильною пов'язкою;
- дайте потерпілому випити води, щоб зменшити інтоксикацію та уникнути зневоднення;
- можна також дати знеболювальний лікарський засіб, наприклад парацетамол чи ібупрофен, які використовують для полегшення болю будь-якого типу та інтенсивності;
- оптимальна поза для людини з опіком обличчя або очей, – сидяча, що допоможе зменшити набряк;
- за потреби телефонуйте 103.

***У наступних випадках потрібно звернутися за медичною допомогою:***

- місце опіку більше за площу долоні постраждалої людини;
- глибока рана в місці опіку;
- після контакту з подразником шкіра змінила колір: побіліла або почорніла;
- рана має неприємний запах;
- опіками й пухирями уражені обличчя, долоні, стопи, статеві органи;
- особа отримала інші травми, які потребують надання професійної медичної допомоги;
- внаслідок опіку людина має ознаки шоку: липку шкіру, пітливість, прискорене серцебиття, поверхнєве дихання та слабкість або запаморочення, втрата свідомості, відчуття лихоманки.

### **Домедична допомога при переохолодженні та обмороженні**

Переохолодження може статися навіть за відносно теплої погоди (вище 4 °С), якщо людина промокла, спітніла або довго перебувала на холодному вітрі. А з настанням морозів ризик переохолоджень та обморожень зростає ще більше. Зниження температури тіла нижче 35 °С негативно впливає на життєво важливі органи і системи – серце, мозок та легені. Без вчасної й належної допомоги переохолодження може призвести до смерті.

Правила, щоб вберегтися від переохолодження та обмороження в холодну пору наступні:

- тримайте голову і кінцівки в теплі: носіть шапку, шарф і рукавички;
- захищайтеся від вітру й вологи: носіть кілька шарів вільного одягу;

- рухайтесь: це прискорює кровообіг і не дає замерзнути, водночас уникайте надмірного спітніння;
- перевдягайтеся в сухе: якнайшвидше змінійте вологий одяг на сухий;
- дотримуйтеся балансу харчування та гідратації та не вживайте алкоголь.

Людина з переохолодженням часто не усвідомлює свого стану, адже симптоми з'являються поступово. Першими ознаками можуть бути:

- тремтіння – це свого роду намагання організму зігрітися;
- бліда холодна шкіра;
- нечітке мовлення;
- повільне, поверхневе дихання;
- слабкий пульс;
- порушення координації рухів;
- сонливість;
- сплутана свідомість та/або втрата свідомості.

#### ***Як допомогти у разі переохолодження:***

- захистіть людину від дії холоду: обережно перемістіть її в тепле місце, укрийте від вітру (особливо шию та голову), ізолюйте від холодної землі, підклавши під людину суху ковдру;
- мокрий одяг обережно зніміть, вдягніть людину в сухе й тепле та накрийте сухою ковдрою, а краще термоковдрою;
- запропонуйте випити чогось теплого й солодкого — без алкоголю;
- якщо треба зігріти людину додатково, робіть це поступово, зосередившись на центрі тіла. Прикладайте теплі (не гарячі) сухі компреси до шиї, грудей, паху. Водяну або хімічну грілку перед прикладанням загорніть у рушник.

Під дією низьких температур може виникати обмороження. Обмороження спричиняє локальне ушкодження тканин і найчастіше вражає пальці, кисті, стопи, вуха, обличчя, ніс.

#### ***Розрізняють чотири ступені обмороження:***

- ***перший ступінь:*** шкіра постраждалої людини бліда, дещо набрякла, чутливість уражених ділянок знижена або повністю відсутня;
- ***другий ступінь:*** характеризується глибшим ураженням шкіри, на поверхні якої з'являються пухирі з прозорою рідиною. Водночас людину лихоманить, підвищується температура тіла;



- **третій ступінь:** спостерігається омертвіння шкіри, з'являються пухирі, наповнені рідиною темно-червоного кольору, навколо омертвілої ділянки розвивається запальний вал, виникає ризик розвитку гангрени, спостерігається значне погіршення самопочуття;

- **четвертий ступінь:** з'являються пухирі, наповнені чорною рідиною. Загальний стан постраждалого важкий, присутні ознаки шоку.

#### **Перша допомога за ознак обмороження:**

- викличте бригаду екстреної медичної допомоги за номером 112;
- не пошкоджуйте цілісність пухирів у ділянці обмороження;
- накладіть на уражені ділянки стерильні сухі марлеві пов'язки без тиску;
- не масажуйте, не розтирайте та не грійте обморожені ділянки;
- забезпечте постійний нагляд за потерпілим до прибуття медиків.

