

**Weronika Katarzyna ŚLIWIŃSKA**  
X Liceum Ogólnokształcące w Gdańsku

### **SPIRALNY MODEL EDUKACJI Z ZAKRESU PIERWSZEJ POMOCY JAKO KONIECZNOŚĆ DLA UKSZTAŁTOWANIA ODPOWIEDNIEJ POSTAWY WOBEC OSÓB POSZKODOWANYCH<sup>1</sup>**

Edukacja dla bezpieczeństwa, to również edukacja z zakresu pierwszej pomocy, która w naszym kraju jest bardzo zaniedbana o czym świadczy niska świadomość społeczna, a także brak właściwego programu edukacyjnego.

Dzieci, ze względu na swój potencjał rozwojowy, brak ukształtowanej postawy społecznej są ludźmi najbardziej otwartymi, chętnymi do poznawania i odkrywania świata. Dlatego uważam, iż etap ten powinien być wykorzystany dla osiągnięcia zmian w świadomości społecznej.

Wiele umiejętności odchodzi w zapomnienie, gdy się ich nie powtarza. Edukacja z zakresu pierwszej pomocy powinna być edukacją ciągłą o modelu spiralnym, gdzie w centrum zainteresowania jest człowiek potrzebujący pomocy. Z niektórymi zagadnieniami, jak np., z wykonywaniem resuscytacji krążeniowo-oddechowej młodzież spotyka się dopiero w szkole ponadgimnazjalnej, dużo rzadziej na etapie gimnazjum. Nie przypomina się rzeczy oczywistych, przez co wielu ludzi nie zna nawet numerów alarmowych.

Edukacja z zakresu pierwszej pomocy nie powinna być realizowana w postaci nieobowiązkowych kursów, samych pokazów bez możliwości nabywania umiejętności praktycznych. Powinna znaleźć swoje miejsce w systemie edukacji jako obowiązkowy przedmiot. Nauczyciele również powinni posiadać możliwość certyfikowania umiejętności uczniów, aby każdy młody człowiek opuszczający szkołę podstawową, gimnazjalną czy ponadgimnazjalną otrzymywał certyfikat, który potwierdzałby jego umiejętności przynajmniej na poziomie kursów BLS, AED (Basic Life Support, Automatyczna Defibrylacja Zewnętrzna).

Pierwszą rzeczą, która wymaga omówienia jest sposób realizacji zagadnień z zakresu pierwszej pomocy na poszczególnych etapach kształcenia w Polsce. Nie chcę tu mówić o obowiązku realizacji pewnych zagadnień, ale o ogólnych tendencjach, które dają się zauważyć. Są dwa typy szkół, pierwsze, które starają się realizować zakres nauki z pierwszej pomocy swoimi siłami uznając, że przeszkolenie, jakie przechodzą nauczyciele jest wystarczającym źródłem wiedzy i drugie, które starają się o zwiększenie fachowości wspomnianych zajęć przez zapraszanie różnych instytucji, drużyn ratowniczych organizujących pokazy itp.

Na temat pierwszego typu szkół nie można powiedzieć zbyt wiele. Tematyka tam jest praktycznie pomijana. Nauczyciele podczas godzin wychowawczych często ograniczają się do powiedzenia uczniom, jakie są numery telefonów alarmo-

<sup>1</sup> por.: T.L. Beauchamp, J.F. Childress: *Zasady etyki medycznej*. Warszawa 1996; B.W. Boehm: *A Spiral Model of Software Development and Enhancement*. In: *IEEE Computer*. Vol. 21, Ausg. 5, Mai 1988; N. Goodman: *Wstęp do socjologii*. Poznań 2001; P. Guillaume: *Podręcznik psychologii*. Warszawa 1958; B. Kaczmarek, K. Markiewicz (red.): *Komunikowanie się we współczesnym świecie*. Lublin 2003; K. Kalka, A. Papuziński (red.): *Etyka wobec współczesnych dylematów*. Bydgoszcz 2006; J. Ludewig, H. Lichter: *Software Engineering – Grundlagen, Menschen, Prozesse, Techniken*. Heidelberg 2007; L. Wołoszyn (red.): *Materiały do nauczania psychologii, Psychologia rozwojowa, wychowawcza i społeczna*, t.2. Warszawa 1968

wych z zaznaczeniem, że „najlepiej to dzwonić pod 112”, co przecież jest założeniem błędnym. Nie mówi się o resuscytacji krążeniowo-oddechowej, a jeżeli, to tylko wspomina, że należy wykonywać sztuczne oddychanie i masaż serca, a na pojawiające się pytanie „jak?” odpowiada się jedynie w formie teoretycznej.

