

# Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis

Studia de Securitate et Educatione Civili III (2013)

*Andrzej Ziarko*

## Nauczanie pierwszej pomocy w Europie

### Wstęp

Współczesny świat każdego dnia stawia nam nowe wyzwania: walka z kryzysem gospodarczym, anomalie pogodowe, starzenie się społeczeństwa, a także pogoń za dobrami materialnymi powodują, że człowiek jest coraz bardziej narażony na choroby cywilizacyjne. Nowotwory, otyłość, choroby układu krążenia potęgowane ciągłym stresem, złym odżywianiem oraz brakiem aktywności fizycznej doprowadzają do przedwczesnych zgonów lub stanów bezpośredniego zagrożenia życia. W związku z tym odpowiedzialność za życie drugiej osoby często spoczywa w rękach przypadkowych członków społeczeństwa, to oni w sytuacji zagrożenia życia wzywają wykwalifikowane służby ratownicze i udzielają pierwszej pomocy. Statystyki Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) są jednoznaczne: tylko w jednym na pięć przypadków Nagłego Zatrzymania Krążenia (NZK) świadkowie podejmują akcję resuscytacyjną. Tak niski odsetek prowadzonych resuscytacji wynika z braku świadomości społeczeństwa, a także nieposiadania odpowiednich umiejętności lub obawy przed zaszkodzeniem poszkodowanemu.

W 2010 r. na europejskich drogach doszło do 1 114 980 wypadków drogowych, w wyniku których śmierć poniosło 30 937 osób, a prawie 1,5 mln osób zostało rannych. W Polsce miały miejsce 38 832 wypadki, w których zginęło 3903 osób, daje nam to średnio dziesięciu zabitych na sto wypadków – drugie miejsce w Unii Europejskiej (UE) po Bułgarii (jedenaście ofiar śmiertelnych na sto wypadków). Natomiast w 2011 r. na terenie Polski doszło do 40 065 wypadków, które pochłonęły 4189 ofiar<sup>1</sup>. Przyczyny tak wysokiej śmiertelności można upatrywać w brawurze kierowców, nieprzestrzeganiu przepisów ruchu drogowego, kiepskim stanie dróg oraz małej liczbie autostrad i dróg ekspresowych, a także braku umiejętności udzielania pierwszej pomocy przez świadków wypadku. Problem ten nie dotyczy tylko Polski, ale całej UE. Pomimo że zorganizowany w 2002 r. Światowy Dzień Pierwszej Pomocy był poświęcony bezpieczeństwu na drogach, a UE w 2003 r. wydała

---

<sup>1</sup> Wypadki drogowe w Polsce w 2011 roku; Komenda Główna Policji- online: [www.dla-kierowcow.policja.pl/portal/dk/807/47493/Wypadki\\_drogowe\\_raporty\\_roczne.html](http://www.dla-kierowcow.policja.pl/portal/dk/807/47493/Wypadki_drogowe_raporty_roczne.html) – online [3.01.2013].

dyrektywę obligującą państwa członkowskie do obowiązkowych szkoleń z zakresu udzielania pierwszej pomocy podczas kursów prawa jazdy<sup>2</sup>, to liczba ofiar śmiertelnych nadal pozostaje na bardzo wysokim poziomie. Według prognozy WHO do 2020 r. wypadki drogowe staną się najczęstszą przyczyną przedwczesnej śmierci ludzi (dotyczy to szczególnie osób do 40 roku)<sup>3</sup>. By zapobiec tej sytuacji, kursy i szkolenia z zakresu pierwszej pomocy muszą być realizowane profesjonalnie, by zwiększyć świadomość Europejczyków w zakresie udzielania pierwszej pomocy.

## Wiedza społeczeństwa europejskiego w zakresie udzielania pierwszej pomocy

W raporcie sporządzonym w 2010 r. przez Międzynarodowy Komitet Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężycy (IFRC) pt. *First aid for safer future. Focus on Europe (Pierwsza pomoc dla bezpiecznej przyszłości. Spojrzenie na Europę)* przedstawiono umiejętność udzielania pierwszej pomocy przez obywateli z poszczególnych państw Europy.

