

Ocena wiedzy kierowców na temat zasad udzielania pierwszej pomocy

Monika Szpringer¹, Olga Komendacka², Justyna Kosecka³, Bogumił Sobczyk³

¹ Wydział Nauk o Zdrowiu UJK w Kielcach

² Powszechna Informacja Medyczna Sp. z o.o. Sp. k.; Kielce

³ Wydział Pedagogiczny i Artystyczny UJK w Kielcach

Szpringer M, Komendacka O, Kosecka J, Sobczyk B. Ocena wiedzy kierowców na temat zasad udzielania pierwszej pomocy. Med. Og Nauk Zdr. 2014; 20(3): 260–264. doi: 10.5604/20834543.1124654

Streszczenie

Wprowadzenie. Wypadki i urazy są jedną z głównych przyczyn zgonów. W Polsce w wypadkach komunikacyjnych ginie cztery razy więcej osób niż w innych krajach Unii Europejskiej. Częstośćmi świadkami wypadków drogowych są kierowcy, od których pomocy w dużej mierze zależy życie lub zdrowie osób poszkodowanych.

Cel pracy. Analiza poziomu wiedzy i postaw wobec udzielania pierwszej pomocy wśród kierowców.

Materiał i metoda. Badania przeprowadzono w okresie od czerwca do lipca 2012 roku na terenie miasta Kielce. W badaniu wzięło udział 103 wybranych kierowców posiadających prawo jazdy kategorii B. Do opracowania statystycznego wyników użyto arkusza kalkulacyjnego Microsoft Excel 2007, oprogramowania Gnu R, a w przypadku wybranych testów pakiet Gretl.

Wyniki. Większość badanej grupy tworzyli kierowcy określający się mianem „kierowcy amatora” (67,96%). Największy odsetek stanowili kierowcy posiadający prawo jazdy od 1 roku do 10 lat (64,08%). Średnia wieku badanych wyniosła 31,8 (SD ±11,32; przedział wieku 20–61 lat).

Wnioski. Stwierdzono duże braki wiedzy kierowców z zakresu zasad udzielania pierwszej pomocy, w szczególności dotyczącej postępowania z osobą poszkodowaną w wyniku wypadku drogowego.

Słowa kluczowe

pierwsza pomoc, kierowcy, urazy, wypadki drogowe

WPROWADZENIE

W ostatnich latach, wraz z rozwojem motoryzacji, dochodzi do rosnącej liczby wypadków drogowych i związanych z nimi urazów [1]. Jak donosi Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), w 1896 roku w Londynie zarejestrowano pierwszy zgon w wyniku wypadku drogowego. Od tego wydarzenia do chwili obecnej ponad 35 mln ludzi poniosło śmierć na drogach. Z danych statystycznych wynika, że w ciągu roku we wszystkich wypadkach drogowych ginie milion osób na całym świecie. Z biegiem lat liczba zabitych i rannych ma stale wzrastać i w 2020 roku będzie o 60% większa niż obecnie [2].

W Polsce, na tle innych krajów europejskich, śmiertelność w wypadkach drogowych jest bardzo wysoka. W naszym kraju na 100 wypadków śmierć ponosi prawie 12 osób, natomiast w Unii Europejskiej liczba ta jest cztery razy mniejsza i wynosi 3 osoby [2, 3]. Według danych Komendy Głównej Policji, w 2010 roku miało miejsce 38776 wypadków drogowych, w których zginęły 3902 osoby, a 48872 zostały ranne [4]. Dane te wyraźnie pokazują, że skala wypadków drogowych w Polsce jest bardzo wysoka. Zasadne jest zatem, że udzielanie pierwszej pomocy leży w obowiązku nie tylko powołanych do tego profesjonalnych służb, ale także świadków zdarzeń drogowych [5]. Życie osób, które ucierpiały w wyniku wypadków, w dużej mierze zależy od skuteczności udzielonej im pierwszej pomocy przez świadków zdarzenia. Każdy uczestnik ruchu drogowego może się zetknąć z sytuacją, w której konieczne będzie udzielenie pierwszej

pomocy. Dotyczy to w szczególności osób, które wykonują zawód kierowcy i używają samochodu jako narzędzia pracy oraz środka komunikacji na co dzień [2]. Pojęcie pierwszej pomocy wiąże się z ratowaniem i utrzymywaniem życia ludzkiego osoby poszkodowanej w wypadku, a nie procesem leczenia. Pierwsza pomoc ma na celu niedopuszczenie do powstania dalszych urazów i komplikacji oraz zabezpieczenie poszkodowanego i miejsca wypadku do momentu przybycia lekarza i służb ratowniczych [1].