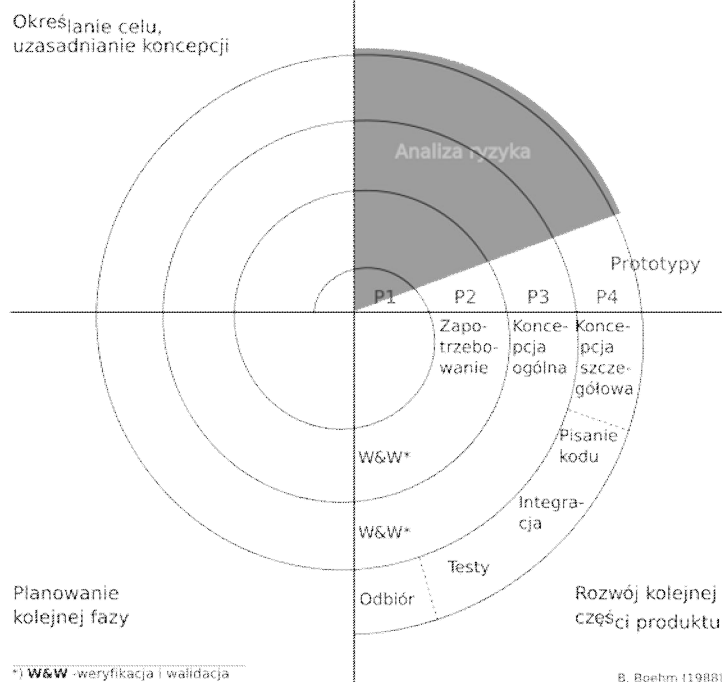
Drugi typ szkół reprezentowany jest przez znaczną większość placówek, gdzie dostrzega się wagę zagadnień związanych z pierwszą pomocą, ale najlepiej, aby były one realizowane w formie pokazów atrakcyjnych dla uczniów lub krótko-terminowych projektów organizowanych przez np. wydziały zarządzania kryzysowego, policję, straż pożarną. Kadra tych szkół nie czuje się wystarczająco kompetentna, aby samodzielnie realizować wspomnianą tematykę. Przeprowadzają jedynie coś na kształt „wprowadzenia”, jeżeli tego wymagają zaproszeni goście. Pomimo często dużej fachowości i zaangażowania osób przyjeżdżających na tego typu zajęcia z młodzieżą, czasem nie ma możliwości, aby nabyli oni umiejętności praktyczne. Często wykonuje się pokaz i pozwala np. przetestować swoją wiedzę na fantomie typu „Little Anne” chętnym uczniom.

Zupełnie inaczej wygląda to na poziomie ponadgimnazjalnym, gdzie w podstawie programowej kształcenia ogólnego znajduje się przedmiot „Przysposobienie Obronne”, który w swoich treściach ma ratownictwo przedmedyczne. Jednakże istnieje wiele sposobów realizacji tej tematyki przez nauczycieli. Możliwość wyboru programu również sprawia, że pierwsza pomoc jest realizowana w różnych semestrach, aczkolwiek na ogół jest to trzeci semestr nauczania wspomnianego przedmiotu.

Szkoły posiadają rozmaite wyposażenie, często niewystarczające do realizacji zajęć praktycznych. Kolejnym utrudnieniem jest organizacja zajęć, gdyż nie ma przewidzianego podziału na grupy dla realizacji tej tematyki, zatem bardzo trudnym zadaniem jest zorganizowanie ćwiczeń dla 30 osób w jednym czasie i nadzorowanie, czy wszyscy dobrze wykonują wszelkie polecenia i odpowiednio postępują, nie popełniają błędów, które mogłyby zagrażać życiu. Postulowanie o dokonywanie podziałów na grupy w oddziałach powyżej 30 osób nie przynosi rezultatów, gdyż i tak nie ma możliwości, aby umiejscowić to w planie zajęć. Dalej dochodzi czynnik ekonomiczny, który w obecnych czasach dominuje wszystko. Nie ma pieniędzy, aby zatrudnić kadrę na tak zwiększoną liczbę godzin (np. z 6 oddziałów przy podziale tworzy się 12 grup, czyli płaca za 12 a nie za 6 realizowanych godzin).