**Tab. 1.** Liczba obywateli przeszkolonych w udzielaniu pierwszej pomocy

Państwo	Procentowe ujęcie obywateli przeszkolonych w zakresie udzielania pierwszej pomocy
Austria	80%
Bułgaria	12%
Chorwacja	1%
Czechy	4%
Estonia	1%
Francja	9%
Hiszpania	6%
Holandia	2%
Islandia	75%
Niemcy	80%
Norwegia	95%
Serbia	3%
Szwecja	50%
Wielka Brytania	5%
Węgry	0,50%

Źródło: opracowanie własne na podstawie: *First aid for safer future. Focus on Europe*

Tabela 1 ukazuje procentowe ujęcie osób przeszkolonych w zakresie udzielania pierwszej pomocy w wybranych państwach Europy. Zaobserwować można, że zdecydowanie największy odsetek osób potrafiących udzielić pierwszej pomocy

<sup>2</sup> [www.eur-lex.europa.eu/LexUriServ-](http://www.eur-lex.europa.eu/LexUriServ-) online [3.01.2013].

<sup>3</sup> [http://www.pck.pl/pages,147\\_190.html](http://www.pck.pl/pages,147_190.html) – online [3.01.2013].

zamieszkuje północną oraz centralną część naszego kontynentu. Na pierwszym miejscu znajdują się Norwegia, gdzie liczba przeszkolonych sięga 95% społeczeństwa, wynika to z bardzo dobrze rozwiniętego systemu szkolenia dzieci w wieku szkolnym, a także kursów utrwalających wiedzę przeznaczonych dla dorosłych. Zdecydowanie ponad połowa społeczeństwa (80% populacji) przeszkolonych jest w Niemczech oraz Austrii. W obu tych krajach prowadzone są obowiązkowe kursy i egzaminy z pierwszej pomocy w czasie kursów prawa jazdy (w Austrii rozpoczęto je już w latach 80. XX w.)<sup>4</sup>. W Austrii rozpoczęto pilotażowe badania dotyczące nauczania pierwszej pomocy w przedszkolach, stworzono nawet specjalny podręcznik pt. *Mały ratowniczek*. W Niemczech władze poszczególnych landów wymagają od pracodawców przeszkolenia swoich pracowników w zakresie pierwszej pomocy. Węgierski rząd natomiast wydał pozwolenie węgierskiemu oddziałowi Czerwonego Krzyża na prowadzenie kursów i szkoleń z pierwszej pomocy w czasie kursów prawa jazdy. Osoby, które nie ukończą tego kursu lub nie będą chciały do niego przystąpić, nie będą mogły rozpocząć kursu praktycznego prawa jazdy<sup>5</sup>. Wprowadzenie tak rygorystycznych przepisów miało przede wszystkim na celu podniesienie poziomu wiedzy Węgrów z zakresu pierwszej pomocy, a także zwiększenie poczucia bezpieczeństwa obywateli. Wśród państw z najniższym odsetkiem przeszkolonych znajdują się kraje uznawane za stabilne i silne, zaliczamy do nich: Francję i Wielką Brytanię. We Francji liczba osób przeszkolonych nie przekracza 10%, natomiast w Wielkiej Brytanii była ona na poziomie 5% ogółu społeczeństwa. Najgorzej w raporcie IFRC wypadły Chorwacja 1%, Serbia 3% oraz Estonia 1%<sup>6</sup> – gdzie liczba osób umięjących udzielić pomocy nie przekracza 5% ogółu społeczeństwa. W przypadku tych trzech krajów tak niskie wyniki mogą mieć związek z faktem, iż państwa te są niepodległe od lat 90 XX w. Wcześniej społeczeństwa ich należały do Jugosławii (Chorwacja i Serbia) lub do Związku Radzieckiego (Estonia), w związku z czym nie miały one wystarczająco dużo czasu na wykształcenie własnych modeli nauczania pierwszej pomocy lub edukacja z tego zakresu nie była traktowana priorytetowo.

Z raportu wynika, że wiedza Europejczyków z zakresu udzielania pierwszej pomocy pozostaje na niskim i niesatysfakcjonującym poziomie, m.in. z powodu braku zaawansowanej wspólnej polityki UE w zakresie nauczania pierwszej pomocy, a także niskiej świadomości społecznej obywateli. Istnieją spore różnice między podejściem do życia między mieszkańcami północnej a południowej Europy. Obecnie nad poprawą tego stanu rzeczy pracuje kilka organizacji, np. British Hearth Foundation czy narodowe oddziały Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężycy. Jednak wciąż brakuje rzetelnych i konkretnych wyników badań z terenów Europy Wschodniej i Centralnej. Znajomość tych danych mogłaby udoskonalić systemy, metody nauczania pierwszej pomocy tak, by były one bardziej efektywne i bardziej dostępne.

