

Monika NADOLNY¹
Ewa RZEPKA¹
Waldemar HŁADKI^{1,2}

Analiza zachowania przypadkowych świadków nagłego stanu zagrożenia życia lub zdrowia

Analysis of the behavior of casual witnesses to the sudden state of threat to life or health

¹Podhalańska Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Nowym Targu
Instytut Nauk o Zdrowiu
Dyrektor Instytutu:
prof. dr hab. med. Zbigniew Doniec
ul. Włóczków 71
34-400 Nowy Targ

²Katedra Anestezjologii i Intensywnej Terapii UJ CM
Kierownik Katedry:
prof. dr hab. m. Janusz Andres
ul. Kopernika 19
31-501 Kraków

Celem pracy było sprawdzenie znajomości podstawowych pojęć dotyczących udzielania pierwszej pomocy oraz analiza zachowania w sytuacjach nagłego zagrożenia życia lub zdrowia. Eksperyment miał za zadanie pokazać ile osób wykaże chęć udzielenia pierwszej pomocy: osobie nieprzytomnej i osobie z dusznością w dzień oraz w nocy. Analizę przeprowadzono w zależności od wykształcenia osób biorących udział w eksperymencie. Im wyższy stopień wykształcenia społeczeństwa, tym lepsza znajomość pierwszej pomocy. Stwierdzono, iż większość społeczeństwa, niezależnie od stopnia wykształcenia, uzasadnia lęk przed udzieleniem pierwszej pomocy, brakiem wiedzy w tym zakresie. Społeczeństwo nie jest świadome odpowiedzialności karnej w przypadku nieudzielenia pierwszej pomocy.

The aim of the study was to examine the basic concepts of first aid and to analyze behavior in situations of sudden threat to life or health. The experiment was supposed to show how many people would show first aid: an unconscious person and a person with dyspnoea during the day and at night. The analysis was based on the education of the people involved in the experiment. If we noted the higher level of education, than was the better the first aid knowledge. It was found that the majority of the population, regardless of their level of education, justified fear of first aid, lack of knowledge in this area. Society is not aware of criminal liability in case of failure to provide first aid.

Słowa kluczowe:

zagrożenie życia, pierwsza pomoc, świadkowie zdarzenia

Key words:

life threat, first aid, witnesses of the event

Wstęp

Sytuacje w których dochodzi do nagłego zagrożenia życia lub zdrowia są bardzo stresujące, losy osoby poszkodowanej i dalsza rekonwalescencja, a nawet życie zależą od szybkości oraz sprawności podjęcia odpowiednich działań [1,2,3,4,5,6]. Niestety nie zawsze poszkodowany wymagający pomocy, spotyka na swojej drodze osobę z wykształceniem medycznym, posiadającą stosowną wiedzę i umiejętności, dającą mu szansę na zniwelowanie skutków zdarzenia [5,6,7] Osobami, które najprawdopodobniej udzielią pierwszej pomocy, są przypadkowi świadkowie, nie wykształceni medycznie, niemający doświadczenia w tego typu sytuacjach. W 2000 roku Maltańska Służba Medyczna Oddział w Nowym Targu przeprowadziła badania mające na celu sprawdzenie wiedzy oraz reakcji przypadkowych świadków. Na pytanie „Czy potrafi Pan/Pani udzielić pierwszej pomocy”, 65% osób poddanych badaniom odpowiedziało „tak”. Podczas przeprowadzonej pozoracji, która miała miejsce w pobliżu nowotarskiego rynku, zareagowała zaledwie co piąta osoba mimo, że obowiązek udzielania pomocy w zagrożeniu życia i zdrowia dotyczy każdego obywatela, a konsekwencje nieudzielenia pomocy mogą znaleźć swoje miejsce na ławie sądowej i pod-

legać sankcjom opisanym w kodeksie karnym (art. 162 § 1 kk) [8].