Wczesne powiadomienie pogotowia oraz szybkie udzielenie pierwszej pomocy przez świadka zdarzenia daje większe szanse na przeżycie i niedopuszczenie do powstania nieodwracalnych lub ciężkich do wyleczenia uszkodzeń [6]. Istnieje duże prawdopodobieństwo, że świadkiem zdarzenia będzie kierowca samochodu osobowego, który powinien rozpocząć łańcuch przeżycia poprzez rozpoznanie zagrożenia, wezwania służb ratunkowych i udzielenie pierwszej pomocy [7]. Dlatego też posiadanie umiejętności prawidłowego wezwania służb ratunkowych oraz wiedzy z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej zwiększa szansę na przeżycie osoby poszkodowanej [8].

W rzeczywistości osoby będące świadkami wypadków w większości reagują obojętnie. Spośród wielu przyczyn wymienić można rozproszenie odpowiedzialności pomiędzy świadkami zdarzenia. Wiąże się to z tym, że im więcej osób znajduje się na miejscu wypadku, tym jest mniejsze prawdopodobieństwo, że ktoś udzieli pomocy. Związane jest to z tym, że każdy kolejny świadek myśli, że ktoś inny udzielił czynności ratowniczych. Inną przyczyną niedzielenia pierwszej pomocy jest brak wiedzy z zakresu zasad pomocy przedmedycznej oraz obawa przed możliwością pogorszenia stanu zdrowia poszkodowanego. Kolejnym powodem takiej postawy są bariery psychologiczne związane ze stanem ofiary

Adres do korespondencji: Monika Szpringer, Wydział Nauk o Zdrowiu UJK w Kielcach
E-mail: mszprin@poczta.onet.pl

Nadesłano: 8 lutego 2014 roku; Zaakceptowano: 31 marca 2014 roku



wypadku (wymiociny, ślinotok, odór z ust, krwotoki, ciężkie urazy) [9]. Należy jednak pamiętać, że każdy obywatel jest zobligowany, jeśli jest to możliwe, do udzielenia pierwszej pomocy, a zaniechanie jej grozi karą pozbawienia wolności do lat 3. Sankcje karne, które grożą za nieudzielenie pierwszej pomocy, zawarte są w art. 162 §1 *Kodeksu karnego* [9, 10, 11].

CEL PRACY

Celem pracy była analiza poziomu wiedzy i znajomości zasad udzielania pierwszej pomocy, a także poznanie postaw wobec udzielania pierwszej pomocy wśród kierowców.

MATERIAŁ I METODA

Badania przeprowadzono wśród kierowców posiadających kategorię B prawa jazdy, z terenu miasta Kielce. Ogółem badaniu poddano 103 kierowców w okresie od czerwca do lipca 2012 roku.

W badaniu posłużono się metodą sondażu diagnostycznego, w ramach którego wykorzystano technikę ankietowania. Narzędziem badawczym zastosowanym w badaniu był autorski kwestionariusz ankiety składający się z 34 pytań zamkniętych oraz krótkiej metryczki.

Analizę statystyczną wykonano za pomocą arkusza kalkulacyjnego Microsoft Excel 2007, oprogramowania Gnu R, a w przypadku wybranych testów pakietu Gretl. Do wstępnej analizy zebranego materiału badawczego wykorzystano techniki statystyczne, głównie statystyki opisowej. W celu uporządkowania materiału badawczego do dalszej jakościowej interpretacji danych, dokonano opisu liczebności i odsetek. Po dokonaniu analizy statystycznej, w dalszej kolejności wyliczono średnią arytmetyczną, medianę, wartość minimalną i maksymalną, odchylenie standardowe, współczynnik zmienności, skośność i kurtozę – dla cech mierzalnych, natomiast dla cech jakościowych wyliczono ich rozkład ilościowo – procentowy.