---

<sup>4</sup> *First aid for safer future. Focus on Europe*; IFRC, September 2009, s. 4.

<sup>5</sup> Tamże, s. 4–5.

<sup>6</sup> Tamże, s. 4.

## Systemy i metody nauczania pierwszej pomocy w poszczególnych krajach UE

Opublikowane przez IFRC wytyczne dotyczące postępowania z zakresu pierwszej pomocy zawierają także fragmenty dotyczące STRATEGII 2020, której priorytetami jest podniesienie umiejętności społeczeństwa z zakresu udzielania pierwszej pomocy oraz organizacja szkoleń utrwalających wiedzę i umiejętności dla osób, które mają za sobą kursy podstawowe<sup>7</sup>. W 2009 r. ponad 2 mln obywateli Europy ćwiczyło umiejętności udzielania pierwszej pomocy pod okiem 36 tys. instruktorów i 770 tys. wolontariuszy w 21 narodowych oddziałach Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężycy. Dodatkowo Czerwony Krzyż trafił do 46 mln obywateli Europy z wiadomościami dotyczącymi podstawowych zasad udzielania pierwszej pomocy poprzez kampanie, ulotki czy informacje zamieszczane w tramwajach lub autobusach<sup>8</sup>. Europejskie państwa starają się szerzyć idee nauczania pierwszej pomocy poprzez współpracę z IFRC (szkoli on około 56% Europejczyków), a także stosując obowiązkowe kursy i szkolenia:

1. Kursy pierwszej pomocy przy zdobywaniu prawa jazdy – 56%;
2. Obowiązkowe nauczanie pierwszej pomocy w szkołach, na studiach – 19% (w tym Polska);
3. Kursy pierwszej pomocy dla pracowników fabryk, zakładów – 70%;
4. Kursy dla nauczycieli, trenerów – 27%<sup>9</sup>.

Największą popularnością wśród obowiązkowych kursów cieszą się kursy dla pracowników zakładów i fabryk (70% państw wymaga organizacji takich kursów), wynika to z faktu, że zakłady pracy są jednym z najczęstszych miejsc, w których dochodzi do urazów mogących doprowadzić do stanu zagrożenia życia. Drugie pod względem popularności są kursy podczas nauki jazdy, co ma związek z dwoma czynnikami: wysoką śmiertelnością ofiar wypadków drogowych wynikającą z nieznamomości lub niechęci do udzielania pierwszej pomocy oraz dyrektywą UE kładącą nacisk na szkolenie przyszłych kierowców z pierwszej pomocy. Tylko 19% krajów zdecydowało się na obowiązkowe zajęcia z pierwszej pomocy w czasie nauki w ramach przedmiotu edukacja dla bezpieczeństwa (Polska) lub podczas specjalnych kursów dla dzieci lub młodzieży odbywających się w szkołach w czasie zajęć (Norwegia, Szwecja).

### Wielka Brytania

W Wielkiej Brytanii od 2005 r. ruszył szereg programów mających na celu szerzenie wiedzy i umiejętności z zakresu udzielania pierwszej pomocy wśród społeczeństwa. Zdecydowana większość akcji skierowana jest do dzieci i młodzieży szkolnej, które uczą się podstawowych czynności ratunkowych. Kursy i szkolenia realizowane są przez różne organizacje: British Red Cross (BRC), British Heart

<sup>7</sup> *International first aid and resuscitation guidelines 2011*; IFRC, Geneva 2011, s. 11–12.

<sup>8</sup> Tamże, s. 13.

<sup>9</sup> *First aid for safer future. Focus on Europe*; IFRC, September 2009, s. 4.

Foundation (BHF), St. Andrew First Aid czy też samodzielne jednostki akademickie, np. Univeristy of the West Scotland (UWS).