Cel pracy

Celem pracy było sprawdzenie znajomości podstawowych pojęć dotyczących udzielania pierwszej pomocy oraz analiza zachowania w sytuacjach nagłego zagrożenia życia lub zdrowia. Sprawdzenie, czy stopień wykształcenia ma wpływ na znajomość pierwszej pomocy oraz sposób reagowania.

Metodyka

Badania przeprowadzone zostały wśród dwustu ankietowanych w sześciu grupach wiekowych, czterdziestu osób z każdej grupy wiekowej: 15-18 lat; 19-30 lat; 31-45 lat; 46-60 lat oraz osoby powyżej 60 roku życia, z podziałem na płeć, stopień wykształcenia oraz miejsce zamieszkania. Ponadto zbadano zachowania 100 przypadkowych świadków, a w pozoracji wzięło udział czterech studentów kierunku ratownictwa medycznego w PPWSZ w Nowym Targu. Zadaniem studentów było, przeprowadzenie pozoracji, kontrola bezpieczeństwa oraz informowanie o tym, że zdarzenie nie jest prawdziwe. Przebadano dwudziestu przedstawicieli

Adres do korespondencji:
dr med. Ewa Rzepka
PPWSZ w Nowym Targu
Instytut Nauk
o Zdrowiu
ul. Kokoszków 71,
34-400 Nowy Targ

każdej grupy wiekowej. Wybraną metodą badawczą była ankieta zawierająca piętnaście pytań. Pytania podzielone zostały na cztery kategorie. Pierwsza kategoria zawierała pytania dotyczące danych osobowych badanej osoby, druga kategoria zawierała pytania mające na celu sprawdzenie wiedzy z zakresu udzielania pierwszej pomocy, trzecia kategoria pytań miała na celu zbadanie subiektywnej opinii dotyczącej chęci/niechęci bądź lęku społeczeństwa przed udzieleniem pomocy, czwarta kategoria zawierała pytanie sprawdzające świadomość społeczeństwa odpowiedzialności karnej za nieudzielenie pierwszej pomocy. Ponadto wyniki badań trzeciej kategorii, zostały dodatkowo sprawdzone w eksperymencie, w którym przedstawiona została pozoracja przeprowadzona przez studentów Podhalańskiej Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Nowym Targu. Przedstawiała ona osobę przytomną i nieprzytomną wymagającą pomocy od przypadkowych świadków znajdującą się w kilku miejscach centrum Nowego Targu [9].

Material

Badaną grupę stanowiło 200 osób, w tym 100 kobiet i stu mężczyzn podzielonych na pięć grup wiekowych o różnym wykształceniu (Tabela I).

Płeć	Kobieta	Mężczyzna
Wiek		
15-18	20	20
19-30	20	20
31-45	20	20
46-60	20	20
> 60	20	20
Wykształcenie		
Podstawowe	15	13
Zawodowe	23	27
Średnie	35	40
Wyższe	27	20

Tabela I.

Liczba ankietowanych osób z podziałem na płeć i stopień wykształcenia.

Wyniki

Analiza odpowiedzi dotyczących znajomości postępowania oraz reakcji w sytuacjach nagłego zagrożenia życia i zdrowia przedstawiono w formie tabelarycznej, zgodnej z pytaniami zawartymi w ankiecie.

Z przeprowadzonych badań wynika, że tylko 38% mężczyzn i 20% kobiet posiadających wykształcenie podstawowe wzięło udział w kursie pierwszej pomocy, podczas gdy procent osób z wykształceniem wyższym wynosi znacznie więcej bo aż: 100% dla kobiet oraz 90% dla mężczyzn (Ryc.1 i Ryc.2).

