

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ

KATEDRA PEDAGOGIKY

**VÝUKA PRVNÍ POMOCI NA ZÁKLADNÍCH ŠKOLÁCH
V SUŠICI**

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Bc. Aneta Švelchová

Učitelství pro 2. stupeň ZŠ, obor VkJZ-Bi

Vedoucí práce: Mgr. Václava Klímová

Plzeň, 2022

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

V Plzni, 30. června 2022

.....
vlastnoruční podpis

Poděkování

Veliké poděkování patří vedoucí diplomové práce Mgr. Václavě Klimtové, která mi ochotně s diplomovou prací pomáhala a poskytovala užitečnou zpětnou vazbu. Dále bych ráda poděkovala ředitelům, kteří mi umožnili provést výzkum v 8. a 9. ročních základních škol a poskytli mi cenné informace formou rozhovoru. Nemalé díky patří i žákům vybraných ročníků, kteří svědomitě vyplnili dotazníkové šetření. Závěrem bych chtěla poděkovat své rodině za podporu nejen při psaní diplomové práce, ale i během celého studia na vysoké škole.

Obsah

Seznam zkratk	3
Úvod.....	4
1 Legislativní dokumenty	6
1.1 Školský zákon	6
1.2 Rámcový vzdělávací program.....	6
2 Školní vzdělávací programy vybraných škol	11
2.1 Základní škola Sušice, Lerchova ul. 1112	11
2.2 Základní škola T. G. Masaryka Sušice	17
2.3 Gymnázium, Sušice, Fr. Procházky 324	21
3 Poskytování první pomoci	23
3.1 Integrovaný záchranný systém.....	24
3.2 Tísňová volání.....	26
3.3 Postupy při poskytování první pomoci a kardiopulmonální resuscitace.....	28
3.4 Mimořádné události	31
3.4.1 Varování obyvatel.....	32
3.4.2 Obecné zásady chování v mimořádných situacích	33
3.4.3 Evakuace	34
4 Didaktické možnosti výuky první pomoci	36
4.1 Výukové cíle	36
4.2 Motivace	37
4.3 Didaktické zásady výuky	38
4.4 Vyučovací metody	39
4.5 Organizační formy výuky	40
4.6 Didaktické pomůcky	41
5 Další možnosti výuky první pomoci v Sušici.....	42

5.1	Preventivně výchovná činnost Hasičského záchranného sboru České republiky	42
5.2	Preventivně výchovná činnost Záchrané zdravotnické služby	43
5.3	Preventivně výchovná činnost Policie České republiky	44
6	Praktická část	46
6.1	Cíle výzkumného šetření.....	46
6.2	Metodika výzkumu	46
6.3	Charakteristika zkoumaného vzorku.....	48
6.4	Postup výzkumné práce	48
6.5	Interpretace získaných dat.....	50
	Diskuse.....	73
	Závěr	76
	Resumé.....	78
	Seznam použité literatury	79
	Seznam obrázků, tabulek a grafů	85
	Přílohy.....	I

Seznam zkratek

AED	automatický externí defibrilátor
aj.	a jiné
apod.	a podobně
atd.	a tak dále
ČR	Česká republika
ČRR	Česká resuscitační rada
ERC	Evropská resuscitační rada
HZS ČR	Hasičský záchranný sbor České republiky
IZS	integrováný záchranný systém
KPR	kardiopulmonální resuscitace
max.	maximální
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
MV-GŘ HZS ČR	Ministerstvo vnitra-generální ředitelství Hasičského záchranného sboru České republiky
např.	například
PČR	Policie České republiky
RVP G	Rámcový vzdělávací program pro gymnázia
RVP ZV	Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání
RVP	rámcový vzdělávací program
ŠVP	školní vzdělávací program
tj.	to je
tzv.	takzvaný
ZŠ	základní škola
ZZS	záchranná zdravotnická služba
ZZS Pk	Záchranná zdravotnická služba Plzeňského kraje

Úvod

Tato diplomová práce je zaměřená na výuku první pomoci na základních školách v Sušici. Konkrétně se jedná o dvě základní školy a jedno nižší gymnázium. Je rozdělena na dvě hlavní části – část teoretická a část praktická. V teoretické části budou popsány informace, které jsou úzce spjaté se školním vzdělávacím systémem a první pomocí. To znamená, že teoretická část se dělí do několika podkapitol. První podkapitola je věnována legislativě, ve které jsou zmíněné důležité zákony spojené se školním systémem v České republice. Dále se v této podkapitole budou základní informace o rámcovém vzdělávacím programu a školním vzdělávacím programu, který z něj vychází. Druhá podkapitola se bude věnovat konkrétním školám a jejich školním vzdělávacím programům. Školní vzdělávací programy budou podrobně rozepsané dle jednotlivých předmětů, ve kterých jsou vyučována témata první pomoci. Třetí podkapitola se bude zabývat základy první pomoci. Bude vysvětleno, co je to integrovaný záchranný systém, jaké složky do něj patří a čím jsou pro společnost prospěšné. Také budou vysvětlené a popsány zásady poskytování první pomoci a postup kardiopulmonální resuscitace. Informace budou vycházet převážně z nových GUIDELINES neboli směrnic, které stanovují principy a postupy základní první pomoci. Bude vysvětlen rozdíl v poskytování první pomoci u profesionálů, školících laiků a laiků. Toto dělení je velice podstatné a odvíjí se od něj kroky při poskytování první pomoci. Další bod této podkapitoly bude zaměřen na mimořádné události, kde bude uvedený seznam potřebných věcí do evakuačního zavazadla. Evakuační zavazadlo by měl mít každý občan v České republice připravené a po ruce. Následně budou sepsány informace týkající se evakuace obecně a také informace vztahujících se k varování obyvatel. Budou představeny postupy a zásady, jak by se měl člověk chovat za mimořádných událostí např. při silném větru, při povodních apod. Opomenuty nebudou tísňové linky a jednotlivá tísňová čísla s uvedenými náležitostmi, kdy a proč je použít. V předposlední podkapitole budou představeny didaktické možnosti výuky první pomoci. Z dostupných výzkumů vyplývá, že ideální stav by byl, kdyby se první pomoc vyučovala, jak teoreticky, tak prakticky např. nácvik kardiopulmonální resuscitace na výukovém modelu nebo nácvik volání na tísňové linky pomocí scének. Poslední podkapitola teoretické části bude věnována dalším možnostem výuky první pomoci z hlediska preventivních programů, které vydávají jednotlivé složky integrovaného

záchraného systému. Konkrétně se jedná o preventivní programy ze strany Hasičského záchraného sboru ČR, Policie ČR a Záchrané zdravotnické služby.

Cíle diplomové práce byly stanovené takto:

- Dokáží žáci 8. a 9. ročníků poskytnout první pomoc?
- Je první pomoc na základních školách v Sušici vyučována dostatečnou formou?

Pro tyto cílové otázky bude využito šetření pomocí kvalitativní a kvantitativní metody.

1 Legislativní dokumenty

V České republice (dále jen ČR) je vzdělávání deklarováno školským zákonem a dalšími legislativními dokumenty. Dokument, kterému podléhají mateřské, základní, střední, vyšší odborné a ostatní školy se nazývá školský zákon.

1.1 Školský zákon

V plném znění se jedná o Zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání. Jak již z názvu vyplývá, jedná se o zákon, který se věnuje všem vzdělávacím programům a institucím v ČR (mimo vysoké školy). Zákon je rozdělen do dvaceti částí. Část třetí se věnuje povinné školní docházce a základnímu vzdělávání. (zákon č. 561/2004 Sb.)

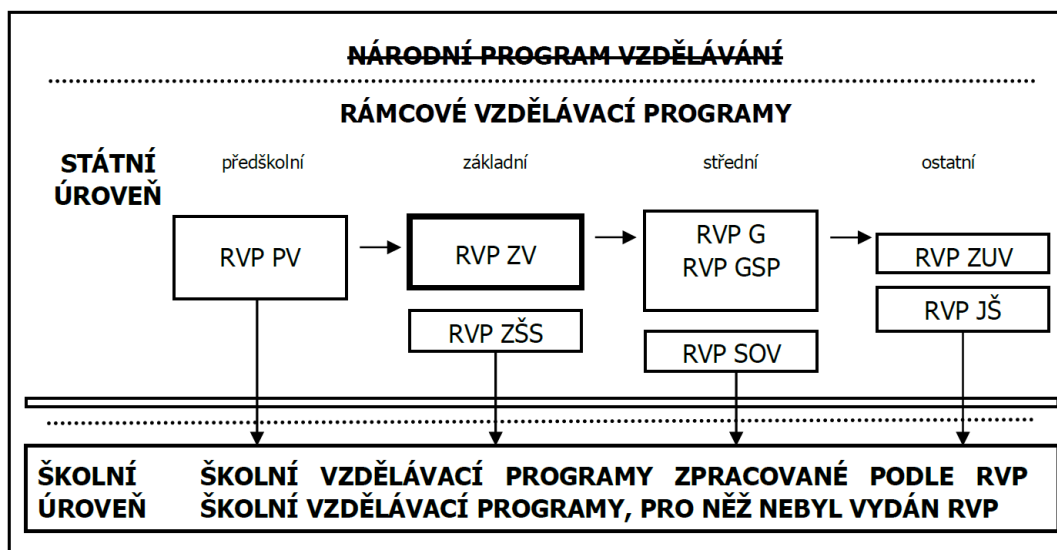
Jedná se o zákon, který určuje podmínky vzdělávání žáků na jednotlivých školách a vymezuje, jak práva, tak povinnosti nejen žáků/studentů ale i vyučujících. Stanovuje podmínky, pomocí kterých se žáci vzdělávají a vychovávají. Velký důraz je kladen na rovnost ve vzdělávání, nárok na vzdělávání mají všichni bez rozdílu. Nárok na plnohodnotné vzdělávání mají i žáci/studenti se speciálními vzdělávacími potřebami. Veřejné (základní a střední) školy, zřizované městem nebo krajem, jsou bezplatné. (Valenta, 2013)

1.2 Rámcový vzdělávací program

Rámcový vzdělávací program (dále jen RVP) je kurikulární dokument, který je závazný pro většinu škol v ČR (mimo vysokých škol). Vydává ho samotné Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen MŠMT). Jeho funkce a proces vzniku jsou zakotvené v § 3 školského zákona. (Valenta, 2013) Jeho hlavním úkolem je určit hranice pro výsledky ve vzdělávání, dále se zaměřuje na obsah učiva, který má být vyučován na jednotlivých školách a hodnocení výsledků žáků/studentů. Školy jsou povinné z tohoto závazného dokumentu vycházet, a na základě jeho podkladu musí vytvořit své školní vzdělávací programy (dále jen ŠVP), kterými se škola řídí. (Zormanová, 2014)

RVP neexistuje pouze jedno, ale existuje jich hned několik. Každý stupeň vzdělávání má svůj RVP, kterým se řídí. To znamená že, mateřská škola neboli předškolní vzdělávání má své RVP. Základní školy a nižší gymnázia mají stejné RVP, jelikož se jedná o formu základního vzdělávání, jedná se o RVP ZV. Gymnázia mají

RVP G, střední odborné vzdělávání má rovněž své RVP. Dále existuje RVP pro umělecké obory základního vzdělávání a RVP pro jazykové školy, na kterých studenti mohou vykonávat státní závěrečné zkoušky. Jednotlivá RVP se liší nejen v míře obsahu učiva, ale i ve formě očekávaných výstupů. (Zormanová, 2014)



Obrázek 1: Schéma systémů kurikulárních dokumentů (MŠMT, 2021, s. 5).

Z výše uvedených RVP se budeme zajímat pouze o jedno, a to konkrétně o RVP ZV, které je určené nejen pro základní školy, ale i pro nižší gymnázia. Blíže se podíváme na jeho strukturu a detailněji se zaměříme na předmět, výchova ke zdraví.

Rok 2021 rapidně zasáhl do struktury RVP ZV. Došlo v něm k několika úpravám, které se týkají nejen obsahů předmětů, ale i např. klíčových kompetencí. Některé informace byly vyškrtnuty, jiné byly zase přidány. Nový upravený dokument nabyl v platnost 1. září 2021. (MŠMT, 2021)

RVP ZV (2021) je rozděleno na čtyři části, které jsou označeny podle začátku abecedy. Jednotlivé části zní:

- Část A – je zaměřena na vymezení RVP ZV v systému kurikulárních dokumentů.
- Část B – se zabývá základními informacemi, jako je povinná školní docházka, hodnocení výsledků vzdělávání, organizace základního vzdělávání a ukončení základního vzdělávání.
- Část C – obsahuje cíle základního vzdělávání, klíčové kompetence, které žák během procesu vzdělávání získává a rozvíjí. Největší prostor je věnován

vzdělávacím oblastem, kterých je celkem deset. Důležitou roli ve vzdělávání hrají taktéž průřezová témata, která se prolínají v rámci výuky hned v několika předmětech.

- Část D – tato část je převážně věnována žákům se speciálně vzdělávacími potřebami, nadaných a mimořádně nadaných žáků. Mimo to jsou zde uvedené i materiální, hygienické, personální, organizační a jiné podmínky pro uskutečnění RVP ZV. Poslední bod, je věnován tvorbě ŠVP pro základní školy a víceletá gymnázia.

Škola nejen, že vychovává a vzdělává, ale poskytuje žákům rozvoj v klíčových kompetencích. Pomocí klíčových kompetencí žák dostane „balíček“, který obsahuje dovednosti, znalosti, schopnosti, hodnoty a postoje, které jsou důležité pro osobní rozvoj a zařazení každého jednotlivce do společnosti. Jsou důležité, jelikož vychází ze základních hodnot a pravidel společnosti. Získávání klíčových kompetencí není zcela jednoduché a je to proces, který je dlouhodobý. Nemůžeme říci, že jednotlivé klíčové kompetence jsou jednoduše oddělitelné, velice často se mezi sebou prolínají. Označujeme je jako multifunkční a nadpředmětové. Získáme je pouze tehdy, pokud projdeme celkovým procesem vzdělávání. (Fasnerová, 2018)

Klíčové kompetence, které si žáci osvojí, v rámci základního vzdělávání, jsou (Vetuška a Tureckiová, 2008):

- kompetence k učení;
- kompetence k řešení problémů;
- kompetence komunikativní;
- kompetence sociální a personální;
- kompetence občanské;
- kompetence pracovní;
- kompetence digitální – nově přidána do RVP ZV v roce 2021 kvůli distanční výuce (MŠMT, 2021, s. 13).