Do porównania wykorzystanych w badaniach zmiennych wykorzystano test U Manna-Whitneya i H Kruskala-Wallisa, natomiast test na normalność rozkładu Shapiro-Wilka posłużył do weryfikacji rozkładu normalnego. Wpływ zmiennych o charakterze jakościowym lub porządkowym na poziom znajomości zasad udzielania pierwszej pomocy oceniono za pomocą testu χ^2 Pearsona. Hipotezę zerową odrzucono na poziomie istotności $\alpha=0,05$, $\alpha=0,01$ lub $\alpha=0,001$. Tabele krzyżowe i histogramy posłużyły do opisu i analizy wyników badań.

WYNIKI BADAŃ

W badaniu wzięło udział 103 kierowców posiadających kategorię B prawa jazdy, z terenu miasta Kielce. Wśród ogółu badanych kobiety stanowiły 28,16% ($n=29$), a mężczyźni 71,84% ($n=74$). W obydwu grupach dominowali kierowcy mieszkający na wsi, odpowiednio 19,42% kobiet i 42,72% mężczyzn. Zdecydowaną większość badanej grupy stanowili kierowcy określający się mianem „kierowcy amatora” (67,96%), natomiast pozostały odsetek tworzyli kierowcy zawodowi (32,04%). Kierowcy posiadający prawo jazdy dłużej niż 30 lat (2,91%) oraz mniej niż rok (6,80%) stanowili

zdecydowaną mniejszość. Średnia wieku badanych wyniosła 31,8 (SD $\pm 11,32$; przedział wieku 20–61 lat). Szczegółowe wyniki statystyki opisowej dla zmiennej wiek zaprezentowano w tabeli 1.

Tabela 1. Podstawowe statystyki opisowe dla zmiennej „wiek”

Statystyki opisowe dla zmiennej „wiek”	
Średnia	31,796
Mediana	28,000
Minimalna	20,000
Maksymalna	61,000
Odchylenie standardowe	11,326
Współczynnik zmienności	0,35621
Skośność	1,1660
Kurtoza	0,11610

Najniższy i najwyższy zakres wieku w grupie badanych kobiet (K) i mężczyzn (M) przedstawiają wąsy wykresu pudełkowego. W przypadku kobiet najniższy wiek to 20 lat, a najwyższy 61 lat. Wśród mężczyzn najniższy wiek to 21 lat, a najwyższy 59 lat.

W badaniach zastosowano test nieparametryczny U Manna-Whitneya, ponieważ test na normalność rozkładu Shapiro-Wilka wykazał, że nie występuje rozkład normalny ($W=0,820046$, $p=7,20277e-010$). Cecha ta posiada rozkład asymetryczny – dodatni (prawostronny).

Wykształcenie badanych w znaczący sposób determinowało opinię na temat przygotowania kierowców do udzielania pierwszej pomocy ($p=0,048946$). Ponad $\frac{1}{3}$ ankietowanych z wykształceniem wyższym i prawie tyle samo badanych z wykształceniem średnim zadeklarowało, iż kierowcy nie posiadają wiedzy na temat udzielania pierwszej pomocy według najnowszych standardów. Zależność między wykształceniem respondentów a opinią na temat przygotowania kierowców do udzielania pierwszej pomocy jest istotna statystycznie ($p<0,05$). Współczynnik korelacji Kendalla wyniósł 0,2116745, co wskazuje na słabą dodatnią korelację $p<0,05$ (tab. 2).