Model spiralny wykorzystywany jest w inżynierii systemowej i służy do obsługi dużych projektów. Pomaga wprowadzić na rynek nowy produkt, który najbardziej odpowiada użytkownikom, spełniając jednocześnie swoje naczelne zadania i zapewniając bezpieczeństwo użytkowania. Podlega weryfikacji i walidacji, posiada elastyczny zapis celów, a więc może ulegać ciągłej modyfikacji i rozbudowywaniu. Zawiera obszar zwany analizą ryzyka, który umożliwia zapewnienie bezpieczeństwa w czasie użytkowania.

## Model spiralny



Źródło: <http://pl.wikipedia.org/wiki/Plik:ModelSpiralny.svg>; 20.04.2009r.

Własności tego modelu, odpowiadają modelowi edukacji dla bezpieczeństwa, która musi wychodzić na przód, posiadać możliwość elastycznej zmiany, dostosowywania się do nieustannie zmieniającej się rzeczywistości. Edukacja z zakresu pierwszej pomocy jest elementem wymagającym największych zmian, usystematyzowania treści, wyznaczenia precyzyjnych celów, które będą w sposób namacalny sprawdzane. W przypadku działania na rzecz osoby poszkodowanej nie wystarcza, by wiedzieć, co należy zrobić, tu trzeba zadziałać. Konieczne jest wprowadzenie takiego modelu edukacyjnego, który pozwoli z jednej strony na ugruntowanie wiadomości, a z drugiej na dostrzeganie konieczności zmiany w świadomości społecznej. W tym ostatnim przypadku nie można liczyć na rewolucję, że nagle, jednego dnia, ludzie zaczną inaczej na siebie patrzeć, zaczną zauważać swoje człowieczeństwo i otwierać się na możliwość niesienia pomocy. Zmiany mentalne są bardzo trudne, ale możliwe do wprowadzenia. Dzięki dobrze zaplanowanym, kompleksowym oddziaływaniom wychowawczo-edukacyjnym możliwe jest, aby ludzie podejmowali działania ratownicze. Z jednej strony trening umiejętności, a z drugiej moralne i etyczne uzasadnienie konieczności działania, mogą przynieść najlepsze rezultaty.

Pierwszym, zasadniczym celem, który przemawia za tworzeniem modelu spiralnego edukacji, jest możliwość stałego modyfikowania programu, dostosowywania do wymagań uczniów, możliwości nauczycieli i zaplecza danej szkoły. Model ten pozwala już na tym etapie zaplanować, czy będzie potrzeba organizacji pokazów, czy dokonany będzie podział na grupy itp. Zatem wszelkie przygotowania można podjąć z wystarczająco dużym wyprzedzeniem czasowym, zarezerwować

terminy i ewentualny udział w realizacji zagadnień związanych z pierwszą pomocą przez instytucje zewnętrzne wpisać dokładnie w harmonogram roku szkolnego. Model spiralny jest modelem bardzo elastycznym, który pozwala na dostosowanie do każdego warunków i ewolucję wraz z rozwojem bazy sprzętowej czy kwalifikacji nauczycieli.

Kolejnym etapem jest P1 (Prototyp 1), który obejmuje edukację od ok. 6 roku życia do 9-10r.z. W tym czasie następuje kształtowanie się struktur psychiki i osobowości dziecka. Jest ono bardziej podatne na oddziaływania wychowawcze i dlatego uważam, iż edukacja z zakresu pierwszej pomocy powinna mieć swój początek już na tym etapie. Rozpoczynać się powinno od naturalnych sytuacji, które się zdarzają, aby zainteresowanie niesieniem pomocy wynikało z potrzeby, jaką wyrażają w sobie dzieci. Na zakończenie tego etapu każde dziecko powinno znać numery alarmowe, jak sprawdzić przytomność i w jaki sposób prawidłowo wezwać służby ratownicze. Oczywiście zamysłem nie jest tu przydział godzin i tematów, gdyż okres ten to kształcenie zintegrowane. Jednakże uważam, iż od tego etapu, wykorzystania naturalnej ciekawości dziecka zależy bardzo wiele. Od tego, czy dziecko będzie dostrzegało potrzebę działania zależy jego sukces na dalszych etapach kształcenia.