Vzdělávací obsah je v RVP ZV (2021) rozdělené do desíti vzdělávacích oblastí. Každá oblast je tvořena jedním nebo více blízkými předměty. Konkrétní vzdělávací oblasti a předměty, které pod ně spadají, vyobrazuje následující tabulka (tabulka č. 1).

Tabulka 1: Vzdělávací oblasti a předměty (MŠMT, 2021, s. 16).

Vzdělávací oblast	Předmět/předměty
Jazyk a jazyková komunikace	Český jazyk a literatura, Cizí jazyk, Další cizí jazyk
Matematika a její aplikace	Matematika a její aplikace
Informatika	Informatika
Člověk a jeho svět	Člověk a jeho svět
Člověk a společnost	Dějepis, Výchova k občanství
Člověk a příroda	Fyzika, Chemie, Přírodopis, Zeměpis
Umění a kultura	Hudební a Výtvarná výchova
Člověk a zdraví	Výchova ke zdraví, Tělesná výchova
Člověk a svět práce	Člověk a svět práce
Doplňující vzdělávací obory	Dramatická výchova, Etická výchova, Filmová/audiovizuální výchova, Taneční a pohybová výchova

Zaměříme se pouze na vzdělávací oblast Člověk a zdraví, konkrétně předmět výchova ke zdraví. Výchova ke zdraví by se na školách měla vyučovat, jelikož podporuje u žáků aktivní rozvoj zdraví ve všech jeho složkách – sociální, psychické a tělesné. Žák se naučí, jak má o své zdraví pečovat a jak předcházet nežádoucím vlivům, které negativně působí na zdraví člověka. Tento předmět učí žáky k odpovědnosti a samostatnosti. Mimo jiné žáky připraví na nečekané situace, jako jsou mimořádné události nebo krizové situace, ve kterých se může kdokoliv a kdykoliv ocitnout. (MŠMT, 2021) Obsah učiva může být považován za mezipředmětový, jelikož prostupuje do několika dalších předmětů (přírodopis, tělesná výchova). Obsah předmětu spadá do průřezového tématu označovaného jako osobnostní a sociální výchova. (Zormanová, 2014)

Výchova ke zdraví má několik oblastí učiva. Jen dvě oblasti jsou úzce spojené s výukou první pomoci. Jedná se o učivo ZDRAVÝ ZPŮSOB ŽIVOTA A PÉČE O ZDRAVÍ, RIZIKA OHROŽUJÍCÍ ZDRAVÍ A JEJICH PREVENCE. Učivo je dále členěno do tematických celků. Konkrétně pod Zdravý způsob života a péče o zdraví patří ochrana před chronickými nepřenositelnými chorobami a před úrazy. V této části je zahrnuta výuka základů první pomoci a odpovědného chování při úrazových situacích

a život ohrožujících stavů (např. úrazy v domácnosti, při sportu atd.). Do druhé oblasti učiva Rizika ohrožující zdraví a jejich prevence spadá ochrana člověka za mimořádných událostí. Zde se žáci dozvědí, jak dělíme mimořádné události, jaké máme varovné signály a kdy se užívají, co je to evakuace, jaké věci obsahuje evakuační zavazadlo. Dále sem patří dodržování pravidel bezpečnosti a ochrany zdraví, které žáky informují o bezpečném prostředí ve škole, bezpečnosti v dopravě, rizicích silniční a železniční dopravy, jak mají postupovat při dopravní nehodě (tísňové linky a zajištění bezpečnosti). K výše uvedeným oblastem učiva se vztahují dva očekávané výstupy z RVP ZV (2021, s. 99–100):

- *„VZ-9-1-15 žák projevuje odpovědné chování v rizikových situacích silniční a železniční dopravy; aktivně předchází situacím ohrožení zdraví a osobního bezpečí; v případě potřeby poskytne adekvátní první pomoc.“*
- *„VZ-9-1-16 žák uplatňuje adekvátní způsoby chování a ochrany v modelových situacích ohrožení, nebezpečí i mimořádných událostí.“*

Neměli bychom opomenout upravené očekávané výstupy v rámci podpůrných opatření, které zní (RVP ZV, 2021, s. 100):

- *„VZ-9-1-15p žák uplatňuje způsoby bezpečného chování v sociálním kontaktu s vrstevníky, při komunikaci s neznámými lidmi, v konfliktních a krizových situacích a v případě potřeby vyhledá odbornou pomoc; ví o centrech odborné pomoci, vyhledá a použije jejich telefonní čísla.“*
- *„VZ-9-1-16p žák se chová odpovědně při mimořádných událostech a prakticky využívá základní znalosti první pomoci při likvidaci následků hromadného zasažení obyvatel.“*

2 Školní vzdělávací programy vybraných škol

ŠVP si každá základní škola vytváří sama na základě informací obsahujících v RVP ZV. Jednotlivé školy si mohou vytvořit tento dokument dle svých zájmů a potřeb. Každý pedagogický pracovník má nárok nahlédnout do ŠVP, měl by se v něm orientovat. Má znát základní informace, které jsou úzce spojené s jeho oborem a výukou. Na tvorbě i úpravě ŠVP se podílejí nejen pedagogičtí pracovníci, ale i další pracovníci jako jsou dobrovolníci nebo rodiče žáků. ŠVP je průběžně aktualizováno, jednotliví pedagogové mohou vznášet připomínky na úpravu. Dokument obsahuje jen takové vzdělávací cíle, které škola dokáže naplnit. Jsou užité vhodné vyučovací metody, které rozvíjí základní klíčové kompetence žáků. ŠVP obsahuje očekávané výstupy žáků, obsah učiva, formy výuky i průřezová témata. Vždy je na škole jeden pověřený pracovník, který má ŠVP na starost. Škola musí umožnit nahlédnutí do ŠVP např. rodičům, velice často bývá vyvěšený na webových stránkách školy. (Jindra a Michalíková, 2012).

2.1 Základní škola Sušice, Lerchova ul. 1112

Základní škola má od 1. 9. 2021 nové ŠVP, které reaguje a úpravy a připomínky k RVP ZV. ŠVP nese symbolický motivující název „Modrá škola“. Koordinátory tohoto dokumentu jsou zástupci 1. a 2. stupně ZŠ. Již na první pohled je zřejmé, že ŠVP má veškeré náležitosti, které má mít.

Předmět výchova ke zdraví je vyučován na 2. stupni. Škola má rozdělené třídy na „klasické“ a se zaměřením na jazyky. Rozdělení má velký vliv i na předmět výchova ke zdraví. Pokud žák navštěvuje „klasickou“ třídu, tak výchovu ke zdraví bude mít 1x týdně v 6. a 9. ročníku. Pokud navštěvuje třídu, ve které je vyšší počet hodin jazyků, tak výchovu ke zdraví bude mít 1x týdně v 6. a 8. ročníku. Obsah a náplň předmětu výchova ke zdraví se nijak neliší, jediný rozdíl je v rozložení hodin v konkrétních ročnících, které bylo vysvětleno výše. (ZŠ Sušice, Lerchova ul. 1112, 2021)

Na začátku je uvedená tabulka s ročníky a počty vyučovacích hodin. Celkem se žáci s výukou výchovy ke zdraví setkají 2x během svého studia. Předmět je zařazen do vzdělávací oblasti – Člověk a zdraví. Charakteristika předmětu je obsáhlá, zaměřená na rozvoj žákových zkušeností, dovedností a prožitků. Klíčové kompetence jsou uvedené

následující: k. k řešení problémů, k. komunikativní, k. sociální a personální. (ZŠ Sušice, Lerchova ul. 1112, 2021)

V kapitole RVP jsme si uváděli, že předmět výchova ke zdraví má mnoho průřezových témat. Nejčastěji se prolíná s osobnostní a sociální výchovou, kde může docházet k prolínání tématu řešení problémů a rozhodovací dovednosti, které jsou úzce spojené s výukou první pomoci, kde člověk musí zachovat klidnou hlavu, rychle myslet a rozhodovat se.

Přehled RVP a ŠVP výstupů žáka s obsahem učiva se zaměřením na výuku první pomoci pro **6. ročník** (viz tabulka č. 2):

Tabulka 2: RVP a ŠVP výstupy, učivo první pomoci pro 6. ročník 2. stupně ZŠ Lerchova ul. (ZŠ Sušice, Lerchova ul. 1112, 2021, s. 825-826).

RVP výstup	ŠVP výstupy	Učivo
VZ-9-1-03 žák vysvětlí na příkladech přímé souvislosti mezi tělesným, duševním a sociálním zdravím; vysvětlí vztah mezi uspokojováním základních lidských potřeb a hodnotu zdraví.	Žák vysvětlí na příkladech přímé souvislosti mezi tělesným, duševním a sociálním zdravím. <hr/> Žák vysvětlí vztah mezi uspokojováním základních lidských potřeb a hodnotu zdraví.	Bezpečné prostředí ve škole; bezpečnost v dopravě; komunikace se službami odborné pomoci.

Přehled RVP a ŠVP výstupů žáka s obsahem učiva se zaměřením na výuku první pomoci pro **8. ročník** (viz tabulka č. 3):

Tabulka 3: RVP a ŠVP výstupy, učivo první pomoci pro 8. ročník 2. stupně ZŠ Lerchova ul. (ZŠ Sušice, Lerchova ul. 1112, 2021, s. 827).

RVP výstupy	ŠVP výstupy	Učivo
VZ-9-1-06 žák vyjadřuje vlastní názor k problematice zdraví a diskutuje o něm v kruhu vrstevníků, rodiny i v nejbližším okolí.	Žák vyjádří vlastní názor k problematice zdraví a diskutuje o něm v kruhu vrstevníků, rodiny i v nejbližším okolí.	Odpovědné chování v situacích úrazu a život ohrožujících stavů (úraz v domácnosti, při sportu, na pracovišti, v dopravě).

VZ-9-1-08 žák uplatňuje osvojené preventivní způsoby rozhodování, chování a jednání v souvislosti s běžnými, přenosnými, civilizačními a jinými chorobami; svěří se se zdravotním problémem a v případě potřeby vyhledá odbornou pomoc.	Žák uplatňuje osvojené preventivní způsoby rozhodování, chování a jednání v souvislosti s běžnými, přenosnými, civilizačními a jinými chorobami; svěří se se zdravotním problémem a v případě potřeby vyhledá odbornou pomoc.	Odpovědné chování v situacích úrazu a život ohrožujících stavů (úraz v domácnosti, při sportu, na pracovišti, v dopravě).
---	---	---

Přehled RVP a ŠVP výstupů žáka s obsahem učiva se zaměřením na výuku první pomoci pro **9. ročník** (viz tabulka č. 4):

Tabulka 4: RVP a ŠVP výstupy, učivo první pomoci pro 9. ročník 2. stupně ZŠ Lerchova ul. (ZŠ Sušice, Lerchova ul. 1112, 2021, s. 397-399).

RVP výstupy	ŠVP výstupy	Učivo
VZ-9-1-08 žák uplatňuje osvojené preventivní způsoby rozhodování, chování a jednání v souvislosti s běžnými, přenosnými, civilizačními a jinými chorobami; svěří se se zdravotním problémem a v případě potřeby vyhledá odbornou pomoc.	Žák uplatňuje osvojené preventivní způsoby rozhodování, chování a jednání v souvislosti s běžnými, přenosnými, civilizačními a jinými chorobami; svěří se se zdravotním problémem a v případě potřeby vyhledá odbornou pomoc.	Odpovědné chování v situacích úrazu a život ohrožujících stavů (úraz v domácnosti, při sportu, na pracovišti, v dopravě).
VZ-9-1-06 žák vyjadřuje vlastní názor k problematice zdraví a diskutuje o něm v kruhu vrstevníků, rodiny i v nejbližším okolí.	Žák vyjádří vlastní názor k problematice zdraví a diskutuje o něm v kruhu vrstevníků, rodiny i v nejbližším okolí.	Odpovědné chování v situacích úrazu a život ohrožujících stavů (úraz v domácnosti, při sportu, na pracovišti, v dopravě).

<p>VZ-9-1-07 žák dává do souvislostí složení stravy a způsob stravování s rozvojem civilizačních nemocí v rámci svých možností uplatňuje zdravé stravovací návyky.</p>	<p>Žák dává do souvislostí složení stravy a způsob stravování s rozvojem civilizačních nemocí a v rámci svých možností uplatňuje zdravé stravovací návyky.</p>	<p>Ochrana člověka za mimořádných událostí – živelní pohromy, terorismus.</p>
<p>VZ-9-1-13 žák uvádí do souvislostí zdravotní a psychosociální rizika spojená se zneužíváním návykových látek a životní perspektivu mladého člověka; uplatňuje osvojené sociální dovednosti a modely chování při kontaktu se sociálně patologickými jevy ve škole i mimo ni; v případě potřeby vyhledá odbornou pomoc sobě nebo druhým.</p>	<p>Žák dává do souvislostí zdravotní psychosociální rizika spojená se zneužíváním návykových látek a životní perspektivu mladého člověka; uplatňuje osvojené sociální dovednosti a modely chování při kontaktu se sociálně patologickými jevy ve škole i mimo ni.</p>	<p>Odpovědné chování v situacích úrazu a život ohrožujících stavů (úraz v domácnosti, při sportu, na pracovišti, v dopravě).</p>
<p>VZ-9-1-16 žák uplatňuje adekvátní způsoby chování a ochrany v modelových situacích ohrožení, nebezpečí i mimořádných událostí.</p>	<p>Žák projevuje odpovědné chování v situacích ohrožení zdraví, osobního bezpečí, při mimořádných událostech; v případě potřeby poskytne adekvátní první pomoc.</p>	<p>Odpovědné chování v situacích úrazu a život ohrožujících stavů (úraz v domácnosti, při sportu, na pracovišti, v dopravě).</p>

První pomoc není vyučována pouze v předmětu výchova ke zdraví, ale je vyučována i v jiných předmětech v různých ročnících. Nejčastěji bývá vyučována v rámci předmětu pracovní výchova a tělesná výchova, kde se žáci seznamují se základními postupy první pomoci v situacích, které je mohou během výuky (ale i mimo ni) potkat. Následující tabulka (č. 5) je výčtem předmětů, ročníků, RVP výstupů a učiva spojovanými s první pomocí:

Tabulka 5: Další předměty související s první pomocí vyučované na ZŠ Lerchova ul. (ZŠ Sušice, Lerchova ul. 1112, 2021).