#### **Практична частина**

1. Розділіться на пари та відпрацюйте техніку надання домедичної допомоги при обструкції дихальних шляхів:

- у дорослої людини;
- у дитини;
- у немовляти.

2. У парах відпрацюйте надання домедичної допомоги при опіках різного ступеня тяжкості.

3. У парах відпрацюйте надання домедичної допомоги при обмороженні різного ступеня тяжкості.

#### **Контрольні запитання**

1. Що означає термін «домедична допомога» та хто має право і в яких випадках її надавати?

2. Опишіть покроково домедичну допомогу при обструкції верхніх дихальних шляхів.

3. Опишіть алгоритм надання домедичної допомоги при опіках та обмороженнях різного ступеня важкості.

#### **Список рекомендованих джерел**

1. Про екстрену медичну допомогу: Закон України від 01.01.2024 № 5081-VI. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5081-17#Text> (дата звернення: 17.02.2025). – Назва з екрана.

2. Про затвердження Правил виклику бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги та Порядку транспортування пацієнтів (постраждалих) бригадами екстреної (швидкої) медичної допомоги у заклади охорони здоров'я: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 26.03.2021 № 583. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0892-21#Text> (дата звернення: 17.02.2025). – Назва з екрана.

3. Як виконувати прийом Геймліха дорослим або дітям у свідомості. – Режим доступу: <https://www.msmanuals.com/uk/professional/critical-care-medicine/how-to-do-basic-airway-procedures/how-to-do-the-heimlich-maneuver-in-the-conscious-adult-or-child> (дата звернення: 17.02.2025). – Назва з екрана.

4. Перша допомога при термічних опіках. – Режим доступу: <https://moz.gov.ua/uk/persha-dopomoga-pri-termichnih-opikah#> (дата звернення: 17.02.2025). – Назва з екрана.

5. Як уникнути переохолодження та обмороження: правила безпеки. – Режим доступу: <https://moz.gov.ua/uk/jak-uniknuti-pereoholodzhennja-ta-obmorozhennja-pravil-a-bezpeki> (дата звернення: 17.02.2025). – Назва з екрана.

6. Остерігайтесь переохоложень та обморожень. – Режим доступу: <https://moz.gov.ua/uk/osterigajtes-pereoholodzen-ta-obmorozen> (дата звернення: 17.02.2025). – Назва з екрана.

## ПРАКТИЧНА РОБОТА № 9

**Тема.** Домедична допомога при травмах та кровотечах

**Мета:** опанувати навички домедичної допомоги при травмах та кровотечах.

### Порядок виконання практичної роботи

1. Ознайомитися з теоретичними відомостями.
2. Виконати завдання, послідовність якого описана в практичній частині роботи.
3. Відповісти на контрольні запитання.

### Теоретичні відомості

#### Домедична допомога при переломі кісток кінцівок

Ознаки відкритого перелому кісток кінцівки:

- наявність рани в місці перелому;
- кровотеча з рани;
- біль в області рани;
- порушення функції ушкодженої кінцівки;

- неприродне положення кінцівки;
- патологічна рухливість у кінцівці;
- крепітація (своєрідний хрускіт) у місці перелому;
- наявність уламків кістки в рані.

Ознаки закритого перелому кісток кінцівки:

- неприродне положення кінцівки;
- біль в області рани / деформації кінцівки;
- патологічна рухливість в кінцівці;
- крепітація (хрускіт) в місці перелому;
- гематома в області перелому (збільшення кінцівки в об'ємі);
- порушення функцій ушкодженої кінцівки.

Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при підозрі на перелом кісток кінцівок:

1) перед наданням допомоги переконатися у відсутності небезпеки для себе, оточуючих, постраждалого та за її відсутності перейти до наступного кроку;

2) заспокоїти постраждалого та пояснити свої подальші дії;

3) здійснити виклик екстреної медичної допомоги та дотримуватись вказівок диспетчера прийому виклику;

4) якщо у постраждалого ознаки відкритого перелому:

- розрізати одяг та оглянути рану;
- якщо є кровотеча з рани, діяти відповідно Порядку надання

домедичної допомоги постраждалим при масивній зовнішній кровотечі, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 09 березня 2022 року № 441;

- накласти стерильну, чисту пов'язку на рану;
- допомогти постраждалому прийняти зручне положення (таке, яке завдає найменше болю);

