

Міністерство освіти і науки України
Національний університет водного господарства
та природокористування
Кафедра охорони праці та безпеки життєдіяльності

03-10-133М

МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ

до практичних занять та самостійної роботи
навчальної дисципліни
«Безпека життєдіяльності та цивільний захист»

для здобувачів вищої освіти
першого (бакалаврського) рівня
за освітньо-професійною програмою «Право»
спеціальності 081 «Право»
денної та заочної форм навчання

Рекомендовано
науково-методичною радою
з якості ННІП
Протокол № 2 від 26.09.2024 р.

Рівне – 2024

Методичні вказівки до практичних занять та самостійної роботи навчальної дисципліни «Безпека життєдіяльності та цивільний захист» для здобувачів вищої освіти першого (бакалаврського) рівня за освітньо-професійною програмою «Право» спеціальності 081 «Право» денної та заочної форм навчання. [Електронне видання] / Довбенко В. С. – Рівне : НУВГП, 2024. – 30 с.

Укладач: Довбенко Володимир Сергійович, кандидат технічних наук, доцент, доцент кафедри охорони праці та безпеки життєдіяльності.

Відповідальний за випуск:

Кухнюк Олег Миколайович, кандидат технічних наук, доцент, завідувач кафедри охорони праці та безпеки життєдіяльності.

Гарант освітньої програми:

Міщук Інна Володимирівна, кандидат юридичних наук, професорка, завідувачка кафедри конституційного права та галузевих дисциплін.

Попередні версії МВ: 03-10-125М, 03-10-132М

© В. С. Довбенко, 2024

© НУВГП, 2024

ВСТУП

Методичні вказівки призначені для вивчення дисципліни **«Безпека життєдіяльності та цивільний захист»** першого (бакалаврського) рівня за освітньо-професійною програмою «Право» денної та заочної форм навчання.

Основним завданням студента є засвоєння знань, умінь і навичок для здійснення професійної діяльності за спеціальністю 081 «Право».

Майбутні фахівці, після вивчення дисципліни, повинні мати комплекс загально-культурних і професійних компетенцій з питань безпеки життєдіяльності, розуміти основні закономірності виникнення та розвитку небезпек, а також можливий вплив шкідливих і небезпечних факторів на здоров'я та життя людини. Вони повинні здобути практичні навички надання домедичної допомоги та захисту в екстремальних ситуаціях.

Ключові слова: Безпека життєдіяльності, безпека людини, домедична допомога, небезпеки, надзвичайні ситуації, ризик.

ЗАГАЛЬНІ ВКАЗІВКИ ДО ПРОВЕДЕННЯ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

Практичне заняття починається з вивчення основного теоретичного матеріалу теми. Після цього студенти отримують індивідуальне завдання, де пояснюються вимоги, терміни здачі та критерії оцінювання.

Після здачі завдань викладач оцінює роботи та заносить результати до електронного журналу.

Результати навчання забезпечуються відповідно до освітньо-професійної програми «Право» за спеціальністю 081 «Право».

Практичне заняття №1 «ПОРЯДОК ДОМЕДИЧНА ДОПОМОГА ПРИ НЕВІДКЛАДНИХ СТАНАХ»

Домедична допомога – це комплекс найпростіших, термінових і необхідних дій, які проводяться до прибуття лікаря чи доставки потерпілого до медичного закладу і спрямовані на відновлення і збереження його життя та здоров'я.

Домедична допомога надається безпосередньо на місці події або поблизу з використанням підручних засобів. Перш за все, необхідно зберігати спокій і не панікувати, оскільки не продумані, поспішні дії лише погіршують ситуацію. Надавати першу допомогу необхідно швидко, однак так, щоб це жодним чином не вплинуло на її якість. Слід також чітко дотримуватися певної послідовності дій.

Невідкладним станом людини вважається 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.

Допомога в разі різкого погіршення загального стану здійснюється в такій послідовності:

- огляд місця події;
- оцінка (відсутність) небезпеки на місці події для себе та постраждалого від травмувального чинника, що вже діяв, загрози від зовнішнього середовища та від постраждалого і тільки після цього надавати йому допомогу; якщо місце небезпечне, слід дочекатися прибуття рятувальників ДСНС.

Збереження здоров'я та життя потерпілого значною мірою залежить від рівня відповідних знань і умінь тих, хто надає домедичну допомогу під час надзвичайних ситуацій, нещасних випадків. Прийомами само- та взаємодопомоги повинен володіти кожен. Адже відповідно до аксіоми про потенційну небезпеку нещасний випадок може статися

будь-коли та з будь-ким і важливо, щоб у цей момент поруч були підготовлені люди, здатні швидко та кваліфіковано надати необхідну допомогу

Отже, при наданні домедичної допомоги треба керуватися такими принципами: правильність, доцільність, швидкість, продуманість, рішучість, спокій, дотримуючись, деякої послідовності.

Людина, яка надає домедичну допомогу, повинна вміти:

- оцінити стан потерпілого і визначити, яку допомогу потребує потерпілий;
- забезпечити вільну прохідність верхніх дихальних шляхів;
- виконати штучне дихання та непрямий масаж серця і оцінити їх ефективність;
- зупинити кровотечу накладанням джгута, стисної пов'язки або пальцевим притискуванням судин;
- накладати пов'язку при пошкодженні (пораненні, опіку, відмороженні, ударі);
- іммобілізувати пошкоджену частину тіла при переломі кісток, важкому забої, термічному ураженні;
- надати допомогу при тепловому і сонячному ударах, утопленні, отруєнні, блюванні, втраті свідомості;
- використати підручні засоби при перенесенні, навантаженні і транспортуванні потерпілого;
- визначити необхідність вивезення потерпілого машиною швидкої допомоги чи іншим транспортом;
- користуватися аптечкою швидкої допомоги.

Методичні рекомендації щодо виконання завдань, самостійної роботи та тестування

Викладач видає здобувачам вищої освіти індивідуальне завдання до виконання. На практичному занятті здобувач вищої освіти повинен виконати та захистити видане завдання. Захист завдань проводиться шляхом тестування на навчальній платформі НУВГП (Moodle) даного курсу або усним опитуванням.

Самостійна робота полягає в опрацювання даної теми практичного заняття та завершується виконанням завдань на навчальній платформі НУВГП (Moodle) даного курсу або здачею викладачеві для проведення оцінювання.

Практичне заняття №2 «ПЕРЕМІЩЕННЯ ПОСТРАЖДАЛОГО В СТАБІЛЬНЕ БОКОВЕ ПОЛОЖЕННЯ»

Стабільне бокове положення – це безпечне положення тіла людини, яка втратила свідомість, але дихає самостійно. Це допомагає уникнути асфіксії (задухи), якщо потерпілий почне блювати або якщо є ризик западання язика.

Метою практичного заняття є освоєння правильного перевертання потерпілого у стабільне бокове положення для запобігання захлипанню при непритомності.

Освоїти основні принципи надання домедичної допомоги у випадках втрати свідомості.

Підготувати студентів до швидких та правильних дій у надзвичайних ситуаціях, коли потерпілий потребує стабілізації.

Обладнання:

- манекен або спеціальна навчальна лялька;
- килимки або підкладки для відпрацювання практичних навичок;
- рукавиці (для навчання).

Показання для застосування:

Людина непритомна, але дихає.

Відсутні серйозні травми хребта або тазу.

Відсутня загроза зупинки серця або кровотечі.

Протипоказання:

Підозра на травму хребта або тазу (у цьому випадку потерпілий має залишатися нерухомим до прибуття медичних працівників).

Порядок проведення заняття:

1. Ознайомлення з послідовністю дій:

Викладач пояснює і показує правильний алгоритм переведення потерпілого у стабільне бокове положення:

Переконайтесь, що місце події безпечне. Перед тим, як допомагати потерпілому, переконайтесь, що вам нічого не загрожує (відсутність небезпечних предметів, електричного струму, вогню тощо).

Оцініть стан потерпілого:

Перевірте, чи дихає постраждалий (прислухайтеся до дихання, подивіться на рух грудної клітки).

Переконайтесь, що серце працює (перевірте пульс на шиї або зап'ясті).

Підготуйте потерпілого до перевертання:

Покладіть одну руку потерпілого під прямим кутом до тіла (перпендикулярно тулубу).

Другу руку схрестіть на грудях, поклавши долонею на протилежне плече.

Зігніть одну ногу в коліні:

Підніміть і зігніть ногу, що знаходиться далі від вас, так, щоб стопа була вперта в підлогу.

Переверніть потерпілого на бік:

Притримуючи за плече і стегно, обережно переверніть потерпілого на бік, направляючи зігнуту ногу вперед для забезпечення стійкості.

Зафіксуйте голову і положення тіла:

Перевірте, щоб голова потерпілого була нахилена трохи вперед, щоб забезпечити вільний доступ повітря і уникнути закупорки дихальних шляхів.

Нога, яка знаходиться зверху, має бути зігнута в коліні під кутом 90 градусів для стійкості.

2. Практичне відпрацювання:

Студенти по черзі працюють у парах, відпрацьовуючи переведення манекена або партнера у стабільне бокове положення.

Викладач коригує дії студентів, пояснюючи помилки та правильні техніки.

3. Обговорення результатів:

Студенти роблять висновки про правильність виконання вправи.

Викладач відповідає на запитання та надає додаткові пояснення щодо складних моментів.

Висновки:

Студенти повинні розуміти, що стабільне бокове положення може врятувати життя потерпілого до прибуття професійної допомоги.

Важливо забезпечити правильне положення тіла потерпілого, щоб уникнути закупорки дихальних шляхів.

Методичні рекомендації щодо виконання завдань, самостійної роботи та тестування

Оцінка проводиться на основі точності виконання техніки переведення потерпілого в стабільне бокове положення, відповідей на контрольні запитання та вміння оцінити ситуацію.

Захист завдань проводиться шляхом тестування на навчальній платформі НУВГП (Moodle) даного курсу або усним опитуванням.

Самостійна робота полягає в опрацювання даної теми практичного заняття та завершується виконанням завдань на навчальній платформі НУВГП (Moodle) даного курсу або здачею викладачеві для проведення оцінювання.

Контрольні запитання:

Які показання до переведення потерпілого у стабільне бокове положення?

Які основні етапи перевертання потерпілого у бокове положення?

Що робити, якщо у потерпілого підозрюється травма хребта?

Практичне заняття №3 «ДОМЕДИЧНА ДОПОМОГА ПОСТРАЖДАЛИМ ПРИ ПОРУШЕННІ ПРОХІДНОСТІ ВЕРХНІХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ»

Здобувачі вищої освіти повинні знати механізм надання домедичної допомоги дорослим при раптовій зупинці кровообігу особами, які не мають медичної освіти.

Раптова зупинка кровообігу вживається у такому значенні - 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:

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:

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

б) з'ясувати характер події, що сталася;

в) здійснити виклик екстреної медичної допомоги;

г) за необхідності надати дорослому зручного положення;

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

4) якщо дорослий не реагує:

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

б) 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;

в) 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;

б) якщо дихання відсутнє:

а) 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;

б) 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 натиснення 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.

Припинення серцево-легеневої реанімації до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги за таких умов:

- при появі у потерпілого явних ознак життя; відновлення самостійного дихання, координованої рухової активності;

- виникненні загрози життю рятівнику та/або потерпілому;

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

Методичні рекомендації щодо виконання завдань, самостійної роботи та тестування

Викладач видає здобувачам вищої освіти індивідуальне завдання до виконання. На практичному занятті здобувач вищої освіти повинен виконати та захистити видане завдання. Захист завдань проводиться шляхом тестування на навчальній платформі НУВГП (Moodle) даного курсу або усним опитуванням.

Самостійна робота полягає в опрацювання даної теми практичного заняття та завершується виконанням завдань на навчальній платформі НУВГП (Moodle) даного курсу або здачею викладачеві для проведення оцінювання.

Практичне заняття №4 «МЕХАНІЗМ НАДАННЯ ДОПОМОГИ ПРИ РАПТОВІЙ КРОВОТЕЧІ»

Здобувачі вищої освіти повинні засвоїти механізм надання домедичної допомоги постраждалим при масивній зовнішній кровотечі особами, які не мають медичної освіти.

Масивна зовнішня кровотеча вживається у такому значенні - це невідкладний стан, який супроводжується значним витіканням крові з ран кінцівок, пахових, підпахвових ділянок, сідниць та шиї, незалежно від механізму отримання травми.

Ознаками масивної зовнішньої кровотечі є будь-що з нижченаведеного:

- 1) швидке, інтенсивне витікання крові з рани;
- 2) пульсуючий характер кровотечі (кров б'є фонтаном);
- 3) пляма крові біля постраждалого, яка швидко збільшується;
- 4) значне просякнення одягу постраждалого кров'ю;
- 5) повна чи часткова ампутація кінцівки вище рівня кисті чи ступні;
- 6) порушення або втрата свідомості у постраждалого без ознак черепно-мозкової травми, при наявності зовнішньої кровотечі;
- 7) 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:

а) здійснити максимально можливий тиск на рану руками;

б) накладити пов'язку, що тисне та оцінити її ефективність;

в) якщо кровотеча зупинилась:

заспокоїти постраждалого;

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

г) якщо кровотеча не зупинилась, накладити кровоспинний джгут:

кровоспинний джгут з можливістю створення додатково тиску слід накладати на відстані 5-7 см вище рани або у найвищій точці кінцівки;

кровоспинні джгути не слід накладати безпосередньо на ліктьовий чи колінний суглоби;

г) 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 накладити 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;

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

а) накласти кровоспинний джгут максимально високо на кінцівку;

б) заспокоїти постраждалого та пояснити подальші дії;

в) розрізати одяг на кінцівці, якщо можливо;

г) 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;

б) при кровотечі з рани яка локалізована в пахвових, пахвинних ділянках, сідниць та основи шиї:

а) здійснити максимально можливий тиск на рану;

б) заспокоїти постраждалого та пояснити подальші дії;

в) здійснити туге тампонування рани за допомогою гемостатичного засобу або марлевого бинта. Після виконання тампонування слід здійснити прямий тиск на рану протягом 3 хвилин при використанні гемостатика та 10 хвилин при використанні марлевого бинта;

г) оцінити ефективність тампонування рани:

якщо кровотеча зупинена, надавати подальшу домедичну допомогу передбачену цим Порядком;

якщо кровотеча не зупинена, здійснити повторне тампонування рани за можливості. За відсутності такої можливості, здійснювати максимально можливий тиск руками на рану до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги.

Методичні рекомендації щодо виконання завдань, самостійної роботи та тестування

Здобувачі вищої освіти повинні набути практичні навички накладання джугів-турнікетів. На практичному занятті здобувач вищої освіти повинен накласти джгут-турнікету однією та двома руками. Оцінювання проводиться викладачем. Додаткове тестування на навчальній платформі НУВГП (Moodle) даного курсу або усним опитуванням.

Самостійна робота полягає в опрацювання даної теми практичного заняття та набуття навичок накладання джуга-турнікету. За результатами роботи пройти тестування на навчальній платформі НУВГП (Moodle) даного курсу або безпосередньо викладачеві для проведення оцінювання.

Практичне заняття №5 «КІЛЬКІСНИЙ АНАЛІЗ РИЗИКУ ТА НЕБЕЗПЕК»

Кількісний аналіз небезпек проводиться за рахунок розрахунку ризиків. Застосування поняття ризику, як кількісної оцінки небезпек дозволяє переводити небезпеку в розряд категорії, що вимірюється. Ризик, фактично, є міра небезпеки.

Ризик - це ступінь ймовірності, частота реалізації негативної дії, яка може відбутися у певний час або за певних обставин.

Ризик визначається як відношення кількості подій з небажаними наслідками (**n**) до максимально можливої їх кількості (**N**) за певний період часу:

$$R = n / N,$$

R — ризик несприятливих наслідків;

n — кількість несприятливих подій;

N — загальна кількість імовірних подій.

Наслідки небезпеки визначаються як шкода. Кожен окремий вид шкоди має свій кількісний вираз, наприклад, кількість загиблих, поранених чи хворих, площа зараженої території, площа лісу, що вигоріла, вартість зруйнованих споруд тощо.

Найбільш універсальний кількісний засіб визначення шкоди - це вартісний, тобто визначення шкоди в грошовому еквіваленті.

Ризик і небезпеки суспільством сприймається індивідуально та суб'єктивно. Люди різко реагують на події рідкі, але які супроводжуються великою кількістю одноразових жертв. У той же час часті події, у результаті яких гинуть одиниці чи невеликі групи людей, не викликають такої реакції. Наприклад, щодня в ДТП гине 10...30 чоловік, а в цілому по країні від різних небезпек позбавляються життя більш 1000 чоловік, але цей факт

вважає менше, ніж загибель 15...20 чоловік одночасно в будь-якій ситуації.

Визначення ризику може служити розрахунок числового значення ризику побутового травматизму зі смертельними наслідками. Відповідно до статистичних даних за 20XX рік в Україні загинуло 69 563 особи. Наразитися на смертельну небезпеку в побуті міг практично кожен із загальної кількості громадян, що проживали в Україні за цей період, тобто 42 760,5 тис. осіб. Отже, числове значення ризику смертельних випадків у побутовій сфері за 2019 рік становить:

$$R = 69\,563 / 42\,760\,500 = 0,001627 = 1,627 \cdot 10^{-3} = 1627 \cdot 10^{-6}.$$

Роз'яснення: з кожного мільйона громадян, які проживали в Україні, в побутовій сфері у 20XX році загинуло 1627 осіб.

Сутність концепції прийнятного (допустимого) ризику полягає у прагненні досягнути такого рівня безпеки, який суспільство сприймає, виходячи з рівня життя, соціально-політичного, економічного становища, розвитку науки і техніки. Класифікація оцінки допустимості ризику табл. 3.1.

Таблиця 3.1 Класифікація оцінки допустимості ризику

Умови життєдіяльності людини	Рівень ризику смерті за рік	Оцінка допустимості ризику
Безпечні	10^{-8} , 10^{-9} , 10^{-10} та нижче	Незначний
Відносно безпечні	10^{-7} , 10^{-6} , 10^{-5}	Відносно невисокий — допустимий
Небезпечні	10^{-4} , 10^{-3} , 10^{-2} та більше	Високий (необхідні заходи захисту)

Методичні рекомендації щодо виконання завдань, самостійної роботи та тестування

Викладач видає здобувачам вищої освіти вихідні дані для розрахунку кількісної оцінки ризику. На практичному занятті здобувач вищої освіти повинен розрахувати та захистити завдання. Захист завдань проводиться шляхом виконання завдань на навчальній платформі НУВГП (Moodle) даного курсу або усним опитуванням.

Самостійна робота полягає в опрацювання даної теми практичного заняття та завершується виконанням завдань на навчальній платформі НУВГП (Moodle) даного курсу або здачею викладачеві для проведення оцінювання.

Практичне заняття №6 «ОЦІНЮВАННЯ ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНИХ АСПЕКТІВ БЕЗПЕКИ ЛЮДИНИ»

Людина в умовах життєдіяльності реагує на подразники різною формою фізіологічних реакцій. Ця індивідуальність залежить від психофізіологічних властивостей людини до яких належить: нервово-емоційна стійкість, врівноваженість нервових процесів, розумова, фізична працездатність та витривалість, а також інші властивості.

Проведення дослідження (тест для визначення типу темпераменту особистості за Г.Ю. Айзенком) - визначення типу темпераменту особистості полягає у відповіді на 57 запитань (стверджувальна «так» чи заперечну відповідь «ні»). Здобувач вищої освіти для проходження тесту на практичному занятті має заповнити таблицю за аналогією табл. 1.1. Поруч з номером запитання записує свою відповідь знаком "+" або "-".

Перелік питань:

1. Чи часто ви маєте потяг до нових вражень, щоб відволіктися, пережити нове сильне відчуття ?
2. Чи часто ви відчуваєте потребу в друзях, які можуть вас зрозуміти, підтримати, висловити співчуття ?
3. Чи вважаєте ви себе безтурботною людиною ?
4. Чи дуже важко вам відмовитися від своїх намірів ?
5. Чи обмірковуєте ви свої справи не поспішаючи та вважаєте за доцільне почекати, перш ніж діяти ?
6. Чи завжди ви дотримуетесь своїх обіцянок, навіть тоді, коли вам це не вигідно ?

7. Чи часто у вас бувають спади і піднесення настрою ?
8. Чи швидко ви дієте і говорите, не втрачаючи багато часу на обдумування ?
9. Чи часто Ви відчуваєте себе нещасною людиною без жодних на це причин ?
10. Чи правда, що на спір ви здатні на все ?

Таблиця 1.1 Результати відповідей

№	B	S ₁	S ₂	S ₃	№	B	S ₁	S ₂	S ₃	№	B	S ₁	S ₂	S ₃
1					20					39				
2					21					40				
3					22					41				
4					23					42				
5					24					43				
6					25					44				
7					26					45				
8					27					46				
9					28					47				
10					29					48				
11					30					49				
12					31					50				
13					32					51				
14					33					52				
15					34					53				
16					35					54				
17					36					55				
18					37					56				
19					38					57				

11. Чи ніяковієте ви під час знайомства з особою протилежної статі, яка вам симпатична ?
12. Чи втрачаєте Ви самовладання під час гніву ?
13. Чи часто ви дієте необдумано, під впливом ситуації ?
14. Чи часто вас турбує думка про те, що ви зробили чи сказали щось таке, чого не слід було робити та говорити ?
15. Чи надаєте Ви перевагу читанню книжок над спілкуванням з людьми ?
16. Чи легко вас образити, зачепити ваше самолюбство ?
17. Чи часто вам подобається бувати у компанії ?
18. Чи виникають у вас думки, з якими вам не хотілося б поділитися з іншими?
19. Чи правда те, що ви часом сповнені невичерпної енергії, а іноді зовсім мляві ?
20. Чи прагнете мати менше друзів, але особливо відданих і близьких ?
21. Чи часто ви мрієте ?
22. Коли на вас підвищують голос (кричать), то ви відповідаєте тим самим ?
23. Чи часто вас засмучує почуття провини ?
24. Чи всі ваші звички хороші та бажані ?
25. Чи здатні ви розслабитися і безтурботно веселитися у веселій компанії ?
26. Чи можна вважати, що нерви у вас часто бувають на межі?
27. Чи вважають вас людиною жвавою і веселою ?
28. Чи часто ви після завершення справи подумки повертаєтеся до неї і відчуваєте, що могли б зробити її краще?
29. Чи правда, що перебуваючи у товаристві, ви зазвичай буваєте мовчазним та стриманим ?
30. Чи трапляються випадки, що ви поширюєте плітки ?
31. Чи буває так, що вам не спиться, коли в голову лізуть різні думки?
32. Чи вам приємніше і легше прочитати про те, що вас цікавить, у книзі, хоч можна швидше і легше довідатися про це від друзів ?

33. Чи буває у вас сильне серцебиття ?
34. Чи подобається Вам робота, яка вимагає постійної уваги ?
35. Чи бувають у вас напади тремтіння ?
36. Чи говорите ви про знайомих людей тільки хороше, навіть тоді, коли впевнені, що вони про це не довідаються?
37. Чи правда, що вам неприємно бувати в компанії, де постійно кепкують один з одного ?
38. Чи правда, що ви дратівливі ?
39. Чи подобається вам робота, яка потребує швидкої реакції ?
40. Чи правда, що вам не дають спокою думки про різні неприємності (жахи), які можуть трапитися, хоча в реальності все закінчується благополучно ?
41. Чи правда, що ви неквапливі в рухах ?
42. Чи коли-небудь ви запізнювалися на побачення, на роботу, заняття тощо ?
43. Чи часто вам сняться жахи, страхіття ?
44. Чи правда, що ви любите поговорити і завжди скористаєтесь нагодою порозмовляти з незнайомими людьми?
45. Чи турбує вас який-небудь біль ?
46. Чи сумували б ви, якби довший час були позбавлені широкого спілкування з людьми ?
47. Чи вважаєте ви себе нервовою людиною ?
48. Чи є серед ваших знайомих люди, які вам не подобаються ?
49. Чи можете сказати, що ви доволі впевнена у собі людина ?
50. Чи легко вас ображає критика, недоліків, помилок в роботі та особистих промахів ?
51. Чи вважаєте ви, що важко отримати задоволення від вечірки ?
52. Чи турбує вас почуття, що ви в чомусь гірші за інших ?
53. Чи змогли б ви внести пожвавлення в невеселу компанію?
54. Чи траплялися випадки, що ви говорите про речі, яких

зовсім не розумієте ?

55. Чи турбуєтеся ви про своє здоров'я ?

56. Чи любите ви жартувати з інших людей ?

57. Чи страждаєте ви від безсоння?

Обробка результатів:

Після відповідей на запитання за допомогою ключа-таблиці табл. 1.2. виконують співставлення результатів дослідження для визначення свого типу темпераменту. Якщо ваші відповіді збігаються з ключем-таблиці опитування, то біля питання у відповідну колонку вашої таблиці ставимо одиницю, якщо не збігаються, то - нуль. Потім підраховуємо суму одиниць кожної колонки - першої Σ_1 , другої Σ_2 та третьої Σ_3 окремо. Під таблицею відповідей записуємо:

$$\Sigma_1 = \quad \Sigma_2 = \quad \Sigma_3 =$$

Аналіз результатів:

Виконавши обробку результатів, встановлено суму одиниць кожної колонки окремо Σ_1 , Σ_2 , Σ_3 . Проведення аналізу результатів тесту необхідно розпочинати із суми чисел третьої колонки Σ_3 . Якщо сума даних чисел $\Sigma_3 \geq (4...5)$, то можна стверджувати, що відповіді на запитання були не щирими та подальший розгляд результатів немає змісту. Якщо сума чисел $\Sigma_3 \leq (4...5)$, тоді застосовуючи коло темпераментів Г.Ю. Айзенка (рис. 3.3) визначаємо свій тип особистості. Для цього на горизонтальній осі відкладаємо суму чисел першої колонки Σ_1 рухаючись зліва на право, а на вертикальній осі - суму другої колонки Σ_2 , при цьому початок відліку необхідно взяти знизу та рухатися до гори. Перетин перпендикулярів до осей у відкладених точках визначить сектор вашого типу темпераменту.

Висновок: У висновку необхідно записати: згідно пройденого тесту встановлено, що здобувач вищої освіти має схильність до (вказати тип темпераменту: холеричного; флегматичного, меланхолічного;

сангвінічного) типу темпераменту, з додатковою характеристикою - (вказати якою).

Таблиця 1.2 Ключ-таблиця опитування

Номер запита ння №	Σ			Номер запита ння №	Σ			Номер запита ння №	Σ		
	1	2	3		1	2	3		1	2	3
1	+			20	-			39	+		
2		+		21		+		40		+	
3	+			22	+			41	-		
4		+		23		+		42			-
5	-			24			+	43		+	
6			+	25	+			44	+		
7		+		26		+		45		+	
8	+			27	+			46	+		
9		+		28		+		47		+	
10	+			29	-			48			-
11		+		30			-	49	+		
12			-	31		+		50		+	
13	+			32	-			51	-		
14		+		33		+		52		+	
15	-			34	-			53	+		
16		+		35		+		54			-
17	+			36			+	55		+	
18			-	37	-			56	+		
19		+		38		+		57		+	

Тест вважається витриманим, бо перевірка щирості (сума одиниць третьої колонки Σ_3) задовільняє умову $\Sigma_3 \leq (4 \dots 5)$.

На основі отриманих результатів вам необхідно зробити висновок, яким чином враховувати тип темпераменту в майбутній професійній діяльності та який індивідуальний стиль діяльності необхідно формувати.

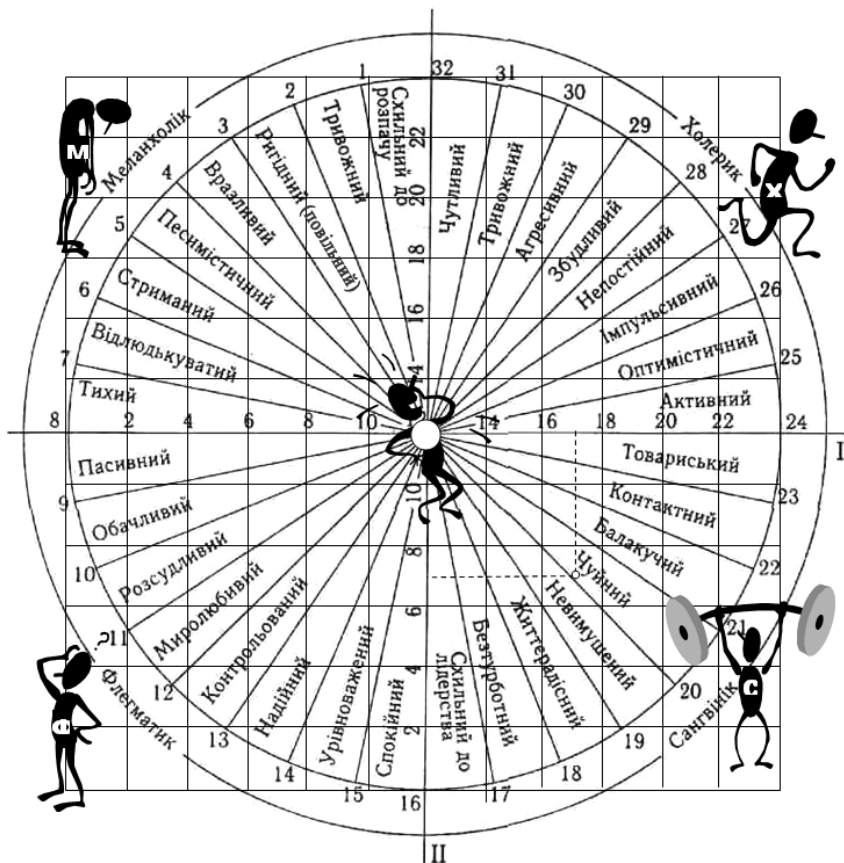


Рисунок 1.1. Діаграма для визначення типу темпераменту особистості (коло Г.Ю. Айзенка)

Методичні рекомендації щодо виконання завдань, самостійної роботи та тестування

Для виконання завдань та самостійної роботи необхідно результати дослідження (пройдений тест) та висновки завантажити на навчальну платформу НУВГП (Moodle) даного курсу або здати викладачеві для проведення оцінювання.

Самостійна робота полягає в опрацювання даної теми практичного заняття та завершується тестуванням на навчальній платформі НУВГП (Moodle) даного курсу або усним опитуванням.

Практичне заняття №7 «БЕЗПЕКА НА РОБОЧОМУ МІСЦІ ЗА КОМП'ЮТЕРОМ»

Безпека життєдіяльності при роботі за комп'ютером може включати кілька етапів, спрямованих на вивчення основних правил безпечної роботи з комп'ютером, а також засвоєння методів зниження негативного впливу на здоров'я.

Метою практичного заняття є ознайомлення з основними принципами організації безпечного робочого місця при роботі за комп'ютером. Засвоєння правил профілактики негативного впливу комп'ютера на здоров'я (поставу, зір, психоемоційний стан).

Навчитися організовувати перерви та виконувати вправи для зниження втоми.

Основне завдання параметрів робочого місця зводиться до розташування екрану, клавіатури, робочої зони, площини сидіння і підставки для ніг, щоб забезпечити:

1. дистанцію ясного бачення - 600 мм;
2. дистанцію периферичного огляду - 700 мм;
3. природний нахил корпусу вперед - 5 - 10°;
4. кут огляду робочого об'єкту - 180°;
5. кут периферичного огляду - 360°;

6. кут згинання між стегном і гомілкою - 95 - 135°;

7. можливість опирання ліктем на робочу поверхню для роботи з документами;

8. ступня на підлозі.

Висота столу повинна бути такою, щоб руки, розміщені на клавіатурі, знаходилися під кутом 90 градусів.

Монітор слід розташовувати на рівні очей, приблизно на відстані 50-70 см від користувача.

Стілець має бути з регульованою висотою та підтримкою для спини.

Сидіти слід так, щоб спина була рівною, плечі розслаблені, ноги повинні стояти на підлозі або на підставці для ніг під кутом 90 градусів.

Лікті повинні знаходитись під кутом 90 градусів, зап'ястя не повинні бути напруженими.

Освітлення має бути рівномірним, не повинно створювати відблисків на екрані.

Бажано, щоб монітор був розташований перпендикулярно до вікна, аби уникнути потрапляння прямого сонячного світла на екран.

Кожні 20-30 хвилин роботи за комп'ютером робити короткі перерви на 1-2 хвилини для відпочинку очей.

Виконувати спеціальні вправи для очей: переводити погляд з ближнього об'єкта на дальній, робити кругові рухи очима тощо.

Робота за комп'ютером не повинна викликати напруження та стрес. Для цього важливо контролювати робочий графік, робити перерви і виконувати фізичні вправи.

Ознайомлення з вправами для профілактики захворювань:

Вправи для розслаблення м'язів шиї та плечей: нахили голови, обертання плечима.

Вправи для кистей рук і зап'ясть: обертання кистями, стискання та розслаблення кулаків.

Наприкінці роботи студенти повинні зробити висновки про важливість дотримання вимог безпеки під час роботи за комп'ютером та вплив порушень цих вимог на здоров'я.

При забезпеченні робочого місця враховують особливості професії, вид діяльності, положення працівника (робоча поза) тощо.

Методичні рекомендації щодо виконання завдань, самостійної роботи та тестування

Викладач видає здобувачам вищої освіти індивідуальне завдання до виконання. На практичному занятті здобувач вищої освіти повинен виконати та захистити видане завдання. Захист завдань проводиться шляхом тестування на навчальній платформі НУВГП (Moodle) даного курсу або усним опитуванням.

Самостійна робота полягає в опрацювання даної теми практичного заняття та завершується виконанням завдань на навчальній платформі НУВГП (Moodle) даного курсу або здачею викладачеві для проведення оцінювання.

Практичне заняття №8 «ЕКСТРЕНА ЕВАКУАЦІЯ: СПИСОК НЕОБХІДНИХ РЕЧЕЙ»

Здобувач вищої освіти повинен вміти зібрати та періодично переглядати вміст тривожної валізи. Актуальна тема сьогодення, яка потребує деяких знань, умінь та практичних навичок.

Тривожна валізка – це необхідна річ у мирний час, а під час воєнних дій – обов'язковий предмет кожної людини (родини).

Тривожна валізка - це сумка чи / або рюкзак, яка повинна містити найнеобхідніші речі в будь-якій надзвичайній ситуації, на випадок евакуації, пожежі, природної або техногенної події чи воєнних дій.

До тривожної валізи повинні входити такі речі (але не виключно):

1. Паспорт і копії всіх необхідних документів (заздалегідь необхідно зробити копії документів, військовий квиток, документи на власність (документів на нерухомість), автомобільні права, документи батьків (дитячі документи) та інші.

2. Банківські картки, готівка, цінні речі.

3. Дублікати ключів від квартири, будинку та автомобіля.

4. Мобільний телефон, зарядні пристрої, радіоприймач, ліхтарик, механічний годинник (можна використати старі телефони або купити недорогі - які довго тримають заряд; засоби зв'язку допоможуть бути в курсі подій певний час).

5. Багатофункціональний набір інструментів (мультитул (складаний ніж), скотч, пакети для сміття, набір голок і ниток запальничка, (за можливості) горілка чи медичний спирт для знезараження та розведення вогню).

6. Теплий надійний одяг, термоковдра (бажано брати речі, які займають мало місця: спідня білизна, шкарпетки (кілька пар) шапку, рукавиці, плащ-дошовик, зручне взуття.

7. Аптечка. Засоби гігієни (зубна паста, щітка, вологі серветки, туалетний папір, жіночі засоби гігієни тощо).

8. Посуд у якому можна приготувати, розігріти та зберігати їжу (туристичний набір, ложка, чашка, похідний казанок).

9. Вода та їжа (на три доби); продукти, які довго зберігають і не потребують додаткового приготування; енергійні батончики, сухофрукти, горішки тощо.

10. Сигнальні пристрої, компас тощо.

Методичні рекомендації щодо виконання завдань, самостійної роботи та тестування

Викладач видає здобувачам вищої освіти індивідуальне завдання щодо збору тривожної валізи. Здобувач вищої освіти повинен зібрати та надати викладачеві інформацію стосовно власної тривожної валізи. Захист завдання проводиться шляхом тестування

на навчальній платформі НУВГП (Moodle) даного курсу або усним опитуванням.

Самостійна робота полягає в опрацювання даної теми практичного заняття та завершується виконанням завантажених завдань на навчальну платформу НУВГП (Moodle) даного курсу або здачу безпосередньо викладачеві для проведення оцінювання.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

Базова

1. Безпека життєдіяльності : підручник / О. І. Запорожець, Б. Д. Халмурадов, В. І. Применко та ін. Київ : «Центр учбової літератури», 2013. 448 с.

2. Безпека життєдіяльності : навчальний посібник / Т. Є. Стиценко, Г. В. Пронюк, Н. М. Сердюк, І. І. Хондак. Харків : ХНУРЕ, 2018. 336 с.

3. Домедична допомога на місці події : практичний посібник / П. Б. Волянський, А. М. Гринзовський, С. О. Гур'єв та ін.; за заг. ред. професора П. Б. Волянського та професора С. О. Гур'єва. Херсон : Вид. дім «Гельветика», 2020. 224 с.

4. Домедична допомога в екстремальних ситуаціях та медичний захист населення в надзвичайних ситуаціях / А. М. Гринзовський, П. Б. Волянський, С. І. Калашченко. Київ : Скіф, 2023. 216 с.

Допоміжна

1. Ярошевський М. М./, Ярошевська В. М., Диновський Д. М. Словник термінів і понять з безпеки життєдіяльності : навч. посібник / 2-е вид., доп. і доопр. / К. : Професіонал, 2004. 256 с.

2. Довідник у разі надзвичайної ситуації або війни / [Електронний ресурс]. URL: <https://dovidka.info/dovidnyk-full/>

3. 03-10-35М Методичні вказівки до виконання практичних робіт з навчальної дисципліни «Безпека

життєдіяльності та цивільний захист» для здобувачів вищої освіти першого (бакалаврського) рівня за освітньо-професійною програмою «Геологія», «Гідрологія», «Конструктивна географія, управління водними та мінеральними ресурсами», «Теплоенергетика» «Гідроенергетика», «Гідротехнічне будівництво, водна інженерія та водні технології» спеціальності 103 «Науки про землю» (геологія), 103 «Науки про землю» (гідрологія), 106 «Географія», 144 «Теплоенергетика», 145 «Гідроенергетика», 194 «Гідротехнічне будівництво, водна інженерія та водні технології» денної та заочної форми навчання [Електронне видання] / Довбенко В. С. Рівне : НУВГП, 2024. 33 с.

4. Методичні вказівки до практичних занять та самостійної роботи навчальної дисципліни «Безпека життєдіяльності та цивільний захист» для здобувачів вищої освіти першого (бакалаврського) рівня, які навчаються за освітньо-професійною програмою «Фізкультурно-спортивна реабілітація» за спеціальністю за спеціальністю 017 «Фізична культура і спорт» денної та заочної форм навчання [Електронне видання] / В. С. Довбенко. Рівне : НУВГП, 2024. 30 с.

Інформаційні ресурси

1. Законодавство України / [Електронний ресурс]. URL: <http://rada.kiev.ua>
2. Порядки надання домедичної допомоги особам при невідкладних станах. [Електронний ресурс]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0356-22#n608>
3. Домедична допомога (у форматі SCORM) / [Електронний ресурс]. URL: <https://eduhub.in.ua/courses/persha-domedichna-dopomoga>
4. Наукова бібліотека НУВГП (м. Рівне, вул. Олексі Новака, 75) / [Електронний ресурс]. URL: <http://nuwm.edu.ua/naukova-biblioteka>.