W przypadku zdarzenia jakim jest napad padaczki, odpowiedzią opisującą właściwe postępowanie była odpowiedź „A” (ochraniam głowę poszkodowanego, rozluźniam ubranie poszkodowanego, po ustąpieniu drgawek układam poszkodowanego w pozycję

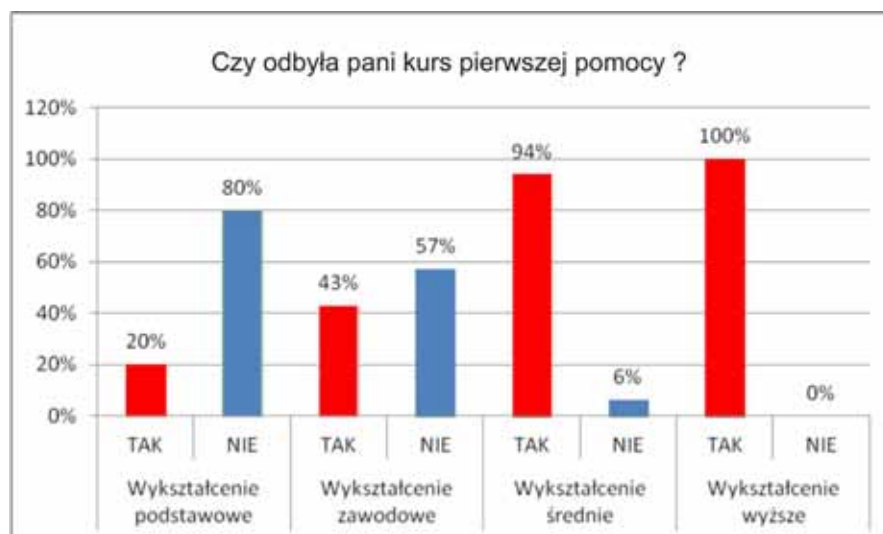
boczną bezpieczną i zawiadamiam pogotowie). Z przeprowadzonych badań wynika, że osoby z wykształceniem podstawowym w liczbie zaledwie 13% oraz z wykształceniem zawodowym w liczbie 19% poradziłyby sobie w wyższej sytuacji.

U ankietowanych, którzy posiadają wykształcenie wyższe bądź średnie w zdecydowanej przewadze, bo odpowiednio 60% (wykształcenie średnie) i 90% (wykształcenie wyższe) znają prawidłowy schemat postępowania (Ryc. 3).



Ryc.1

Liczba mężczyzn którzy odbyli kurs pierwszej pomocy z podziałem na stopień wykształcenia.



Ryc.2

Liczba kobiet, które odbyły kurs pierwszej pomocy z podziałem na stopień wykształcenia.



Ryc.3

Procent udzielonych odpowiedzi w przypadku poszkodowanego z drgawkami.

W przypadku zaobserwowania poszkodowanego nieprzytomnego należy: podejść, sprawdzić reakcje życiowe, zadać pytania : czy mnie słyszysz? co się stało?, kontrolować funkcje życiowe: oddech przez 10 sekund , jeżeli poszkodowany oddycha ułożyć w pozycji bezpiecznej, wezwać pogotowie, kontrolować funkcje życiowe co minutę. Jak wynika z przeprowadzonego badania, zdecydowana większość badanych w każdej grupie wykształcenia poradziłaby sobie w sytuacji napotkania osoby nieprzytomnej. Aż 95% ankietowanych z wyższym wykształceniem odpowiedziało poprawnie. W przypadku osób z wykształceniem podstawowym procent ankietowanych, którzy udzielili poprawnej odpowiedzi wynosił 62% (Ryc.4).

W przeprowadzonym badaniu zapytano także respondentów o zachowanie w przypadku napotkania osoby z krwotokiem z nosa. Przedstawione na powyższym wykresie wyniki pokazują, że problem jakim jest wystąpienie krwotoku z nosa , przysparza trudności dla trzech z czterech ankietowanych grup. Większość osób z wykształceniem podstawowym, zawodowym i średnim odchyliłoby głowę ku tyłowi. Grupą, która nie miałaby problemu z udzieleniem pomocy w przypadku krwotoku to osoby z wykształceniem wyższym, aż 85% badanych osób wybrało prawidłową odpowiedź (odchyliam głowę poszkodowanego do przodu, jeżeli jest taka możliwość przykładam zimny kompres na czoło i kark), (Ryc. 5).