Kolejny etap dotyczy tego samego etapu rozwojowego, ale zawiera nieco szersze treści. Dziecko powinno wiedzieć, co należy zrobić kiedy się skaleczy albo jak postąpić, gdy ktoś z domowników dozna jakiegoś wypadku. Etap ten poświęcony jest rozwijaniu moralnego i emocjonalnego uzasadnienia udzielania pierwszej pomocy. Po co pomagać, jakie konsekwencje będą miały nasze decyzje itp.

Następny etap przeznaczony jest na planowanie kolejnej fazy, czyli jakie umiejętności dziecko powinno posiadać, jakie posiada, co należy rozwinąć, które wątki będą najczęściej dotyczyć młodego człowieka w życiu. Przygotowanie do tego, iż edukacja z zakresu pierwszej pomocy jest czymś niezwykle dynamicznym. Uświadomienie, że prowadzone są badania, które czasem nakazują pewne modyfikacje, które są bardziej korzystne dla osoby poszkodowanej, czyli że nasza wiedza jest aktualna na dziś, a niekoniecznie na jutro, że trzeba te treści stale utrzymywać, sprawdzać, poszerzać, aby móc komuś jeszcze bardziej i jeszcze lepiej pomagać. Jest to zakończenie nauki pierwszej pomocy w pierwszym etapie edukacyjnym, obejmującym klasy 0-3 szkoły podstawowej.

Kolejnym poziomem jest określenie celu edukacji w dalszych klasach szkoły podstawowej, czyli w klasach IV-VI. Są to dzieci od 10 do 13 roku życia, a więc już o ukształtowanych pewnych postawach, zachowaniach, potrzebach, systemie wartości. Młodzież w tym wieku chce być już bardziej dorosła, ale nie do końca odpowiedzialna. Ważne jest tu zaplanowanie konkretnych zajęć, które umożliwią dzieciom zdobycie certyfikatu ukończenia kursu podstawowego pierwszej pomocy.

W pierwszej części przypomina się uczniom, jak prawidłowo wezwać służby ratunkowe, jakie są numery telefonów alarmowych, do jakiej służby z jakim zdarzeniem zadzwonić. Rozszerza się na tym etapie treści o sprawdzanie oddechu, układanie poszkodowanego w pozycji bezpiecznej, wykonywanie resuscytacji krążeniowo-oddechowej.

Na tym poziomie uczniowie powinni zapoznać się ze środkami bezpieczeństwa osobistego, jak ich używać i kiedy. Powinni mieć możliwość nauki przez sytuacje pozorowane, które zmuszają do twórczego rozwiązywania problemów, które stawiają dziecko przed wyborem czy pozostać obojętnym, czy spróbować coś zro-

bić. Podsumowaniem tego etapu powinien być egzamin certyfikujący umiejętności ucznia szkoły podstawowej. Na tym etapie nie chodzi o wykonywanie zaawansowanych, trudnych czynności ratowniczych, ale o uświadomienie konieczności niesienia pomocy ludziom poszkodowanym, zachęcenie dzieci do pogłębiania tej wiedzy, bo zawsze można zrobić coś jeszcze lepiej, więcej, aby komuś pomóc. Jest to etap, na którym pomija się wypadki z dużą ilością krwotoków, z osobami uwięzionymi, z dużymi uszkodzeniami ciała i ciężkimi obrażeniami, aby nie spowodować traumy, nie wywołać niepotrzebnego lęku, aby nie ograniczać możliwości działania.

W tym miejscu po raz pierwszy pojawia się weryfikacja i walidacja procesu edukacyjnego z zakresu pierwszej pomocy. Dochodzi do ustalenia, czy treści, które były realizowane są odpowiednie, jakie powinny być wprowadzane na dalszych etapach kształcenia. Wprowadza się pierwszy pomiar umiejętności uczniów, nie tylko teoretyczny test, ale przeprowadzany w formie praktycznej.

Dalej następuje planowanie kolejnego etapu edukacyjnego, czyli odpowiedź na pytanie, które umiejętności są teraz najbardziej potrzebne uczniowi, jakie należy mu przypomnieć, w jaki sposób wprowadzać naukę resuscytacji, uzupełniać posiadane wiadomości itp.