Předmět	Ročník	RVP výstup	Učivo
Pracovní výchova	6., 7.	ČSP-9-5-04 žák poskytne první pomoc při úrazech v kuchyni. ČSP-9-1-05 žák poskytne první pomoc při úrazu nástroji a nářadím. ČSP-9-3-05 žák poskytne první pomoc při úrazu, včetně úrazu způsobeného zvířaty.	První pomoc (s. 413–416, 842–844, 849).
Pracovní výchova	9.	ČSP-9-4-04 žák poskytne první pomoc při úrazu, včetně úrazu elektrickým proudem.	První pomoc (s. 420, 849).
Přírodopis	6.	P-9-1-03 žák rozpozná, porovná a objasní funkci základních orgánů rostlin i živočichů.	První pomoc při otravě houbami (s. 274, 275, 704, 705).

Přírodopis	8.	P-9-5-05 žák aplikuje první pomoc při poranění a jiném poškození těla.	První pomoc (s. 283, 284, 713, 714).
Tělesná výchova	6., 7., 8., 9.	TV-9-1-01 žák aktivně vstupuje do organizace svého pohybového režimu, některé pohybové činnosti zařazuje pravidelně a s konkrétním účelem.	První pomoc při TV a sportu v různém prostředí a klimatických podmínkách, improvizované ošetření poranění a odsun raněného (s. 381, 384, 387, 390, 811, 814, 817, 820).
Chemie	8.	CH-9-1-01 žák určí společné a rozdílné vlastnosti látek.	První pomoc v laboratoři (s. 267, 697).
Chemie	8.	CH-9-1-03 žák objasní nejefektivnější jednání v modelových případech havárie s únikem nebezpečných látek.	Mimořádné události – havárie chemických provozů, únik nebezpečných látek (s. 267, 268, 697, 698).

2.2 Základní škola T. G. Masaryka Sušice

ŠVP nese motivující název „Učíme se pro život, ne pro školu“. Na první pohled vypadá, že má všechny náležitosti, jaké má mít. Dokument je velice obsáhlý, jediné, co schází, je datum vytvoření nebo posledních úprav (platnost dokumentu). Dle jednacích čísla lze usoudit, že je dokument z roku 2008. V nejbližší době by měl mít poupraven, aby obsahoval veškeré náležitosti, které má mít a vycházel ze stávajícího RVP ZV (2021). Oproti předchozímu ŠVP je zde více rozepsaná úvodní část, která se zabývá vybaveností školy, spoluprací s rodiči a jejich informovaností, ale jsou zde i informace o spolupracích na úrovni města i národního parku (Policie ČR, Městská policie, Národní park Šumava).

Stejně jako ŠVP „Modrá škola“, tak i ŠVP „Učíme se pro život, ne pro školu“ vychází z obecných vzdělávacích cílů a klíčových kompetencí uvedených v RVP ZV. Znovu se objevují tzv. průřezová témata, která bývají začleňována do několika oblastí (osobnostní a sociální výchova, výchova demokratického občana, výchova k myšlení v evropských a globálních souvislostech, multikulturní výchova, environmentální výchova a mediální výchova). Průřezová témata jsou dělena na tematické okruhy, které jsou seskupeny podle podobnosti. Na škole jsou průřezová témata realizována dvěma způsoby, buď jsou integrována do různých předmětů, nebo se vytvářejí projekty. (ZŠ T. G. Masaryka Sušice, 2008)

Předmět výchova ke zdraví je vyučována jako samostatný předmět v časové dotaci 0,5 hod týdně ve všech ročnících 2. stupně ZŠ. Žáci si z vyučovacích hodin odnesou mnoho užitečných informací a zkušeností, jako je např. „*dovednost odmítat škodlivé látky, předcházet úrazům a čelit vlastnímu ohrožení v každodenních i mimořádných situacích*“ (ZŠ T. G. Masaryka Sušice, 2008, s. 165).

Přehled školních výstupů a učiva v **6. ročníku** 2. stupně ZŠ se zaměřením na výuku první pomoci (viz tabulka č. 6):

Tabulka 6: Školní výstup a učivo v 6. ročníku (ZŠ T. G. Masaryka Sušice, 2008, s. 166).

Školní výstup	Učivo
Žák projevuje odpovědné chování v rizikových situacích silniční a železniční dopravy.	Rizika ohrožující zdraví a jejich prevence – osobní bezpečí, dětská krizová centra, linky bezpečí.

Přehled školních výstupů a učiva v **7. ročníku** 2. stupně ZŠ se zaměřením na výuku první pomoci (viz tabulka č. 7):

Tabulka 7: Školní výstupy a učivo v 7. ročníku (ZŠ T. G. Masaryka Sušice, 2008, s. 167, 168).

Školní výstupy	Učivo
Žák uplatňuje adekvátní způsoby chování a ochrany v modelových situacích ohrožení, nebezpečí i mimořádných událostí.	Osobní bezpečí – nebezpečné situace, bezpečné sportování a bezpečnost silničního provozu.
Žák projevuje odpovědné chování v rizikových situacích silniční a železniční dopravy.	Osobní bezpečí – nebezpečné situace, bezpečné sportování a bezpečnost silničního provozu.
Žák aktivně předchází situacím ohrožení zdraví a osobního bezpečí, v případě potřeby poskytne adekvátní první pomoc.	Osobní bezpečí – nebezpečné situace, bezpečné sportování a bezpečnost silničního provozu.

Přehled školních výstupů a učiva v **8. ročníku** 2. stupně ZŠ se zaměřením na výuku první pomoci (viz tabulka č. 8):

Tabulka 8: Školní výstup a učivo v 8. ročníku (ZŠ T. G. Masaryka Sušice, 2008, s. 170).

Školní výstup	Učivo
Žák v případě potřeby poskytne adekvátní první pomoc.	Rizika ohrožující zdraví a jejich prevence – osobní bezpečí.

Přehled školních výstupů a učiva v **9. ročníku** 2. stupně ZŠ se zaměřením na výuku první pomoci (viz tabulka č. 8):

Tabulka 9: Školní výstupy a učivo v 9. ročníku (ZŠ T. G. Masaryka Sušice, 2008, s. 172).

Školní výstupy	Učivo
Žák projevuje odpovědné chování v rizikových situacích silniční a železniční dopravy.	Rizika silniční a železniční dopravy, vztahy mezi účastníky silničního provozu včetně zvládnutí agresivity, postup v případě dopravní nehody (tísňové volání, zajištění bezpečnosti).
Žák aktivně předchází situacím ohrožení	Rizika ohrožující zdraví a jejich prevence

zdraví a osobního bezpečí.	– osobní bezpečí.
Žák v případě potřeby poskytne adekvátní první pomoc.	Rizika ohrožující zdraví a jejich prevence – osobní bezpečí.
Žák uplatňuje adekvátní způsoby chování a ochrany v modelových situacích ohrožení, nebezpečí i mimořádných událostí.	Ochrana člověka za mimořádných událostí – varovný signál, evakuace, ochrana obyvatel.

Další předměty, ve kterých je vyučována první pomoc a učivo s ní související (viz tabulka č. 10):

Tabulka 10: Předměty a ročníky související s výukou první pomoci (ZŠ T. G. Masaryka Sušice, 2008).

Předmět	Ročník	Školní výstupy	Učivo
Výchova k občanství	8.	Žák ví, co dělat v případě požáru, dokáže podle svých možností poskytnout první pomoc a přivolat odbornou pomoc, zná důležitá telefonní čísla.	Ochrana člověka za mimořádných událostí – IZS, výstražné signály, zásady první pomoci, co dělat při požáru (s. 119).
Chemie	8., 9.	Žák objasní nejefektivnější jednání v modelových příkladech havárie s únikem nebezpečných látek.	Hustota látek, rozpustnost, hořlavost, toxicita, první pomoc (s. 128).
Chemie	8., 9.	Žák aplikuje znalosti o principech hašení požárů na řešení modelových situací z praxe.	Hořlaviny a hasicí přístroje, první pomoc, řešení krizových situací (s. 130).
Přírodopis	8.	Žák aktivně zná zásady první pomoci při zlomeninách.	Soustava opěrná a svalová (s. 135).

Přírodopis	8.	Žák aktivně zná zásady první pomoci při infarktu myokardu a krvácení.	Cévní soustava (s. 135, 136).
Přírodopis	8	Žák aktivně zná zásady první pomoci při zástavě dechu.	Dýchací soustava (s. 136).
Přírodopis	8	Žák aktivně zná zásady první pomoci při popáleninách a omrzlinách.	Kožní soustava (s. 136).
Přírodopis	8.	Žák aktivně zná zásady první pomoci při úrazech hlavy a páteře.	Nervová soustava (s. 136).
Přírodopis	8.	Nemoci, úrazy a prevence – příčiny, příznaky, praktické zásady a postupy při léčení běžných nemocí, závažná poranění a život ohrožující stavy, epidemie.	První pomoc (s. 137).
Tělesná výchova	7.	Žák uplatňuje vhodné a bezpečné chování i v méně známém prostředí sportovišť, přírody, silničního provozu	Zásady první pomoci (s. 178).
Tělesná výchova	8.	Žák předvídá možná nebezpečí úrazu a přizpůsobí jim svou činnost.	Zásady první pomoci (s. 180).
Pracovní činnosti	6.	Žák zná zásady poskytnutí první pomoci při úrazu.	Organizace a bezpečnost práce (s. 185).

Pracovní činnosti	6., 7., 8., 9.	Žák dodržuje zásady hygieny a bezpečnosti práce, poskytuje první pomoc při úrazu na zahradě.	Průřezové téma VDO – osobní zodpovědnost, respektování a dodržování předpisů a norem, poskytne nebo přivolá první pomoc (s. 188-190, 192).
Praktické činnosti	7.	Žák dodržuje zásady bezpečnosti a hygieny při práci i zásady bezpečnosti a ochrany při práci s nástroji a nářadím, zná zásady první pomoci.	Práce s technickými materiály (s. 201).

2.3 Gymnázium, Sušice, Fr. Procházky 324

ŠVP je zpracován podle RVP ZV (nižší gymnázium) a RVP G (vyšší gymnázium). Je z roku 2017, takže ho také čekají úpravy podle nového RVP ZV z roku 2021. Nižší gymnázium v tomto pojetí označuje nižší ročníky osmiletého studia – prima, sekunda, tercie a kvarta. Jednotlivé třídy odpovídají ročníkům na 2. stupni ZŠ (6. – 9. ročník). Oproti předchozím dvěma základním školám je zřizovatelem kraj, nikoliv město. Škola chce připravit své žáky a studenty na vysokoškolské studium a snaží se jim poskytnout nejširší všeobecný rozhled.

Na škole není vyučován samostatný předmět výchova ke zdraví. Obsah učiva, by měl být rozřazen do jiných předmětů. Hlavními předměty, které přijímají širší obsah učiva z výchovy ke zdraví, jsou občanská výchova a biologie. (Gymnázium, Sušice, 2017)

V první části dokumentu jsou uvedené výchovné a vzdělávací strategie v jednotlivých předmětech. První předmět, ve kterém se nachází souvislost s výukou první pomoci, je chemie. Konkrétně se jedná o kompetence občanské – vyučující: „*vede žáky k respektování společenských norem, připravuje žáky k ochraně životního*

prostředí, k ochraně zdraví, k pomoci v krizových situacích a směřuje je k objektivnímu sebehodnocení, ... (Gymnázium, Sušice, 2017, s. 23, 24).“ Kompetence pracovní – vyučující: *„... dodržovat pravidla bezpečnosti práce, pracovní postupy, ...“* (Gymnázium, Sušice, 2017, s. 24). Další předmět spojený s výukou první pomoci je tělesná výchova. Znovu jsou informace obsaženy v klíčových kompetencích občanských (učitel): *„předkládá různé modelové situace poranění při rozličných sportovních činnostech a vede studenty k rozhodování o způsobech ošetření a poskytnutí první pomoci“* (Gymnázium, Sušice, 2017, s. 27). Druhá část dokumentu je zaměřená na průřezová témata a jejich začlenění do jednotlivých předmětů. Návěv první pomoci je realizován pouze v předmětu biologie. Téma je začleněné do průřezového tématu osobnostní a sociální výchova, konkrétně do oblasti osobnostní výchova. (Gymnázium, Sušice, 2017)

3 Poskytování první pomoci

První pomoc lze definovat jako uskupení účelných a jednoduchých postupů, při kterých dochází k cílevědomému a účinnému rozhodnutí a díky nim jsou sníženy důsledky i rozsah postižení a ohrožení života jedince. (Mlýnková, 2017) Neodkladná péče neboli první pomoc je v ČR poskytována hned několika způsoby:

- laická první pomoc;
- základní přednemocniční neodkladná péče;
- odborná přednemocniční neodkladná péče;
- nemocniční neodkladná péče.

Laická první pomoc je poskytována lidmi, kteří nejsou nijak pravidelně proškolení a výuku první pomoci měli jen na škole. Další stupně jsou tvořeny odborníky, kteří jsou pravidelně proškolení a nacházejí se v nemocničním prostředí. (Hejkal, 2000-2002)

Poskytnutí první pomoci má dva důležité pohledy. Pomoc poskytujeme, jelikož nám to ukládá zákon, ale také ji poskytujeme z morálního hlediska – principy a hodnoty, které jsou pro nás samotné velice důležité (Čeledová a Čevela, 2010). Poskytnout první pomoc je tedy povinností každého občana ČR. Pokud občan ČR neposkytne adekvátní první pomoc, ačkoliv mohl, bude trestně stíhán podle zákona č. 40/2009 Sb. trestní zákoník § 150 a § 151. Dotyčnému mohou být uděleny 2 až 5 let vězení. Celé znění § 150 je následující:

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

(2) Kdo osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví nebo vážného onemocnění, neposkytne potřebnou pomoc, ač je podle povahy svého zaměstnání povinen takovou pomoc poskytnout, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta nebo zákazem činnosti.“ (zákon č. 40/2009 Sb.)

§ 151 je vztahován na řidiče dopravních prostředků. Jakmile člověk spáchá dopravní nehodu a neposkytne potřebnou pomoc zraněnému, může mu být uvalena trestní sazba až na 5 let. (zákon č. 40/2009 Sb.)

