

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

**FAKULTA PEDAGOGICKÁ
CENTRUM TĚLESNÉ VÝCHOVY A SPORTU**

**METODICKÁ PŘÍRUČKA AKTIVIT PRO OSVOJOVÁNÍ
PRVNÍ POMOCI, ZÁSAD BEZPEČNOSTI A PÉČE O
ZDRAVÍ U DĚTÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU
(WEBOVÉ STRÁNKY)**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Tereza Pytlová

Předškolní a mimoškolní pedagogika, obor Učitelství pro mateřské školy

Vedoucí práce: Mgr. Petra Špottová, Ph.D.

Plzeň 2020

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a zdrojů informací.

V Plzni 2020

.....
vlastnoruční podpis

Poděkování

Tímto bych ráda poděkovala vedoucí mé bakalářské práce paní Mgr. Petře Špottové, Ph.D. za všestrannou pomoc, množství cenných a inspirativních rad, podnětů, doporučení, připomínek a zároveň za velkou trpělivost s obdivuhodnou ochotou při konzultacích poskytnutých ke zpracování této práce.

ZDE SE NACHÁZÍ ORIGINAL ZADÁNÍ KVALIFIKAČNÍ PRÁCE

OBSAH

ÚVOD	6
1 ROZBOR TEORETICKÝCH VÝCHODISEK DANÉ PROBLEMATIKY	7
1.1 CHARAKTERISTIKA DÍTĚTE PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU	7
1.1.1 Motorický vývoj	7
1.1.2 Kognitivní vývoj	8
1.1.3 Emoční vývoj a socializace	9
1.2 PRVNÍ POMOC	10
1.2.1 Definice první pomoci a legislativa	10
1.2.2 Vybrané kategorie	11
1.3 ZÁSADY BEZPEČNOSTI	18
1.3.1 Zakotvení zásad bezpečnosti a péče o zdraví v RVP PV	18
1.3.2 Obecné zásady bezpečnosti v MŠ	19
1.4 PÉČE O ZDRAVÍ	21
1.4.1 Zásady péče o zdraví	22
1.4.2 Činnosti zaměřené na péči o zdraví	22
2 CÍL A ÚKOLY PRÁCE	23
3 METODIKA PRÁCE	24
4 VÝSLEDKY A DISKUZE	26
ZÁVĚR	36
RESUMÉ	37
SUMMARY	38
SEZNAM ZDROJŮ	39
SEZNAM GRAFŮ	41
PŘÍLOHY	42

ÚVOD

Mezi hlavní důvody výběru tématu bakalářské práce patří mé působení mezi dětmi předškolního věku, ať už v jezdeckém sportu, kterému se věnuji, tak na praxích absolvovaných během studia na vysoké škole.

Ocitnout se v situaci, kdy budeme potřebovat první pomoc, se můžeme prakticky kdykoliv, proto je dle mého názoru velmi důležité, aby si děti již v předškolním věku osvojovaly základy první pomoci a bezpečnosti, i z důvodu, aby na takovou případnou situaci byly dostatečně připravené.

V mateřských školách je tato problematika vyučována velmi monotónně. Téměř každá škola v dnešní době má k dispozici například interaktivní tabule, na kterých se nemusí pouze pouštět pohádky, ale třeba ji vhodně zapojit do výuky. I z tohoto důvodu jsem se rozhodla vytvořit metodickou příručku zábavných aktivit, které by mohli učitelé využívat během výuky a děti by tak poznávaly danou problematiku zábavnou formou.

Stěžejní roli ve výběru tématu hraje nedostatek odborné literatury s touto problematikou zaměřenou především na předškolní věk dětí. Metodické příručky, které by se věnovaly problematice s osvojováním první pomoci, zásad bezpečnosti a péče o zdraví u dětí předškolního věku, jsou v podstatě nedostupné.

Žijeme v digitálním světě, chceme mít informace, pokud možno ihned a hledáme nejrychlejší řešení, jak hledané informace získat, proto je pro nás nejpraktičtější využití internetu, a to je také jeden z důvodů výběru formy bakalářské práce, jelikož webové stránky podobného typu, které jsem zvolila nejsou v českém internetovém prostředí dostupné.

Dalším důvodem výběru je také to, že se od dětství věnuji aktivně jezdeckému sportu, konkrétně parkuru, kde i mimo jiné může dojít ke zranění jezdce, tudíž je v takovýchto případech nutný alespoň základ první pomoci, pokud jsou v tréninku například děti mladšího školního věku.

1 ROZBOR TEORETICKÝCH VÝCHODISEK DANÉ PROBLEMATIKY

1.1 CHARAKTERISTIKA DÍTĚTE PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU

Předškolní věk je velmi důležité a specifické období dítěte. Přibližně trvá od 3 do 6 let a je poslední fází raného dětství. V tomto období se rozvíjí fyzická zdatnost a dochází k lepší ovladatelnosti jemné motoriky (stříhání nůžkami, kreslení, zavazování tkaniček) (Čačka, 1994).

Podle Langmeiera a Krejčířové (2006) se předškolní věk označuje za období od narození dítěte až do vstupu na základní školu. V publikaci také uvádí, že předškolní období je „*věkem mateřské školy*“, ale je důležité toto označení chápat spíše obrazně, jelikož mateřská škola zakládá na rodinné výchově dítěte.

1.1.1 MOTORICKÝ VÝVOJ

Oblast motorického vývoje se u dítěte stále zlepšuje, pohyby jsou lépe koordinované a dítě je více hbité. Velmi dobře běhá, skáče, poskakuje, leze po žebříku, seskakuje z nízké lavičky, vydrží stát déle na jedné noze a umí hodit míč správným způsobem. U dítěte narůstá daleko větší soběstačnost, umí se samo najíst, namaže si chleba máslem, nelije si pití ze džbánu, oblékne se i se svlékne, umí si nazout boty a zkouší zavazovat tkaničky, na toaletě potřebuje menší pomoc. Zná pravidlo mytí rukou a pod dohledem se dokáže samo vykoupat (Langmeier a Krejčířová 2006).

Důležitou roli ve vývoji zastupuje hra. Je to hlavní činnost v tomto období u předškolních dětí. „*Hra má být ze strany dítěte spontánní, plná radosti, vynalézavosti, kamarádství, dobrodružství, podnikavosti. V první řadě to má být opravdová hra s jiným dítětem. Samozřejmě na začátku předškolního období bude zapotřebí, aby dospělý byl vynalézavější, aby dal dítěti směr a možnosti rozvoje fantazie. Čili aby dítěti ukázal, že je možné hrát si s druhým dítětem na jízdu v tramvaji, na obchod, na pana doktora. Dítě ještě potřebuje prvotní vedení nebo ukázání směru, pak se už postará s dalšími prvky fantazie o to, aby dále hru rozvíjelo. Dospělý má dítě podpořit*“ (Špaňhelová, 2008, s. 75).

Dítě si hraje kooperativně tzn. schopnost spolupracovat například s dalším dítětem, mezi sebou si rozdělují role a úkoly.

Většina dětí si v tomto období hraje „jako“ a je důležité, aby rodič podporoval a dovoľoval tuhle sociální hru (Špaňhelová, 2008). „*Je to příprava dítěte na období, kdy už bude velké a kdy tato hra bude normální součástí jeho života. I dospělý rodič se může zapojit do této hry a může hrát naopak dítě. Mnohdy se tímto způsobem dozví, co všechno dítě zaujalo například ve vzájemné komunikaci a jak s ním dítě mluví*“ (Špaňhelová, 2008, s. 76).

Prostřednictvím kresby dítě komunikuje a je to velmi důležitá součást života. Pomocí kresby dítě vyjadřuje své pocity, jaké má zájmy, co se mu líbí, ale i také co ho třeba trápí. U málomluvných dětí, tento způsob komunikace hodně prozrazuje. V předškolním věku kreslí dítě tzv. hlavonožce a postupem času a s přibývajícím věkem přidává více detailů (Špaňhelová, 2008).

1.1.2 KOGNITIVNÍ VÝVOJ

Inteligence dítěte se kolem čtyř let dostává z úrovně *předpojmové (symbolické)* na vyšší úroveň názorového (intuitivního myšlení). Narozdíl od předchozího předpojmového stádia, dítě nyní uvažuje v celostních pojmech. Dítěti není dovoleno myslet skutečně logicky po jednotlivých krocích i když je pokrok v myšlení dítěte nesporný. Je již schopno vyvozovat závěry například čeho je víc a čeho je méně, ale tyto úsudky jsou závislé na názoru a vizuálním tvaru. Myšlení tedy není spojeno s logickými operacemi – je prelogické, předoperační. Myšlení dítěte je úzce vázáno na jeho vlastní činnost, je egocentrické, antropomorfní, magické a artificialistické. Dítě je schopné rozlišovat vlastní fantazii od reality, kdy dítě již ve třech letech ví, že imaginární věci mají jiné vlastnosti než věci skutečné. V tomto období je kresba úzce spojena s úzkostí dítěte a spontánní projevy dítěte jsou spojeny s aktuálním emočním nábojem (Langmeier a Krejčířová 2006).