● іммобілізувати (знерухомити) пошкоджену кінцівку за допомогою стандартного обладнання (шин) чи підручних засобів:

- здійснювати іммобілізацію тільки за умови проходження відповідного навчання;

- визначити дистальний пульс на кінцівці до та після іммобілізації;

5) якщо у постраждалого ознаки закритого перелому:

- допомогти постраждалому прийняти зручне положення (таке, яке завдає найменше болю);

- іммобілізувати (знерухомити) пошкоджену кінцівку за допомогою стандартного обладнання (шин) чи підручних засобів:

- здійснювати іммобілізацію тільки за умови проходження відповідного навчання;

- визначити дистальний пульс на кінцівці до та після іммобілізації;

- б) вкрити постраждалого термопокривалом/ковдрою;

- 7) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

- 8) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно здійснити виклик екстреної медичної допомоги;

- 9) за можливості зібрати у постраждалого максимально можливу кількість інформації стосовно обставин травми та обставинах при її отримання. Всю отриману інформацію передати членам бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги або диспетчеру прийому.

Якщо до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги постраждалий втратив свідомість, слід перейти до Порядку надання домедичної допомоги дорослим при раптовій зупинці кровообігу, затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України від 09 березня 2022 року № 441.

#### **Домедична допомога при зовнішніх кровотечах**

Ознаками масивної зовнішньої кровотечі є будь-що з нижченаведеного:

- швидке, інтенсивне витікання крові з рани;
- пульсуючий характер кровотечі (кров б'є фонтаном);
- пляма крові біля постраждалого, яка швидко збільшується;
- значне просякнення одягу постраждалого кров'ю;
- повна чи часткова ампутація кінцівки вище рівня кисті чи ступні;

- порушення або втрата свідомості у постраждалого без ознак черепно-мозкової травми, при наявності зовнішньої кровотечі;

- ознаки порушення перфузії: бліда шкіра, холодні кінцівки тощо, при наявності зовнішньої кровотечі.

Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при масивній зовнішній кровотечі:

- 1) переконатися у відсутності небезпеки;

2) покликати на допомогу оточуючих. Якщо випадкових свідків декілька слід звертатись до конкретної особи;

3) за наявності, перед початком надання домедичної допомоги використати засоби індивідуального захисту: рукавички, маска, захист очей;

4) при кровотечі з рани кінцівки та з можливістю її чіткої візуалізації:

- здійснити максимально можливий тиск на рану руками;
- накласти пов'язку, що тисне та оцінити її ефективність;
- якщо кровотеча зупинилась:
  - заспокоїти постраждалого;
  - здійснити виклик екстреної медичної допомоги та дотримуватись вказівок диспетчера прийому виклику;
- якщо кровотеча не зупинилась, накласти кровоспинний джгут:
  - кровоспинний джгут з можливістю створення додатково тиску слід накладати на відстані 5-7 см вище рани;
  - кровоспинні джгути не слід накладати безпосередньо на ліктьовий чи колінний суглоби;
- після накладання кровоспинного джгута оцінити його ефективність:
  - якщо кровотеча зупинена, записати точний час накладання кровоспинного джгута безпосередньо на кровоспинному джгуті або іншому видимому місці. Якщо немає можливості записати час накладання кровоспинного джгута інформацію слід передати медичним працівникам та впевнитись, що час зафіксовано в медичній документації;
  - якщо є відповідний навик, перевірити наявність пульсу на кінцівці нижче накладання кровоспинного джгута, та, за його наявності, здійснити додатковий тиск кровоспинним джгутом та/або накласти додатковий кровоспинний джгут, як описано нижче;
  - якщо кровотеча не зупинилась, слід збільшити тиск кровоспинного джгута та/або накласти ще один кровоспинний джгут вище першого джгута. Якщо накладання другого кровоспинного джгута не ефективно або відсутня можливість його накладання, слід здійснювати прямий тиск на рану руками до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги або виконати тампонування рани;

5) при кровотечі з рани кінцівки без можливості її чіткої візуалізації:

- накласти кровоспинний джгут максимально високо на кінцівку;