Następną fazą omawianego modelu jest określenie celów w edukacji z zakresu pierwszej pomocy na poziomie gimnazjum. Etap ten dotyczy młodzieży w wieku 13-16 lat zatem z powodzeniem można już wymagać pewności siebie w działaniu, podejmowania inicjatywy i dużo większej świadomości dotyczącej osób poszkodowanych. Istotnym jest przypomnienie podstawowych zasad zachowania na miejscu zdarzenia, numerów telefonów alarmowych, sposobu precyzowania komunikatu dla służb ratowniczych, a także prostych czynności ratowniczych. Kolejnym szczeblem jest przygotowanie młodzieży do zdobycia certyfikatów Basic Life Support. W tym celu poszerza się umiejętności uczniów o samodzielne podejmowanie akcji ratunkowych, prowadzenie resuscytacji krążeniowo-oddechowej w różnych warunkach i przypadkach. Młodzież w wieku lat 16 jest w stanie odpowiadać za swoje postępowanie. Dzięki temu, iż wcześniej spotykała się w szkole z edukacją z zakresu pierwszej pomocy podejmuje akcję bez wahania, pewna swoich umiejętności i świadoma konieczności działania w sytuacjach zagrożenia.

Etap szkoły gimnazjalnej powinien być etapem treningu umiejętności, utrwalaniem nabytej postawy. Poszerzenie wiedzy o obszar bardziej traumatycznych zdarzeń i sytuacji nie jest już dla młodzieży tak drastyczny, a bardziej utwierdza ją w słuszności konieczności podejmowania działań na rzecz osoby poszkodowanej.

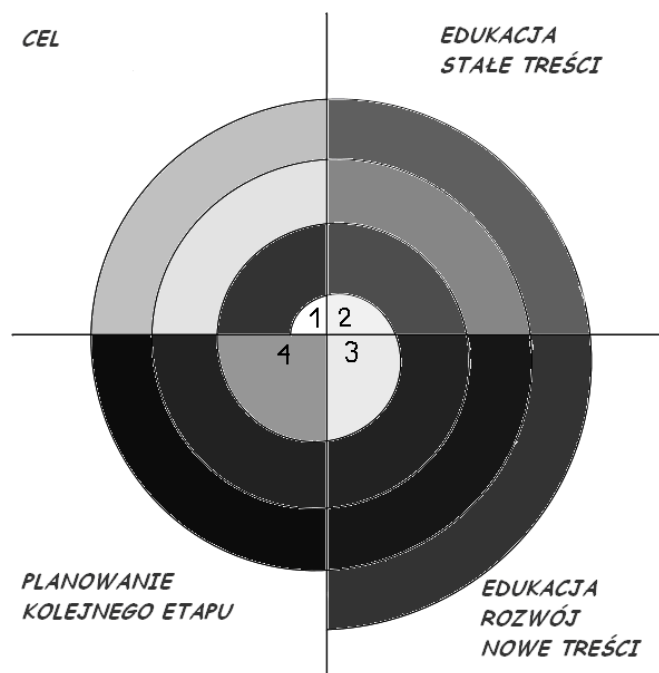
Certyfikat BLS jest kolejnym sposobem weryfikacji i walidacji modelu spiralnego edukacji. Nie można stwierdzić, że umiejętności z zakresu pierwszej pomocy są komuś niepotrzebne, bo nie jest to kwestią naszego wyboru, czy znajdziemy się w sytuacji zagrożenia. Certyfikat umiejętności pozwala na większe opanowanie w momencie wystąpienia zdarzenia wymagającego akcji ratunkowej, pewność działania i świadomość konsekwencji podejmowanych decyzji.

W kolejnej fazie należy się zastanowić, jakie umiejętności, i jaka wiedza są jeszcze potrzebne człowiekowi dla poprawnego udzielania pierwszej pomocy. Jedną z ważnych dziedzin jest znajomość przepisów prawnych dotyczących udzielania pierwszej pomocy i konsekwencji w przypadku śmierci poszkodowanego. Pojawiają się również pytania o etyczne aspekty udzielania pierwszej pomocy i zarys etyki medycznej, czyli kiedy możemy odstąpić od udzielania pierwszej pomocy, choć osoba bez naszej ingerencji ma nikłe szanse na przeżycie, kiedy możemy odstąpić