Tabela 2. Wykształcenie a opinia na temat przygotowania kierowców do udzielania pierwszej pomocy

Wykształcenie	Opinia na temat przygotowania kierowców do udzielania pierwszej pomocy				Razem
	Tak		Nie		
	n	%	n	%	
Zawodowe	7	6,80	6	5,83	13
Średnie	15	14,56	37	35,92	52
Wyższe	7	6,80	31	30,09	38
Razem	29	28,16	74	71,84	103
p = 0,048946	$\chi^2=6,03407$		$\chi^2_{0,05;2} = 5,99146$		$rc = 0,23005224$

Większość badanych, która nie zna zasad udzielania pierwszej pomocy lub nie potrafiła określić, czy takie umiejętności posiada, niestety zadeklarowała, że kierowcy nie posiadają wiedzy z zakresu udzielania pierwszej pomocy. Przeprowadzone analizy wykazały, że istnieje statystycznie istotna zależność między znajomością zasad udzielania pierwszej pomocy a opinią na temat przygotowania

kierowców do udzielania pierwszej pomocy ($p=0,00632202$). Współczynnik korelacji Kendalla wyniósł 0,2782276, co wskazuje na słabą dodatnią korelację $p<0,01$ (tab. 3).

Tabela 3. Znajomość zasad udzielania pierwszej pomocy a opinia na temat przygotowania kierowców do udzielania pierwszej pomocy

Znajomość zasad udzielania pierwszej pomocy	Opinia na temat przygotowania kierowców do udzielania pierwszej pomocy				Razem
	Tak		Nie		
	n	%	n	%	
Tak	21	20,39	28	27,18	49
Nie	1	0,97	9	8,74	10
Nie wiem	7	6,80	37	35,92	44
Razem	29	28,16	74	71,84	103
p = 0,00632202	$\chi^2=10,1274$		$\chi^2_{0,05,2}=5,99146$		$rc=0,28643923$

Na pytanie dotyczące znajomości zasad udzielania pierwszej pomocy, co dziesiąta osoba z grupy badanej stwierdziła, że nie posiada podstawowej wiedzy z tego zakresu (9,71%). Natomiast co dwudziesty kierowca poziom swojej wiedzy z pięciostopniowej skali (gdzie „5” oznaczało wysoką ocenę, a „1” niską), ocenił na poziomie „1” (4,85%). Ponadto niepokojący jest fakt braku posiadania apteczki pierwszej pomocy przez blisko $\frac{1}{4}$ kierowców (22,77%).

Blisko 29% badanych posiadających prawo jazdy od roku do 5 lat oraz do 5 lat do 10 lat uczestniczyło w różnego rodzaju zajęciach i kursach dotyczących tematyki udzielania pierwszej pomocy. Warto podkreślić, że 10,68% badanych posiadających prawo jazdy od 10 do 30 lat nie uczestniczyło w zajęciach, na których mogliby zdobyć wiedzę na temat najnowszych standardów udzielania pierwszej pomocy. Zależność ta jest istotna statystycznie na poziomie istotności $\alpha=0,05$ ($p=0,0143085$). Współczynnik korelacji Kendalla wyniósł 0,2954135, co wskazuje na słabą dodatnią korelację $p<0,05$ (tab. 4).

Tabela 4. Okres posiadania prawa jazdy a uczestnictwo w zajęciach/kursach dotyczących udzielania pierwszej pomocy

Okres posiadania prawa jazdy	Uczestnictwo w zajęciach dotyczących udzielania pierwszej pomocy				Razem
	Tak		Nie		
	n	%	n	%	
mniej niż 1 rok	7	6,80	-	-	7
od 1 roku do 5 lat	29	28,16	3	2,91	32
od 5 lat do 10 lat	29	28,16	5	4,85	34
od 10 lat do 30 lat	16	15,53	11	10,68	27
dłużej niż 30 lat	2	1,94	1	0,97	3
Razem	83	80,58	20	19,42	103
p = 0,0143085	$\chi^2=12,4487$		$\chi^2_{0,05,4}=9,48773$		$rc=0,31617571$

Zdecydowana większość kierowców, zapytana o okoliczności predysponujące do wydostania poszkodowanego z rozbitego samochodu, odpowiedziała, że taką sytuacją byłoby podejrzenie samozapłonu pojazdu (94,17%). Natomiast niespełna połowa badanych kierowców (49,51%) wiedziała, jak powinno się poprawie postąpić w przypadku podejrzenia urazu kręgosłupa przytomnej ofiary wypadku drogowego (ułożyć na wznak, na twardym podłożu, stabilizując szyjny

odcinek kręgosłupa). Około trzech na stu kierowców w takiej sytuacji ułożyłoby poszkodowanego na brzuchu (3,88%).