1.1.3 EMOČNÍ VÝVOJ A SOCIALIZACE

Primární socializaci dítěte zprostředkovává jeho rodina, která také zajišťuje nejvýznamnější prostředí pro emoční vývoj a vývoj socializace, tedy uvedení do společenství lidí. Pojem socializace podle Langmeiera a Krejčířové (2006) zahrnuje tři vývojové aspekty:

1. **Sociální reaktivitu** – vývoj různých emočních vztahů k lidem v blízkém i vzdáleném společenském okolí
2. **Sociální kontrolu a hodnotovou orientaci** – vývoj norem, které jsou vytvářeny na základě příkazů a zákazů udělovaných dospělými a jejich přijímání za své vlastní
3. **Osvojení sociálních rolí** – osvojení si vzorců chování a postojů, které jsou od jedince očekávány společností s přihlédnutím k věku, pohlaví, společenskému jednání apod. jedince

Socializace probíhá po celý život člověka a je zprostředkovávána rozmanitými interakcemi jedince s druhými lidmi. Předškolní období je pro dítě chápáno jako kritické, jelikož jde o primární osvojování sociálních rolí.

Socializace není jen prostředkem k osvojování projevů chování, ale také úzce souvisí s rozvojem vlastního sebepojetí a emočního vývoje. V předškolním období dítě dokáže popsat své vlastní fyzické rysy a své preference. Kromě vývoje sebepojetí a seberegulace je další důležitou součástí emočního vývoje také postupná socializace emočního prožívání. To způsobuje, že dítě je schopno své pocity stále více ovládat, dokáže je zřetelněji vyjadřovat a narůstá také schopnost porozumět pocitům vlastním i emočním projevům druhých lidí včetně schopnosti vcítění (empatie). Dítě je schopno předpovídat pravděpodobnou emoční reakci druhých na určité situace již kolem čtyř let (Langmeier a Krejčířová 2006).

1.2 PRVNÍ POMOC

1.2.1 DEFINICE PRVNÍ POMOCI A LEGISLATIVA

„Předlékařskou první pomocí rozumíme pomoc poskytnutou laikem, nebo i zdravotníkem, který je u postiženého dříve, než se dostaví Zdravotnická záchranná služba“ (Beránková, Fleková a Holzhauserová, 2002, s. 13).

První pomoc chápeme také jako, soubor jednoduchých a účelných opatření, která jsou poskytována bez specializovaného vybavení. Mohou být poskytnuta kdekoli a kdykoli, která slouží k bezprostřední pomoci při náhlém postižení zdraví. Cílem první pomoci je provádět ji tak, aby následky pro postiženého byly co nejmenší (Kutáč, 2012).

V prostředí mateřské školy může dojít k různým situacím, kde je potřeba uplatnit teoretické i praktické znalosti a dovednosti z oblasti první pomoci. Je tedy pro učitele mateřské školy důležité si tyto znalosti a dovednosti osvojit. Pokud dojde k situaci, kdy je potřeba uplatnit prvky první pomoci, je potřeba dodržovat obecné zásady.

Obecné zásady první pomoci podle Kutáče (2012) jsou:

- účelnost
- rychlost
- rozhodnost

První pomoc je v zákoně uvedena ve spojení se sankcemi, které vznikají za její neposkytnutí. Konkrétně se jedná o:

§207 trestního zákona č. 140/1960 Sb. ve znění:

„1) Kdo osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví, neposkytne potřebnou pomoc, ač tak může učinit bez nebezpečí pro sebe nebo jiného, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok.“

„2) Kdo osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví, neposkytne potřebnou pomoc, ač je podle povahy svého zaměstnání povinen takovou pomoc poskytnout, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta nebo zákazem činnosti.“

1.2.2 VYBRANÉ KATEGORIE

Výběr jednotlivých kategorií nelze tak jasně specifikovat a zúžit vzhledem k různému charakteru a složení tříd v mateřských školách ve kterých může docházet k různým situacím vyžadující různé přístupy první pomoci. Byly vybrány takové kategorie, které úzce souvisí s prostředím mateřské školy a které vyplynuly z odpovědí respondentů z dotazníkového šetření spojeného s touto bakalářskou prací a který je uveden v metodické části práce.

- **Drobná poranění** (Kutáč, 2012)

Zapíchnutý trn, tříska, rezavý hřebík apod. I v těchto případech může dojít k vážným infekčním komplikacím.

Nekrvácející rány

- desinfekce rány, použití desinfekčních přípravků: 3% peroxid vodíku (H₂O₂), SEPTONEX
- pokud se jedná o hlubší a větší ránu, po vyčištění a desinfekci rány použijeme sterilní krytí a zajistíme odborné ošetření.

Pozor!

- účinek některých přípravků je zamezen po použití mýdla!
- nesmíme opomenout kontrolu platnosti očkování proti tetanu jehož platnost bývá mezi 10-15 lety. Po vypršení lhůty je nutné přeočkování.

Příznaky infekce:

- zarudnutí
- zvětšující se otok
- bolestivost
- nehojící se rána ani po 48 hodinách
- horečka
- třesavka

Rána znečištěná

- vymyjeme ránu vodou a mýdlem
- drobné nečistoty (např. prach, písek apod.) odstraníme kartáčkem a mýdlem
- vydesinfikujeme
- sterilně přikryjeme

Pozor!

- Z rány odstraňujeme pouze volná tělesa, nikdy neodstraňujeme střepy skla, kovu apod!

Drobné řezné rány

Malé, životu neohrožující rány, poranění periferních vlasečnic.

- ránu přelepíme polštářkovou náplastí
- při větší ráně je možné použít tzv. mašličku (urychluje srůst kůže a po ráně nezůstane jizva)

Přísáté klíště

- desinfekce rány
- nenásilným kývavým nebo kroutivým pohybem vyjmeme klíště z pokožky
- následuje opětovné vydesinfikování rány

Pozor!

- některé mateřské školy a rodiče dětí chtějí nejprve telefonicky informovat rodiče o přítomnosti přísátého klíštěte na těle dítěte. Je tedy nutné si předem zjistit, zda je tento postup vyžadován
- vždy je nutné upozornit rodiče o přísátém klíštěti či jeho vyjmutí

- **Dušení**

Překážka v dýchání u dítěte

Začínáme dotazem, co dítěti zaskočilo. Jde-li o nepříliš velkou překážku, dítě je schopno mluvit, kašlat a dýchat. U velké překážky dítě není schopno toto provést.

- pokud může dítě kašlat, vybědneme ho k vykašlání předmětu
- nemůže-li dítě mluvit, dýchat či kašlat pomůžeme mu k předklonu, pětkrát ho patou dlaně udeříme mezi lopatky, zkontrolujeme ústa a případně vyjmeme překážku
- pokud překážka zůstala na místě, využijte stlačení břicha, položte pěst do středu břicha přímo pod hrudní koš, pěst přikryjte dlaní druhé ruky a zatlačte s ní na břicho, uvolněte a opět zatlačte, stlačení opakujte pětkrát, po vypuzení překážky přestaňte

- **Krvácení (Armstrongová, 2017)**

Krvácení z nosu

Pokud se dítě šťourá v nose anebo se do něj udeří, může dojít ke krvácení z nosu. Většinou jde o krátkodobé krvácení, rychle ustává, ale může dítě polekat.

- je důležité, aby dítě sedělo s předkloněnou hlavou, musí dýchat ústy a dále stiskneme část nosu přibližně na deset minut, poté uvolníme stisknutí
- dále dítě vyplivne přebytečnou tekutinu z úst, pokud krvácení nepřestane, zopakuje se výše zmíněný krok
- až ustane krvácení, očistíme obličej pomocí vaty namočené ve vlažné vodě, necháme dítě odpočívat a je důležité, aby se dítě nemrskalo, protože by mohlo dojít znovu ke krvácení

Silné krvácení (Gregora, 2004)

K silnému krvácení dochází u nehod, které jsou velmi psychicky náročné, jak pro zraněného, tak i ošetřujícího. Při nevhodném zásahu, může dojít k šoku, který je životu ohrožující. U velkých zraněních je pravděpodobné následující šití.

- silně krvácející rány je nutné zastavit čímkoliv, co budeme mít momentálně k dispozici (stlačení rukou, tlakový obvaz apod.)
- umístíme dítěti nohy do vyvýšené polohy, abychom předešli šoku
- přivolání lékařské pomoci

Pozor! (Armstrongová, 2017)

- nepodávejte dítěti jídlo ani pití
- pokud se v ráně nachází cizí předmět, nevytahujte ho ani na něj nevyvíjejte tlak

- **Otrava** (Armstrongová, 2017)

Otrava rostlinami

K otravě rostlinami může dojít na vycházce či pobytu na zahradě, kde by se však neměl vyskytovat žádný druh rostliny, který by ohrožoval zdraví dětí. Je vhodné znát různé typy rostlin, se kterými je možno se s přírodě setkat a které jsou pro zdraví dětí nebezpečné.