od wykonywania masażu serca i sztucznego oddychania itp. Szkoła ponadgimnazjalna powinna utrwalić wzorce zachowań, nie tylko dać pewność w stosunku do posiadanych umiejętności, ale również je bardziej rozwinąć. Etap ten dotyczy młodzieży w wieku 16-19lat, czyli ludzi, którzy prawnie mogą odpowiadać za swoje czyny jako dorośli. Nie ma tu najmniejszych złudzeń, że znajomość prawnych zagadnień jest konieczna. Jednakże pojawia się pytanie o to, jakie umiejętności taka osoba może i powinna nabyć. W propozycji spiralnego modelu edukacji z zakresu pierwszej pomocy na koniec szkoły ponadgimnazjalnej sugeruje się kolejną certyfikację umiejętności na poziomie AED (Automatyczna Defibrylacja Zewnętrzna). Choć na dzień dzisiejszy w niewielu punktach w naszym kraju można znaleźć aparaty do prowadzenia defibrylacji przed przybyciem służb ratowniczych, to jednak są one powszechne na stacjach benzynowych, w hipermarketach w Europie Zachodniej i krajach skandynawskich, a także w Stanach Zjednoczonych Ameryki Północnej, Kanadzie czy Australii. Młodzi ludzie mogą się bez problemu przemieszczać po całym świecie. Dlatego ważne jest, aby szkoła pozwoliła im na korzystanie ze swojej wiedzy i umiejętności nie tylko na terenie naszego kraju. Młodzież nie powinna mieć obaw przed udzielaniem pomocy jakiegokolwiek osobie potrzebującej. Powinna posiadać umiejętność korzystania ze sprzętu ratunkowego na całym świecie, bez względu na różnice językowe itp. Osoba po szkole ponadgimnazjalnej powinna posiadać umiejętności podstawowe, znać numery alarmowe, umieć posługiwać się podstawowym i bardziej zaawansowanym sprzętem ratowniczym. Mieć świadomość podejmowanych decyzji i konsekwencji zarówno prawnych, jak moralnych i etycznych.

W czasie ostatnich dwóch lat prowadziłam badania wśród młodzieży szkół ponadgimnazjalnych, dotyczące ich spojrzenia na zagadnienie edukacji z zakresu pierwszej pomocy. Na pytanie o wiek, w jakim edukacja taka powinna być rozpoczęta, uczniowie różnie odpowiadali, podając przy tym rozmaite uzasadnienia. Najczęstszą odpowiedzią był etap nauki w gimnazjum, gdyż pierwsza pomoc kojarzyła się uczniom z bardziej zaawansowanymi czynnościami ratowniczymi. Natomiast po weryfikacji pojęcia „pierwsza pomoc” praktycznie wszyscy odpowiadali, że im wcześniej edukacja taka zostanie wprowadzona, tym lepiej. Myślę, że uzasadnienie jednej z uczennic jest tu wystarczające i nie wymaga większego komentarza: „Ja uważam, że taka nauka powinna zacząć się jak najszybciej. Często małe dzieci zostawiane są pod opieką babci, bo rodzice muszą pracować. Niby to babcia jest odpowiedzialna za dziecko, ale też dobrze, aby ono wiedziało co zrobić, jak jego babci się coś stanie, jak zasłabnie w domu, albo coś. Przecież są mali bohaterowie, choćby ten chłopiec co uratował mamę z cukrzycą, bo wezwał pogotowie, kiedy zasłabła. Wiedział, gdzie zadzwonić, bo ktoś go tego uczył, a jakby tego nie zrobił? Czy ktoś się zastanawiał, jak wiele dzieci mogłoby kogoś uratować, gdyby miały takie zajęcia w szkole czy przedszkolu? W innych krajach ludzie są bardziej otwarci na siebie, u nas nikt nawet nie podejrze, bo to pewnie jakiś pijak leży. Ja wiem, co powinno się zrobić, ale nie sądzę, abym podeszła. Pewnie stałabym jak reszta, bo boję się, że mogłabym zrobić coś nie tak, bo u nas nie jest to normalne, że ktoś się kimś interesuje. Może jakby było takich zajęć więcej, jakbyśmy mogli to wszystko ćwiczyć, to może łatwiej byłoby nam działać. Teraz, tak naprawdę, nikt z nas nie wierzy, że mamy wystarczające umiejętności. Jedyne na co byłoby nas stać, to wezwanie pogotowia ratunkowego i bierne oczekiwanie. To chyba byłby największy koszmar, tak stać i patrzeć jak ktoś umiera”.