- заспокоїти постраждалого та пояснити подальші дії;
  - розрізати одяг на кінцівці, якщо можливо;
  - оцінити ефективність накладання кровоспинного джгута:
- якщо кровотеча зупинена, записати точний час накладання кровоспинного джгута безпосередньо на кровоспинному джгуті або іншому видимому місці. Якщо немає можливості записати час накладання кровоспинного джгута, інформацію слід передати медичним працівникам та впевнитись, що час зафіксовано в медичній документації;
  - якщо є відповідний навик, перевірити наявність пульсу на кінцівці нижче накладання кровоспинного джгута, та за його наявності здійснити додатковий тиск кровоспинним джгутом та/або накласти додатковий кровоспинний джгут як описано нижче;
  - якщо кровотеча не зупинилась, слід збільшити тиск кровоспинного джгута та/або накласти ще один кровоспинний джгут залежно від місця локалізації рани. Якщо накладання другого кровоспинного джгута не ефективно або відсутня можливість його накладання, слід здійснювати прямий тиск на рану руками до приїзду бригади (швидкої) екстреної медичної допомоги або виконати тампонування рани;
  - не знімати та не послабляти кровоспинний джгут до приїзду бригади (швидкої) екстреної медичної допомоги.

### **Практична частина**

1. Розділіться на пари та відпрацюйте техніку надання домедичної допомоги при переломі кісток кінцівок.
2. У парах відпрацюйте надання домедичної допомоги при артеріальній кровотечі.
3. У парах відпрацюйте надання домедичної допомоги при венозній кровотечі.

### **Контрольні запитання**

1. Назвіть ознаки відкритого перелому кісток кінцівки.
2. Назвіть ознаки закритого перелому кісток кінцівки.
3. Опишіть алгоритм надання домедичної допомоги при переломах кісток кінцівок.
4. Опишіть покроково домедичну допомогу при кровотечах.

### **Список рекомендованих джерел**

1. Про затвердження порядків надання домедичної допомоги особам при невідкладних станах: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 09.03.2022 № 441. – Режим доступу:

<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0356-22#n42> (дата звернення: 18.02.2025). – Назва з екрана.

2. Порядок надання домедичної допомоги постраждалим при підозрі на перелом кісток кінцівок: затверджений Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 09.03.2022 № 441. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0356-22#n449> (дата звернення: 18.02.2025). – Назва з екрана.

3. Порядок надання домедичної допомоги постраждалим при масивній зовнішній кровотечі: затверджений Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 09.03.2022 № 441. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0356-22#n170> (дата звернення: 18.02.2025). – Назва з екрана.

4. Порядку надання домедичної допомоги дорослим при раптовій зупинці кровообігу затверджений Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 09.03.2022 № 441. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0356-22#n42> (дата звернення: 18.02.2025). – Назва з екрана.

## **ПРАКТИЧНА РОБОТА № 10**

**Тема.** *Домедична допомога. Серцево-легенева реанімація*

**Мета:** *опанувати навички надання домедичної допомоги при інсульті, інфаркті, судомах та відпрацювати техніку виконання серцево-легеневої реанімації.*

### **Порядок виконання практичної роботи**

1. Ознайомитися з теоретичними відомостями.
2. Виконати завдання, послідовність якого описана в практичній частині роботи.
3. Відповісти на контрольні запитання.

### **Теоретичні відомості**

#### **Домедична допомога при підозрі на інсульті**

Ознаки гострого мозкового інсульту:

- раптова зміна виразу обличчя, порушення його симетрії;
- раптова слабкість та/або оніміння в руці чи нозі з одного боку;
- раптове порушення мовлення або розуміння простих команд/запитань;
- раптове погіршення зору в одному або в обох очах;
- раптове порушення ходи;

- запаморочення, втрата рівноваги або координації;
- виражений головний біль без наявної причини.

Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при підозрі на гострий мозковий інсульт:

- 1) перед наданням допомоги переконатися у відсутності небезпеки та за її відсутності перейти до наступного кроку;
- 2) заспокоїти постраждалого та пояснити свої подальші дії;
- 3) здійснити виклик екстреної медичної допомоги та дотримуватись вказівок диспетчера прийому виклику;
- 4) надати постраждалому максимально зручного для нього положення. Рекомендовано надати постраждалому підвищеного положення голови 15-30 градусів;
- 5) не давати постраждалому їсти та пити;
- 6) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 7) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги, повторно здійснити виклик екстреної медичної допомоги;
- 8) за можливості зібрати у постраждалого максимально можливу кількість інформації, стосовно точного часу початку захворювання та можливих обставин, які з цим пов'язані. Всю отриману інформацію передати працівникам бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги або диспетчеру прийому виклику.

Якщо до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги у постраждалого зникли наявні ознаки гострого мозкового інсульту, жодним чином не слід відмінити виклик. Постраждалому слід пояснити про необхідність подальшої госпіталізації та обстеження.