- pokud se v ústech nachází zbytek rostliny nebo plodu je nutné jej vyndat a vypláchnout ústa chladnou vodou
- uchovejte zbytek rostliny pro následnou lékařskou pomoc

Pozor!

- nevyvolávejte zvracení! Mohlo by vést k dalšímu poškození

- **Poranění hrudníku, oka a páteře** (Armstrongová, 2017)

Poranění hrudníku

K poranění hrudníku může dojít nejen při pohybových hrách. Je nutné dodržovat stanovená pravidla ve třídě a zajistit u dětí jejich porozumění.

- posad'te dítě do polovzpřímené polohy a nakloňte do k poraněné straně
- jestliže se na hrudníku nachází krvácející rána, zastavte ji krycí vrstvou a zavolejte odbornou pomoc
- do doby příjezdu kontrolujte dýchání

Pozor!

- sledujte možné projevy šoku
- pokud dítě přestává reagovat, zajistěte a uvolněte dýchací cesty

Poranění oka

K poranění oka může dojít při hře či manipulaci s nástroji, letícím míčem či jiným způsobem. Tento druh poranění je vážný, jelikož je spojeno s rizikem poškození zraku. Může dojít k infekci a zánětu poraněného oka.

- uložte dítě do klidné polohy se zajištěním hlavy
- ujistěte se, že dítě reaguje, slyší a rozumí
- dítě uklidněte a překryjte poraněné oko sterilním materiálem
- oko takto zakryvejte do příjezdu odborné pomoci

Pozor!

- nepokoušejte se vyndat předmět z oka
- zakryjte dítěti oči v případě častého mrkání či pohybu očí ze strany na stranu

Poranění páteře

K poranění páteře může dojít při pádu na zátylek, záda či jiného zranění. Důležité je v této situaci kontrolovat a hlídat mravenčení v částech těla a znehybnění dítěte.

- kontrola vědomí
- fixace pohybu pomocí polštářů, rukou nebo jinými pomůckami
- provedení protišokových opatření
- dítě držte ve fixační poloze do příjezdu odborné pomoci

Pozor!

- dítě zajistíme v poloze, ve které bylo v době zranění nalezeno a hýbeme s ním pouze v neodkladné situaci, a to za podmínek, kdy nestáčíme a neohýbáme šíji a páteř

- **Resuscitace** (Školení první pomoci, 2020)

Před úvodním stlačováním hrudníku začínáme vždy prvními pěti úvodními vdechy. Způsob resuscitace je odlišný vždy vzhledem k věku dítěte.

- správné místo pro stlačování hrudníku u dětí je na rozdíl od dospělých na spodní polovině hrudní kosti
- hloubka stlačení hrudníku je 1/3 až 1/2 výšky hrudníku, je důležité je nebát a provádět pravidelné a řádné komprese
- frekvence stlačování je 100-120/min (můžeme si pomoci písničkou Rolničky, rolničky)
- poměr je 30/2–30 stlačení a 2 vdechy, na začátku resuscitace provádíme 5 prvních vdechů

- **Šok** (Armstrongová, 2017)

Šok často doprovází jiná zranění a je součástí mnoha poranění. Může k němu nastat kdykoliv v rámci jakéhokoliv zdravotního rizika. Mezi známky šoku řadíme chladnou a vlhkou pokožku, slábnoucí tep, rychlé a mělké dýchání a bledost.

- dítě uložíme na podložku, která chrání před prochladnutím
- zajistíme a ošetříme zjevná zranění
- hlavu necháme ležet dole a nohy vyvýšíme nad výšku těla pomocí polštářů či jiných pomůcek a uvolníme oblečení, aby mohlo dítě dýchat
- přikryjeme dítě dekou nebo jiným prostředkem, který zajistí dítěti teplo

Pozor!

- dítěti nepodáváme nic k jídlu a pití
- nenechávejte dítě o samotě a vylučte možné zlomeniny

- **Úraz hlavy**

„Poranění mozku je vždy spojeno s poruchou vědomí! U poranění hlavy je nebezpečí vzniku mozkového krvácení, proto je vždy nutné zajistit odborné ošetření. Úrazy hlavy bývají často spojeny s poraněním krční páteře -> je nutné se vyvarovat zbytečných pohybů a manipulace s poraněným musí být velmi opatrná“ (Kutáč, 2012, s. 41).

- zajistíme základní životní funkce dítěte v případě bezvědomí
- zastavení krvácení
- necháme dítě odpočívat a pozorně ho sledujeme
- v případě zhoršování stavu buďte u dítěte a počkejte do příjezdu odborné pomoci

Pozor!

- mějte na paměti, že úraz hlavy může vést k poranění páteře

1.3 ZÁSADY BEZPEČNOSTI

Každý učitel musí mít teoretické znalosti a praktické dovednosti v oblasti zásad bezpečnosti, které je v prostředí mateřské školy potřeba dodržovat. Učitel při práci s dětmi respektuje individuální schopnosti a dovednosti dětí tak, aby zamezil zdravotním rizikům a možným zdravotním ohrožením při aktivitách v mateřské školy.

1.3.1 ZAKOTVENÍ ZÁSAD BEZPEČNOSTI A PÉČE O ZDRAVÍ V RVP PV

Klíčové kompetence v RVP PV reprezentují v současném vzdělávání cílovou kategorii vyjádřenou v podobě výstupů. V kurikulárních dokumentech jsou obecně formulovány jako soubory předpokládaných vědomostí, dovedností, schopností, postojů a hodnot důležitých pro osobní rozvoj a uplatnění každého jedince. Jejich pojetí i obsah vychází z hodnot přijímaných společností a z obecně sdílených představ o tom, které kompetence přispívají ke vzdělávání, spokojenému a úspěšnému životu člověka a k posilování funkcí občanské společnosti. Kompetence představují soubory činnostně zaměřených a prakticky využitelných výstupů, které se propojují a doplňují, čímž se postupně stávají složitější, a tím i využitelnější (univerzálněji použitelné). Jejich osvojování je dlouhodobý a složitý proces, který začíná v předškolním vzdělávání, pokračuje v základním a středním vzdělávání a postupně se dotváří v dalším průběhu života.

Ve vzdělávací oblasti dítě a jeho tělo je záměrem vzdělávacího úsilí učitele v oblasti biologické je stimulovat a podporovat růst a nervosvalový vývoj dítěte, podporovat jeho fyzickou pohodu, zlepšovat jeho tělesnou zdatnost i pohybovou a zdravotní kulturu, podporovat rozvoj jeho pohybových i manipulačních dovedností, učit je sebeobslužným dovednostem a vést je ke zdravým životním návykům a postojům.

V oblasti dítě a jeho tělo bych mezi dílčí vzdělávací cíle (co učitel u dítěte podporuje) zařadila uvědomění si vlastního těla, ovládnutí pohybového aparátu, rozvoj a užívání všech smyslů, rozvoj psychické i fyzické zdatnosti, osvojení si poznatků o těle a jeho zdraví, o pohybových činnostech a jejich kvalitě, osvojení si poznatků a dovedností důležitých k podpoře zdraví, bezpečí, osobní pohody i pohody prostředí a vytváření zdravých životních návyků a postojů jako základů zdravého životního stylu.

Ve vzdělávací nabídce (co učitel dítěti nabízí) zmíním manipulační činnosti s pomůckami, materiálem, činnosti seznamující děti s věcmi, zdravotně zaměřené činnosti, smyslové hry, jednoduché pracovní a sebeobslužné činnosti v oblasti osobní hygieny, stolování, oblékání, úklidu, činnosti zaměřené k poznávání lidského těla a jeho částí, příležitosti a činnosti směřující k ochraně zdraví, osobního bezpečí a vytváření zdravých životních návyků a příležitosti a činnosti směřující k prevenci úrazů, k prevenci nemoci.

V očekávaných výstupech (co dítě na konci předškolního období zpravidla dokáže) vypíši zvládnání sebeobsluhy, uplatňování základních hygienických a zdravotně preventivních návyků, pojmenovat části těla, znát jejich funkce, mít povědomí o těle a jeho vývoji, rozlišovat, co prospívá zdraví a co mu škodí a mít povědomí o významu péče o čistotu a zdraví.