W przypadku pytania dotyczącego zachowania w przypadku wypadku drogowego praktycznie 92% ankietowanych twierdziło, że zachowałoby zimną krew i wezwało odpowiednio służby na miejsce zdarzenia , jedynie 8% opiniodawców z wykształceniem podstawowym przyznaje, że ogarnęłyby ich panika.

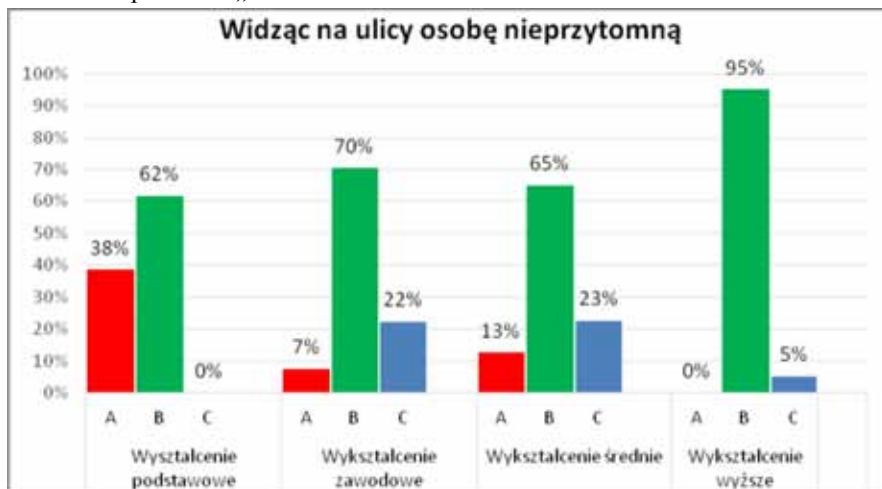
Widząc osobę topiącą się w rwącej rzece większość osób z wykształceniem podstawowym (62%) oraz wykształceniem średnim (93%) odpowiedziało, że bez zastanowienia wskoczyłaby do rwącej wody, narażając swoje bezpieczeństwo, zapominając o zasadzie „dobry ratownik to żywy ratownik”. Należy próbować pomóc jej z brzegu, zachować spokój, wzywać odpowiednie służby. Pod żadnym pozorem nie możemy narażać swojego bezpieczeństwa ratując innych. Osobami, które zachowałyby się prawidłowo są w 75% ankietowani z wykształceniem zawodowym oraz w podobnej liczbie 74% ankietowani z wykształceniem wyższym .

Kolejną sytuacją, o którą zostali zapytani ankietowani było postępowanie w zakrzuszeniu się dziecka. Większość osób z każdej kategorii zachowała by się prawidłowo i wybrała odpowiedź „A” (podejść, następnie zachęcam dziecko do kaszlu jeśli to nie pomoże mocno uderzam w jego plecy). Grupą, w której wynik był najslabszy, była grupa osób z wykształceniem zawodo-

wym, 30% osób uważało, że priorytetem jest znalezienie opiekuna dziecka, a nie podjęcie próby udzielenia pierwszej pomocy.