### **Домедична допомога при підозрі на інфаркт**

Ознаки гострого інфаркту міокарда:

- дискомфорт в центрі грудної клітки;
- стискаючий, тягнучий біль за грудиною;
- ниючий біль в грудній клітці з іррадіацією в ліву руку, шию, нижню щелепу;
- немотивоване відчуття страху;
- раптова задишка;
- холодний піт, нудота, запаморочення.

Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при підозрі на гострий інфаркт міокарда:



- 1) перед наданням допомоги переконатися у відсутності небезпеки та за її відсутності перейти до наступного кроку;
- 2) заспокоїти постраждалого та пояснити свої подальші дії;
- 3) здійснити виклик екстреної медичної допомоги та дотримуватись вказівок диспетчера прийому виклику;
- 4) надати постраждалому максимально зручного для нього положення;
- 5) розстібнути стискаючі елементи одягу у постраждалого;
- 6) забезпечити надходження свіжого повітря в приміщення, де знаходиться постраждалий;
- 7) при можливості дати постраждалому розжувати таблетку кислоти ацетилсаліцилової у дозі 162-325 мг (незалежно від прийому інших препаратів) за умови відсутності у нього алергічної реакції;
- 8) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 9) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно здійснити виклик екстреної медичної допомоги;
- 10) за можливості зібрати у постраждалого максимально можливу інформацію стосовно точного часу початку захворювання та можливих обставин, які з цим пов'язані. Всю отриману інформацію передати працівникам бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги або диспетчеру служби екстреної медичної допомоги.

Якщо до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги постраждалий втратив свідомість, слід перейти до Порядку надання домедичної допомоги дорослим при раптовій зупинці кровообігу, затвердженим наказом Міністерства охорони здоров'я України від 09 березня 2022 року № 441.

#### **Домедична допомога при судомах**

Судоми можуть бути викликані:

- черепно-мозковою травмою;
- патологією центральної нервової системи різного генезу;
- отруєнням;
- гіпоглікемією;
- гарячкою.

Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при судомах:

1) перед наданням допомоги переконатися у відсутності небезпеки для себе, оточуючих, постраждалого та тільки за її відсутності перейти до наступного кроку;

2) негайно зателефонувати до диспетчера системи екстреної медичної допомоги, чітко надати необхідну інформацію за необхідності виконувати його вказівки та відповісти на всі запитання;

3) під час судом:

- перемістити постраждалого на рівну поверхню;
- підкласти під голову постраждалого м'яку ковдру;
- утримувати голову постраждалого протягом всього часу

судомного нападу;

- не слід застосовувати надмірну силу, щоб утримувати постраждалого під час судом;

- не слід силоміць розкривати рота постраждалого, в тому числі із застосуванням підручних засобів;

- не слід силоміць вливати рідину чи давати будь-які ліки;

4) після закінчення судомного нападу:

- за відсутності свідомості у постраждалого, перевести у стабільне положення;

- якщо постраждалий у свідомості, заспокоїти та пояснити свої наступні дії;

5) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

6) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги;

7) за можливості зібрати у постраждалого чи оточуючих максимально можливу інформацію стосовно обставин виникнення судом. Всю отриману інформацію передати фахівцям бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги або диспетчеру служби екстреної медичної допомоги.

Якщо до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги постраждалий втратив свідомість, слід перейти до Порядку надання домедичної допомоги дорослим при раптовій зупинці кровообігу, затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України від 09 березня 2022 року № 441.

### **Домедична допомога при раптовій зупинці кровообігу**

Раптова зупинка кровообігу – це ненасильницька смерть, що настала несподівано в межах 6 годин від початку гострих симптомів.

Послідовність дій при наданні домедичної допомоги дорослим при раптовій зупинці кровообігу за відсутності автоматичного зовнішнього дефібрилятора:

1) перед наданням допомоги переконатися у відсутності небезпеки та за її відсутності перейти до наступного кроку;

2) визначити наявність свідомості - обережно потрясти дорослого за плече та голосно звернутися до нього, наприклад, «З Вами все гаразд? Вам потрібна допомога?»;

3) якщо дорослий реагує:

- залишити його у попередньому положенні, якщо йому нічого не загрожує;

- з'ясувати характер події, що сталася;

- здійснити виклик екстреної медичної допомоги та дотримуватись вказівок диспетчера прийому виклику;

- за необхідності надати дорослому зручного положення;

- забезпечити нагляд за дорослим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

4) якщо дорослий не реагує:

звернутися до осіб, які поряд, за допомогою. Якщо випадкових свідків декілька, слід звертатися до конкретної особи;

- якщо дорослий лежить на животі, повернути його на спину та відновити прохідність дихальних шляхів. Якщо стан дорослого пов'язаний з отриманням травми, наприклад падіння з висоти, вважати, що у нього є травма в шийному відділі хребта. В такому випадку слід максимально обмежити рухи в шийному відділі хребта;

- відновити прохідність дихальних шляхів, визначити наявність дихання за допомогою прийому: «чути, бачити, відчувати». Наявність дихання визначати до 10 секунд. Якщо виникли сумніви чи є дихання, або воно ненормальне, вважати, що дихання відсутнє;

5) якщо дорослий дихає нормально, при відсутності свідомості слід перевести його у стабільне бокове положення, здійснити виклик екстреної медичної допомоги та перевіряти кожні 3-5 хвилин дихання до моменту приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги. Якщо є настороженість щодо травми потрібно уникати повороту в стабільне бокове положення, а забезпечити прохідність дихальних шляхів методом висування нижньої щелепи до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

6) якщо дихання відсутнє:

- здійснити виклик екстреної медичної допомоги та дотримуватись вказівок диспетчера прийому виклику. Якщо є інші випадкові свідки, слід сказати їм здійснити виклик екстреної медичної допомоги та негайно перейти до наступного кроку. При наявності гучного зв'язку на телефоні слід здійснювати виклик екстреної медичної допомоги та одночасно проводити серцево-легеневу реанімацію;

- розпочати проведення серцево-легеневої реанімації:

- виконати 30 натискань на середину грудної клітки глибиною не менше 5 см (не більше 6 см), з частотою 100 натискань (не більше 120) за хвилину;

- виконати 2 вдихи з використанням маски-клапану, дихальної маски тощо. При відсутності захисних засобів можна не виконувати штучне дихання, а проводити тільки натискання на грудну клітку. Виконання двох штучних вдихів повинно тривати не більше 5 секунд;

- після двох вдихів продовжити натискання на грудну клітку відповідно до наведених рекомендацій у цьому підпункті;

- не слід переривати натискання на грудну клітку дорослому більше ніж на 10 секунд;

7) змінювати особу, що проводить натискання на грудну клітку, кожні 2 хвилини. У випадку якщо особа, яка проводить натискання на грудну клітку, відчуває виснаження, заміну слід виконати раніше ніж через 2 хвилини;

8) припинити проведення серцево-легеневої реанімації до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги за наступних умов:

- при появі у дорослого явних ознак життя; відновлення самостійного нормального дихання, координованої рухової активності, відкривання очей;

- виникненні загрози життю рятівнику та/або дорослому;

- неможливості проведення серцево-легеневої реанімації внаслідок значного фізичного виснаження.

### **Практична частина**

1. Перегляньте запропоновані викладачем відеоматеріали про техніку проведення серцево-легеневої реанімації.

2. Відпрацюйте алгоритм надання домедичної допомоги при раптовій зупинці дихання та кровообігу на тренажері для проведення серцево-легеневої реанімації.

3. У парах відпрацюйте почергове проведення серцево-легеневої реанімації на тренажері.

### **Контрольні запитання**

1. Назвіть ознаки інсульту.
2. Назвіть ознаки інфаркту міокарда.
3. Опишіть алгоритм надання домедичної допомоги при інсульті та інфаркті.
4. Опишіть алгоритм надання домедичної допомоги при судомах.
5. Опишіть алгоритм надання домедичної допомоги при раптовій зупинці дихання та кровообігу.

### **Список рекомендованих джерел**

1. Порядок надання домедичної допомоги постраждалим при підозрі на гострий мозковий інсульт: затверджено Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 09.03.2022 № 441. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0356-22#n218> (дата звернення: 18.02.2025). – Назва з екрана.

2. Порядок надання домедичної допомоги дорослим при постраждалим при підозрі на гострий інфаркт міокарда: затверджено Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 09.03.2022 № 441. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0356-22#n243> (дата звернення: 18.02.2025). – Назва з екрана.

3. Порядок надання домедичної допомоги дорослим при постраждалим при судомах: затверджено Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 09.03.2022 № 441. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0356-22#n717> (дата звернення: 18.02.2025). – Назва з екрана.

4. Порядок надання домедичної допомоги дорослим при раптовій зупинці кровообігу: затверджено Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 09.03.2022 № 441. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0356-22#n42> (дата звернення: 18.02.2025). – Назва з екрана.