1.3.2 OBECNÉ ZÁSADY BEZPEČNOSTI V MŠ

Bezpečnost dětí je v mateřské škole klíčovým bodem pro předškolní vzdělávání. Drahokoupilová (2007) uvádí tyto principy zajišťující ochranu a bezpečnost dětí v mateřské škole:

- **Školní řád** – závazný dokument vycházející z konkrétních podmínek školy. Musí být v souladu s (paragraf) 30 odst. 1 písm. c) Školského zákona, týkající se podmínek zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví dětí ve školském zařízení.
- **Odpovědnost za děti nese organizace** (mateřská škola) zastoupená ředitelem/ředitelkou, který/která deleguje odpovědnost na ostatní zaměstnance.
- **Škola zodpovídá za děti i při akcích realizovaných za účasti rodičů.** Do školního řádu je žádoucí zakotvit pravidla chování rodičů při školních akcích a je také nutno tyto akce přesně nadefinovat ve školním řádu.
- **Dítě může být předáno i osobě mladší 18 let pouze na základě písemného vyjádření rodičů,** kdy pedagogický pracovník musí posoudit, zda je požadavek rodičů adekvátní a nezletilá osoba schopna zajistit bezpečné vyzvednutí dítěte z mateřské školy. Rodič také může pověřit k vyzvedávání dítěte libovolný počet osob, kdy pedagog může požádat o prokázání totožnosti.

- **Školní zahrada patří k prostorám mateřské školy**, proto pro tento prostor platí stejná pravidla a zásady bezpečnosti jako ve třídě a nejsou zde ani rozdíly ve stanoveném počtu dětí na jednoho pedagoga.
- **Zdravotní úkony prováděné pedagogem** – např. aplikace spreje při astmatických potížích dítěte. Úkony, které může provádět rodič poučený lékařem, může provádět i od rodiče řádně proškolený pedagog.
- **Postup hlášení úrazů** – je žádoucí stanovit interní směrnici pro přesné znění.
- **Pobyt venku** – pedagog vždy musí před využitím veřejného hřiště zkontrolovat jeho technický stav.

Portál Preschool professor (2019) uvádí, že pro zajištění bezpečnosti dětí v mateřské škole je především nejdůležitější stanovení a dodržování třídních pravidel, které zároveň posilují spolupráci a kooperativní dovednosti dětí ve třídě. Je vhodné, aby se děti podílely na tvorbě třídních pravidel a společně se domluvily na jejich dodržování a popřípadě i postihu za jejich nedodržování. Nejen pravidla, ale také vybavení a zařízení ve třídě má velký význam v oblasti zajištění bezpečnosti dětí. S tím souvisí i výběr ergonomicky vhodného nábytku odpovídající věku dětí a také vybavení a zásady chování v koupelně a na toaletě. Uvádí také povinnosti učitele, které by měl učitel plnit pro zajištění bezpečnosti ve třídě jako uklízení po sobě i po dětech (například nůžky), odstraňování a uklízení nepořádku, který by mohl představovat zdravotní riziko v případě pozření nebo nešetrného zacházení (lepidlo, tuž a jiné) a používání materiálů, hraček a pomůcek odpovídajících pro využití v předškolním zařízení.

1.4 PÉČE O ZDRAVÍ

„Co je zdraví?“

„Zdraví znamená různým lidem dosti odlišnou věc. Existuje totiž mnoho různých teorií zdraví a idejí, které se k tomuto pojmu vztahují.“ D. Seedhouse (Křivohlavý, 2003, s. 27).

Zdraví je dle Ústavy České republiky stanoveno jako jedno z lidských práv. Každý chce být zdravý a nikdo nechce být nemocen. Zdraví lze obtížně měřit a definovat. Pro každého znamená pojem a pocit zdraví, něco jiného. Lehčí je definování nemocí a zdravotních obtíží. Ve vyučovacím procesu se setkáváme s pojmy – **výchova ke zdraví**.

Být zdravý je předpokladem k osobnímu štěstí a úspěchu. Budeme-li zdraví máme větší šanci k uskutečnění svých tužeb ale i uspokojení základních lidských potřeb. Zdraví však není samozřejmé a jeho kvalita bývá proměnlivá na základě podmínek, ve kterých žijeme. Způsobem života a péčí o něj definujeme svůj život jako takový. Správnou péčí o zdraví a osvojení si pravidel spojených se zdravým životním stylem, můžeme předejít spoustě zdravotních obtíží a rizik. Ne vždy se jim dá zcela vyhnout například v případě genetiky či nepříznivých sociálních podmínek.

S pozitivním vztahem k osobnímu zdraví se nerodíme. Nezískáváme automaticky pravidla a různé techniky péče o zdraví, ale učíme se je během celého života tím, jak je člověk schopen rozlišit zdraví od nemoci. Čím dříve je člověk schopen rozeznat rozdíly mezi zdravím a nemocí, má vyšší šanci na život prožitý ve zdraví. Nejen v prostředí mateřské školy je důležité děti vést k péči o zdraví své i ostatních. Tomu pomáháme i osobním příkladem v podobě učitele, ale primárně také rodiče. Osobní příklad a uvědomělý přístup k péči o zdraví může u dětí zvýšit šanci na zdravý život plný energie a spokojenosti. Pohyb je úzce spojený s péčí o zdraví.

Portál Dynamic Minds Learning House, Inc. (2020) uvádí, že pokud je dítě zdravé, je vyšší pravděpodobnost, že se bude lépe účastnit aktivit a činností probíhajících v mateřské škole. Všechny aplikované vyučovací metody a zpracované poznatky budou pro dítě více efektivní a lépe vstřebatelné než pro nemocné dítě, které se nedokáže tak dobře soustředit. Nezapojuje se tak dobře do diskuze a nejeví zájem o probíhané aktivity. Jakákoliv nemoc u dítěte ovlivní jeho zájem a radost z učení.

1.4.1 ZÁSADY PÉČE O ZDRAVÍ

Hamplová (2019) uvádí tyto základní determinanty ovlivňující zdraví:

- zdravý životní styl (stravování, pohybová aktivita, způsob života, stres, sociální faktory)
- hygiena, postoj k vlastnímu zdraví a péče o něj
- kvalita a úroveň zdravotnických služeb (dostupnost a úroveň zdravotní péče, rozvoj medicíny a lékařské techniky)
- faktory životního prostředí (ovzduší, kvalita vody a potravin, klimatické podmínky aj.)
- genetické faktory (dispozice ke vzniku nemoci, úroveň intelektových schopností)

1.4.2 ČINNOSTI ZAMĚŘENÉ NA PÉČI O ZDRAVÍ

Činnosti zaměřené na péči o zdraví jsou uvedeny na webových stránkách <https://ppbz-cz.webnode.cz>, které byly vytvořeny ve spojitosti s touto bakalářskou prací. Aktivity jsou zaměřeny na hygienu v prostředí mateřské školky, potřeby nemocného a zdravého člověka osvojení si správné techniky dýchání, činnosti spojené s provozováním pohybové aktivity, péčí o chrup aj. Činnosti byly vytvořeny ve spolupráci s učiteli mateřských škol, webovými i vlastními zdroji a ve spolupráci s Červeným křížem v Plzni.

2 CÍL A ÚKOLY PRÁCE

Cílem bakalářské práce je vytvoření webových stránek, které budou obsahovat metodickou příručku aktivit s osvojováním první pomoci, zásad bezpečnosti a péče o zdraví u dětí předškolního věku a bude přístupná pro širokou veřejnost, zejména pro učitele mateřských škol.

Na základě výše zmíněného cíle jsme si stanovili následující úkoly:

1. Anketové šetření poptávky MŠ
2. Tvorba zásobníku aktivit
3. Tvorba webových stránek

3 METODIKA PRÁCE

Prvním krokem byl výběr vhodné literatury související s danou problematikou. Výběr dostupné literatury nebyl příliš pestrý. Většina literatury sloužila zejména jako studijní materiál pro zdravotnické školy a veřejné zdravotnictví. Postrádala jsem literaturu, která by byla zaměřena na předškolní věk ve spojitosti se zásadami bezpečnosti, péčí o zdraví a problematikou první pomoci. Po výběru literatury následovalo její prostudování a výběr dalších pramenů k využití pro bakalářskou práci převážně v podobě internetových zdrojů. Byly použity rovněž již zpracované BP a DP z databáze theses.cz, které byly inspirací pro některé z činností.

Následujícím krokem bylo vytvoření dotazníku vlastní konstrukce. Dotazník obsahuje jedenáct otázek, z nichž šest otázek je uzavřených s nabídkou odpovědi a pět otevřených pro vlastní odpověď respondenta. Cílovou skupinou výzkumného šetření jsou učitelé mateřských škol v Plzni. Pomocí dotazníku byl zjišťován zájem o vytvoření a poskytnutí metodické příručky o první pomoci, zásadách bezpečnosti a péči o zdraví u dětí předškolního věku. Dotazník zjišťoval také kurzy a školení, které učitelé mateřských škol podstoupili pro rozšíření znalostí a dovedností spojených s první pomocí, zásadami bezpečnosti a péčí o zdraví. Jedním z dalších bodů, který dotazník sledoval bylo, zda je učitelům dostatečně poskytováno vzdělávání v této problematice a nabízeno rozšíření znalostí dané problematiky u dětí předškolního věku. Ukázka dotazníku je k dispozici v příloze bakalářské práce.