Jedno z pytań dotyczących wiedzy teoretyczno-praktycznej na temat udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej badało znajomość zasad ułożenia osoby poszkodowanej w pozycji bezpiecznej (ustalonej). Na pytanie: „Która z pozycji to pozycja bezpieczna (ustalona)?” ponad 43% badanych z wykształceniem średnim i 33,01% badanych z wykształceniem wyższym odpowiedziało poprawnie. Wykształcenie w sposób istotny statystycznie determinowało posiadaną wiedzę na temat zasad ułożenia osoby poszkodowanej w pozycji bezpiecznej ($p=0,0319144$). Współczynnik korelacji Kendalla wyniósł 0,1940078, co wskazuje na słabą dodatnią korelację $p<0,05$ (tab. 5).

Tabela 5. Wykształcenie a znajomość zasad ułożenia osoby poszkodowanej w pozycji bezpiecznej (ustalonej)

Wykształcenie	Znajomość zasad ułożenia osoby poszkodowanej w pozycji bezpiecznej						Razem
	Gdy poszkodowany leży na plecach		Gdy poszkodowany leży na boku		Gdy poszkodowany leży na brzuchu		
	n	%	n	%	n	%	
Zawodowe	6	5,83	7	6,80	-	-	13
Średnie	7	6,80	44	42,72	1	0,97	52
Wyższe	4	3,89	34	33,01	-	-	38
Razem	17	16,50	85	82,52	1	0,97	103
p = 0,0319144	$\chi^2=10,5649$		$\chi^2_{0,05,4}=9,48773$		$rc=0,22283713$		

Istotna statystycznie jest również zależność między okresem posiadania prawa jazdy a wiedzą na temat zasad resuscytacji krążeniowo-oddechowej ($p=1,19963e-005$). W tym przypadku odsetek osób posiadających wiedzę, że należy rozpocząć masaż serca na zmianę ze sztucznym oddychaniem w sytuacji, gdy osoba poszkodowana nie oddycha, wzrasta wraz ze stażem posiadania prawa jazdy. Jednak niepokoi fakt, że blisko 29% badanych posiadających prawo jazdy od 1 roku do 5 lat i prawie 28% osób ze stażem od 5 lat do 10 lat nie ma wiedzy z tego zakresu. Współczynnik korelacji Kendalla wyniósł -0,0797936, co wskazuje na nikłą ujemną korelację $p<0,05$ (tab. 6).

Tabela 6. Okres posiadania prawa jazdy a znajomość zasad ułożenia osoby poszkodowanej w pozycji bezpiecznej (ustalonej)

Okres posiadania prawa jazdy	Znajomość zasad ułożenia osoby poszkodowanej w pozycji bezpiecznej (ustalonej)						Razem
	Tak		Nie		Nie wiem		
	n	%	n	%	n	%	
mniej niż 1 rok	1	0,97	6	5,83	-	-	7
od 1 roku do 5 lat	3	2,91	29	28,16	-	-	32
od 5 lat do 10 lat	6	5,83	28	27,18	-	-	34
od 10 lat do 30 lat	7	6,80	20	19,42	-	-	27
dłużej niż 30 lat	-	-	2	1,94	1	0,97	3
Razem	17	16,50	85	82,52	1	0,97	103
p = 1,19963e-005	$\chi^2=36,902$		$\chi^2_{0,001,8}=26,1245$		$rc=-0,05195984$		

Badani w zdecydowanej większości posiadali wiedzę na temat zasad stosowania pozycji bezpiecznej.