Kdy nemusí být poskytnuta první pomoc? První pomoc nemusí být poskytnuta, pokud je sám zachránce v ohrožení života (např. nebezpečný terén, vyšší riziko úrazu), nebo když je dotyčný extrémně vyčerpán při poskytování potřebné pomoci. V tomto momentu můžeme přestat se životem zachraňující postupy, jelikož nám samotným jde o život. Další možností je, že raněný nesouhlasí s poskytováním první pomoci, proto první pomoc nebude zahájena. (Franěk, 2013)

První pomoc může být poskytnuta pouhým zavoláním na tísňovou linku. Už tento krok je brán jako úkon zachraňující zdraví a používají ho „jen“ tzv. laici. Lidé, kteří prošli výcvikem první pomoci, vytočí nejen příslušnou tísňovou linku, ale začnou poskytovat potřebnou první pomoc. (Franěk, 2013)

Laická první pomoc je nesmírně důležitá, protože je na prvním místě v pomyslném záchranném řetězci. Velice často o přežití člověka rozhodují první minuty, a také laici, kteří ji poskytují. Laici, po prvotních úkonech také pomocí tísňové linky volají o poskytnutí odborné první pomoci. Při postupech, které nejsou vázané na život zachraňující úkony, ošetření laikem má důležitou roli v budoucnosti jedince, hlavně případě úrazů. (Hasík, Srnský, Škola, Štěpánek a Vlk, 2016) Úkony a jejich pořadí pro poskytování první pomoci se mění vždy po určitém časovém úseku na doporučení Evropské resuscitační rady např. připíchnutí jazyka ke tváři spínacím špendlíkem, jsou nahrazeny jinými, mnohem lepšími a rychlejšími úkony např. záklon hlavy.

3.1 Integrovaný záchranný systém

Integrovaný záchranný systém (dále jen IZS) lze chápat jako *“koordinovaný postup jeho složek při přípravě na mimořádné události a při provádění záchranných likvidačních prací“* (Vilášek, Fiala a Vondráček, 2014, s. 11). IZS se nepodílí jen na záchraně životů a likvidaci nežádoucích jevů, ale podílí se i na přípravě mimořádných událostí. Jeho působení je rozšířené po celé ploše ČR a vytváří tak ucelený systém ochrany obyvatelstva ČR (Vilášek, Fiala a Vondráček, 2014).

Na fungování IZS se podílí několik složek. Dělí se na základní a ostatní složky. Mezi základní složky IZS patří:

➤ **Hasičský záchranný sbor České republiky;**

Hraje hlavní roli v přípravách státu na mimořádné události (např. terorismus, živelní katastrofy nebo průmyslové havárie). Mohli bychom ho označit za

„páteř“ IZS, jelikož slučuje všechny záchranné složky. Provádí záchranné a likvidační práce při mimořádných událostech. (Štětina a kol., 2014; Vilášek, Fiala a Vondráček, 2014)

➤ **Jednotky požární ochrany zařazené do plošného pokrytí kraje jednotkami požární ochrany;**

Spadají sem sbory dobrovolných hasičů, které pomáhají s hašením, s likvidacemi po povodních nebo jiných živelních pohromách, s dopravními nehodami, s průmyslovými haváriemi nebo s technickou pomocí (Vilášek, Fiala a Vondráček, 2014). V dnešní době sbory dobrovolných hasičů mohou poskytovat i první pomoc. Jsou proškolení jako tzv. first responders. Dobrovolní hasiči mívají ve svých autech AED (automatický externí defibrilátor) přístroj a tak mohou poskytovat adekvátní první pomoc na místech, kde je potřeba. (Kratochvíl, 2020)

➤ **Poskytovatelé zdravotnické záchranné služby;**

Poskytují odbornou neodkladnou přednemocniční péči, která je nutná před předáním postiženého do nemocniční péče. Dále se podílejí na leteckém transportu pacienta nebo na přepravě tkání a orgánů k transplantaci. Výjezdové skupiny jsou řízeny operačním střediskem a existují dva druhy: výjezdová skupina rychlé lékařské pomoci - posádka obsahuje lékaře. A výjezdová skupina rychlé zdravotní pomoci - posádka je složena ze zdravotních pracovníků, nikoliv lékaře. (Kelnerová, Číková, Toufarová a Váňová, 2012)

➤ **Policie České republiky.**

Jejím hlavním úkolem je pomáhat a chránit bezpečnost jednotlivých osob, bezpečnost majetku, veřejný pořádek, předcházet trestné činnosti a plnit úkoly dle trestního řádu (Kelnerová, Číková, Toufarová a Váňová, 2012).

Výše uvedené složky jsou povinné rychle a nepřetržitě poskytovat potřebnou pomoc na celém území ČR.

Ostatní složky IZS:

- vyčleněné síly a prostředky ozbrojených sil;
- ostatní ozbrojené bezpečnostní sbory;
- ostatní záchranné sbory;
- orgány ochrany veřejného zdraví;
- havarijní, pohotovostní, odborné a jiné služby;

- zařízení civilní ochrany;
- neziskové organizace a sdružení občanů, která lze využít k záchranným a likvidačním pracím.

Konkrétní příklady ostatních složek IZS jsou:

- Armáda ČR;
- Horská služba;
- Vodní záchranná služba;
- Letecká záchranná služba;
- Městská a obecní policie;
- Český červený kříž. (Hasicido, 2014)

Ostatní složky IZS poskytují potřebnou záchrannou pomoc a likvidační práce až na vyžádání. Nejčastěji si konkrétní ostatní složky vyžaduje HZS konkrétního kraje (Vilášek, Fiala a Vondráček, 2014).

3.2 Tísňová volání

Tísňové volání bychom mohli definovat jako bezplatné volání na stanovená čísla, která jsou uvedena v telefonním seznamu a slouží k záchraně lidských životů, zdraví nebo majetku. Jednotlivá tísňová čísla jsou bezplatná, proto se na ně můžeme dovolat kdykoliv (i když např. nemáme dostatečné množství kreditu). V ČR máme tísňová volání s těmito telefonními čísly:

- **150** – Hasičský záchranný sbor České republiky;
- **155** – Zdravotnická záchranná služba;
- **158** – Policie České republiky;
- **156** – Obecní/městská policie;
- **112** – Jednotné evropské číslo tísňového volání. (HZSČR, nedatováno, A)

Již na 1. stupni ZŠ se pomocí mnemotechnických pomůcek vyučují tři základní tísňová čísla, jedná se o čísla 150, 158 a 155. Pro číslo 150 se uvádí, že 0 je rybníček, proto se dovoláme hasičskému záchrannému sboru. Číslem 158 se dovoláme na policii, protože 8 se podobá policejním poutům. Číslo 155, pomocí kterého se dovoláme na záchrannou službu, kde 5 znázorňuje zdravotní vozíček nebo nafouknuté břicho. (Policie, 2018)

Na 2. stupni ZŠ se k výše třem základním tísňovým linkám přidávají ještě dvě – 156 a 112. Jednotné evropské číslo tísňového volání 112 bylo zavedeno v roce 1991 Radou Evropských společenství. Jednotné číslo bylo zavedeno z důvodu zjednodušení a usnadnění komunikace s tísňovými službami v rámci Evropské unie. Každá země užívá svá tísňová čísla, která velice často cizinci neznají, a při volání nastává jazyková bariéra. Všechny země Evropské unie se zavázaly, že přijmou jednotné evropské číslo, tedy 112. (HZSČR, nedatováno, A)

ČR zprovoznila tísňovou linku 112 v roce 2003. Celkem má ČR 14 call center, která jsou mezi sebou navzájem hlasově a datově propojena. Při přetížení nebo při výpadku jednoho z center, je volání přeměřováno na další centrum. Operátoři linky 112 jsou schopni reagovat na hovory nejen v češtině, ale také v angličtině a němčině. V případě potřeby jiného cizího jazyka využívají softwarovou podporu. (HZSČR, 2010)

Podle průzkumu E-Communications Household and Telecom (k roku 2017) pouze 60% Čechů ví, že tísňovou linku 112 mohou používat po celé Evropské unii (Wayback, 2017).

Když voláme na jakoukoli tísňovou linku, musíme dodržovat několik pravidel. V první řadě si zapneme reproduktory, abychom mobilní telefon měli na hlasitý odposlech. První informací, kterou hlásíme je naše jméno („KDO“), pak se věnujeme informacím týkajících se místa – adresa/přibližná adresa, popis místa („KDE“). Poslední informace, které jsou důležité a nesmíme na ně zapomenout – co se stalo – popis zranění; popis situace, jak ke zranění došlo; počet zraněných („CO“). Pak se nás operátor může doptávat na další potřebné informace (Mlýnková, 2017). Ale pro každého občana ČR jsou stěžejní tři body, které si každý snadno zapamatuje. Jedná se o mnemotechnickou pomůcku v podobě KDO, KDE, CO. Jakmile se bude postupovat podle výše uvedených třech bodů, operátorovi budou předány veškeré důležité a potřebné informace.

Linky tísňového volání jsou zavedené pouze pro přijímání stavu nouze. Zneužití tísňových linek je brán jako trestný čin. Pachatelé hrozí pokuta až ve výši 100 000 Kč. Lidé si musí uvědomit, že když záchranáři jedou na neexistující událost, někde může jít někomu skutečně o život. (HZSČR, nedatováno, B)

V posledních letech, je možné přivolat potřebnou pomoc (ZZS, horskou službu) pomocí aplikace „ZÁCHRANKA“. Jedná se o aplikaci, která je volně ke stažení do

mobilních telefonů. Po stažení, je potřeba, aby se dotyčný zaregistroval. Poté již může aplikaci užívat. Pokud postižený potřebuje přivolat pomoc, stačí, když v aplikaci stiskne červené nouzové tlačítko po dobu tří vteřin. Po tomto časovém intervalu bude odeslána nouzová zpráva s přesnou polohou postiženého a dojde k vytočení tísňové linky 155. (Záchrankaapp, nedatováno)

3.3 Postupy při poskytování první pomoci a kardiopulmonální resuscitace

Mezi základní životní funkce člověka patří dýchání a krevní oběh. Dodávají člověku do těla kyslík a zajišťují vědomí – okysličování mozku. Bez přísunu kyslíku naše tělo nemůže existovat. Jelikož na okysličení jsou velice citlivý mozek a srdce, při jeho nedostatku tyto orgány přestávají fungovat a nastává stav, ve kterém je potřeba poskytnout první pomoc. Krevní oběh je ohrožován masivním krvácením, poruchou srdečního rytmu až náhlou srdeční zástavou. Dýchání je ohrožováno dušením, oslabením nebo úplnou zástavou dýchání.

Základními obecnými postupy při poskytování první pomoci jsou:

- zástava masivního krvácení;
- obnovení dýchání a srdeční činnosti;
- provést protišoková opatření. (Petržela, 2016)

Při poskytování první pomoci je důležitá pohotovost, rychlost a rozhodnost. Musíme rychle jednat, pokud se staneme svědky některých následujících situací:

- **náhlý kolaps postiženého;**
Postižený přestane náhle komunikovat, nekoordinuje své pohyby a upadá na zem, otočí oči v sloup nebo dostane křeče do celého těla.
- **náhlá porucha dýchání;**
Postižený se nemůže nadechnout, má pocit dušení nebo mělkého dechu. Není schopen říct na jeden nádech celou větu.
- **náhlý tlak na prsou;**
Nesnesitelný tlak, který se objevuje v oblasti nad pupkem a v zádové oblasti. Velice často jej doprovází další příznaky, jako jsou pocení, bušení srdce, zhoršené dýchání.
- **náhlé ochrnutí některé části těla;**

Postižení není schopen s konkrétní částí těla hýbat.

➤ **úraz způsobený velkou silou;**

Postiženému se stane úraz, který byl vykonán velkou silou např. nekontrolovatelný pád z výšky, srážka s automobilem.

➤ **úraz s průnikem cizího tělesa do tělesné dutiny;**

Postiženému pronikne do tělní dutiny cizí předmět. Nikdy předměty z rány nevytahujeme.

➤ **úraz spojený s masivním krvácením;**

Postiženému z rány krev vystřikuje.

➤ **úraz spojený s popálením nebo opařením;**

Postižený byl vystaven vysokým teplotám, které negativně působí na jeho organismus.

První pomoc ve výše uvedených situacích je následující:

➤ **Zavolání zdravotnické záchranné služby na tísňové lince 155 nebo 112.**

➤ **Zhodnotíme situaci z hlediska bezpečnosti a snažíme se eliminovat rizika.**

Na prvním místě je naše bezpečnost. Proto na sebe dáváme pozor a bereme si např. výstražnou vestu, gumové rukavice. V případě eliminace rizik postupujeme podle konkrétní situace, např. když se jedná o úraz elektrickým proudem, nejdříve vypneme proud a až pak jdeme k postiženému a zahajujeme postupy první pomoci.

➤ **Zhodnotíme stav postiženého.**

Sledujeme, jak postižený komunikuje (mluví), pohybuje se, a jak reagují jeho oči. Jedná se o kontrolu vědomí postiženého. Tato kontrola se označuje jako Glasgow coma scale. Pomocí sledování postiženého, můžeme určit, zda se jedná o kritický stav nebo stav, který nemusí být ihned řešen.

➤ **Stav, kdy nejsou ohrožené základní životní funkce;**

Postižený je schopen chůze, nemá silné krvácení, mluví soustavně a plynule (postižený je orientován časem, místem, osobou). Je vhodné ale nemocného ještě delší dobu sledovat do příjezdu zdravotníků z důvodu náhlých skrytých komplikací.

➤ **Kritický stav;**

1. **Pokud postižený krvácí, provedeme tlakové krytí rány.**

2. **Pokud se postižený dusí, podporujeme ho v kašlání.**

3. **Pokud postižený dýchá těžce, je nutné ho dát do polosedu s podepřenými horními končetinami, tzv. kardiacní poloha.** V případě užití zotavovací polohy na boku musíme postiženého neustále kontrolovat, zda dýchá.
4. **Pokud je postižený v bezvědomí (tj. nereaguje na oslovení ani na bolestivé podněty) a nedýchá nebo vydává lapavé dechy, okamžitě zahájíme resuscitaci.**
5. **Pokud je postižený ohrožen podchlazením, snažíme se mu zajistit tepelný komfort.** (Franěk, nedatováno)

Kardiopulmonální resuscitace (dále jen KPR) je života zachraňující soubor úkonů, mezi které patří umělé dýchání a srdeční masáž. Doporučené postupy pro resuscitaci se nazývají GUIDELINES. Jedná se o postupy, které jsou vydávány Evropskou resuscitační radou (dále jen ERC) a do českého jazyka jsou překládány Českou resuscitační radou (dále jen ČRR). Vydaná doporučení jsou určena jak pro laiky, tak pro profesionály. ERC zasedá každých pět let a projednává úpravu a změny navržených postupů (Nečasová, 2019). Postupy jsou měněny na základě nových vědeckých poznatků (např. dříve se jazyk přišpendlil ke spodnímu rtu pomocí spínacího špendlíku, na základě vědeckých poznatků ERC vyhodnotila, že je dostačující, když zachraňující postiženému zakloní hlavu – dojde tak k uvolnění dýchacích cest). Kvůli pandemii COVID-19 nemohla ERC zasedat, a tak bylo zasedání proběhlo o jeden rok později. Zasedala tedy až v roce 2021 a další zasedání bude v roce 2026.

Dle nejnovějších poznatků ERC 2021 je KPR poskytována komukoliv, kdo „*nereaguje a nedýchá nebo nedýchá normálně*“. To znamená, že lapavé, pomalé a namáhavé dýchání nelze považovat za dostačující a musí být zahájena resuscitace. KPR se skládá ze dvou základních úkonů – kvalitní srdeční masáže a umělého dýchání. Kvalitní srdeční masáž je prováděna kompresí hrudníku v jeho dolní polovině („střed hrudníku“) do optimální hloubky 5 až 6 cm. Frekvence stlačování by měla odpovídat 100 až 120 stlačením za jednu minutu. Srdeční masáž by měla být prováděna s co nejmenším přerušováním, po každém stlačení by měl být uvolněný tlak rukou na hrudníku (o hrudník postiženého se neopíráme). Postižený by měl ležet na pevné podložce. Umělé dýchání je prováděno v rámci srdeční masáže. Uváděn je poměr 30 stlačením ku 2 umělým vdechům. Umělé dýchání není povinností, pokud tedy

zachránce nechce dýchat, nemusí, po celou dobu stlačuje pouze hrudník ve výše uvedené frekvenci.

KPR u dětí je odlišná od KPR u dospělých. ERC oproti roku 2015 uvedla několik málo změn. Ta hlavní a nejdůležitější je, že dítě je bráno od 0 do 18 let vyjma novorozenců. Avšak dospěle vypadající děti mohou být léčeny jako dospělí (tedy poměr 30:2). Oproti KPR u dospělých je KPR u dětí odlišná nejen v poměru stlačení a vdechů, ale také se u dětí KPR zahajuje pěti úvodními umělými vdechy a ZZS je volána po minutě prováděné KPR. Po úvodních vdechách je hrudník stlačován 15x a následují 2 vdechy. Tento proces se opakuje jednu minutu. Po tomto časovém intervalu je volána ZZS pomocí 155 nebo 112. Poté je zase zahajována KPR v poměru 15:2.

Při KPR můžeme využít AED přístroj, pokud ho máme k dispozici. Přístroj po přinesení na místo události musíme nejdříve zapnout. Nalepíme elektrody na nahý hrudník postiženého dle obrázkové přílohy u AED přístroje. Postupujeme podle instrukcí, které nám AED přístroj vysílá (hlasové nebo vizuální signály). Během analýzy se nikdo nesmí dotýkat těla postiženého. Na základě analýzy AED přístroj vyhodnotí, zda bude uskutečněn výboj, pokud tomu tak je, musíme se ujistit, že se nikdo postiženého nedotýká. Po hlasovém signálu musíme zmáčknout tlačítko na AED přístroji a dojde tak k elektrickému výboji. Pak pokračujeme v KPR. Pokud není dle analýzy vyhodnocený výboj, pokračujeme v KPR, dokud AED přístroj znovu neanalyzuje situaci.

ERC vydala naučný poster tzv. algoritmus základní resuscitace dospělých, kde je přesně vyobrazen postup KPR (viz příloha I).

Zotavovací poloha je užívána pouze u dětí a dospělých s poruchou vědomí. Nesmí být užita u osob, u kterých je potřeba zahájit umělé dýchání nebo srdeční masáž. Pokud postižený v zotavovací poloze přestane dýchat nebo nedýchá normálně, musíme jej přetočit na záda a zahájit KPR. (Truhlář a kol., 2021)

3.4 Mimořádné události

Mimořádnou událost můžeme definovat dle zákona č. 239/2000 Sb., § 2 jako „škodlivé působení sil a jevů vyvolaných činností člověka, přírodními vlivy a také havárie, které ohrožují život, zdraví, majetek nebo životní prostředí a vyžaduje

provedení záchranných a likvidačních prací.“ (zákon č. 239/2000 Sb.). Z hlediska působí mimořádných událostí na jednotlivce či na skupiny lidí je můžeme dělit na:

- **osobní;**
Sem spadají tragické události na úrovni jednotlivce, např. autonehoda, přepadení.
- **postihující omezené skupiny osob;**
Spadají sem tragické události, které postihují více účastníků, např. autonehoda, požár budovy.
- **přesahující kapacitu lokality;**
Spadají sem tragické události, při kterých přišlo o život více jak deset osob a je postiženo více jak sto osob. Je vyhlášen stav lokální nouze a je potřeba poskytnutí pomoci z jiných oblastí.
- **národní;**
Tragické události, při kterých záchranné potřeby přesahují kapacity země.
- **nadnárodní.**
Tragické události, které přesahují do globálních měřítek. (Ptáček a Bartůněk, 2011)

Příklady mimořádných událostí, které mohou postihnout občany ČR: požáry, bouře, vichřice, prudké větrné poryvy, záplavy a povodně, sněhové kalamity, propady zemských dutin, zemětřesení, tornáda, obtížná vedra a sucha, epidemie, pandemie, epizootie, exploze, únik plynů, dopravní havárie, únik ropných a toxických látek. (Záchranný kruh, nedatováno, A)

Oběť mimořádné události prochází stavy bezmoci, beznaděje, šoku a pocitem ztráty kontroly nad svým životem. Je důležité, aby postižení věděli, že se mohou na někoho obrátit. Důležitým faktorem zvládnutí této náročné situace je jednoznačně rodina. Při vyskytnuté mimořádné události musíme zachovat klidnou hlavu a nepodléhat panice. (Ptáček a Bartůněk, 2011)

3.4.1 Varování obyvatel

Probíhá pomocí sirén, hromadných sdělovacích prostředků nebo náhradními způsoby varování. Obecně varují obyvatele před mimořádnou událostí nebo ohlašuje již vzniklou mimořádnou událost, která ohrožuje občany na životech, ohrožuje jejich majetek a životní prostředí. (Záchranný kruh, nedatováno, B)

Varování obyvatel bývá nejčastěji uskutečňováno pomocí systému dálkově ovládaných sirén. Jedná se o jednotný varovný signál tzv. všeobecnou výstrahu. Signál je vyhlášen kolísavým tónem sirény po dobu 140 vteřin a může být 3x opakován. Velice často je kolísavý tón doplněn o hlasový projev, který upřesňuje charakter mimořádné události a vyzývá občany, aby sledovali Českou televizi nebo Český rozhlas. Sirény vydávají i tzv. zkušební tón, který je prováděn každou první středu v měsíci v pravé poledne. Jedná se o tón, který taktéž trvá 140 vteřin, ale není nijak přerušovaný. Po doznění tónu následuje verbální sdělení „zkouška sirén, zkouška sirén, zkouška sirén, právě proběhla zkouška sirén, zkouška sirén.“ Poslední tón, který mohou sirény vydávat je tzv. požární poplach. Tento tón je přerušovaný (25 vteřin trvalý tón, 10 vteřin pauza) a trvá 60 vteřin. Slouží ke svolání dobrovolných hasičů. (HZSČR, 2014, A)

Mezi hromadné sdělovací prostředky patří televize, internet, tisk a rádia. Náhradní způsob varování je využíván, když dojde k poruše sirén nebo se mimořádná událost vyskytla v místě, kde není pokrytí varovným signálem. Mohou být na celostátní úrovni (Česká televize, Český rozhlas), místní úrovni (místní televize a rádia, vyhlášky, sirény) a úrovni IZS (megafony, ampliony, rozhlasové vozy). (Záchranný kruh, nedatováno, B)

3.4.2 Obecné zásady chování v mimořádných situacích

V případě vyskytnutí mimořádné události je důležité, aby občané dodržovali následující zásady. Uvedené zásady chrání nejen samotné občany ale i jejich blízké a pomáhají záchranným složkám.

Obecné zásady chování v mimořádných událostech:

- **Pokud uslyšíte signál všeobecné výstrahy, je doporučováno se ukrýt v nejbližší budově.**
Nejedná-li se o povodně nebo zemětřesení. Když zaslechnete všeobecnou výstrahu při jízdě autem, zastavte a vyhledejte nejbližší úkryt.
- **Zachovejte klid.**
Jednejte s klidnou hlavou, rozvahou a bez paniky.
- **Informace o události získávejte z ověřených zdrojů** např. místní rozhlas, televize, obecní vyhláška.
- **Nešířte paniku ani poplašné zprávy.**

- **Nepodceňujte situaci.**
Nezlehčujte vážnost situace, postupujte dle instrukcí, které Vám jsou sdělovány.
- **Varujte ostatní ohrožené osoby v okolí.**
Zazvoňte, zaklepejte na dveře, informujte lidi o tom, co se děje. Nezapomeňte na nemohoucí a neslyšící osoby.
- **Pomáhejte.**
Hlavně osobám nemohoucím, neslyšícím, starým lidem.
- **Netelefonujte, pokud to není nutné.**
Telefonní síť bývá přetížena a mohlo by se stát, že by se člověk v nouzi nedovolal na tísňovou linku.
- **Dbejte na svůj život a zdraví.**
Majetek je až na druhém místě.
- **Nechod'te pro děti do škol a školek.**
Pedagogičtí pracovníci jsou taktéž informováni a podílejí se jejich ochraně.
(Záchranný kruh, nedatováno, B; HZSČR, 2014, A)

3.4.3 Evakuace

Evakuace je nejrozšířenější a nejúčinnější opatření, které se používá při mimořádných událostech a slouží k ochraně obyvatelstva. Vyhlašuje se na základě dlouhodobého nebo akutního zhoršení životních podmínek způsobené živelními pohromami nebo haváriemi. Nejčastěji evakuace vyhlásována ještě před vypuknutím mimořádné události nebo v jejich brzkých počátcích. Při evakuaci si každý občan bere s sebou evakuační zavazadlo, které může mít max. 25 kg. Jako evakuační zavazadlo může posloužit batoh, cestovní taška nebo kufr. (Baštecká a kol, 2005)

Evakuační zavazadlo má obsahovat:

- osobní doklady, peníze, osobní cennosti, pojistné smlouvy a důležité dokumenty;
- léky;
- potraviny alespoň na tři dny (trvanlivé, např. konzervy, chléb, sušenky);
- pití – pitnou vodu v PET láhvi, čaj, káva;
- jídelní set – ešus/talíř, příbor, otvírák na konzervy, nůž;
- toaletní a hygienické potřeby;
- spací pytel;

- teplé oblečení, obuv, pláštěnka;
- sirky/zapalovač;
- mobilní telefon s nabíječkou, svítilnu, přenosné rádio s náhradními bateriemi;
- knihu, karty, společenská hra, omalovánky, pastelky pro děti.

Evakuační zavazadlo musí být označené jménem a adresou majitele. Max. hmotnost je zavazadla je 25 kg, každý si však své evakuační zavazadlo nosí sám a tak hmotnost zavazadla by měla být taková, aby jej dotýčný unesl.

Než opustíte dům nebo byt při nařízené evakuaci, musíte:

- uhasit otevřený oheň v topidlech;
- vypnout elektrické spotřebiče;
- uzavřít přívod plynu a vody;
- dětem vložte do kapsy cedulku se jménem a adresou;
- vezměte domácí mazlíčky (v přepravkách);
- exotická zvířata, která vydrží delší dobu, nechte doma, doplňte jim vodu a potravu;
- vezměte si připravené evakuační zavazadlo;
- na vchodové dveře upevněte cedulku s oznámením, že jste byt/dům opustili;
- uzamkněte byt;
- dostavte se na určené místo. (Záchranný kruh, nedatováno, B; HZSČR, 2015)

Do místa bydliště se můžete vrátit, až Vám to výslovně povolí bezpečnostní složky. Po návratu zkontrolujte stav obydlí a majetku. V případě nějaké škody nebo ztráty nahlase tuto skutečnost pojišťovně nebo úřadům. (Záchranný kruh, nedatováno, B)

4 Didaktické možnosti výuky první pomoci

Každá škola má povinnost zajistit poskytnutí adekvátní první pomoci žákům a pracovníkům školy, pokud to jejich aktuální zdravotní stav vyžaduje. V rámci RVP a ŠVP mají školy povinnost vyučovat první pomoc. Žák pomocí výuky získá potřebné klíčové kompetence k poskytování první pomoci v praktickém životě. Mnoho dnešních škol výuku první pomoci bere čistě teoreticky, praktická výuka není moc vyučována. Ačkoliv se od žáků očekává, že v případě potřeby dokážou poskytnout potřebnou první pomoc. (Trčková, Franěk a kol., 2014)

Postupy první pomoci musí být jasné, přesné a jednoduché, aby se v nich žáci správně orientovali. Častým opakováním potřebných úkonů dojde k jejich zapamatování až automatizaci. Teorie musí být propojená s praxí. Praxe musí být řádně vedena a učena odborníkem, který se v dané problematice orientuje. Výuka první pomoci musí být vyučovaná dle nejnovějších postupů, které vydává ERC. (Hasík a kol., 2017)

Jak již bylo výše zmíněno, výuka první pomoci je na školách vyučována spíše teoreticky než prakticky. Školství bylo stavěno na memorování a zapamatování si velkého množství informací. Dnešní školství se od tohoto principu výuky snaží upouštět a snaží se žáky do výuky zapojovat. Dbá se na větší důraz praktické výuky.

Na didaktiku první pomoci neexistuje žádná publikace, je to nejspíše tím, že vývoj medicína a lékařství jdou velmi rychle dopředu a jednotlivé postupy se stále mění.

4.1 Výukové cíle

Stanovení výukových cílů je nezbytnou součástí efektivního a smysluplného vyučování. Cílem vyučování je očekávaný výsledek, ke kterému se žáci spolu s učitelem přibližují a snaží se ho společnými silami dosáhnout. Výukové cíle by měly gradovat, to znamená, že nejdříve jsou stanovené nižší cíle a po jejich naplnění mohou být stanovené vyšší výukové cíle. Důležité je, aby nedocházelo k rozvíjení jen kognitivní oblasti žáka, ale aby byly rozvíjeny i afektivní a psychomotorické oblasti. (Skalková, 2007) Konkrétním příkladem posloupnosti a návaznosti vyučovacích cílů v první pomoci může být, že nejdříve se se žáky zaměříme na anatomii a fyziologii člověka a až pak můžeme začít řešit výuku první pomoci. Žáci nejdříve musí pochopit, jak to v těle funguje, aby mohli poskytnout adekvátní první pomoc. Pomocí zpětné

vazby (rozhovor) je učitel schopen určit, zda stanovený výukový cíl byl adekvátní k věku žáků a do jaké míry byl naplněn. Pokud cíl nebyl naplněn dle očekávání, učitel provede změnu a cíl stanoví jinak.

V praxi tomu však tak není a učitelé konkrétní cíle nenastavují. Pokud je stanoví, nejsou se žáky společně naplněny. Je to z toho důvodu, že se vychází ze zažitých, pevně navržených a ověřených postupů, které jsou dané učebnicí nebo ŠVP. Učitelé tak nehledí na to, jaká osobnostní stránka bude u žáka rozvíjena, zaměřují se čistě na obsah učiva. (Kolář a Vališová, 2009)

4.2 Motivace

Aby výuka první pomoci byla efektivní, musíme žáky adekvátně motivovat. Když si žáci budou první pomoc opakovaně zkoušet a zažijí pocit úspěchu, je vysoká pravděpodobnost, že situaci v reálném životě zvládnou bez sebemenšího zaváhání. (Hasík a kol., 2017)

Motivaci může dělit dle délky na krátkodobou a dlouhodobou. Krátkodobá motivace je typická pro žáky na ZŠ. Je intenzivnější a silnější, ale vydrží pouze krátkou dobu. Dlouhodobá motivace je typická pro vyspělejší a starší žáky. Je zapotřebí, aby žáci ovládali sebezapření a cílevědomost. Je to motivace, která je dlouhodobá. (Sitná, 2009)

Dále ji můžeme dělit dle podnětů na vnitřní a vnější. Vnitřní motivace je efektivnější a ve školách se snažíme ji podněcovat. Žák je zapálen do učiva, zajímá se o danou problematiku, protože chce, protože se chce vzdělávat a získávat nové informace. Je bohužel méně častá. Vnější motivace u žáků vede. Je založená na vnějších podnětech, jako jsou známky, odměny nebo tresty. (Krejčová, 2011)

Vnitřní motivaci budeme podporovat adekvátními pochvalami a správně odvedenou prací. V rámci první pomoci může žáky motivovat tak, že osvojenými vědomostmi a dovednostmi mohou jednou nějakému člověku zachránit život. Nikdy nikdo neví, zda první pomoc nebude potřebovat on sám nebo zda ji od něho nebude potřebovat někdo jiný.

4.3 Didaktické zásady výuky

Zormanová (2014) popisuje didaktické zásady jako didaktické principy nebo vyučovací zásady, které jsou obecným doporučením pro učitele, pomocí nichž může učitel při výuce dosáhnout maximální efektivity a účinnosti. Vztahují se k vyučovací činnosti učitele, k učební aktivitě žáků, k samotnému učivu a k materiálně-didaktickým prostředkům.

Didaktické zásady, které ovlivňují vyučovací proces, zní:

- **zásada uvědomělosti a aktivity;**
Učitel se snaží, aby žák stanovené cíle bral za své, aby se aktivně účastnil vzdělávacího procesu. Žák k učení přistupuje zodpovědně a snaží se učivu porozumět.
- **zásada komplexního rozvoje žáka;**
Učitel rozvíjí všechny osobnosti žáka. Nezaměřuje se pouze na jednu např. na kognitivní stránku osobnosti.
- **zásada vědeckosti;**
Žáci by si měli osvojovat pouze poznatky pravdivé a vědecky podložené.
- **zásada spojení teorie s praxí;**
Teoretické vědomosti jsou spojovány s praxí. Např. žák se naučí, že KPR se provádí v poměru 30:2. V praxi si KPR vyzkouší na výukovém modelu.
- **zásada přiměřenosti;**
Stanovené výukové cíle, užití vyučovací metody, obsah učiva a komunikace musí být uzpůsobena k věku žáků.
- **zásada individuálního přístupu;**
Každý žák je individuální osobnost a je nutné k němu tak přistupovat. Učitel by měl přizpůsobit obsah učiva jednotlivým žákům, jak těm nadprůměrným, tak i těm slabším.
- **zásada emocionality;**
Učitel i žáci jsou jen lidé. Obecně je známo, že vyučování probíhá lépe v klidném a harmonickém prostředí.
- **zásada trvalosti;**
Snaha, aby si žáci učivo osvojili pevně a trvale. Aby nedocházelo k zapomínání, musí být učivo aktivně a neustále opakováno. Jedině tak dojde k osvojení

a trvalému uložení do paměti. Nechceme, aby se žáci učili učivo z paměti. Snaha je, aby došlo k porozumění.

➤ **zásada názornosti;**

Žák poznává svět nejen očima ale i hmatem, sluchem, chutí nebo čichem. Pokud to lze, je vhodné do výuky nosit názorné ukázky, jelikož smyslová zkušenost je nenahraditelná.

➤ **zásada soustavnosti;**

Logické řazení učiva. Učivo musí být řazeno od jednoduššího po složitější, od známého po neznámý.

➤ **zásada zpětné vazby.**

Velice důležitá zásada pro učitele. Na základě zpětné vazby učitel zjistí, jak byl naplněn stanovený výchovně-vzdělávací cíl. Pomocí otázek učitel ověřuje pochopení učiva, v případě chybného porozumění dojde k nápravě.

4.4 Vyučovací metody

Vyučovací metody můžeme je chápat jako prostředky pro dosažení výukového cíle. Jedná se o záměrné uspořádání aktivit a činností učitele a žáků, pomocí kterých dochází k naplňování stanoveného výukového cíle. (Skalková, 2007)

Pro výuku první pomoci jsou stěžejní následující vyučovací metody (Maňák a Švec, 2003, s. 49):

➤ **klasické výukové metody:**

- m. slovní – vyprávění, vysvětlování, přednáška, práce s textem a rozhovor;
- m. názorně-demonstrační – předvádění a pozorování, instruktáž;
- m. dovednostně-praktické – napodobování, vytváření dovedností;

➤ **aktivizující metody:**

- m. diskusní
- m. inscenační
- didaktické hry

➤ **komplexní výukové metody:**

- frontální výuka;
- skupinová a kooperativní výuka;
- samostatná práce žáků, individualizovaná výuka;

- brainstorming;
- projektová výuka;
- výuka dramatem;
- učení v životních situacích;
- televizní výuka;
- výuka podporovaná počítačem.

4.5 Organizační formy výuky

Jedná se o formy, které určují způsob organizace činnosti učitele a žáků při vyučovací hodině. Dělení organizačních forem dle Skalkové (2007):

➤ **frontální vyučování;**

Výuka založená na jedné totožné činnosti pro celou třídu. Není kladen důraz na individuální osobnosti žáků. Při dlouhém výkladu, žáci nedokáží udržet pozornost.

➤ **skupinové a kooperativní vyučování;**

Žáci si ve skupinách mohou pomáhat, mohou se učit sami navzájem. Problém skupinových prací je, že někteří aktivnější žáci se chopí role vůdce a vedou celou skupinu. Někteří žáci se tam nemusí dostat ke slovu. Jiní žáci zase nemusí být tak aktivní a spoléhají, že jejich práci za ně vykoná někdo jiný.

Kooperativní vyučování dle Sieglkové (2019) je typické pro malé skupiny žáků, mezi kterými probíhá přirozená interakce. Často je vyžadováno, aby se žáci pohybovali po třídě, proto metoda patří mezi „hlučnější“ a ne každý učitel ji snese. Důležitým faktorem je, že žák je v hodině velice aktivní.

➤ **individualizace a diferenciacce v procesu vyučování;**

Práce je uzpůsobována individualitě jednotlivých žáků dle jejich konkrétních potřeb a možností. Žáci pracují na zadaných úkolech, jsou aktivní. Učitel má roli jako průvodce a poradce.

➤ **projektové vyučování.**

Žáci jsou aktivně zapojováni, pracují v malých skupinách. Žáci na základě vypracování zadaných úkolů, hledají nové informace o dané problematice, zpracovávají je a hodnotí. Projektová výuka musí být zakončena výstupem v podobě např. prezentace, časopisu.

4.6 Didaktické pomůcky

Mezi didaktické pomůcky využívané při výuce první pomoci patří: krátké video ukázky, fotografie, plakát (např. příloha I), pracovní list, prezentace, učebnice, interaktivní tabule, projektor, resuscitační rouška, lékárníčka, obvazy, náplasti, obinadla aj.

Nezbytnou pomůckou pro nácvik KPR je torzo lidského těla, výukový model, tzv. andula. Tato didaktická pomůcka odpovídá realitě dospělého člověka. Existuje i dětský model pro nácvik resuscitace, která je prováděna odlišným způsobem. Díky tomu se nácvik stává více realistický a dosahuje se prožitku zásahu v naléhavých situacích.

5 Další možnosti výuky první pomoci v Sušici

V Sušici se nachází všechny základní složky IZS – HZS ČR, dobrovolní hasiči města Sušice, ZZS a PČR. Všechny uvedené složky velice často spolupracují se základními školami, kde žákům připravují zajímavé přednášky na aktuální témata.

Dobrovolní hasiči si pro tamní občany připravují ukázky jejich práce např. simulovaná autonehoda nebo hořící dům. Tzv. „den s hasiči“ je pořádán pravidelně od roku 2014. Poslední „den s hasiči“ byl uskutečněn 25. června 2022 (Hasič Tom, 2022).

5.1 Preventivně výchovná činnost Hasičského záchranného sboru České republiky

Ministerstvo vnitra-generální ředitelství HZS ČR (dále jen MV-GŘ HZS ČR) se snaží maximálně informovat všechny občany ČR o možných mimořádných událostech a správných postupech při ohrožení. Proto jsou vytvářené aktivity, které působí přímo na obyvatelstvo, nejčastěji na žáky základních a středních škol. (HZSČR, nedatováno)

MV-GŘ HZS ČR si pro učitele připravilo výukový materiál související s ochranou člověka za běžných rizik a mimořádných událostí. Tento materiál je volně ke stažení na stránkách HZS ČR. Byl vytvořen, jelikož uvedené téma je zakotvené v RVP ZV, je velice obsáhlé a pro učitele náročné na zpracování. Na jeho tvorbě se podílelo MŠMT. (HZSČR, 2012) V rámci preventivního programu bylo vytvořeno několik pomůcek k výuce ochrany člověka za mimořádných událostí. Jedná se o příručky, které jsou určeny pro základní a střední školy. Příručky jsou zaměřené na tísňovou linku 112, ohrožení, povodně a požární ochranu. (HZSČR, 2014, B)

V rámci edukace se HZS ČR nevěnuje pouze vydáváním příruček určených pro žáky, ale pomáhají školám v praktických přípravách pro nácviky záchranných akcí, organizují besedy pro žáky a pedagogické pracovníky, uskutečňují názorné ukázky z činnosti jednotek požární ochrany a umožňují exkurze školám do hasičských stanic. Uspořádávají kurzy pro učitele, kteří danou problematiku mají vyučovat. Je velice důležité, aby učitelé byli odborně proškoleni, jelikož je potřeba, aby se v dané problematice orientovali. (HZSČR, 2013)

Mezi projekty, které jsou podporované HZS ČR, patří:

➤ **Záchranný kruh;**

Slouží k informování obyvatelstva ČR a přípravě na běžná nebezpečí i mimořádné události.

➤ **Vaše cesty k bezpečí;**

Projekt vytvořený HZS a PČR krajského ředitelství jihomoravského kraje spolu s Diecézní charitou Brno. Projekt je zaměřen na postupy v případě běžných druhých ohrožení, včetně ohrožení vlastní bezpečnosti nebo majetku.

➤ **Hasík CZ;**

Informace ohledně prevence požární ochrany a ochrany obyvatelstva jsou předávány pomocí besed. Pokud má škola zájem o besedu, sjednává ji na HZS ČR konkrétního kraje.

➤ kampaň „**bezpečné cestování**“.

Projekt zaměřený na informovanost o mimořádných událostech v hromadných dopravních prostředcích. Informace jsou předávány pomocí plakátů a billboardů. (HZSČR, 2012)

5.2 Preventivně výchovná činnost Záchrané zdravotnické služby

Záchranná zdravotnická služba (dále jen ZZS) nemá celorepublikově stanovený preventivně výchovnou činnost. Každý kraj si tak vytváří vlastní preventivně výchovnou činnost. (Strouhalová, 2017)

ZZS Plzeňského kraje (dále jen ZZSPk) má zhotovené vzdělávací a výcvikové středisko, ve kterém dochází ke školení zaměstnanců ZZSPk, ale také se zaměřují na vzdělávání laické veřejnosti v oblasti první pomoci. Externisté si kurz první pomoci musí zaplatit. Cena kurzu se pohybuje od 4500 Kč do 13000 Kč. V rámci preventivně výchovné činnosti mohou školy a jiné zájmové organizace navštívit výjezdovou základnu ZZS. Cena této exkurze činí 1000 Kč na skupinu. (ZZSPK, nedatováno)

5.3 Preventivně výchovná činnost Policie České republiky

Preventivní programy jsou určeny pro mateřské, základní i střední školy a jsou zaměřené na následující témata:

➤ **dopravní výchova;**

Výchova zaměřena na začlenění do silničního provozu z pohledu chodce a cyklisty.

➤ **chodec;**

Program určený pro 1. stupeň ZŠ. Žáci se dozvídají o nástrahách silničního provozu.

➤ **cyklista;**

Žákům jsou předávány základní informace a předpisy silničního provozu. Jsou seznámeni s povinnou výbavou jízdního kola, pravidly silničního provozu a silničními značkami.

➤ **kdo jsou a co dělají policisté;**

Žákům je představena práce policistů.

➤ **trestná činnost páchaná dětmi a na dětech;**

Žáci jsou seznamováni se svými právy a povinnostmi.

➤ **zvyšování právního vědomí;**

Besedy určené pro 9. ročníky ZŠ. Na konkrétních příkladech je žákům představena trestní odpovědnost, dále jim jsou vysvětleny rozdíly mezi přestupkem a trestním činem.