Projekty realizowane przez BHF główny nacisk kładą na naukę podstawowych czynności resuscytacyjnych (BLS). Pierwszy z nich realizowany od 2005 r. nosił nazwę Heartstart UK – był adresowany do dzieci od 10 roku życia. W ramach tego programu przeszkolono kilka tysięcy dzieci w zakresie Cardiopulmonary resuscitation (CPR), czyli resuscytacji krążeniowo-oddechowej (RKO). Jednym z ciekawszych pomysłów BHF było wykorzystanie Vinniego Jonsa, byłego piłkarza, obecnie aktora, do promowania CPR. Film promujący pokazuje schemat „łańcucha przeżycia” oraz zmiany, jakie zaszły w wytycznych ERC, ponieważ większy nacisk autorzy kładą na efektywne uciskanie klatki piersiowej rezygnując z prowadzenia sztucznego oddychania<sup>10</sup>. Całość filmu instruktażowego dopełnia utwór zespołu Bee Gees *Stayn' alive*, którego rytm wyznacza tempo, z jakim należy uciskać klatkę piersiową poszkodowanego. Natomiast Brytyjski Czerwony Krzyż prowadzi program „Life”, w ramach którego uczy głównie dzieci i młodzież podstawowych czynności ratunkowych, m.in. RKO, postępowania w przypadku oparzenia, udaru słonecznego czy zranienia. Bardzo ciekawą propozycję BRC miał dla osób niepełnosprawnych, uznając, że to właśnie one mogą najwięcej wynieść ze szkoleń pierwszej pomocy. Instruktorami uczącymi pierwszej pomocy były również osoby niepełnosprawne, w ciągu trzech lat przeszkolono około 5 tys. niepełnosprawnych<sup>11</sup>.

W Szkocji nauczanie pierwszej pomocy odbywa się w formie kursów o różnym stopniu trudności. Organizacją wiodącą w szkoleniach z zakresu pierwszej pomocy jest St. Andrew First Aid, która w latach 2010–2011 przeszkoliła na kursach ok. 19 tys. Szkotów<sup>12</sup>. Bardzo ciekawą ofertę edukacyjną dla swoich studentów posiadał UWS, który proponował podstawowy kurs pierwszej pomocy (4-dniowy), kursy odświeżające umiejętności z pierwszej pomocy (1-dniowe) oraz kursy dla pracowników wymagane przez Health and Safety Executive (Zdrowie i bezpieczeństwo w pracy). W czasie takiego kursu uczestnicy uczą się podstawowych technik resuscytacji, obsługi automatycznego defibrylatora zewnętrznego (AED) oraz podstawowych metod opatrywania ran lub tamowania krwotoków<sup>13</sup>. Pierwsza pomoc to nie tylko nauka podstawowych umiejętności ratujących życie, ale także profilaktyka. Irlandzki Czerwony Krzyż przeprowadził program edukacyjny dla więźniów (Wheatfield w Dublinie), w ramach którego zapoznawali się oni z podstawową pierwszą pomocą, ale także duży nacisk był położony na profilaktykę chorób, np. HIV. Spośród 450 osadzonych tam więźniów wytypowano 12 instruktorów, którzy szkolili się najpierw po 2 godziny tygodniowo przez okres kilku miesięcy,

<sup>10</sup> *Hands only CPR*; [www.bhf.org.uk/heart-health/life-saving-skills/hands-only-cpr.aspx](http://www.bhf.org.uk/heart-health/life-saving-skills/hands-only-cpr.aspx) – online [3.01.2013].

<sup>11</sup> *First aid for a safer future*. Update global edition; IFRC, 2010, s. 20.

<sup>12</sup> *Together we save lives. Annual report 2011*; St. Andrew First Aid, 2011, s. 6 – online: [www.firstaid.org.uk-](http://www.firstaid.org.uk-) [3.01.2013].

<sup>13</sup> *First aid courses*; [www.uws.ac.uk/schooldepts/science/cewn/FAC.asp](http://www.uws.ac.uk/schooldepts/science/cewn/FAC.asp) – online [3.01.2013].

a następnie swoją wiedzę przekazywali współwięźniom. Wyniki tego eksperymentu przekroczyły oczekiwania osób badających, ponieważ więźniowie zaczęli angażować się w kampanie walki z HIV (roznosili ulotki), a także zachęcali swoich współtowarzyszy do zbadania się pod kątem obecności wirusa<sup>14</sup>. Większość kursów prowadzą profesjonalni instruktorzy, trenerzy pierwszej pomocy posługując się metodą *step by step* (krok po kroku), która polega na tym, że instruktor pracuje z kursantem indywidualnie, przechodząc do kolejnego etapu dopiero gdy zauważy, że ten opanował wymagany zakres umiejętności w pełni.