Následovalo vyhodnocení dotazníku a utvoření konečných výsledků. Tyto výsledky jsou dále uvedeny v kapitole 2.3 Výsledky a diskuze a přinášejí čtenáři ucelený pohled pedagoga mateřské školy na danou problematiku a její postavení v předškolním vzdělávání.

Jedním z hlavních kroků bylo vytvoření webové domény. Na základě zkušeností jiných studentů jsem zvolila vytvoření webové domény přes portál www.webnode.cz, která poskytuje přehledné a bezplatné vytvoření webových stránek podle osobních preferencí.

Webové stránky <https://ppbz-cz.webnode.cz> jsem tvořila s cílem, aby byly přehledné a srozumitelné tak, aby poskytovaly co nejlepší zdroj dané problematice.

Metodická příručka aktivit pro osvojování první pomoci, zásad bezpečnosti a péče o zdraví u dětí předškolního věku

<https://ppbz-cz.webnode.cz>



Metodická příručka aktivit z oblasti prevence zdraví dětí

Náměty pro činnosti

ÚVOD

O PROJEKTU

PRVNÍ POMOC

ZÁSADY BEZPEČNOSTI

PÉČE O ZDRAVÍ DĚTÍ

KONTAKT

Vítejte na stránkách metodické příručky pro učitele mateřských škol z oblasti první pomoci, zásad bezpečnosti a péče o zdraví dětí!

Vytvořeno službou Webnode

webnode



Metodická příručka aktivit z oblasti prevence zdraví dětí

Náměty pro činnosti

ÚVOD

O PROJEKTU

PRVNÍ POMOC

ZÁSADY BEZPEČNOSTI

PÉČE O ZDRAVÍ DĚTÍ

Vytvořeno službou Webnode

O projektu

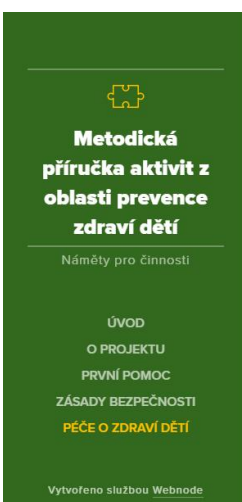
Jak tento projekt vznikl?



Jmenuji se Tereza Pytlková a jsem studentka Západočeské univerzity v Plzni oboru Učitelství pro mateřské školy.

Tento projekt je součástí mé bakalářské práce s názvem "Metodická příručka aktivit pro osvojování první pomoci, zásad bezpečnosti a péče o zdraví u dětí předškolního věku".

Cílem projektu je poskytnout učitelům mateřských škol metodickou příručku s náměty pro činnosti a aktivity v oblasti prevence zdraví dětí.



Metodická příručka aktivit z oblasti prevence zdraví dětí

Náměty pro činnosti

ÚVOD

O PROJEKTU

PRVNÍ POMOC

ZÁSADY BEZPEČNOSTI

PÉČE O ZDRAVÍ DĚTÍ

Vytvořeno službou Webnode

Péče o zdraví dětí

Proč je důležité mýt si ruce? - Pokus

23.07.2020

Pokus, při kterém si děti vyzkouší, jak funguje mýdlo na špínu rukou.



Bacily - dechové cvičení

23.07.2020

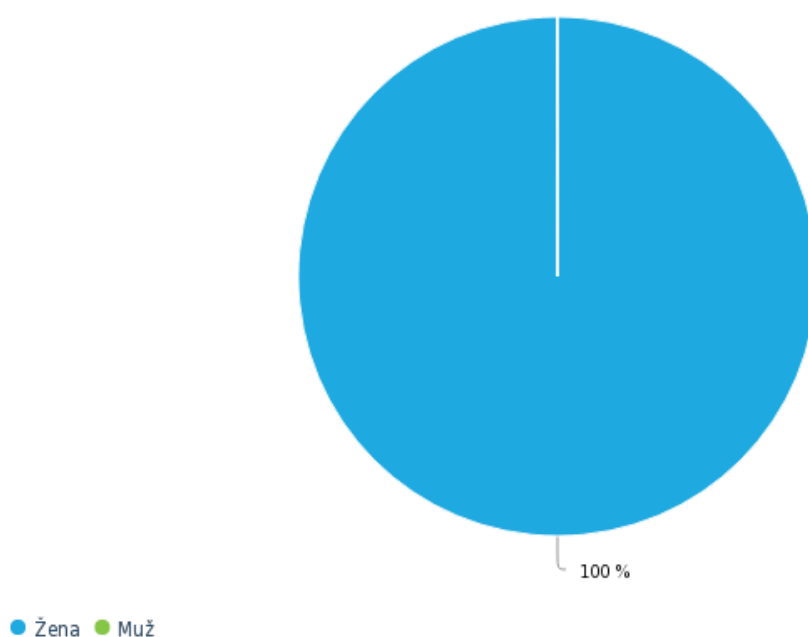
Dechové cvičení s barvami pro nácvik správné techniky dýchání a vytvoření povědomí o vzhledu a tvaru bacilů/vířů.



4 VÝSLEDKY A DISKUZE

Následující kapitola seznamuje čtenáře s výsledky výzkumného šetření, které bylo provedeno mezi učiteli mateřských škol v Plzni v elektronické formě pomocí webové stránky www.survio.cz. Dotazníky byly zaslány emailem do jednotlivých plzeňských mateřských škol po předešlé domluvě. Kompletně jich bylo vyplněno a odevzdáno 53. Ukázka kompletního znění dotazníku je uvedena v příloze 1 této bakalářské práce.

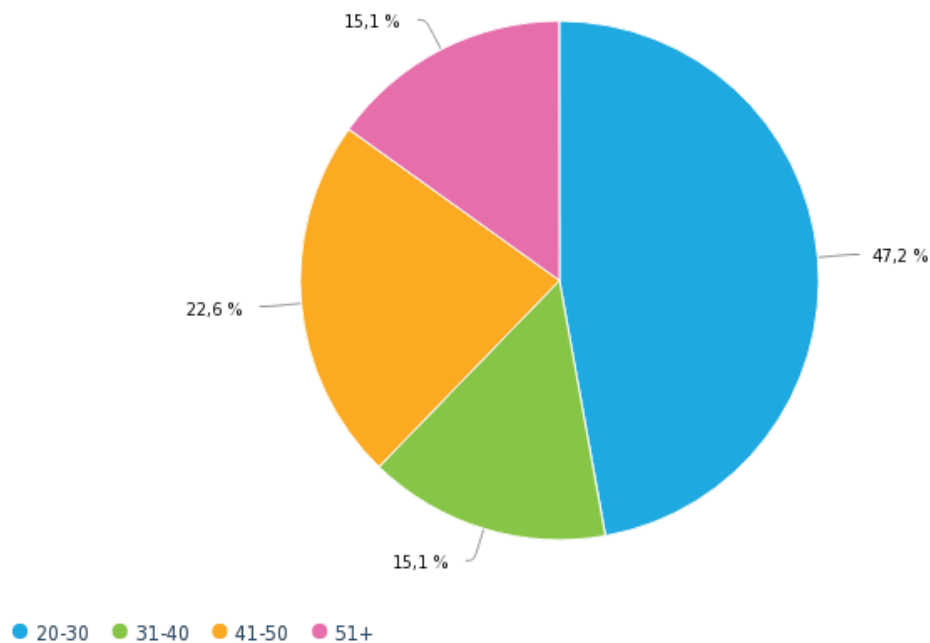
Otázka č.1 – Jste muž nebo žena?