➤ **šikana;**

Žákům je představena definice šikany. Je vysvětlen rozdíl mezi agresorem a obětí. Žáci jsou seznámeni s postupy řešení šikany a také jsou obeznámeni s druhy trestů.

➤ **záškoláctví;**

Žákům je vysvětleno, že záškoláctví je bráno jako porušování školního řádu. Dále je prevence zaměřena na definici záškoláctví, dětské potulky, kriminalitu a účelové úniky.

➤ **extemismus;**

Prevence zaměřená na vyšší ročníky ZŠ. Žáci se dozvídají informace o extrémistických hnutích, rasismu a xenofobie.

➤ drogy a drogová problematika.

V první části prevence je velmi často žákům promítán film, poté probíhá beseda, které směřuje k rizikům spojenými s užívání drog. (Policie, nedatováno, B)

Preventivně výchovná činnost PČR se mimo škol zaměřuje i na celou veřejnost. Pro žáky základních škol je prevence nejčastěji zaměřená na dopravní výchovu, drogy, šikanu a kyberšikanu. (Policie, nedatováno, A) Informují o rozdílu mezi přestupkem a trestním činem. Při besedách kladou důraz na protiprávní jednání mladistvých a výchovné problémy do věku plnoletosti. Doporučují řešení pod odborným dohledem viz letáky, linka důvěry, Bílý kruh bezpečí. (Policie, nedatováno, A)

V rámci prevence je vytvořen i seminář jak postupovat při napadení školy ozbrojeným útočníkem. Pedagogičtí pracovníci jsou vzdělávání, jak se v dané situaci chovat a jak postupovat. Školy si mohou pozvat PČR v rámci besedy nebo přednášky, při kterých se rozebírají témata – drogy, šikana, dopravní bezpečnost. (Policie, 2022)

6 Praktická část

Praktická část diplomové práce se bude věnovat stanovených cílovým otázkám:

- Dokáží žáci 8. a 9. ročníků poskytnout první pomoc?
- Je první pomoc na základních školách v Sušici vyučována dostatečnou formou?

Je zaměřena na problematiku „Výuky první pomoci na základních školách v Sušici“. První pomoc má být vyučována na ZŠ v rámci předmětů výchova ke zdraví nebo tělesná výchova. Může být také vyučována v jiných předmětech, jako je např. přírodopis, chemie a technické činnosti. (MŠMT, 2021) Je tedy na každé škole, jak první pomoc bude vyučovat a v jaké míře. Důležité je, aby žák dokázal poskytnout adekvátní první pomoc dle svých možností.

6.1 Cíle výzkumného šetření

Cílem výzkumného šetření je zjistit, jak je první pomoc, a s ní související témata, vyučována na základních školách. Zda je dostatečná a žáci by v případě nutnosti dokázali poskytnout první pomoc.

Základní cíle výzkumného šetření:

- Dokáží žáci 8. a 9. ročníků poskytnout první pomoc?
- Je první pomoc na základních školách v Sušici vyučována dostatečnou formou?

Dostatečnou formou se rozumí, jestli jsou žáci schopni provést KPR a umělé dýchání. Zda jsou schopni uskutečnit základní kroky při poskytování první pomoci v různých situacích, např. při popálení nebo otravě houbami. Jestli znají čísla tísňových linek a vědí, kdy je mají použít. Zda ví, co je to všeobecná výstraha a kde se ve škole nachází únikové východy.

6.2 Metodika výzkumu

Pro sběr validních dat za účelem naplnění cílů bylo zvoleno smíšené výzkumné šetření. Využita byla kvantitativní metoda pomocí dotazníku o vlastní konstrukci, určeného pro žáky 8. a 9. ročníků ZŠ. V dotazníku byly použity uzavřené otázky s výběrem Likertovy škály s vyjádřením míry souhlasu či nesouhlasu. Aby bylo dotazníkové šetření správné a plnohodnotné, byl nejdříve proveden pilotní výzkum tzv. předvýzkum. Jedná se o proces, „*který testuje nástroje, které autor hodlá ve výzkumu*

použit.“ (Urbancová, 2013, s. 171). Byla testována správnost formulovaných otázek a měřila se časová náročnost. Po pilotním výzkumu byly provedeny drobné změny.

Dotazníkové šetření (viz příloha II) bylo rozděleno na část vstupní a hlavní. Ve vstupní části byli respondenti seznámeni s důvodem realizace výzkumného šetření. Zdůrazněna byla informace, že dotazníkové šetření je zcela anonymní. Byl vysvětlen i postup, jak respondenti mají své odpovědi zaznamenávat. Hlavní část dotazníkového šetření byla tvořena 20 uzavřenými otázkami, které se týkaly první pomoci a ochrany obyvatelstva za mimořádných událostí. Konkrétně byl užit dotazník Likertova typu, který měl pět stupňů:

- 1 = naprosto nesouhlasím;
- 2 = spíše nesouhlasím;
- 3 = ani nesouhlasím, ani souhlasím;
- 4 = spíše souhlasím;
- 5 = naprosto souhlasím.

Respondenti měli vyjádřit svůj názor (míru souhlasu či nesouhlasu) na jednotlivá tvrzení uvedená v hlavní části dotazníkového šetření. Vyučujícími byli upozorněni, že hodnotící škála má pět stupňů. U každého tvrzení zakroužkují pouze jeden stupeň hodnotící škály.

Pro druhou výzkumnou metodou bylo zvoleno kvalitativní šetření, které bylo zprostředkováno formou polostrukturovaného rozhovoru. Rozhovor byl proveden s řediteli vybraných škol. Cílem tohoto rozhovoru bylo rozpoznat dostatečnou míru zodpovědnosti za výuku žáků v oblasti první pomoci, která leckdy rozhoduje o lidském životě.

Jedná se o druh rozhovoru, při kterém je stanovená pevná strategie, ale taktika je volnější. Reportér má na předem připravené téma připravené otázky, které může pokládat v libovolném uspořádání, záleží na tom, kam je veden směr rozhovoru. Nenásilnou formou se přechází od tématu k tématu. (Švaříček, Šedová a kol., 2007) Je zde možnost respektovat citové rozpoložení dotazovaného. Dotazovaný se může více věnovat informacím, které jsou pro něj příjemnější. (Jedlička, Kořa, Slavík, 2018) Po přepsání rozhovorů do písemné podoby, bylo vytvořeno pět kategorií. Kategorie byly vytvořené na základě trsování. Při rozboru zjištěných informacích byla dodržena posloupnost doporučených předpisů. (Miovský, 2009)

6.3 Charakteristika zkoumaného vzorku

Pro realizaci kvantitativního výzkumného šetření byly osloveny dvě ZŠ a jedno nižší gymnázium. Na vybraných školách bylo dotazníkové šetření provedeno v 8. a 9. ročnících, na gymnáziu těmto ročníkům odpovídá tercie a kvarta. Všechny školy spolupráci přijaly. Výzkumný vzorek obsahuje celkem 295 respondentů. Návratnost dotazníkového šetření byla 100%. Pouze 8,136 % bylo znehodnoceno, tudíž nemohly být započítány do konečného výzkumného šetření, aby byl splněn požadavek na validitu šetření. Celkový počet dotazovaných, s náležitě vyplněným dotazníkovým šetřením, činí 271 (viz tabulka 11).

Tabulka 11 : Procentuální vyjádření dotazníkového šetření.

	Celkový počet dotazníků	Počet znehodnocených dotazníků	Počet plnohodnotných dotazníků
Absolutní četnost	295	24	271
Relativní četnost	100%	8,136%	91, 864%

Zdroj: vlastní zpracování.

Kvalitativní výzkumné šetření probíhalo pomocí osobních polostrukturovaných rozhovorů. Rozhovory byly uskutečněné s řediteli vybraných škol a probíhali v ředitelnách, tedy na půdě škol. Z důvodu ochrany osobních údajů nebudou uváděna konkrétní jména ředitelů ani názvy škol. Podklady pro rozhovor byly tvořené na základě získaných informací z RVP ZV a ŠVP jednotlivých škol.

6.4 Postup výzkumné práce

Aby mohlo být vytvořené dotazníkové šetření a podklady pro rozhovory, musely se nejdříve projít náležitě dokumenty – RVP ZV a ŠVP. RVP ZV bylo nalezeno na stránkách MŠMT. ŠVP některé školy nemají veřejně přístupné a tak jsem musela požádat ředitele, zda bych mohla do ŠVP dané školy nahlédnout. V těchto dokumentem jsem se zaměřila na výuku první pomoci a témata s ní úzce spojená. Na základě získaných informací bylo nejdříve vytvořené dotazníkové šetření. Po jeho vytvoření byl proveden pilotní výzkum, který proběhl v polovině listopadu v roce 2021. Byl uskutečněn na deseti vybraných žácích. Po menších úpravách bylo dotazníkové šetření zaneseno do jednotlivých škol na začátku prosince roku 2021. Dotazníky byly předány

ředitelům jednotlivých škol. Ti je následně předali vyučujícím, v jejichž hodinách byl výzkum proveden (nejčastěji byl prováděn v hodinách výchovy ke zdraví, v přírodopisu, v tělesné výchově a v třídnických hodinách). Ředitelé jednotlivých škol si nepřáli, aby dotazníkové šetření prováděla sama. Jejich rozhodnutí mělo dva důvody – narušení probíhající výuky a pandemie COVID 19. V polovině prosince v roce 2021 byla dotazníková šetření ze škol stažena a dále zpracována. Nejdříve bylo potřeba zjistit četnost odpovědí respondentů u jednotlivých tvrzení. Následně byla četnost převedena na číselné hodnoty. Celkový výsledek dotazníkového šetření je zpracován do grafické podoby v programu MS Excel, pro lepší přehlednost.

Druhou fází výzkumné práce byl osobní polostrukturovaný rozhovor s řediteli škol, který byl uskutečněn v druhé polovině ledna v roce 2022. Na rozhovory byly připravené otázky související s první pomocí, s IZS a s evakuací školy. Otázky byly postavené tak, aby se zjistilo, jak na škole probíhá výuka první pomoci, jak jsou vyučující první pomoci proškolení, zda školy navštěvují složky IZS aj. Rozhovory byly se souhlasem ředitelů nahrávány na mobilní zařízení. Získaná data byla přepsána do písemné podoby, do textového dokumentu. Na základě zjištěných informací bylo vytvořeno pět kategorií výzkumných konceptů. Analýza kvalitativních dat byla provedena pomocí metody vytváření trsů. *„Vytváření trsů slouží obvykle k tomu, abychom seskupily a konceptualizovali určité výroky do skupin.“* (Miovský, 2009, s. 221). Kategorie byly vytvořené na základě tzv. trsování. Při procesu hledání vztahů u jednotlivých kategorií došlo k porovnání různých přístupů ve výuce první pomoci na základních školách v Sušici.

Celkem byly prováděny dva výzkumy pomocí kvantitativní a kvalitativní metody. Oba výzkumy se navzájem propojují a pomocí jejich dat lze odpovědět na položené výzkumné otázky.

6.5 Interpretace získaných dat

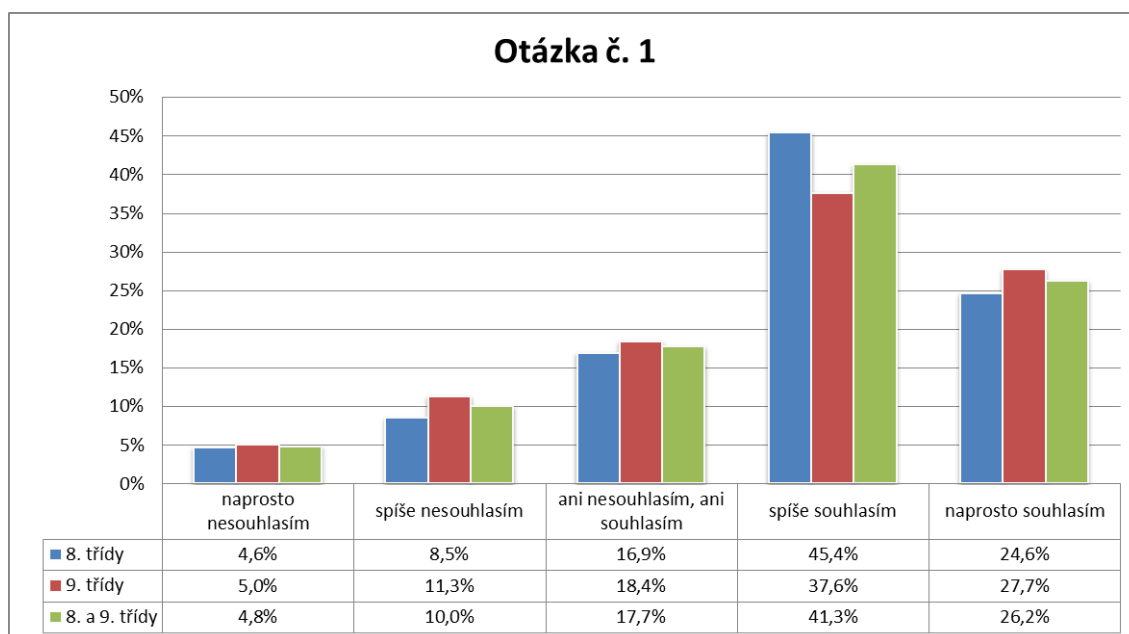
Dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 271 respondentů. Respondenti byli jak z 8. tak 9. ročníků. Z 8. ročníků dotazníkové šetření absolvovalo 130 respondentů, což je 47,97 % všech zúčastněných. Zbýlých 52,03 % respondentů tvořili žáci z 9. ročníků, kterých bylo celkem 141. Pro lepší přehlednost jsou data uvedena v následující tabulce (viz tabulka č. 12).

Tabulka 12: Četnost respondentů.

	Absolutní četnost	Relativní četnost
8. ročníky	130	47,97 %
9. ročníky	141	52,03 %
celkem	271	100 %

Zdroj: vlastní zpracování.

Otázka č. 1: Výuka první pomoci mě zajímá.