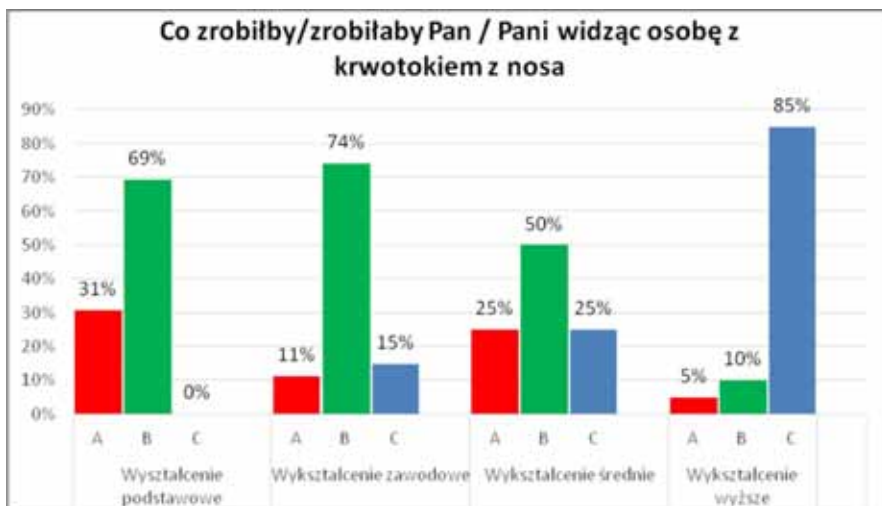
W przypadku pytania „ Czy odczuwa Pan/Pani lęk przed udzieleniem komuś pierwszej pomocy ?”, większość ankietowanych z każdej grupy wiekowej udzieliło odpowiedzi „tak”.

Aż 92% osób z wykształceniem podstawowym oraz 95% z wykształceniem wyższym przyznało , że boi się sytuacji , w której musi pomóc osobie poszkodowanej . W przypadku osób z wykształceniem zawodowym 26% ankietowanych stwierdziło, że nie boi się udzielania pierwszej pomocy (Ryc.6).



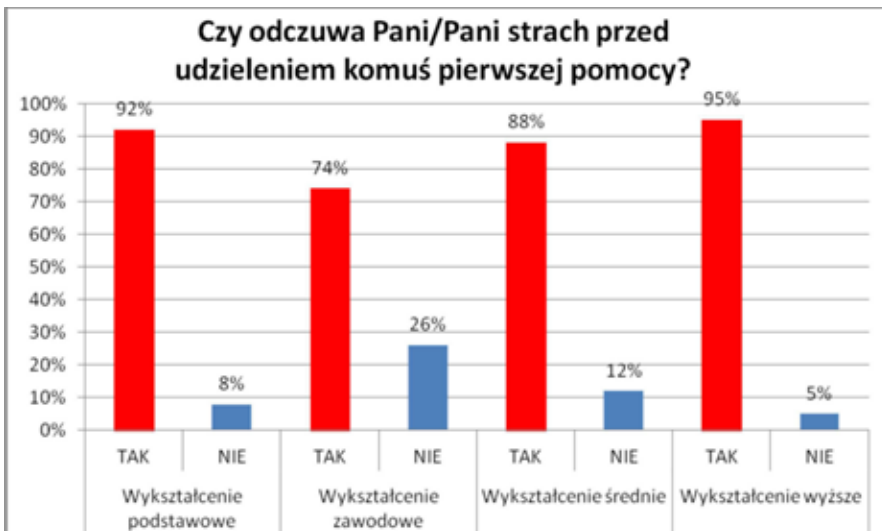
Ryc.4

Procent udzielonych odpowiedzi w przypadku zaobserwowania poszkodowanego nieprzytomnego.



Ryc.5

Procent udzielonych odpowiedzi w przypadku postępowania z poszkodowanym u którego wystąpił krwotok z nosa.



Ryc.6

Procent badanych odczuwających strach przed udzieleniem pierwszej pomocy.

Osoby, które we wcześniejszym pytaniu przyznały, że odczuwają lęk przed udzieleniem pierwszej pomocy uzasadniały swój strach następująco: osoby z wykształceniem podstawowym w 62%, zawodowym 56%, średnim 70% oraz wyższym 50% przyznały, że brakuje im wiedzy oraz umiejętności w zakresie udzielania pierwszej pomocy.