Niestety niepokojące jest, iż 14,56% ankietowanych pozycję bezpieczną zastosowałoby u wszystkich przytomnych ofiar wypadków drogowych. Wykazano, że istotnie zależy między wykształceniem badanych a znajomością zasad stosowania pozycji bezpiecznej. Współczynnik korelacji Kendalla wyniósł $-0,0204739$, co wskazuje na nikłą ujemną korelację $p < 0,05$ (tab. 7).

Tabela 7. Wykształcenie a wiedza na temat stosowania pozycji bezpiecznej (ustalonej)

Wykształcenie	Wiedza na temat stosowania pozycji bezpiecznej (ustalonej)						Razem
	U wszystkich przytomnych ofiar wypadków		U wszystkich nieprzytomnych ofiar wypadków, z wyjątkiem osób z podejrzeniem urazu kręgosłupa		U wszystkich nieprzytomnych ofiar wypadków dławiących się wymiocinami, krwią i śluzem		
	n	%	n	%	n	%	
Zawodowe	2	1,94	4	3,89	7	6,80	13
Średnie	10	9,71	22	21,36	20	19,42	52
Wyższe	3	2,91	20	19,42	15	14,56	38
Razem	15	14,56	46	44,66	42	40,78	103
p = 0,0067995	$\chi^2 = 17,7824$		$\chi^2_{0,01,6} = 16,8119$		$rc = -0,04875065$		

Kolejne pytanie dotyczyło prawidłowego sprawdzania oddechu osoby poszkodowanej. W tym zakresie blisko 42% mężczyzn odpowiedziało poprawnie, natomiast odsetek kobiet, które zaznaczyły prawidłową odpowiedź wyniósł zaledwie 8,74%. Co ciekawe, 9,71% – w celu sprawdzenia oddechu osoby poszkodowanej – ułożyłyby rękę na klatce piersiowej i obserwowały jej unoszenie. Płeć w sposób istotny statystycznie determinowała znajomość zasad sprawdzania oddechu ofiary wypadku ($p = 0,0351172$) (tab. 8).

Tabela 8. Płeć a znajomość zasad sprawdzania oddechu osoby poszkodowanej

Płeć	Znajomość zasad sprawdzania oddechu osoby poszkodowanej						Razem
	Obserwacja wzrokowa unoszenia się klatki piersiowej		Zasada patrz, słuchaj, czuj		Położenie ręki na klatce piersiowej i obserwacja jej unoszenia		
	n	%	n	%	n	%	
Kobieta	18	17,48	9	8,74	2	1,94	29
Mężczyzna	23	22,33	43	41,75	8	7,77	74
Razem	41	39,81	52	50,49	10	9,71	103
p = 0,0351172	$\chi^2 = 8,59955$		$\chi^2_{0,05,3} = 7,81473$		$rc = -0,24596800$		

WNIOSKI

Poziom wiedzy kierowców na temat zasad udzielania pierwszej pomocy jest niewystarczający, bowiem 10 na 100 badanych deklaruje, że nie posiada wiedzy z tego zakresu. Zgodnie z obowiązującymi przepisami, posiadanie apteczki nie jest obowiązkowe w autobusie, taksówce, samochodzie ciężarowym przewożącym osoby, pojeździe silnikowym przeznaczonym do nauki jazdy i egzaminowania. Aż ¼ samochodów badanych kierowców nie była wyposażona w apteczkę, bowiem nie wymagały tego przepisy.

Pomimo posiadanej elementarnej wiedzy i znajomości przepisów prawa z zakresu konieczności udzielenia pomocy osobie poszkodowanej w wypadku komunikacyjnym, znaczny odsetek kierowców nie podjąłby się próby udzielenia pierwszej pomocy.

Niezbędne jest ciągle aktualizowanie wiedzy kierowców z zakresu udzielania pierwszej pomocy i nabywanie przez nich praktycznych umiejętności poprzez szkolenia z tego zakresu, szczególnie w grupie aktywnych kierowców – ze względu na większe prawdopodobieństwo uczestnictwa w sytuacjach wymagających udzielenia pomocy.