Poniżej znajduje się graficznie zaprezentowany model spiralny edukacji z zakresu pierwszej pomocy.



#### LEGENDA

	Główne założenie całego modelu, treści dla klas 0-3 szkoły podstawowej.
1	Pierwsze treści dotyczące pierwszej pomocy, wiadomości podstawowe (kl.0-3).
2	Wprowadzenie umiejętności, sprawdzenie przytomności itp. (kl. 0-3).
3	Kolejny etap, jakie umiejętności można wprowadzić w klasach IV-VI SP.
4	Uzasadnienie wyżej udzielonych odpowiedzi, cele dla klas IV-VI SP.
5	Przypomnienie treści z poprzednich lat, rozbudowa ich.
6	Wprowadzenie nowych wiadomości, umiejętności. Certyfikat.
7	Kolejny etap, jakie umiejętności można wprowadzić w szkole gimnazjalnej.
8	Uzasadnienie wyżej udzielonych odpowiedzi, cele dla klas I-III gimnazjum.
9	Przypomnienie treści z poprzednich lat, rozbudowanie ich.
10	Wprowadzenie nowych umiejętności, wiadomości.
11	Weryfikacja i walidacja, certyfikat BLS. Kolejny etap, wypracowanie treści dla szkół ponadgimnazjalnych.
12	Cele dla klas I-III szkół ponadgimnazjalnych.
13	Przypomnienie i rozbudowanie treści z lat poprzednich.
14	Wprowadzenie nowych umiejętności, certyfikat AED.

Zródło: Opracowanie własne.

Kolejnym problemem, który poruszałam podczas prowadzonych badań, było pytanie o zmianę świadomości. Jeden z uczniów napisał: „to jest ważne, aby pomagać. Jednak trzeba mieć bardzo dużo odwagi. Często działa presja tłumu, stres. Jak wszyscy się na nas patrzą, to w myśli kołocze się zapytanie, czy wszystko dobrze pamiętam, czy nic nie pomyłę. A z drugiej strony może któraś z tych osób zapyta się sama siebie, czemu jej na to nie stać, aby podejść, aby pomóc. To nie

wynika tylko z naszych umiejętności. Zapytać nieznanego człowieka, który leży na ulicy, czy nic mu nie jest, czy nie potrzebuje pomocy, czy może się poruszyć, to przecież każdy potrafi, a dlaczego tak niewielu na to stać? Przywykliśmy do obojętności. Może to też media, może filmy, a może całkowity egocentryzm. Jakby mi się coś stało, chciałbym, aby ktoś choćby się zapytał, czy nie potrzebuję pomocy. Kiedy złamałem rękę, to już nie było ważne, czy ktoś by mi ją unieruchomił, podał jakieś środki przeciwbólowe, ale ważne, aby ktoś był, a wtedy nikogo nie było. Pół godziny szedłem 100m do domu. Nikt się nie zapytał. Tylko się gapili”. Inna osoba odpowiedziała: „niedawno przesłabym, jak inni, obok poszkodowanego, ale dziś bym się zapytała, czy mu nie pomóc. Może to być pijak, który odbełkocze, najwyżej pójdę dalej, ale może to być ktoś, komu coś się stało. Wtedy muszę zostać, chyba nie ma nic ważniejszego niż życie. Jeżeli idę do szkoły i się spieszę na klasówkę, a pani stawia jedynki jak kogoś nie ma, to trudno. Jedynekę poprawię, ale chyba nie wybaczyłabym sobie, gdyby ktoś umarł, a ja mogłam mu pomóc”.

Tego typu opinie młodych ludzi mogłabym przytaczać jeszcze długo, ale myślę, iż ważne jest, że oni dziś dostrzegają potrzebę zmiany. Jeżeli zaczniemy korzystać z możliwości, jakie stwarza nam rozwój każdej jednostki, możemy zmienić mentalność społeczną, ale bierne przyglądanie się, jak kolejne pokolenie umyka z ram wychowawczo-edukacyjnych bez ukształtowanych umiejętności i odpowiedniej postawy wobec osób poszkodowanych stawia nas w roli gapiów, a przecież można było coś zrobić.