Spora liczba, bo aż 35 % ankietowanych z wykształceniem wyższym uzasadniło swoją niechęć do udzielania pierwszej pomocy strachem o własne życie i zdrowie. Jednocześnie 77% osób z wykształceniem podstawowym, 48% osób z wykształceniem zawodowym, 65% osób z wykształceniem średnim oraz 65% osób z wykształceniem wyższym chętniej udzieliłoby pierwszej pomocy osobie przytomnej. Natomiast w przypadku osoby nieprzytomnej 23% osób z wykształceniem podstawowym, 52% osób z wykształceniem zawodowym, 35% osób z wykształceniem średnim oraz 35% osób z wykształceniem wyższym. Znaczna większość osób z każdej grupy zawodowej była w błędzie uważając, że karą za nieudzielenie pierwszej pomocy jest pozbawienie wolności do 6 miesięcy. Podczas gdy, prawidłową odpowiedzią była odpowiedź „B” - kara pozbawiania wolności do lat 3. Zaledwie 25% osób z wykształceniem wyższym i średnim udzieliło prawidłowej odpowiedzi. W grupie osób z wykształceniem zawodowym było to 19% a z wykształceniem podstawowym 15% (Ryc. 7).

Wyniki przeprowadzonego eksperymentu

Kobieta z dusznością w parku vs. mężczyzna z dusznością w parku

Z przeprowadzonego eksperymentu wynika, że stosunkowo mało osób przejawia reakcje w przypadku zaobserwowania osoby, która wymaga naszej pomocy. Przebadane osoby chętniej udzielały pomocy kobiecie u której wystąpiła duszność. Na pytanie, dlaczego nie zdecydowały się podjąć działania zdecydowana większość bo aż 89% osób odpowiedziało, że wynikało to z braku pewności siebie oraz braku umiejętności. W przypadku , potrzeby udzielenia pomocy mężczyźnie u którego nasiliła się duszność, zareagowało zaledwie 8 świadków zdarzenia. W tym przypadku, osoby które nie udzieliły pomocy, bo aż 60% uzasadniło brak reakcji, strachem przed poszkodowanym.

Kobieta nieprzytomna pod dyskoteką vs. mężczyzna nieprzytomny pod dyskoteką

Kolejną sytuacją, w której przebadana została reakcja mieszkańców Nowego Targu, była potrzeba udzielania pomocy poszkodowanemu nieprzytomnemu przed dyskoteką. Wyniki eksperymentu wykazały, iż zdecydowanie większa część przechodniów zareagowała widząc nieprzytomną kobietę. Reakcja



Ryc.7

Odsetek osób świadomych odpowiedzialności karnej w przypadku nie udzielenia pierwszej pomocy.

była szybka, większość klubowiczów bez zastanowienia zajęło się poszkodowaną. Natomiast w przypadku nieprzytomnego mężczyzny, znikoma część świadków zdarzenia zdecydowała się podjąć jakiegokolwiek działania, jedynie 5 osób postanowiło sprawdzić stan poszkodowanego. W tym przypadku 95% osób uzasadniło niechęć udzielenia pomocy strachem przed poszkodowanym. Pozostałe 5% badanych nie zareagowało z powodu braku umiejętności udzielania pierwszej pomocy.

Eksperyment ten wykazał, jakie są powody niechęci oraz strachu społeczeństwa. Przebadane osoby bez większego namysłu uzasadniły powód, dla którego nie podjęły działań. W przypadku, gdy poszkodowanym jest mężczyzna, nie zależnie od pory dnia oraz stanu poszkodowanego główną przyczyną bierności jest strach przed poszkodowanym. Wiele osób nie mało pewności co było przyczyną pogorszenia stanu zdrowia, bało się, że poszkodowany może być agresywny i niebezpieczny. Natomiast, gdy osobą poszkodowaną była kobieta, znikoma część badanej grupy odczuwała strach. Bierność usprawiedliwiła brakiem wiedzy oraz umiejętności w postępowaniu przedmedycznym.