Graf 1: Genderové rozdělení respondentů

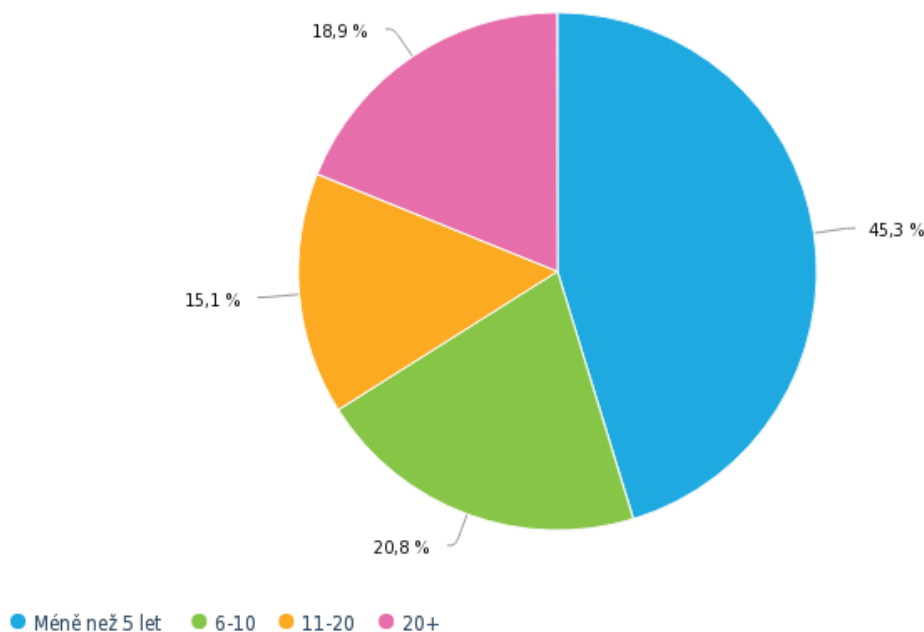
Z grafu 1 je patrné, že všichni respondenti byly ženy. V souboru dotázaných se neobjevil žádný muž.

Otázka 2–V jakém věkovém rozmezí se nacházíte? (*Znalost věkového rozmezí učitelů, je pro výzkum důležitá z důvodů jednotlivých pedagogických přístupů, které se moderní dobou mění*)



Graf 2: Věkové rozmezí respondentů

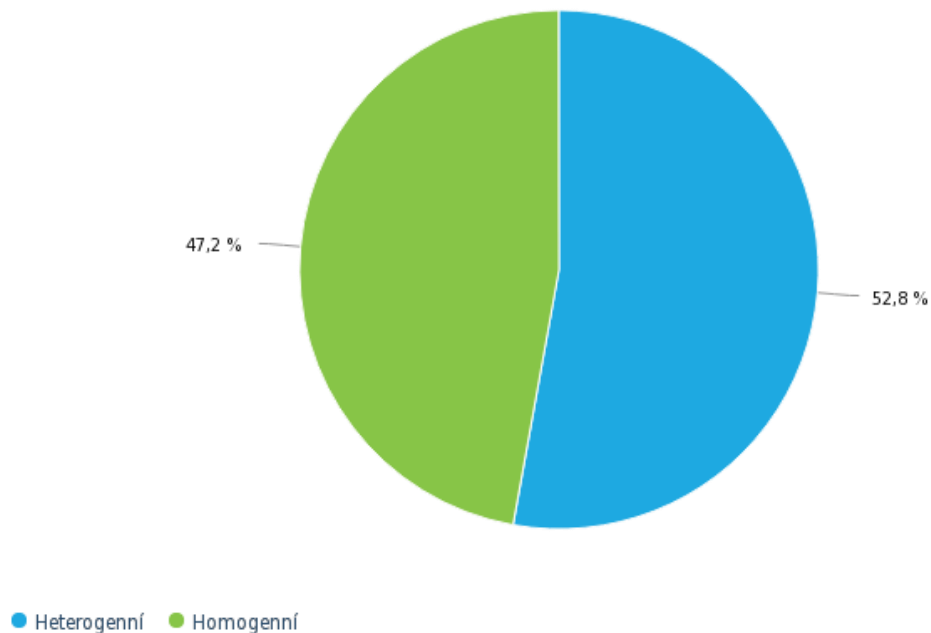
Graf 2 uvádí věkové rozmezí respondentů. Z tohoto grafu lze jasně uvést, že téměř polovina dotázaných se nachází v rozmezí 20-30 let. Konkrétně 47,2 % respondentů. Druhé nejčastěji zvolené věkové rozmezí respondentů bylo voleno v rozmezí 41-50 let.

Otázka 3 – Kolik let praxe máte v mateřské škole?

Graf 3: Praxe pedagogických pracovníků v mateřské škole

Graf 3 vypovídá o zkušenostech pedagogů mateřských škol. Z grafu je patrné, že většina respondentů se nachází v rozmezí let praxe na hranici méně než 5 let. Tato odpověď se vyskytovala v 45,3 % odpovědí. Tato skutečnost byla ve spojení s předchozí otázkou poněkud očekávaná z důvodu většinové odpovědi věkového rozmezí respondentů ve věku 20-30 let. Dá se očekávat, že většina respondentů má nízkou praxi vzhledem k studiu oboru potřebného k vykonávání profese pedagogického pracovníka v mateřské škole.

Respondenti s praxí v rozmezí 6-10 let se umístili hned na druhé příčce s procentuální hodnotou 20,8 %.

Otázka 4–V jakém typu třídy momentálně působíte?

Graf 4: Rozdělení respondentů dle charakteru třídy

Rozdělení respondentů dle charakteru třídy, ve které pedagogičtí pracovníci působí bylo rozděleno na heterogenní nebo homogenní. Graf 4 uvádí skutečnost, že toto rozdělení se vzhledem k celkovému počtu respondentů liší pouze o několik procent. V celkových 52,8 % odpovědí působí respondenti v heterogenním typu třídy. Ve 47,2 % odpovědí respondenti působí v homogenním typu třídy, kdy se nejčastěji vyskytovalo uváděné věkové rozmezí dětí 3-4 let.

Otázka 5 – Absolvoval/la jste kurz/školení zaměřené na první pomoc, zásady bezpečnosti nebo péče o zdraví dětí? Pokud ano, uveďte prosím.

Tato otázka měla za úkol u respondentů zjistit, zda absolvovali kurz, školení nebo jiný typ dalšího vzdělávání pro danou problematiku. Cílem otázky bylo zjistit, jak jsou pedagogičtí pracovníci dále vzděláváni v otázce bezpečnosti dětí, péči o zdraví a první pomoci. Mohli zde také uvést konkrétní příklad školení nebo kurzu, který respondenti absolvovali pro možnou inspiraci čtenářům.

Téměř většina respondentů uvedla, že neabsolvovala žádný kurz ani školení v oblasti dané problematiky. Tento závěr je překvapující a nabízí podnět k další výzkumné části nebo vytvoření programu pro rozšíření vzdělání pedagogických pracovníků v této problematice.

Zbylí respondenti uváděli konkrétní příklady školení a kurzů, které absolvovali. Nejčastěji uváděné kurzy a školení respondenti uvedli – kurz BOZP, kurzy pořádané IZS, sanitářský kurz, kurz první pomoci od Červeného kříže, zdravotník zotavovacích akcí. Tři respondenti uvedli také kurz bezpečnosti dětí jako součást středoškolského vzdělání.

Otázka 6 – Poskytuje vaše mateřská škola přednášky nebo spolupracuje s institucemi/spolky zaměřenými na první pomoc, zásady bezpečnosti nebo péči o zdraví dětí? (Zdravotník, zubař, zdravotníci Červeného kříže, jiné) Pokud ano, uveďte prosím konkrétní příklady.

I tato otázka přinesla překvapující závěr v podobě negativních odpovědí respondentů. Sama považuji vzdělání v dané problematice za velmi důležité pro práci nejen s předškolními dětmi, proto mě otázka 5 a 6 překvapila v odpovědích respondentů. Téměř většina respondentů uvedla, že škola neposkytuje žádné přednášky ani nespolupracuje s institucemi zajišťující vzdělání v této oblasti.

Respondenti, kteří potvrdili poskytování či spolupráci s různými organizacemi a institucemi uvedli konkrétní příklady spolupráce:

- spolupráce se zdravotníky města Plzně – sanitáři, zdravotník, návštěva IZS
- návštěva zubaře či dentálního hygienisty v prostorách mateřské školy nebo zubní kliniky, VZP program „Zdravé zuby“
- hasiči – návštěva ve škole i přímého místa působnosti hasičů města Plzně, vzdělávací program
- spolupráce s Červeným křížem Plzeň – vzdělávací programy, přednášky, akce pro děti, spolupráce s mateřskou školou
- měření stavu zraku „Lví očko“

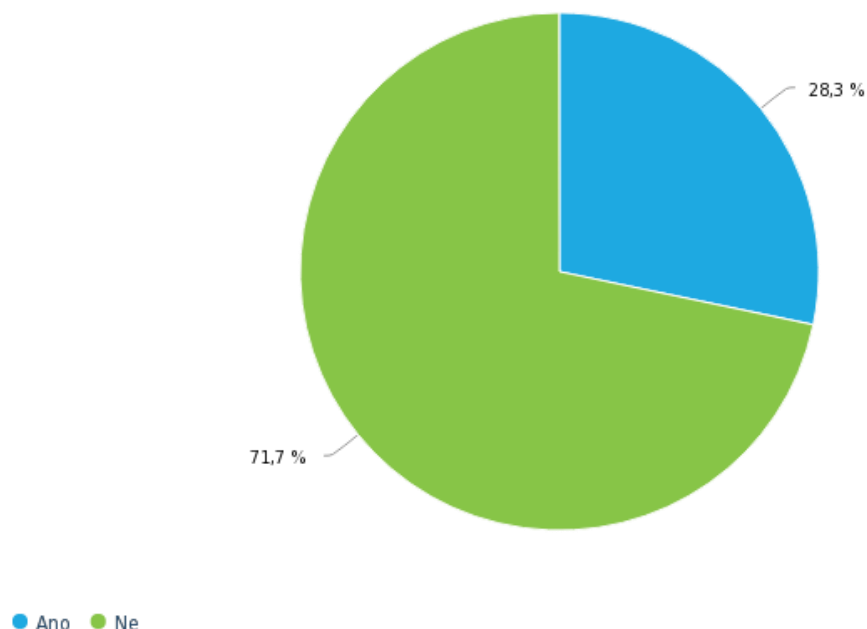
Otázka 7 – Věnujete se s dětmi ve výuce/řízených činnostech problematice první pomoci, zásadám bezpečnosti a péči o zdraví? Pokud ano, uveďte prosím, jakým způsobem.