Powyższe przykłady szkoleń odbywających się na Wyspach Brytyjskich napełniają optymizmem, że w ciągu kilku lat procent osób przeszkolonych z pierwszej pomocy wzrośnie kilkukrotnie, a Brytyjczycy nie będą się bali podejmować działań ratujących życie, gdyż wiedza, którą będą dysponować, dam im odpowiednie umiejętności.

## Norwegia

Norwegia jest państwem najlepiej rozwiniętym pod względem, kursów i szkoleń z zakresu pierwszej pomocy, widać to szczególnie po liczbie osób będących po kursach pierwszej pomocy (95% społeczeństwa uczyło się pierwszej pomocy). Tak dobry wynik nie jest dziełem przypadku, lecz dobrze funkcjonującego systemu, który cały czas jest udoskonalany poprzez stosowanie różnych technik. Norwegowie naukę pierwszej pomocy rozpoczynają już na etapie przedszkoli, trwają ciągle badania nad najbardziej efektywną metodą nauczania. W badaniach przeprowadzonych przez zespół naukowców kierowany przez George'a Bolliga testowano metodę nauczania pierwszej pomocy z wykorzystaniem metody „pięciu palców”, które posłużyły dzieciom w wieku 4–5 lat do nauki podstawowych zasad udzielania pierwszej pomocy. Zajęcia odbywały się w jednym z przedszkoli w Bergen, badaną populację tworzyło dziesięcioro przedszkolaków (pięć dziewczynek i pięciu chłopców)<sup>15</sup>. Program kursu obejmował siedem spotkań (lekcji), z czego pierwsze cztery były poświęcone tematowi kursu, a ostatnie trzy były utrwaleniem zdobytych wiadomości. Tematy zajęć poruszały takie istotne zagadnienia, jak podstawy budowy ciała, opatrywanie ran, ocena przytomności poszkodowanego oraz wykonanie telefonu do służb ratowniczych<sup>16</sup>. Metoda pięciu palców polega na wykorzystaniu mnemotechniki, która ułatwia zapamiętanie, segregowanie i utrwalanie wiadomości na temat podstawowych umiejętności w udzielaniu pierwszej pomocy:

1. *Look at him* – patrz na poszkodowanego – symbol graficzny: OKO;
2. *Talk to him* – rozmawiaj z nim – symbol graficzny: USTA;
3. *Touch him* – dotknij poszkodowanego – symbol graficzny: RĘKA;

<sup>14</sup> *First aid for a safer future. Update global edition*; IFRC, 2010, s. 21.

<sup>15</sup> G. Bollig, A. G. Mykleblust, K. Ostrigen, *Effects of first aid training in the kindergarten – a pilot study*, „Scandinavian Journal of Trauma”, Resuscitation and Emergency Medicine”, s. 2–3 – [www.sjtemr.com/content/19/1/13](http://www.sjtemr.com/content/19/1/13) – online 19.01.2013 r.

<sup>16</sup> Tamże, s. 4–5.

4. *Call 113* – zadzwoń przy uszkodzonym – symbol graficzny: TELEFON;

5. *Give comfort and stay with him* – zostań z uszkodzonym, zapewnij mu komfort i opiekuj się nim – symbol graficzny: OKO Z ŁZĄ<sup>17</sup>.



Źródło: G. Bollig, A. Mykleblust, K. Ostringen, *Effects of first aid training in the kindergarten – a pilot study*)