Omówienie wyników

Zebraane dane pozwoliły na zwerifikowanie wysuniętych wcześniej hipotez badawczych i wyciągnięcie wniosków. Pierwszą grupą badawczą były osoby z wykształceniem podstawowym. Osoby te w większej mierze nie ukończyły kursu pierwszej pomocy oraz wykazywały braki w wiedzy na temat udzielania pierwszej pomocy. W postępowaniu z osobą u której wystąpiły drgawki, większość ankietowanych twierdziło, że należy zabezpieczyć język poszkodowanego, wkładając w jego usta patyk. Błędy popełniali również w przypadku poszkodowanego u którego wystąpił krwotok z nosa, twierdząc, że głowę należy odchylić ku tyłowi. Na

pytanie o schemat postępowania w przypadku krztuszącego się dziecka większa część ankietowanych odpowiedziała prawidłowo. Kolejne pytania dotyczyły zachowania oraz reakcji w sytuacjach nagłego zagrożenia życia lub zdrowia. Na pytanie o zachowanie w przypadku, wypadku samochodowego zdecydowana większość osób zachowałaby spokój i postąpiłoby prawidłowo. Natomiast w sytuacji bycia świadkiem, topienia się poszkodowanego, większa część osób z wykształceniem podstawowym narażaby swoje bezpieczeństwo wskazując bez namysłu do wody. Dalsza część ankiety sprawdzała chęć udzielenia pierwszej pomocy oraz powód ewentualnej niechęci. Zdecydowana większość osób z tej grupy badawczej przyznała, że odczuwała strach przed udzieleniem pierwszej pomocy, który w znacznej mierze wynikał z braku wiedzy i umiejętności. Ostatnia część ankiety miała na celu sprawdzenie świadomości odpowiedzialności karnej w przypadku nieudzielenia pierwszej pomocy. Badania wykazały, że społeczeństwo z wykształceniem podstawowym nie jest świadome tej odpowiedzialności, 77% ankietowanych twierdziło, że karą za nieudzielenie pierwszej pomocy jest sześć miesięcy pozbawienia wolności. Drugą grupą badawczą były osoby z wykształceniem zawodowym, u tych osób również ukazane zostały braki w zakresie wiedzy na temat pierwszej pomocy. Znikoma część ankietowanych odbyła kurs pierwszej pomocy. Niewiele osób, umiałoby zachować się w sytuacjach: wystąpienia krwotoku z nosa, osoby u której wystąpiły drgawki. Znaczna część ankietowanych udzieliła poprawnych odpowiedzi w przypadku postępowania z osobą nieprzytomną oraz w przypadku dziecka dławiącego się orzeszkiem. Na pytania dotyczące reakcji w sytuacji nagłego zagrożenia życia lub zdrowia większość udzielonych odpowiedzi była prawidłowa. Osoby z wykształceniem zawodowym w większości wiedziały jak zachować

się w sytuacjach: bycia świadkiem wypadku samochodowego, bycia świadkiem topienia się poszkodowanego oraz wiedziały jak należy zareagować widząc dziecko zamknięte w samochodzie w upalną porę. Osoby z wykształceniem zawodowym w większości odczuwają strach przed udzieleniem pierwszej pomocy, który w dużej mierze uzasadniają brakiem wiedzy i umiejętności oraz strachem przed poszkodowanym. Ankietowani z tej grupy badawczej nie znali odpowiedzialności karnej w przypadku nieudzielenia pierwszej pomocy, 74% ankietowanych twierdziło, że karą za nieudzielenie pomocy jest kara pozbawienia wolności do 6 miesięcy.

Wiedzieli jakie postępowanie należy wdrożyć w przypadku: osoby wstrząsanej drgawkami, osoby nieprzytomnej, poszkodowanego u którego wystąpił krwotok z nosa oraz dziecka dławiącego się orzeszkiem. Trzecią grupą badawczą były osoby z wykształceniem średnim. Osoby te wykazały lepszą znajomość z zakresu udzielania pierwszej pomocy od wyżej wymienionych grup. Większa część ankietowanych odbyła kurs pierwszej pomocy. Na pytania dotyczące reakcji w sytuacjach nagłego zagrożenia życia lub zdrowia, prawidłowe reakcje zostały wykazane w przypadku, bycia świadkiem wypadku samochodowego oraz zaobserwowania dziecka zamkniętego w samochodzie w upalną porę. Aż 93% osób, naraziłoby swoje bezpieczeństwo wskazując do rwącej rzeki w celu ratowania topiącej się osoby. Większa część badanych z wykształceniem średnim odczuwa strach przed udzieleniem pierwszej pomocy, który w większości uzasadnia brakiem wiedzy i umiejętności. Osoby z wykształceniem średnim nie są świadome odpowiedzialności karej jaka grozi w przypadku nieudzielenia pierwszej pomocy. Zaledwie 25% ankietowanych jest świadoma tej odpowiedzialności.