DYSKUSJA

Przeprowadzone badania pozwoliły na analizę poziomu wiedzy i postaw wobec udzielania pierwszej pomocy wśród grupy aktywnych kierowców z terenu Kielc. Nie sposób pominąć wpływu wykształcenia, płci czy okresu posiadania prawa jazdy na poziom wiedzy z zakresu zasad udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej.

Zgodnie z obowiązującym prawem, każdy uczestnik, ale także świadek zdarzenia drogowego, zobligowany jest do udzielenia niezbędnej pomocy osobie poszkodowanej, która znajduje się w niebezpieczeństwie utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Taki obowiązek wynika chociażby z art. 44 ustawy *Prawo o ruchu drogowym*. Ponadto osoby ubiegające się o prawo jazdy kategorii B muszą odbyć czterogodzinne szkolenie poświęcone nauce pierwszej pomocy [12]. Jednak, jak wynika z badań własnych, blisko 20% badanych nie uczestniczyło w zajęciach czy szkoleniach pomagających nabywać umiejętności z zakresu udzielania pierwszej pomocy. Analiza wyników badań przeprowadzonych przez R. Patrynę, M. Żyśko i M. Sobczyńską wśród grupy aktywnych kierowców z województwa lubelskiego wykazała, że 19% badanych nie była uczestnikiem tego rodzaju kursów. Ponadto większość tych kursów była prowadzona w formie teoretycznej bez braku możliwości zastosowania zdobytej wiedzy w praktyce (ćwiczenia na fantomach i manekinach) [5].

Bardzo interesujące z punktu widzenia autorów są wyniki badań odnośnie do przygotowania kierowców do udzielania pierwszej pomocy. W badaniach własnych blisko 29% kierowców stwierdziło, że nie zna zasad udzielania pierwszej pomocy, co oznacza, że na 100 kierowców około 29 nie potrafiłoby udzielić pomocy. Podobne wyniki badań uzyskali K. Adamczyk i wsp., gdzie odsetek kierowców nieposiadających wiedzy z tego zakresu wyniósł 26% [6]. W badaniu przeprowadzonym przez R. Patrynę, M. Żyśko i M. Sobczyńską odsetek kierowców nieposiadających wiedzy w tym zakresie wyniósł 11% [5].

W badaniach własnych wykazano, że lepszą znajomością zasad sprawdzania oddechu osoby poszkodowanej charakteryzowali się mężczyźni. Niestety niepokoi fakt, że odsetek osób, które poprawnie odpowiedziały na pytanie dotyczące znajomości zasad sprawdzania oddechu osoby poszkodowanej, wyniósł zaledwie 50,49%. Spostrzeżenie to nie potwierdziło się w badaniach przeprowadzonych przez R. Patrynę, M. Żyśko i M. Sobczyńską, gdzie odsetek potrafiących poprawnie ocenić, czy poszkodowany oddycha, wyniósł aż 99% [5].

Równie interesujące są uzyskane wyniki badań własnych dotyczące znajomości zasad ułożenia osoby poszkodowanej w pozycji bocznej (ustalonej). Około 83% badanych posiada

wiedzę, jak należy ułożyć osobę poszkodowaną w pozycji bezpiecznej (ustalonej). Jednak odsetek ten jest dużo mniejszy niż w badaniach prowadzonych wśród grupy aktywnych kierowców z województwa lubelskiego, bowiem w tym przypadku wyniósł 93% [5].

Porównując postawy i zachowanie się na drodze w sytuacji wymagającej udzielenia pierwszej pomocy, można stwierdzić, że badani kierowcy z Polski (71,84%) oraz kierowcy z Nigerii (80,30%) w przeważającej większości podjęliby działania ratunkowe. Jako główną przyczynę nieudzielenia pomocy polscy kierowcy wymieniali możliwość zaszkodzenia poszkodowanemu. Kierowcy nigeryjscy uważali, że tylko eksperci posiadają odpowiednie kwalifikacje do udzielania pomocy, niedoświadczone osoby mogą nie wiedzieć, jak postępować i tym samym zaszkodzić poszkodowanemu [13].