Dzięki zastosowaniu tej techniki dzieci nie miały problemu z zapamiętaniem, co i w jakiej kolejności muszą robić, dodatkowo symbole graficzne, które były dopasowane do każdego palca, służyły im jako wskazówki. Osiągnięte wyniki są kolejnymi argumentami dla zwolenników tezy, iż nauczanie pierwszej pomocy należy rozpocząć w jak najmłodszym wieku. Autorzy podkreślają, że pomimo obawy, że dzieci będą dzwonić pod numery alarmowe bez przyczyny czy że będą im towarzyszyć różnego rodzaju lęki, takie sytuacje nie miały miejsca. Jedyną obawą, jaka towarzyszyła dzieciom, był lęk przed niepowodzeniem<sup>18</sup>. George Bollig zaproponował również 4-stopniowy model nauczania pierwszej pomocy. Fundamentem tego systemu są podstawowe kursy pierwszej pomocy, w ramach których kursanci poznawaliby teorię, m.in. zasady ułożenia w pozycji bezpiecznej oraz zasady korzystania z telefonów alarmowych. Ten pierwszy etap edukacji przeznaczony jest dla dzieci w wieku 6–10 lat. Szkolenia trwałyby przez tydzień, w tym czasie odbywałoby się 5–6 jednostek lekcyjnych po 40–45 min. Pierwszy etap rozpoczynałby się już w pierwszej klasie. W czasie tego etapu zalecane są coroczne powtórki, utrwalające zdobytą wiedzę<sup>19</sup>. Drugim etapem edukacji byłyby kursy Life Supporting First Aid (LSFA, pierwsza pomoc ratująca życie). Na tym etapie dzieci i młodzież szkolna poznawałaby zasady prowadzenia RKO oraz wszystkie podstawowe umiejętności ratujące życie (opatrywanie ran, złamań, tamowanie krwotoków). W czasie trwania drugiego etapu dzieci i młodzież w wieku 10–15 lat rozpoczynałby bardziej praktyczną naukę pierwszej pomocy. Trzeci etap nauczania zawierałby w sobie wszystkie informacje

<sup>17</sup> Tamże, s. 4.

<sup>18</sup> Tamże, s. 5–6.

<sup>19</sup> G. Bollig, H.A. Wahl, M.V. Svendsen, *Primary school children are able to perform basic life – saving first aid measures*, „Resuscitation” 2009 (80), ELSEVIER, s. 691–692.

i wiedzę z poprzednich etapów, byłyby jednak uzupełnione o zachowanie się w sytuacjach pozorowanych i jego adresatem byłaby młodzież powyżej piętnastego roku życia<sup>20</sup>. Proponowany model nauczania kończyłby się utrwaleniem wiadomości co 2 lata. Powtórki obejmowałyby sobą zakres wiedzy z etapu LSFA połączonego z umiejętnościami radzenia sobie w sytuacjach pozorowanych. Przeznaczone byłyby dla młodzieży powyżej 15 roku życia – i jest to ostatni – czwarty etap procesu nauczania pierwszej pomocy, proponowany przez badaczy. Dzięki takiej propozycji prowadzenia szkoleń edukacją z pierwszej pomocy objęta zostanie prawie cała populacja młodych Norwegów, co przekłada się na procentową ilość osób przeszkolonych z pierwszej pomocy.

Systemy kształcenia i proponowane techniki stosowane w Norwegii są bardzo ciekawe i zachęcają do dalszych badań. Zdecydowaną większość propozycji, które są tam wysuwane i testowane, można przenieść do innych państw Europy. Zwrócić uwagę należy na fakt, iż Norwegowie kładą nacisk na nauczanie pierwszej pomocy już od pierwszej klasy szkoły podstawowej, a nawet przedszkola. Proces kształcenia nie kończy się po jednym roku, lecz jest cyklicznie powtarzany do momentu ukończenia edukacji w szkole czy na studiach. W wielu przypadkach jest kontynuowany w ramach uczenia się przez całe życie. Norwegowie biorą udział w kursach pierwszej pomocy w swoich zakładach pracy czy też w czasie kursów prawa jazdy.