Otázka 7 zjišťovala konkrétní příklady činností a aktivit, které pedagogičtí pracovníci využívají ve vyučovacím procesu. Cílem bylo zjištění, jak se učitelé této problematice s dětmi věnují, kolik jí věnují času a jakým způsobem ji zprostředkovávají dětem.

Konkrétní způsob zařazení dané problematiky do vzdělávacího procesu respondenti uváděli:

- zadávání krizových úloh
- pracovní listy
- námětové hry
- dramatizace
- osvojení si hygienických návyků
- situační hry
- exkurze (hasičská a policejní stanice, zubař a jiné)
- práce s obrázky a kartami
- diskuze
- třídní pravidla
- v rámci TVP
- pohádky

Otázka 8 – Využíváte interaktivní tabuli při aktivitách zaměřených na první pomoc, zásady bezpečnosti nebo péči o zdraví?



Graf 5: Využitelnost interaktivní tabule

Otázka 8 vyžadovala zjištění využitelnosti interaktivní tabule ve vzdělávacím procesu z důvodu využitelnosti při aktivitách a činnostech ve vzdělávacím procesu. Interaktivní tabule je moderní způsob výuky, který učiteli i dětem poskytuje širší spektrum aktivit a zpestření. Na vytvořené webové doméně se nacházejí pracovní materiály pro možné využití na interaktivní tabuli, proto bylo zjištění jejího využívání učiteli důležité pro vlastní tvorbu aktivit a činností. V 71,7 % odpovědí respondenti potvrdili, že využívají interaktivní tabuli, což těmto učitelům zpřístupní širší nabídku činností a aktivit pro děti zaměřené na tuto problematiku.

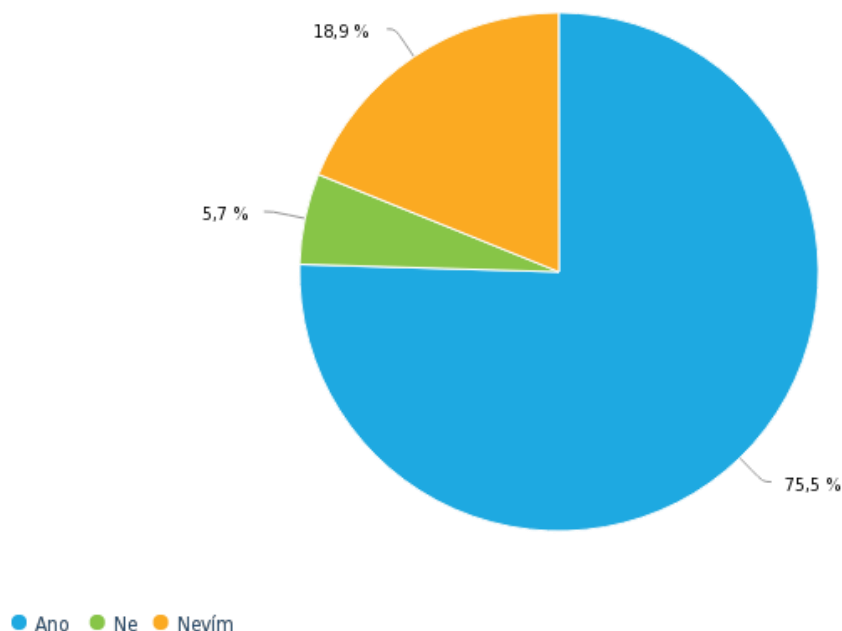
Otázka 9 – Postrádáte jako učitel některou z forem zprostředkování vzdělání o první pomoci, zásadách bezpečnosti a péči o zdraví dětí? Pokud ano, uveďte prosím, co by vám jako učiteli pomohlo k vytvoření dostatečného podvědomí a vzdělání v těchto oblastech.

Otázka 9 přinesla překvapující závěry. Ve více než většině odpovědí respondenti uvedli, že nepostrádají žádnou z forem zprostředkování vzdělání o první pomoci, zásadách bezpečnosti a péči o zdraví dětí. Tento výsledek mě velmi překvapil spolu ve spojení s otázkou 5 a 6. Celkový dojem je takový, že pedagogičtí pracovníci nejsou vzděláváni v této oblasti, sami si vzdělávání nerozšiřují a ani nepostrádají širší vzdělání v dané problematice. Tento závěr je pro mne velice překvapující z důvodu osobního názoru, že první pomoc, zásady bezpečnosti a péče o zdraví by měly být pro pedagogy mateřských škol na prvním místě. Tento výsledek souvisí i s osvojováním pravidel a zásad ochrany zdraví pro děti samotné. Přináší se tak podnět pro další výzkumné šetření, proč a z jakých důvodů takto respondenti odpověděli. Zda těmto pedagogům bylo poskytnuto dostatečné vzdělání v této oblasti na středních či vysokých školách či jiný důvod.

Zbytek respondentů uvedl konkrétní příklady, jakou z forem zprostředkování vzdělání o první pomoci, zásadách bezpečnosti a péči o zdraví by uvítali:

- kurzy konané přímo v mateřské škole
- online kurzy podporované vedením školy
- poskytování reálných pomůcek
- manuál pro první pomoc nebo informativní tabule se základy první pomoci a zásad bezpečnosti zdraví dětí
- širší spektrum seminářů a kurzů pro učitele mateřských škol
- umožnění častějších návštěv IZS

Otázka 10 – Uvítal/a byste vy jako učitel elektronickou příručku o aktivitách a činnostech pro děti věnujících se první pomoci, zásadám bezpečnosti a péči o zdraví?



Graf 6: Zájem o elektronickou příručku

V otázce číslo 10 respondenti vybírali z nabízených variant odpovědi ve formě – Ano, Ne, Nevím. Otázka přímo zjišťovala, zda by pedagogičtí pracovníci uvítali existenci elektronické příručky obsahující tipy na aktivity a činnosti zaměřené na danou problematiku. Zájem o příručku ze strany pedagogických pracovníků je velmi důležitý vzhledem k náročnosti tvorby a následnému praktickému využití. Je důležité, aby příručka byla pro učitele praktická a využitelná. Velmi příjemně mě překvapila většinová odpověď ve variantě – Ano. Celkem 75,5 % respondentů potvrdilo zájem o elektronickou příručku. Pouze 18,9 % respondentů uvedlo odpověď – Nevím. Tři respondenti uvedli nezájem o příručku. Z celkového grafu lze jasně potvrdit zájem o elektronickou příručku.

Otázka 11 – Co by podle Vás tato elektronická příručka aktivit a činností měla obsahovat?

Uved'te prosím vlastními slovy konkrétní témata:

Zde respondenti uváděli konkrétní představy o náplni metodické příručky aktivit a činností. Z těchto odpovědí jsem poté vycházela při tvorbě webových stránek a jejich obsahu a použila jsem ty náměty na aktivity a činnosti, které byly nejčastěji zmiňované a žádané.

Respondenti uváděli:

- zásady první pomoci pro děti 3-6 let s názornými ukázkami a využitím obrazového materiálu
- instruktážní videa
- hry pro osvojení si bezpečnostních pravidel ve třídě, pobytu venku a na školní zahradě
- techniky první pomoci a praktické situační hry
- aktivity dopravní bezpečnosti
- seznámení s nejčastějšími úrazy a jak jim předcházet
- nemoci, jejich vznik a prevence
- zásady při epileptickém záchvatu

Ve třech odpovědích respondentů se vyskytla problematika epilepsie jako námět pro využití při činnostech a aktivitách s dětmi. Tento námět lze využít v samostatné metodické příručce vzhledem k náročnosti problematiky a její specifičnosti.

ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce a metodické příručky je rozšíření vzdělání a poznatků v oblasti první pomoci, zásad bezpečnosti a péče o zdraví dětí v mateřské škole pro pedagogické pracovníky. Shrnula jsem celkové poznatky o vývoji předškolního dítěte popisující jeho rozvoj v motorické, kognitivní, emoční a socializační oblasti. Dále se zde věnuji základní charakteristice první pomoci a vybraným kategoriím, kde je uveden postup první pomoci při různých zraněních, která jsou v prostředí mateřské školy nejčastější. Věnuji se také zásadám bezpečnosti a jejich zakotvení v RVP PV. Práce obsahuje také kategorii péče o zdraví dětí, která obsahuje zásady péče o zdraví dětí v mateřské škole.

Metodická část zpracovává pedagogický výzkum, který odhaluje vzdělání pedagogických pracovníků v dané problematice či jejich zájem o možné poskytnutí vzdělání. Zkoumá také zájem učitelů o metodickou příručku, jejich konkrétní představy o náplni metodické příručky a její využitelnost ve vzdělávacím procesu.

Výsledky výzkumu přinesly konkrétní představu o vzdělání, teoretických znalostech a praktických dovednostech pedagogických pracovníků v oblasti první pomoci, zásadách bezpečnosti a péče o zdraví dětí v mateřské škole. Pomohl také tvorbě metodické příručky tak, aby plně odpovídala přáním a představám učitelů.

Výsledky výzkumu a následná diskuze také přinesly spoustu dalších podnětů k dalšímu výzkumnému šetření a inspiraci pro vytvoření dalších metodických pomůcek.

RESUMÉ

Bakalářská práce se zabývá zrealizováním metodické příručky aktivit pro osvojování první pomoci, zásad bezpečnosti a péči o zdraví u dětí předškolního věku. Metodická příručka je zpracována formou webových stránek (www.ppbz-cz.webnode.cz), které slouží pro učitele mateřských škol i širokou veřejnost. Teoretická východiska obsahují základní poznatky o vývoji předškolního dítěte a první pomoci, popisují vybrané kategorie pro využití první pomoci v mateřské škole, uvádí zásady bezpečnosti dětí a při péči o zdraví dětí. Metodická část bakalářské práce zpracovává výzkumné šetření pro pedagogické pracovníky uvádějící vzdělání učitelů v uvedené problematice a jejich zájem o vytvoření metodické příručky. Vyhodnocuje také konkrétní představy učitelů o podobě metodické příručky činnosti a aktivit v oblasti první pomoci, zásadách bezpečnosti a péči o zdraví.

Klíčová slova

Předškolní věk; první pomoc; zásady bezpečnosti; péče o zdraví; hygiena; rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání

SUMMARY

The bachelor's thesis deals with the implementation of a methodological manual of activities for the acquisition of first aid, safety principles and health care for preschool children. The methodological manual is prepared in the form of a website (www.ppbz-cz.webnode.cz), which serves kindergarten teachers and the general public. Theoretical background contains basic knowledge about the development of preschool children and first aid, describes selected categories for the use of first aid in kindergarten, sets out the principles of child safety and child health care. The methodical part of the bachelor's thesis deals with a research survey for pedagogical staff presenting the education of teachers in this area and their interest in creating a methodological manual. It also evaluates teachers' specific ideas about the form of a methodological manual of activities and activities in the field of first aid, safety principles and health care.

Key words

Preschool age; first aid; principles of safety; health care; hygiene; Framework educational programme for preschool education

SEZNAM ZDROJŮ

Seznam použité literatury

- 1) ARMSTRONG, Vivien J., ed. *Domácí první pomoc dětem: co dělat při nehodách, poraněních či nemocech*. Přeložil Miroslava LÁNSKÁ. Praha: Euromedia, 2018. Esence. ISBN 978-80-7549-616-4.
- 2) BERÁNKOVÁ, Monika, Anna FLEKOVÁ a Blanka HOLZHAUSEROVÁ. *První pomoc pro střední zdravotnické školy*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Informatorium, 2007. ISBN 978-80-7333-054-5.
- 3) ČAČKA, Otto. *Psychologie dítěte*. Tišnov: Sursum, 1994. ISBN 80-85799-03-0.
- 4) GREGORA, Martin. *První pomoc u dětí*. Praha: Mladá fronta, 2004. Žijeme s dětmi. ISBN 80-204-1064-3.
- 5) KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2003, 279 s. ISBN 80-7117-8774-4.
- 6) KUTÁČ, Petr. *Bezpečnost a základy první pomoci při pohybových aktivitách*. Olomouc: Hanex, 2012. ISBN 978-80-7409-091-2.
- 7) LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1284-9.
- 8) ŠPAŇHELOVÁ, Ilona. *Průvodce dětským světem*. Praha: Grada, 2008. Pro rodiče. ISBN 978-80-247-1907-8.

Seznam použitých internetových zdrojů

- 1) Bezpečnost a ochrana zdraví dětí v mateřské škole. *Metodický portál RVP – Modul Články* [online]. Dostupné z: <https://clanky.rvp.cz/clanek/c/P/1736/bezpecnost-a-ochrana-zdravi-deti-v-materske-skole.html/>
- 2) Health For Kids: Promoting Health In Preschools | *Dynamic Minds Learning House, Inc. Dynamic Minds Learning House – Preschool Education At Its Best* [online]. Copyright © 2020 [cit. 23.07.2020]. Dostupné z: <https://www.dynamicmindsph.com/health-for-kids-promoting-health-in-preschools>
- 3) Preschool Safety in the Classroom. *A Guide for Preschool Parents and Teachers* [online]. Dostupné z: <http://www.the-preschool-professor.com/preschool-safety.html>

- 4) Resuscitace u dětí: odlišnosti v poskytování první pomoci dětem | WorkMed. *Kurzy první pomoci od záchranářů a kurzy pro zdraví / WorkMed* [online]. Copyright © [cit. 18.07.2020]. Dostupné z: <https://skoleniprvnipomoci.cz/vyukovy-portal/resuscitace-deti/>

SEZNAM GRAFŮ

GRAF 1 – GENDEROVÉ ROZDĚLENÍ RESPONDENTŮ	26
GRAF 2 – VĚKOVÉ ROZDĚLENÍ RESPONDENTŮ	23
GRAF 3 – PRAXE PEDAGOGICKÝCH PRACOVNÍKŮ V MATEŘSKÉ ŠKOLE	28
GRAF 4 – ROZDĚLENÍ RESPONDENTŮ DLE CHARAKTERU TŘÍDY	29
GRAF 5 – VYUŽITELNOST INTERAKTIVNÍ TABULE	38
GRAF 6 – ZÁJEM O ELEKTRONICKOU PŘÍRUČKU	34

PŘÍLOHY

Příloha 1 - Anketové šetření

„METODICKÁ PŘÍRUČKA AKTIVIT PRO OSVOJOVÁNÍ PRVNÍ POMOCI, ZÁSAD BEZPEČNOSTI A PÉČE O ZDRAVÍ U DĚTÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU (WEBOVÉ STRÁNKY)“

1. Jste muž nebo žena?

- Žena
- Muž

2. V jakém věkovém rozmezí se nacházíte? *(Znalost věkového rozmezí učitelů, je pro výzkum důležitá z důvodů jednotlivých pedagogických přístupů a postupů, které se moderní dobou mění)*

- 20-30
- 31-40
- 41-50
- 51 +

3. Kolik let praxe máte v mateřské škole?

- Méně než 5 let
- 6-10
- 11-20
- 21+

4. V jakém typu třídy momentálně působíte?

- heterogenní
- homogenní

5. Absolvoval/la jste kurz/školení zaměřené na první pomoc, zásady bezpečnosti nebo péče o zdraví dětí? Pokud ano, uveďte prosím:

6. Poskytuje vaše škola přednášky nebo spolupracuje s institucemi/spolky zaměřenými na první pomoc, zásady bezpečnosti nebo péči o zdraví dětí? (*zdravotník, zubař, zdravotníci Červeného kříže, a jiné*) Pokud ano, uveďte prosím konkrétní příklad:
7. Věnujete se s dětmi ve výuce/řízených činnostech problematice první pomoci, zásadám bezpečnosti a péči o zdraví? Pokud ano, uveďte prosím, jakým způsobem:
8. Využíváte interaktivní tabuli při aktivitách zaměřených na první pomoc, zásady bezpečnosti nebo péči o zdraví?
- Ano
 - Ne
9. Postrádáte jako učitel některou z forem zprostředkování vzdělání o první pomoci, zásadách bezpečnosti a péči o zdraví dětí? Pokud ano, uveďte prosím, co by vám jako učiteli pomohlo k vytvoření dostatečného podvědomí a vzdělání v těchto oblastech:
10. Uvítal/la byste vy jako učitel příručku o aktivitách a činnostech pro děti věnujících se první pomoci, zásadám bezpečnosti a péči o zdraví?
- Ano
 - Ne
 - Nevím
11. Co by podle Vás tato příručka aktivit a činností měla obsahovat? Uveďte prosím vlastními slovy: