

# IDENTIFIKACIJA OSEBNIH SPODBUJEVALNIH IN ZAVIRALNIH DEJAVNIKOV ZA (NE)NUDENJE PRVE POMOČI V SODOBNI SLOVENSKI DRUŽBI

**dr. Damjan Slabe**

Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta, Zdravstvena pot 5, SI – 1000 Ljubljana, Slovenija  
damjan.slabe@zf.uni-lj.si

DOI: 10.3986/NN0514

UDK: 614.88:316.752(497.4)

## IZVLEČEK

### **Identifikacija osebnih spodbujevalnih in zaviralnih dejavnikov za (ne)nudenje prve pomoči v sodobni slovenski družbi**

Namen raziskave je bil ugotoviti, kakšna je pripravljenost za nudenje prve pomoči v sodobni slovenski družbi in kateri osebni dejavniki vplivajo na to. Izvedli smo telefonsko anketo na državni ravni na reprezentativnem vzorcu odrasle populacije ( $n = 853$ ). Ugotovili smo veliko pripravljenost za nudenje prve pomoči med prebivalci Slovenije. V sodobni slovenski družbi je nudenje prve pomoči visoko postavljena moralna dolžnost posameznika, kar je med preučevanimi subjektivnimi dejavniki najmočnejši spodbujevalni dejavnik za nudenje prve pomoči. Na drugi strani sta bojazen, da bi s svojim ravnanjem škodovali, in prepričanje, da znajo drugi bolje pomagati, glavna zaviralna dejavnika. Vse to predstavlja nove izzive vseh ključnih družbenih akterjev, ki so soudeleženi na področju prve pomoči.

## KLJUČNE BESEDE

prva pomoč, solidarnost, altruizem, tveganje, sodobna družba, humana geografija

## ABSTRACT

### **Identification of subjective stimulus and inhibitory factors for (not)giving first aid in contemporary Slovenian society**

The purpose of the research was to find out the level of willingness (or potential) for giving first aid in contemporary Slovenian society and to discover which subjective factors influence on this potential. We did a phone survey at the national level on a representative sample of adult population ( $n = 853$ ). The research has shown a great willingness for giving first aid among inhabitants of Slovenia. In contemporary Slovenian society, giving first aid is a highly ranked moral duty of an individual. This is the strongest subjective stimulating factor for giving first aid among all the researched factors. On the other hand, the fear of harming instead of helping and the belief that others are more able to help are the main inhibiting factors for giving first aid. These findings represent new challenges of all key social agents that participate in the first aid field.

## KEY WORDS

first aid, solidarity, altruism, risk, contemporary society, human geography

## 1 Uvod

Prvo pomoč kot strategijo soočenja s poškodbami, zastrupitvami in nenadnimi obolenji v fazi po dogodku (Rok Simon 2006) je človek izpopolnjeval že od prazgodovine, čeprav so jo tako poimenovali šele v drugi polovici 19. stoletja (Pearn 2012). Razvoj doktrinarnih napotkov je krožen in še zdaleč ni končan. Gre za temo, ki se ji tudi posameznik v visokomoderni družbi ne more popolnoma izogniti. Prej obratno: čeprav je celotni razvoj človeške družbe pretežno usmerjen v odpravljanje ali vsaj zmanjševanje različnih nevarnosti in zagotavljanje boljše kakovosti življenja, sodobni človek sočasno, zlasti z razvojem znanosti in tehnologije, paradokсно ustvarja tudi mnoga nova tveganja (Mali 1997; Jogan 2007; Beck 2009). Enega teh pomenijo poškodbe, zastrupitve in nenadna obolenja. Tako je vsakdo potencialni dajalec in hkrati tudi potencialni prejemnik prve pomoči. Če izvzamemo primere samopomoči, si pri tem lahko pomagamo izključno ljudje med seboj. Prav zavedanje slednjega je temeljna značilnost tako imenovanega reflektivnega individualizma, za katerega je značilno poudarjanje pomena sodelovanja in solidarnosti (Ule 2005).

Veliko je raziskanega o učinkovitosti temeljnih postopkov oživljanja (v nadaljevanju TPO), na teh osnovah so oblikovane smernice za kardiopulmonalno oživljanje, zelo malo pa vemo, o čem razmišljajo pomagajoči med izvajanjem TPO, česa jih je strah in kakšne posledice bo pustila stresna izkušnja na njihovem doživljanju (Møller s sodelavci 2014). Nenadno in nepričakovano soočenje s poškodbo, zastrupitvijo ali boleznijo pomeni za potencialnega laičnega dajalca prve pomoči izziv, ob katerem se lahko znajde v precepu med odločitvijo za in proti nudenju prve pomoči. Axelsson s sodelavci (2000) je opozoril, da je ob prizadevanjih za dvig pripravljenosti laične javnosti za izvajanje TPO treba izvedeti več o tem, kako laiki dojemajo izvajanje TPO. Axelsson je s sodelavci (2000) opredelil pet ključnih spodbujevalnih dejavnikov: občutek humanosti, znanje in izkušnje, občutek dolžnosti pomagati, pogum in počutiti se izpostavljen. Medtem pa druga skupina avtorjev (Bradley 2011 v: Møller s sodelavci 2014; Sasson s sodelavci 2013) izpostavlja ovire za izvajanje TPO: strah škodovati bolniku, zaskrbljenost glede morebitne neustrezne pomoči, strah pred tožbo, če pomoč ne bi bila uspešna, in strah pred okužbo.

V vsakdanjih pogovorih se dileme potencialnih dajalcev prve pomoči kažejo kot vse pogostejša vprašanja v slogu »Kaj, če naredim kaj narobe?«, »Ali me lahko poškodovani toži?«, »Ali se med dajanjem prve pomoči lahko okužim?«, »Sem naredil vse, kot je treba?«, »Kako naj pomagam, ko še pogleda na rano ne prenesem?« in še mnogo drugih. V danem trenutku tako na odločitev potencialnega dajalca prve pomoči za ali proti altruističnemu dejanju poleg njegovega znanja sovplivajo tudi mnogi drugi dejavniki (Latané in Nida 1981; Darley in Latané 1991 v: Ule 2005; Latané in Darley 1970 v: Scott in Seglow 2007; Latané in Darley 1968 v: Baron s sodelavci 2009). To so samo nekatere dileme na večplastnem in vse aktualnejšem področju prve pomoči.

Sztompka (1994), ki se pri opredeljevanju splošnih determinant modernosti sklicuje na Maxa Webera, Talcotta Parsonsa, Émila Durkheima, Krishana Kumarja in druge poudarja, da se ključne značilnosti modernih družb v poznomodernem času radikalizirajo. Gre za nov pristop, ki pri poskusu opredelitve modernosti temelji na rezultatih različnih socioloških raziskav. Na osnovi takega pristopa Sztompka (1994) navaja, da ogrožje modernosti predstavlja prevlada individualizma nasproti skupnosti (prvi dejavnik). Posameznik se je osvobodil spon, ki so ga vezale do skupnosti, v kateri je bil rojen. Svobodno si lahko izbira socialne skupine, partnerje, se sam opredeljuje, je odgovoren za svoje ravnanje, ima osebno zaslug in tudi osebno odgovornost. Drugi dejavnik je razlikovanje, ki se s pojavom velikega števila ozko specializiranih poklicev najbolj odraža prav na področju dela, posega pa tudi na področje potrošnje, ko se posamezniki vsakodnevno srečujemo z vse bolj raznoliko izbiro izdelkov in storitev. Diferenciacija širi možnosti izbire izobraževanja, poklicne kariere in življenjskega sloga posameznika.

Moderno družbo določa tudi racionalnost (tretji dejavnik). Ta se kaže kot preračunavanje in razosebljanje pri delu v organizacijah in institucijah in s krepitvijo birokracije ter birokratskih organizacij. V ta okvir spada tudi razumevanje pomena znanosti kot najbolj verodostojnega načina spoznavanja. Naslednji (četrti) dejavnik je ekonomizem, ki se kaže kot podrejanje celotnega družbenega delovanja ekonomski koristi, kar posameznika sili v preobremenitev. Zadnji (peti) dejavnik modernosti je širjenje. Gre za težnjo po širitvi prostora, kar poznamo kot proces globalizacije. Ekspanzija pa obenem pomeni tudi širitev v globino in poseganje v najbolj intimne sfere vsakdanjega življenja posameznika.

Namen raziskave je bil ugotoviti, kakšna je pripravljenost za nujenje prve pomoči v sodobni slovenski družbi ter kateri subjektivni dejavniki vplivajo na to pripravljenost. Cilj raziskave je bil opredeliti osebne spodbujevalne in zaviralne dejavnike, ki opredeljujejo pripravljenost za (ne) nujenje prve pomoči v sodobni slovenski družbi.

## 2 Metode

Oblikovali smo strukturiran anketni vprašalnik kot instrument za kvantitativno merjenje dejavnikov, za katere smo predpostavljali, da pomembno prispevajo k razlikam v opredelitvah anketiranih do nujenja prve pomoči. S postopkom postopnega oblikovanja in večkratnim preizkušanjem vprašanj smo povečali veljavnost instrumenta. Metodološko redakcijo vprašalnika in končno prilagoditev za telefonsko anketiranje je izdelala skupina sodelavcev Centra za raziskovanje javnega mnenja in množičnih komunikacij Univerze v Ljubljani, Fakultete za družbene vede (v nadaljevanju CJMMK).

Raziskava je potekala kot sociološka analiza opredelitev prebivalcev Slovenije do nujenja prve pomoči (Slabe 2016). Opravljena je bila na osnovi individualnih telefonskih intervjujev z naključnimi intervjuvanci na področju Republike Slovenije. Metodologija zajemanja je tekla po utečenem postopku, ki ga za tovrstne raziskave izvajajo v CJMMK. Raziskava je bila izvedena na osnovi vzorca telefonskih naročnikov fizičnih oseb. Populacija raziskave so bile polnoletne osebe – prebivalci Republike Slovenije. Naključno vzorčenje je potekalo iz vzorčne baze ( $n = 3355$ ), ki je bila izčrpana do 25,0 %, kar pomeni, da je bilo opravljenih skupaj 853 intervjujev. Stratificirani vzorec ustrezno odlikava populacijo odraslih prebivalcev Slovenije (glede na spol, starost, izobrazbo in kraj bivanja) ter je bil še dodatno popravljen s postopkom uteževanja, s čimer smo dosegli, da rezultati zrcalijo realno stanje glede opredelitev prebivalcev Slovenije do nujenja prve pomoči.

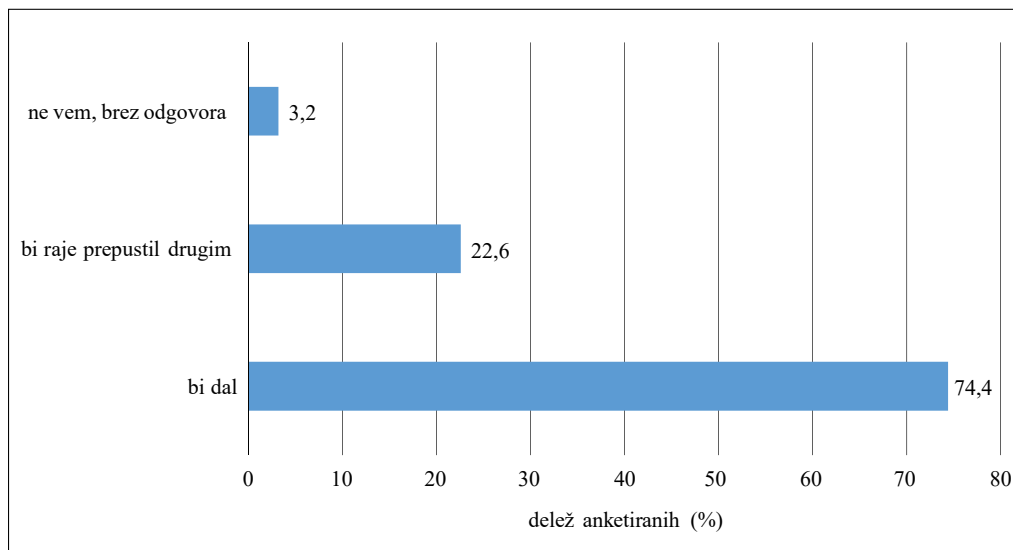
Kvantitativne podatke smo obdelali s programom za statistično obdelavo podatkov IBM SPSS Statistics 19,0 in programom Microsoft Excel 2007. Korelacijo med odvisnimi in neodvisnimi spremenljivkami smo merili s Cramerjevim V-koeficientom in s Pearsonovim koeficientom korelacije. Z deskriptivno statistično analizo smo ocenili povezavo med značilnostmi anketirancev (demografskimi značilnostmi, značilnostmi glede na njihovo preteklo usposabljanje in izkušnje iz prve pomoči) ter njihovimi opredelitvami do dajanja in usposabljanja iz prve pomoči. Jakost povezave smo merili s Cramerjevim V-koeficientom. Za interpretacijo jakosti povezave spremenljivk, merjene s Cramerjevim V-koeficientom, smo upoštevali priporočila Fletcherja (2013).

Od 853 anketirancev, ki so sodelovali v raziskavi, je bilo malo več kot polovica žensk (51,4 %). Starih do 30 let je bilo 22,0 %, 31 do 45 let 29,0 %, 46 do 60 let 26,0 % in starih nad 61 let 23,0 %. Osnovno šolo je imelo končanih 22,4 %, poklicno 22,5 %, srednjo 33,9 %, višjo ali visoko 21,2 %. Največ (37,8 %) jih prebiva na podeželju, 33,7 % v manjšem kraju ali v mestu, 10,6 % v večjem mestu in 17,9 % v Ljubljani ali v Mariboru.

### 3 Rezultati

Opredelitve do nujenja prve pomoči smo ugotavljali z vprašanjem: Denimo, da bi se znašli v situaciji, ko bi nekdo zunaj na ulici potreboval prvo pomoč. Ali bi jo vi bili pripravljeni nuditi ali, bi to raje prepustili drugim? Večina anketiranih (74,4 %) se je opredelila, da bi bila pripravljena nuditi prvo pomoč, če bi jo na ulici nekdo potreboval (slika 1).

15,9 % več moških je v primerjavi z ženskami izrazilo pripravljenost dajanja prve pomoči, kar je statistično značilno različno ( $p = 0,000$ ). Povezanost med spoloma in nujenjem prve pomoči je šibka (Cramerjev V-koeficient = 0,188).



Slika 1: Deleži anketiranih glede pripravljenosti za dajanje prve pomoči ( $n = 853$ ).

Preglednica 1: Deleži anketiranih glede na stopnjo strinjanja s trditvami, povezanimi z razlogi za nujenje prve pomoči ( $n = 853$ ).

trditev	delež po stopnjah strinjanja (%)						povprečna stopnja strinjanja
	1 (sploh ne drži)	2	3	4	5 (povsem drži)	ne vem, brez odgovora	
<i>Čutim se moralno dolžnega pomagati poškodovanemu.</i>	0,6	0,5	2,3	20,5	74,5	1,6	4,71
<i>Kdor zna pomagati, je občudovanja vreden.</i>	2,7	3,4	6,5	20,1	65,5	1,8	4,45
<i>Verjamem, da bi tudi meni kdo pomagal, če bi potreboval pomoč.</i>	0,9	0,7	13,5	35,3	48,0	0,7	4,31
<i>Pomagal bi, ker se mi človek smili.</i>	7,3	10,2	7,2	26,0	47,9	1,4	3,98
<i>Pomagal bi, ker mi to nalaga zakonodaja.</i>	30,5	21,4	14,5	12,1	19,4	2,1	2,68

Stopnjo strinjanja s petimi osebnimi spodbujevalnimi dejavniki za nudenje prve pomoči so anketirani ocenjevali s petstopenjsko Likertovo lestvico. Najvišjo povprečno stopnjo strinjanja (4,71) s trditvami, povezanimi z razlogi oziroma s spodbujevalnimi dejavniki za dajanje prve pomoči, so anketirani izrazili pri trditvi: »Čutim se moralno dolžnega pomagati poškodovanemu«, in najnižjo (2,68) s trditvijo: »Pomagal bi, ker mi tako nalaga zakonodaja« (preglednica 1).

V stopnji strinjanja z izbranimi trditvami, ki so povezane s spodbujevalnimi dejavniki za nudenje prve pomoči, smo med demografskimi dejavniki ugotovili največ (4) statistično značilnih razlik glede na spol (preglednica 2).

Strinjanje anketiranih s trditvijo: »Čutim se moralno dolžnega pomagati poškodovanemu«, je statistično značilno odvisno od spola ( $p = 0,011$ ) in kraja bivanja ( $p = 0,000$ ). S trditvijo so se nadpovprečno strinjale ženske ter anketirani, ki ne prebivajo v Ljubljani ali Mariboru. Tudi Slabe s sodelavci (2012) ugotavlja, da se očitvidci čutijo dolžne pomagati človeku v stiski. Do sklepa, da so humane vrednote posameznika osnova, zaradi katere posameznik čuti dolžnost pomagati, je prišel tudi Axelsson s sodelavci (2000). Strinjanje s trditvijo: »Kdor zna pomagati, je občudovanja vreden«, je statistično značilno odvisno od spola ( $p = 0,000$ ), starosti ( $p = 0,018$ ) in izobrazbe ( $p = 0,032$ ). S trditvijo so se nadpovprečno strinjale ženske, stari 61 let in več (le malo nad povprečjem tudi stari 46 do 60 let) in tisti s končano osnovnošolsko in srednješolsko izobrazbo. Zvišanje lastne vrednosti in priznanje drugih je možen motiv za altruistično dejanje, vendar Uletova (2005) opozarja, da ga vsi avtorji, ki obravnavajo altruistično vedenje, ne uvrščajo med prave altruistične motive, in dodaja, da je rezultat socializacije »tudi, da se naučimo spoštovati ljudi, ki so požrtvovalni, velikodušni, uslužni« (Ule 2005, 242). Strinjanje s trditvijo »verjamem, da bi tudi meni kdo pomagal, če bi potreboval prvo pomoč« je statistično značilno odvisno od spola ( $p = 0,009$ ) in starosti ( $p = 0,001$ ). S trditvijo so se nadpovprečno strinjale ženske ter stari 46 let in več. Strinjanje s trditvijo: »Pomagal bi, ker se mi človek smili«, je statistično značilno odvisno od spola ( $p = 0,000$ ) in izobrazbe ( $p = 0,006$ ). S trditvijo so se nadpovprečno strinjale ženske ter anketirani s končano osnovnošolsko izobrazbo. Strinjanje s trditvijo: »Pomagal bi, ker mi to nalaga zakonodaja«, je statistično značilno odvisno od starosti ( $p = 0,039$ ) in izobrazbe ( $p = 0,013$ ). S trditvijo so se nadpovprečno strinjali stari 61 let in več ter tisti s končano osnovnošolsko izobrazbo.

Primerjava povprečne stopnje strinjanja anketiranih s trditvama, s katerima smo merili moč izbranih subjektivnih spodbujevalnih dejavnikov za dajanje prve pomoči – pravne dolžnosti dajanja prve pomoči na eni in moč moralne dolžnosti dajanja prve pomoči na drugi strani – pokaže razliko 1,85 stopnje. Anketirani so se na splošno močno strinjali s trditvijo, da se čutijo moralno dolžne pomagati oziroma nuditi prvo pomoč (+1,71 stopnje nad nevtralno oceno »niti – niti«), medtem ko stopnja strinjanja s trditvijo, da bi pomagali, ker jim to nalaga zakonodaja, kaže tendenco nestrinjanja (-0,32 stopnje pod nevtralno oceno »niti – niti«).

Preglednica 2: Ugotovljene statistično značilne razlike v strinjanju anketiranih s trditvami, povezanimi s spodbujevalnimi dejavniki za nudenje prve pomoči glede na izbrane demografske dejavnike.

demografski dejavniki	spol	starost	kraj bivanja	izobrazba
Čutim se moralno dolžnega pomagati poškodovanemu.	✓		✓	
Kdor zna pomagati, je občudovanja vreden.	✓	✓		✓
Verjamem, da bi tudi meni kdo pomagal, če bi potreboval pomoč.	✓	✓		
Pomagal bi, ker se mi človek smili.	✓			✓
Pomagal bi, ker mi to nalaga zakonodaj.		✓		✓
skupaj	4	3	1	3

Najvišjo povprečno stopnjo strinjanja (3,47) s sedmimi trditvami, povezanimi s subjektivnimi zaviralnimi dejavniki za nudenje prve pomoči, so anketirani na petstopenjski Likertovi lestvici izrazili pri trditvi: »Prepričan sem, da znajo drugi bolje nuditi prvo pomoč kot jaz«, in najnižjo (1,21) s trditvijo: »Sprašujem se, kdo mi bo povrnil porabljen material iz kompleta za prvo pomoč« (preglednica 3).

*Preglednica 3: Deleži anketiranih glede stopnje strinjanja s trditvami, povezanimi z razlogi za nedajanje prve pomoči (n = 853).*

trditev	delež po stopnjah strinjanja (%)						povprečna stopnja strinjanja
	1 (sploh ne drži)	2	3	4	5 (povsem drži)	ne vem, brez odgovora	
<i>Prepričan sem, da znajo drugi bolje nuditi prvo pomoč kot jaz.</i>	4,8	7,7	38,0	30,3	16,0	3,2	3,47
<i>Bojim se, da bom s svojim ravnanjem poškodovancu škodoval.</i>	7,4	13,1	27,9	35,7	13,7	2,2	3,36
<i>Med nudenjem pp se človek lahko okuži.</i>	12,6	17,7	22,3	28,3	14,8	4,3	3,16
<i>Bojim se, da me lahko poškodovani kasneje toži.</i>	22,6	30,5	21,2	17,3	4,2	4,2	2,48
<i>Že ob pogledu na sliko rane se ne počutim dobro.</i>	40,5	21,7	17,1	11,7	7,3	1,7	2,22
<i>Skrbi me, kako bodo drugi ocenili mojo pomoč.</i>	31,0	34,3	16,2	13,5	1,2	3,8	2,16
<i>Sprašujem se, kdo mi bo povrnil porabljen material iz kompleta za prvo pomoč.</i>	81,2	13,1	1,4	0,7	0,7	2,9	1,21

V stopnji strinjanja z izbranimi trditvami, ki so povezane s subjektivnimi zaviralnimi dejavniki za nudenje prve pomoči, smo med demografskimi dejavniki ugotovili največ (5) statistično značilnih razlik glede na starost (preglednica 4).

Strinjanje s trditvijo: »Prepričan sem, da znajo drugi bolje nuditi prvo pomoč kot jaz«, je statistično značilno povezano s spolom ( $p = 0,000$ ), starostjo ( $p = 0,000$ ) in izobrazbo ( $p = 0,005$ ). S trditvijo so se nadpovprečno strinjale ženske, stari 46 let in več in tisti z osnovnošolsko izobrazbo. Strinjanje s trditvijo: »Bojim se, da bom s svojim ravnanjem poškodovancu škodoval«, je statistično značilno povezano s spolom ( $p = 0,001$ ) in starostjo ( $p = 0,006$ ). S trditvijo so se nadpovprečno strinjale ženske in anketiranci, stari od 31 do 45 let ter stari 61 let in več. Pri trditvi »med nudenjem prve pomoči se človek lahko okuži« nismo ugotovili statistično značilnih razlik glede na izbrane demografske dejavnike. »Strah pred okužbo je lahko eden od pomembnejših vzrokov za odlašanje začetkov postopkov oživljanja. Samo ustrezno usposobljen in poučen izvajalec prve pomoči se bo oživljanja lotil brez odlašanja in bo pri tem ustrezno varoval tako sebe kot poškodovanca ali bolnika« (Petrovec 2006, 94). Strinjanje s trditvijo: »Bojim se, da me lahko poškodovanec kasneje toži«, je statistično značilno povezano s starostjo ( $p = 0,001$ ). S trditvijo so se nadpovprečno strinjali anketirani, stari od 31 do 45 let, malenkostno tudi stari od 46 do 60 let. Strinjanje s trditvijo: »Že ob pogledu na sliko rane se ne počutim dobro«, je statistično značilno povezano s spolom ( $p = 0,000$ ) in starostjo ( $p = 0,000$ ). S trditvijo so se nadpovprečno strinjale ženske ter starejši od 46 let. Strinjanje s trditvijo: »Skrbi me, kako bodo drugi ocenili mojo pomoč«, je statistično značilno povezano s starostjo ( $p = 0,007$ ) in

stopnjo izobrazbe ( $p = 0,045$ ). S trditvijo so se nadpovprečno strinjali stari 60 let in manj in nižje izobraženi (s končano osnovno ali srednjo šolo). Strinjanje s trditvijo: »Sprašujem se, kdo mi bo povrnil porabljen material iz kompleta za prvo pomoč«, je statistično značilno odvisno od izobrazbe ( $p = 0,006$ ). S trditvijo so se nadpovprečno strinjali nižje in visoko izobraženi.

*Preglednica 4: Ugotovljene statistično značilne razlike v strinjanju anketiranih s trditvami, povezanimi z zaviralnimi dejavniki za dajanje prve pomoči, glede na izbrane demografske dejavnike.*

demografski dejavniki	spol	starost	kraj bivanja	izobrazba
<i>Prepričan sem, da znajo drugi bolje nuditi prvo pomoč kot jaz.</i>	✓	✓		✓
<i>Bojim se, da bom s svojim ravnanjem poškodovancu škodoval.</i>	✓	✓		
<i>Med nudenjem PP se človek lahko okuži.</i>				
<i>Bojim se, da me lahko poškodovani kasneje toži.</i>		✓		
<i>Že ob pogledu na sliko rane se ne počutim dobro.</i>	✓	✓		
<i>Skrbi me, kako bodo drugi ocenili mojo pomoč.</i>		✓		✓
<i>Sprašujem se, kdo mi bo povrnil porabljen material iz kompleta za prvo pomoč.</i>				✓
skupaj	3	5	0	3

## 4 Razprava

Večina anketiranih se je pozitivno opredelila do nudenja prve pomoči, kar vrednotimo kot nedvomen družbeni potencial. Taka naravnost v sodobni slovenski družbi ni naključna. Visoka pripravljenost za nudenje prve pomoči sovпада z velikim deležem populacije z opravljenim usposabljanjem iz prve pomoči. Sovпада pa tudi z ugotovitvami drugih raziskav o vrednotah Slovenk in Slovencev (Toš 1997; Šešerko 1999; Toš 1999; Šešerko 2001; Toš 2004; Rus in Toš 2005), kjer sta solidarnost in medsebojna pomoč v sodobni slovenski družbi visoko cenjeni vrednoti.

V sodobni slovenski družbi je med vsemi preučevanimi subjektivnimi dejavniki moralni vidik dolžnosti nudenja prve pomoči najvišje vrednoteni spodbujevalni dejavnik za nudenje prve pomoči. Gre za občutek moralne dolžnosti pomagati poškodovanemu ali obolelemu, kar kaže, da je altruizem v sodobni slovenski družbi na splošno (še) široko ponotranjena etična norma. Anketirani so se močno strinjali s trditvijo, da se čutijo moralno dolžne pomagati oziroma nuditi prvo pomoč in nasprotno – izrazito so se ne strinjali s trditvijo, da se sprašujejo, kdo jim bo povrnil porabljeni material iz kompleta za prvo pomoč.

Nasprotno temu je med petimi preučevanimi spodbujevalnimi dejavniki za nudenje prve pomoči najnižje rangirano strinjanje s trditvijo, da bi pomagali, ker je to zakonsko določena obveza posameznika. Pomembna sta oba vidika: poudarjanje medsebojne pomoči kot moralnega dejanja ter zakonodaja, ki obvezuje posameznika, da osvoji znanje prve pomoči, da prvo pomoč, če je treba, in ga pri tem humanem dejanju tudi štiti. Haralambos in Holborn (1999) poudarjata, da urejena in trdna družba zahteva oboje: tako skupne vrednote kot norme.

Če med prebivalci Slovenije prevladuje splošna pripravljenost pomagati poškodovanemu ali obolelemu, pa so hkrati prepričani, da znajo drugi bolje pomagati, kar kaže na nizko raven njihove samozavesti pri nudenju prve pomoči. Poleg bojazni, da bi s svojim ravnanjem škodovali, je to glavni zaviralni dejavnik za nudenje prve pomoči. Na tretjem mestu je uvrščen dejavnik strah pred okužbo. Vsak udeleženec praktičnega usposabljanja iz prve pomoči bi moral med tečajem vsaj en postopek izvesti z rokavicami, uporabo zaščitnih rokavic pa bi morali od kandidatov zahtevati tudi



DAMJAN SLABE

*Slika 2: Eden od načinov utrjevanja znanja in pomena prve pomoči so tudi preverjanja usposobljenosti ekip prve pomoči civilne zaščite in rdečega križa (Žiri, 11. maj 2019).*

na praktičnih preizkusih znanja. Strinjanje s trditvijo »bojim se, da me lahko poškodovanec kasneje toži« je na četrtem mestu med preučevanimi zaviralnimi dejavniki za nudenje prve pomoči. Bojazen možnih dajalcev prve pomoči pred tožbo zahteva ustrezno osvetlitev in obravnavo v priročnikih prve pomoči ter v okviru usposabljanj splošne in strokovne javnosti. Obstoječa usposabljanja iz prve pomoči zmanjšujejo moč nekaterih zaviralnih dejavnikov, kar pa je s sistematičnim pristopom možno v prihodnje še nadgraditi. Namreč, »ravnotežje med tem, kar se od posameznika zahteva ali pričakuje, in tem, kar lahko daje ali stori, je v sodobnem svetu le pogojno in izpostavljeno številnim tveganjem« (Ule 2004, 354).

## 5 Sklep

V sodobni slovenski družbi je nudenje prve pomoči visoko vrednoteno kot moralna obveza posameznika, ki je sočasno spodbujena (in hkrati varovano) s postavljenimi pravnimi normami. Na ravni opredeljevanja respondentov obstaja velika pripravljenost za nudenje prve pomoči, kar



v družbah tveganja predstavlja nedvomen družbeni potencial oziroma skupno dobro. Vendar ima splošno družbeno opredeljevanje za nudenje prve pomoči tudi svoje omejitve – to so predvsem razkorak med družbeno pričakovanim opredeljevanjem in ravnanjem ljudi v praksi ter splošna nizka raven poznavanja nujnih ukrepov prve pomoči. Ob učinku opazovalca pa se na ravni konkretnih primerov prve pomoči soočamo tudi z ravnanjem ljudi, ki je značilno za individualizem, egoizem in narcisizem: s prelaganjem odgovornosti na druge ali celo z brezbriznostjo do drugih. Sklepamo, da je odnos sodobne slovenske družbe do različnih vidikov prve pomoči na splošno protisloven, kar se odraža zlasti na naslednjih relacijah (Slabe 2016):

- velik delež populacije z opravljenim usposabljanjem iz prve pomoči – nizko zaupanje v lastno znanje,
- visoko izražena pripravljenost za obnavljanje znanja prve pomoči – neposodobljeno znanje,
- visoko izražena pripravljenost za dajanje prve pomoči – zadržanost, neodločnost in negotovost glede nudenja prve pomoči v praksi,
- višja raven znanja odložljivih ukrepov – nižja raven znanja neodložljivih ukrepov in
- občutek velike moralne odgovornosti nuditi prvo pomoč – prelaganje odgovornosti na druge.

V Sloveniji imamo na makro ravni postavljene zakonske okvire, ki posameznika zavezujejo k medsebojni pomoči v smislu nudenja prve pomoči. Zakonodajca tistega, ki pomaga, hkrati varuje pred tveganjem, ki ga lahko predstavlja nudenje prve pomoči. Na mezo ravni imamo vrsto javnih in zasebnih nepridobitnih organizacij in neformalnih mrež, ki opravljajo nalogo širjenja znanja ter poudarjanja pomena prve pomoči. Na mikro ravni pa se soočamo z razdvojenostjo, ki hromi odziv posameznikov v konkretnih primerih vsakdanjih življenjskih praks, ko nekdo potrebuje prvo pomoč. Vse to prinaša nove raziskovalne, strokovne, vzgojne, izobraževalne, organizacijske in politične izzive ter kliče k angažmaju in sodelovanju vseh ključnih družbenih akterjev, soudeležencev na področju prve pomoči.

## 6 Viri in literatura

- Axelsson, A., Herlitz J., Fridlund, B. 2000: How bystanders perceive their cardiopulmonary resuscitation intervention; a qualitative study. *Resuscitation* 47-1. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0300-9572\(00\)00209-4](https://doi.org/10.1016/S0300-9572(00)00209-4)
- Baron, R. A., Branscombe, N. R., Byrne, D. 2009: *Social Psychology*. Boston.
- Beck, U. 2009: *Družba tveganja na poti v neko novo moderno*. Ljubljana.
- Fletcher, J. 2013: *Introduction to Research Methods. Crosstabulation with Nominal Variables*. Toronto.
- Haralambos, M., Holborn, M. 1999: *Sociologija: teme in pogledi*. Ljubljana.
- Jogan, M. 2007: *Uvodnik. Družba med tekmovalnostjo in solidarnostjo*. Ljubljana.
- Latané, B., Nida, S. 1981: Ten years of research on group size and helping. *Psychological Bulletin* 89-2. DOI: <https://doi.org/10.1037/0033-2909.89.2.308>
- Mali, F. 1997: Znanstveno-tehnološki razvoj in njegovi riziki. *Časopis za kritiko znanosti* 25-183.
- Møller, T. P., Hansen, C. M., Fjordholt, M., Pedersen, B. D., Østergaard, D., Lippert, F. 2014: Debriefing bystanders of out-of-hospital cardiac arrest is valuable. *Resuscitation* 85-11. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2014.08.006>
- Pearn, J. 2012: 'Where there is no doctor': self-help and pre-hospital care in colonial Australia. *Health and History* 14-2
- Petrovec, M. 2006: Možnost okužbe pri temeljnih postopkih oživljanja in pri izvajanju tečajev prve pomoči. *Prva pomoč: priročnik s praktičnimi primeri*. Ljubljana.
- Rok Simon, M. 2006: *Epidemiološki podatki o poškodbah, zastrupitvah in drugih nujnih stanjih. Prva pomoč: priročnik s praktičnimi primeri*. Ljubljana.

- Rus, V., Toš, N. 2005: Vrednote Slovencev in Evropejcev. Ljubljana.
- Sasson, C., Haukoos, S. J., Bond, C., Rabe, M., Colbert, H. S., King, R., Sayre, M., Heisler, M. 2013: Barriers and facilitators to learning and performing cardiopulmonary resuscitation in neighborhoods with low bystander cardiopulmonary resuscitation prevalence and high rates of cardiac arrest in Columbus, OH. *Circulation: Cardiovascular Quality and Outcomes* 6-5. DOI: <https://doi.org/10.1161/CIRCOUTCOMES.111.000097>
- Scott, N., Seglow, J. 2007: *Altruism*. New York.
- Slabe, D. 2016: Prva pomoč kot oblika solidarnosti v sodobni slovenski družbi. Doktorsko delo, Fakulteta za družboslovne vede Univerze v Ljubljani, Ljubljana.
- Slabe, D., Jenštrle, A., Sotler, R. 2012: Prva pomoč kot oblika solidarnosti: študija primera simuliranega akutnega koronarnega sindroma na vaji Potres Idrija 2011. *Ujma* 26.
- Sztompka, P. 1994: *The Sociology of Social Change*. Oxford.
- Šešerko, L. 1999: Slovenski nacionalni značaj in krvodajalstvo v Sloveniji v procesu vključevanja v Evropsko unijo. Zaključno poročilo, OKAR d.o.o. Ljubljana.
- Šešerko, L. 2001: Zaključno poročilo o raziskavi »Slovenski nacionalni značaj in krvodajalstvo v Sloveniji v procesu vključevanja v Evropsko unijo«. Zaključno poročilo, OKAR d.o.o. Ljubljana.
- Toš, N. 1997: Vrednote v prehodu I. Slovensko javno mnenje 1968–1990. Ljubljana.
- Toš, N. 1999: Vrednote v prehodu II. Slovensko javno mnenje 1991–1998. Ljubljana.
- Toš, N. 2004: Vrednote v prehodu III. Slovensko javno mnenje 1999–2004. Ljubljana.
- Ule, M. 2004: Nove vrednote za novo tisočletje. Spremembe vrednostnih in življenjskih orientacij mladih v Sloveniji. *Teorija in praksa* 41, 1-2.
- Ule, M. 2005: *Socialna psihologija*. Ljubljana.