## Wnioski

W obliczu nowych wyzwań i zagrożeń cywilizacyjnych można zaobserwować wzrost zainteresowania nauczaniem pierwszej pomocy wśród Europejczyków. Szkolenia te odbywają się głównie w czasie kursów prawa jazdy lub szkoleń w zakładach pracy. Widać także ogromne dysproporcje między południem a północą naszego kontynentu. Podkreślić należy brak badań umiejętności udzielania pierwszej pomocy w Europie Wschodniej oraz różnice w wynikach badań prowadzonych przez różne organizacje. Cechą wspólną pozostaje opinia większości uczonych, że wiedza społeczeństwa europejskiego w zdecydowanej większości jest na niskim lub bardzo niskim poziomie. W związku z tym należy podjąć kroki w celu ujednoczenia procesu kształcenia w zakresie udzielania pierwszej pomocy. Dużą rolę powinna odegrać w tym miejscu UE, która ma możliwość wpływu na politykę państw w tym zakresie. Rozważyć należy proponowany przez norweskich badaczy czterostopniowy model nauczania. Szczególną uwagę należy zwrócić na metody, techniki, jakimi posługujemy się w czasie prowadzenia kursów pierwszej pomocy, dbać należy, by były one odpowiednio dobrane do wieku oraz wielkości grupy. Można wykorzystać w czasie tych zajęć metody mnemotechniki, które ułatwiają zapamiętywanie i segregowanie informacji (Metoda pięciu palców). Odnotować należy także rosnącą rolę Czerwonego Krzyża w rozwoju kształcenia z pierwszej pomocy (szkoli on 56% społeczeństwa europejskiego). Oferują oni szeroką gamę kursów przeznaczonych do dużej liczby odbiorców, np. więźniów, osób niepełnosprawnych (Anglia, Grecja),

---

<sup>20</sup> Tamże, s. 690–692.



osób mających problem z adaptacją w społeczeństwie (Francja i Finlandia) czy osób starszych (Norwegia, Francja, Grecja, Gruzja, Estonia, Portugalia i Słowenia). Właśnie tego typu akcje promujące pierwszą pomoc są światłem w tunelu, które daje nadzieję, że w ciągu kilkunastu lat procent przeszkolonych Europejczyków we wszystkich krajach będzie dwucyfrowy.

## Bibliografia

- Bollig G., Wahl H.A., Vell S.M., *Primary school children are able to perform basic life –saving first aid measures*, "Resuscitation" 2009 (80), ELSEVIER
- Bollig G., Myklebust A., Ostringen K.; *Effects of first aid training in the kindergarten – a pilot study*, "Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine", s. 2–3; online: [www.sjtrem./content/19/1/13](http://www.sjtrem./content/19/1/13) – online [19.01.2013].
- First aid courses*; [www.uws.ac.uk/schooldepts/science/cewn/FAC.asp](http://www.uws.ac.uk/schooldepts/science/cewn/FAC.asp) – online [3.01.2013]
- First aid for safer future. Focus on Europe*; IFRC, 2009 September
- First aid for a safer future. Update global edition*; IFRC, 2010
- Hands only CPR*; [www.bhf.org.uk/heart-health/life-saving-skills/hands-only-cpr.aspx](http://www.bhf.org.uk/heart-health/life-saving-skills/hands-only-cpr.aspx). – online [3.01.2013]
- International first aid and resuscitation guidelines 2011*; IFRC, Geneva 2011
- Together we save lives. Annual report 2011*; St. Andrew First Aid, 2011, s. 6 – online [www.firstaid.org.uk](http://www.firstaid.org.uk)- 3.01.2013
- Wypadki drogowe w Polsce w 2011 roku*; Komenda Główna Policji- online [www.dlakierowcow.policja.pl/portal/dk/807/47493/Wypadki\\_drogowe\\_raporty\\_roczne.html](http://www.dlakierowcow.policja.pl/portal/dk/807/47493/Wypadki_drogowe_raporty_roczne.html) – online [3.01.2013]

## strony internetowe

- [www.eur-lex.europa.eu/LexUriServ](http://www.eur-lex.europa.eu/LexUriServ) – on line [3.01.2013]
- [www.pck.pl/pages,147\\_190.html](http://www.pck.pl/pages,147_190.html) – online [3.01.2013]

## Teaching first aid procedures in Europe

### Abstract

The ability to give first aid is one of the most useful abilities in everyday life, particularly nowadays, when an individual has to face more and more challenges and threats. Society's ageing, stress and civilization diseases (cardiovascular diseases, tumours, unhealthy lifestyle, obesity) are starting to take their toll. Taking into account also the high mortality among the victims of road accidents, the answer to the question why first aid is so important becomes clear. The aim of the research is to reveal the level of first aid training in Europe and to present first aid education systems in selected states focusing on maintaining cohesion and continuity of courses and conducting classes in an interesting way.

**Key words:** first aid, education, Europe

### Andrzej Ziarko

mgr pedagogiki, asystent w Instytucie Bezpieczeństwa i Edukacji Obywatelskiej Uniwersytetu Pedagogicznego w Krakowie