Ostatnią grupą badawczą były osoby z wykształceniem wyższym. Osoby te wykazały dobrą znajomość zasad udzielania pierwszej pomocy. Zdecydowana większość ankietowanych potrafiłaby prawidłowo udzielić pierwszej pomocy w przypadku: osoby u której wystąpiły drgawki, osoby nieprzytomnej, dziecka dławiącego się orzeszkiem oraz w przypadku poszkodowanego u którego wystąpił krwotok z nosa. Na pytania dotyczące reakcji w sytuacjach nagłego zagrożenia życia lub zdrowia większość ankietowanych zareagowała by prawidłowo na każdą z wyżej wymienionych sytuacji. Ankietowani z wykształceniem wyższym przyznają, że odczuwają strach przed udzieleniem pierwszej pomocy, który wynika z braku wiedzy i umiejętności (50%), strachu o własne życie lub zdrowie (35%) oraz lęku przed poszkodowanym (15%). Osoby z wykształceniem wyższym chętniej udzieliłyby pierwszej pomocy osobie przytomnej. Ankietowani z tej grupy również nie są świadomi odpowiedzialności karnej grożącej w

przypadku nieudzielenia pierwszej pomocy. Podobnie jak w przypadku osób z wykształceniem średnim tylko 25% osób jest świadoma odpowiedzialności karnej. Przeprowadzone badania wykazały, że świadkowie chętniej udzielają pierwszej pomocy poszkodowanemu płci żeńskiej. Osoby poddane badaniu częściej reagowały na upozorowaną sytuację w porze dziennej niż nocnej.

Wnioski

1. Im wyższy stopień wykształcenia społeczeństwa, tym lepsza znajomość pierwszej pomocy.

2. Społeczeństwo nie jest świadome odpowiedzialności karnej w przypadku nieudzielenia pierwszej pomocy.

3. Współczesne społeczeństwo odczuwa strach przed udzieleniem pierwszej pomocy.

4. Zdecydowana większość społeczeństwa, niezależnie od stopnia wykształcenia, uzasadnia swój lęk przed udzieleniem pierwszej pomocy, brakiem wiedzy w tym zakresie.

5. Niezależnie od stopnia wykształcenia, społeczeństwo niechętnie reaguje w sytuacjach nagłego zagrożenia życia lub zdrowia.

6. Należy uświadamiać społeczeństwo jak ważna jest szybka i prawidłowa reakcja w sytuacjach nagłego zagrożenia życia lub zdrowia.

7. Należy uświadamiać społeczeństwo, że nawet proste działania mogą uratować życia poszkodowanego.

Piśmiennictwo

1. Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym, Warszawa 2006.
2. **Jastrzębska R, Kaczor A.** Nagłe stany zagrożenia życia ABC pierwszej pomocy. Słupsk 2007.
3. **Kózka M.** Stany zagrożenia życia – wybrane standardy i procedury postępowania pielęgniarskiego, wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2001.
4. **M. Goniewicz.** Pierwsza pomoc PZWL Warszawa 2012.
5. **Le Bon.** Psychologia tłumu. Polskie Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1986.
6. **Moffat C.** Pierwsza pomoc dziecku ABC. Oficyna Wydawnicza LOTOS, Łódź 1996.
7. **Murawski F.** Pierwsza pomoc. Wydawnictwo Muza, Warszawa 2004.
8. Kodeks karny. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 Warszawa, art. 162.
9. **Kotarbiński T.** O pojęciu metody, Warszawa 1975.