PIŚMIENICTWO

- Adamczyk K, Lorencowicz R, Trawka H. Znajomość zasad udzielania pierwszej pomocy osobom poszkodowanym w wypadkach drogowych, *Zdrowie Publiczne* 2003; 113(3/4): 337–340.
- Kowalska A, Stelmach W, Krakowiak J, Chrzan M, Rzeźnicki A. Ocena wiedzy kierowców taksówek na temat zasad udzielania pierwszej pomocy. *Problemy Higieny i Epidemiologii* 2009; 90(suplement 1): 37–39.
- Goniewicz M, Goniewicz K. Wypadki drogowe w Polsce – czynniki sprawcze i zapobieganie. *Bezpiecz Pr.* 2010; 9(468): 15–17.
- <http://www.wdrodzenaratunek.pl/> (dostęp: 26.07.2012).
- Patryna R, Żyśko M, Sonczyńska M. Analiza poziomu wiedzy i znajomości prawa dotyczącego zasad udzielania pierwszej pomocy wśród grup aktywnych kierowców województwa lubelskiego. *Med. Og Nauk Zdr.* 2012; 18(4): 324–329.
- Bartczak M, Blaceryk-Barzdo E. Willingness to perform bystander CPR before and after the BLS AED course, *Zdrowie Publiczne* 2011; 121(3): 234–237.
- Paprocka-Lipińska A, Nikodemski M, Ziółkowski R. Analiza przyczyn niskiego poziomu wiedzy i umiejętności kierowców w zakresie udzielania pierwszej pomocy poszkodowanym w wypadkach drogowych, *Annales Academiae Medicae Gedanensis* 2007; 37: 89–93.
- Wiśniewski J, Majewski W. D. Ocena poziomu wiedzy nauczycieli szkół ponadgimnazjalnych w Zachodniopomorskiem na temat pierwszej pomocy medycznej. *Roczniki Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie* 2007; 53(2): 114–123.
- Dziedzic A. Umiejętność udzielania pierwszej pomocy wśród kierowców biorących udział w akcji (Nie bój się ratować życia innym!). *Bezpieczeństwo Pracy. Nauka i Praktyka* 2011; 3: 22–27.
- Dziedzic A. Nie bój się ratować życia innym, *Bezpieczeństwo Pracy. Nauka i Praktyka* 2009; 1: 26–27.
- Adamczyk K, Lorencowicz R, Wajs A, Flis D. Umiejętności udzielania pomocy przedmedycznej ofiarom wypadków drogowych przez kierowców mieszkających na terenach wiejskich. *Med. Og* 2001; 7(2): 158–164.
- Ustawa z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym. Dz. U. z 2005 r. nr 108, poz. 908 z późn. zm.
- Olugbenga-Bello AI, Sunday OK, Nicks BA, et al. Adefisoye. First aid knowledge and application among commercial inter-city drivers in Nigeria. *African Journal of Emergency Medicine* 2012; 2: 108–113.

Assessment of knowledge of the principles of provision of first aid among drivers

Abstract

Introduction. Car accidents and resulting injuries are among the major causes of deaths. In Poland, there are four times as many fatal accidents as in other countries of the European Union. Very often, accidents are witnessed by other drivers, whose help may be crucial in saving the lives or health of the victims.

Objective. Analysis of the level of knowledge and attitudes concerning the provision of first aid among drivers.

Materials and method. The study was conducted between June – July 2012 in Kielce. It comprised 103 selected drivers with category B driver's licence. The statistical evaluation of the results was made using Microsoft Excel spreadsheet, Gnu R software and selected tests from the Gretl statistical package.

Results. The majority of respondents described themselves as "amateur drivers" (67.96%). Considering the years of experience as a driver, the majority owned a driver's licence for the period from 1–10 years (64.08%). The respondents' mean age was 31.8 (SD ±11.32; age interval 20–61).

Conclusions. The study revealed significant shortcomings regarding the drivers' knowledge concerning the provision of first aid, particularly managing the victims of car accidents.

Key words

first aid, drivers, injuries, car accidents