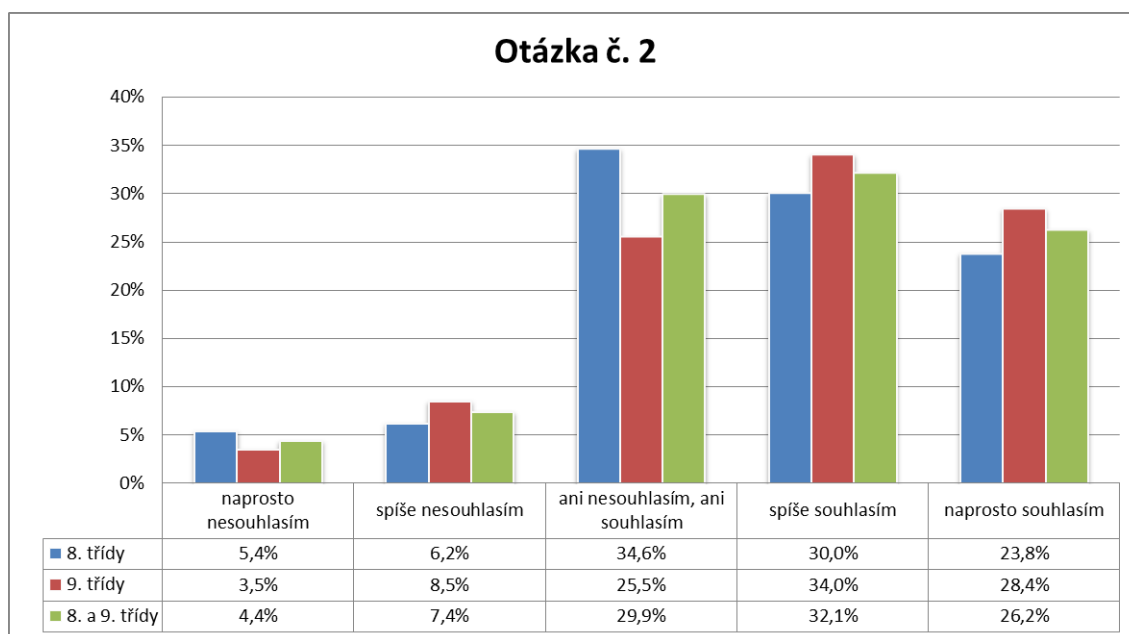


Graf 1: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 1.

Zdroj: vlastní zpracování.

Z vyobrazeného grafu můžeme vyčíst, že téma výuky první pomoci se u žáků řadí mezi oblíbenější. Kladně na uvedenou otázku odpovědělo 67,5 % všech dotazovaných. Je velice důležité, aby první pomoc v žácích probouzela zájem. Když mají žáci kladný vztah k tématu, je větší pravděpodobnost, že si určité informace osvojí rychleji. Téma může být pro žáky atraktivní z toho důvodu, že je velmi blízké osobnímu životu každého z nás.

Otázka č. 2: Resuscitace se provádí v poměru 30:2. /stlačení:vdechy/

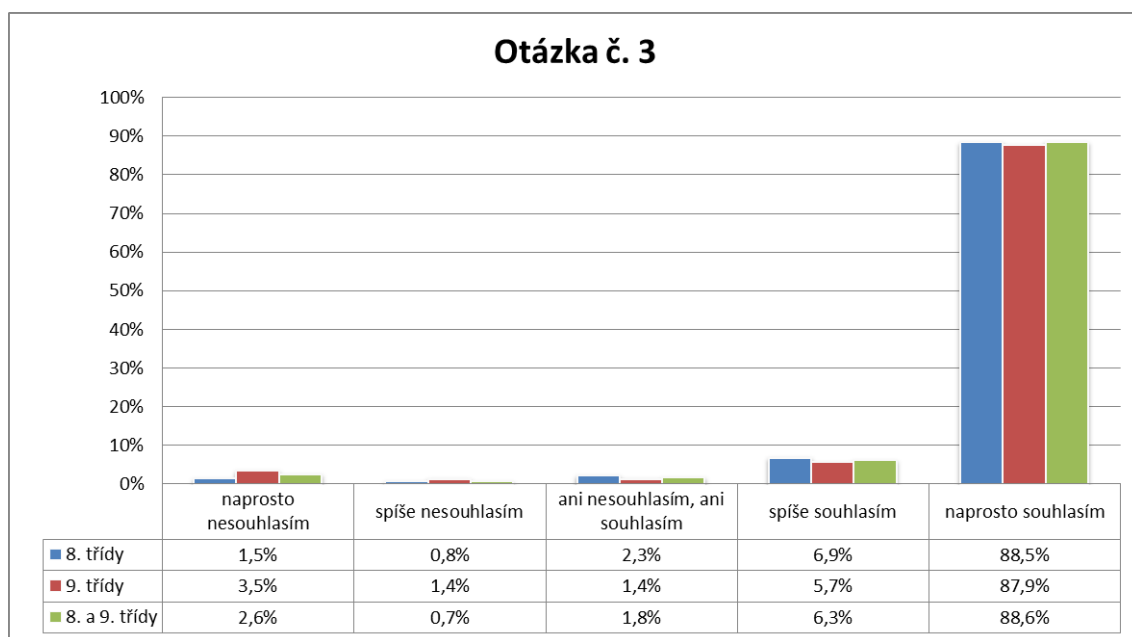


Graf 2: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 2.

Zdroj: vlastní zpracování.

Z grafu vyplývá, že 58,3 % respondentů ví, že se resuscitace provádí v poměru 30:2. Avšak 29,9 % respondentů vybralo neurčitou odpověď, což znamená, že neví, jak na danou otázku mají odpovědět. Resuscitace je prováděna poměrem, který je dán ERC. Uvádí se však, že kdo dýchat neumí anebo nechce, tak umělé vdechy provádět nemusí. Dochází tak pouze ke stlačování hrudníku. (Franěk, 2017) Musíme si však uvědomit, že mozek je velice náchylný na množství kyslíku v krvi. Když má člověk málo kyslíku, dochází k odumírání mozkových buněk. Pokud chceme zvýšit naději na přežití postiženého, musíme při resuscitaci provádět i umělé vdechy.

Otázka č. 3: Znáám čísla tísňových linek pro Českou republiku.

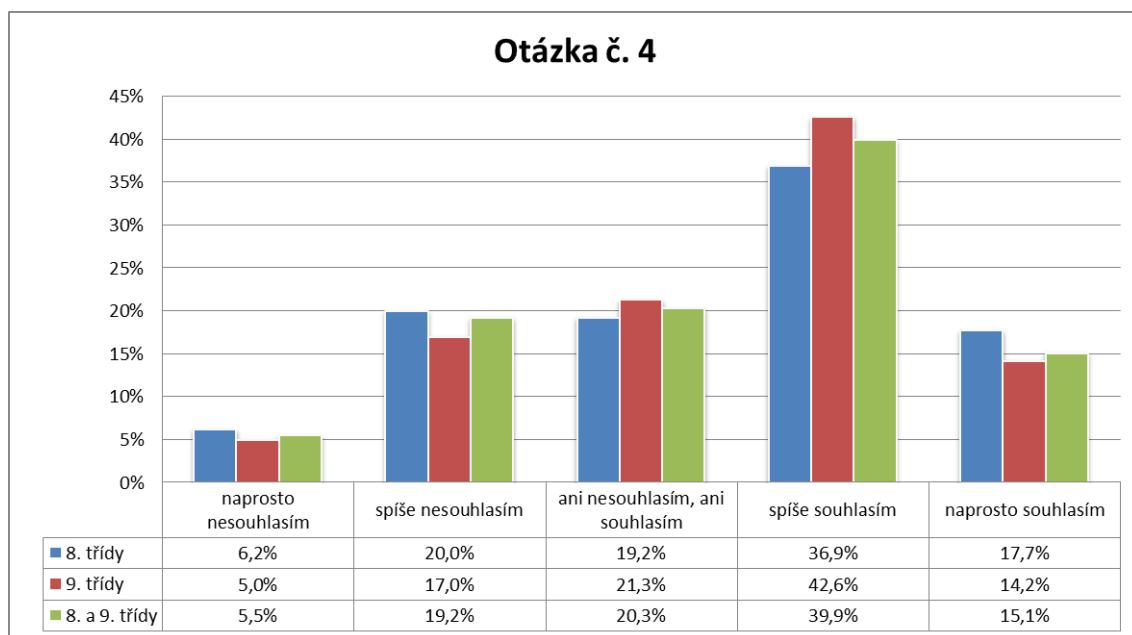


Graf 3: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 3.

Zdroj: vlastní zpracování.

Dle RVP ZV a ŠVP vybraných škol mají žáci znát základní čísla tísňových linek. Z výše uvedeného grafu je patrné, že převážná většina respondentů zná základní čísla tísňových linek. Mezi základní tísňové linky patří tísňová čísla 155, 150 a 158.

Otázka č. 4: Znáám základní věci, které patří do evakuačního zavazadla.

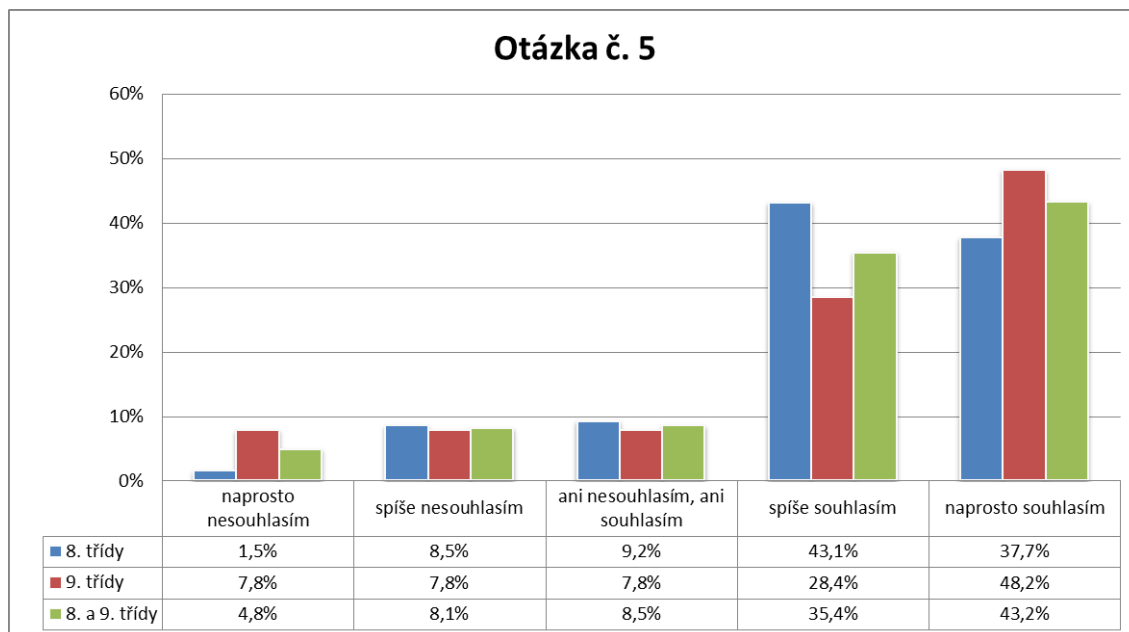


Graf 4: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 4.

Zdroj: vlastní zpracování.

Graf znázorňuje, zda respondenti vědí, jaké základní věci patří do evakuačního zavazadla. Více jak polovina dotazových uvedla, že ví, jaké základní věci do evakuačního zavazadla patří. Pro názornou představu jsou vyjmenované některé základní věci, které náleží do evakuačního zavazadla: dokumenty, oblečení, jídlo na tři dny, PET lahev s vodou, zápalky nebo sirky, mobilní telefon a nabíječka, léky.

Otázka č. 5: Lehké popáleniny (puchýře, načervenalá kůže) chladíme tekoucí vodou.

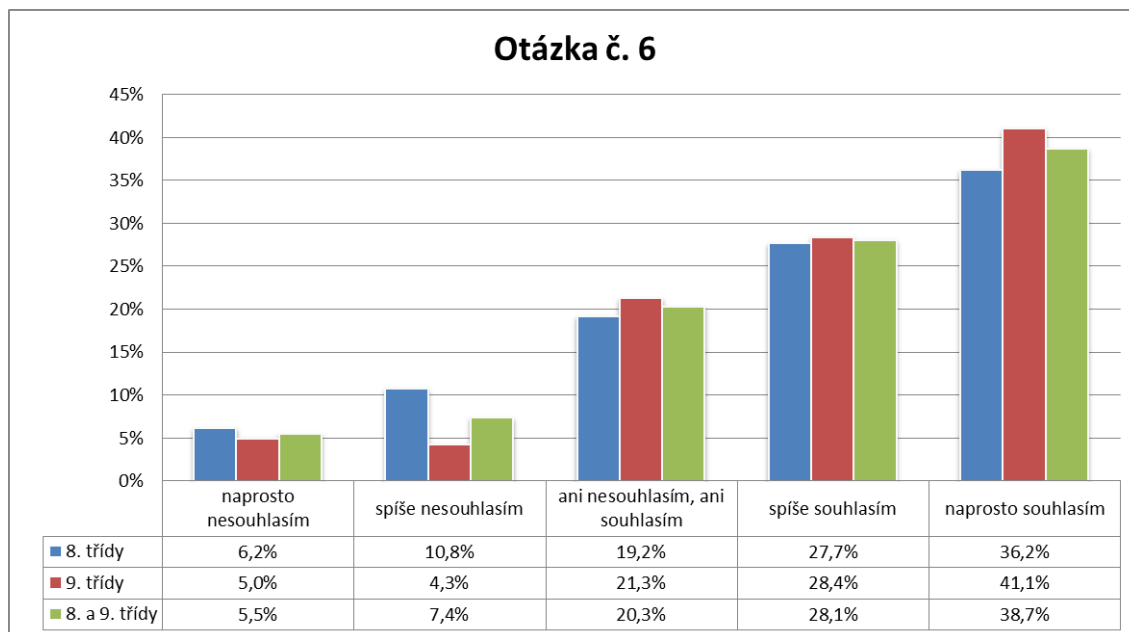


Graf 5: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 5.

Zdroj: vlastní zpracování.

Přes 70% všech respondentů vybralo kladnou odpověď. Která je správná. Lehké popáleniny, jako jsou puchýře nebo načervenalá kůže, se chladí pod studenou tekoucí vodou. Popálené místo by se mělo chladit alespoň 10 minut (Záchranný kruh, nedatováno, C). Popálené místo se ničím nenatírá (krémy). Velice důležité upozornění je, že puchýře se nepropichují.

Otázka č. 6: Při otravě houbami je nutné zajistit vzorek v podobě zbytků hub či zvratků.

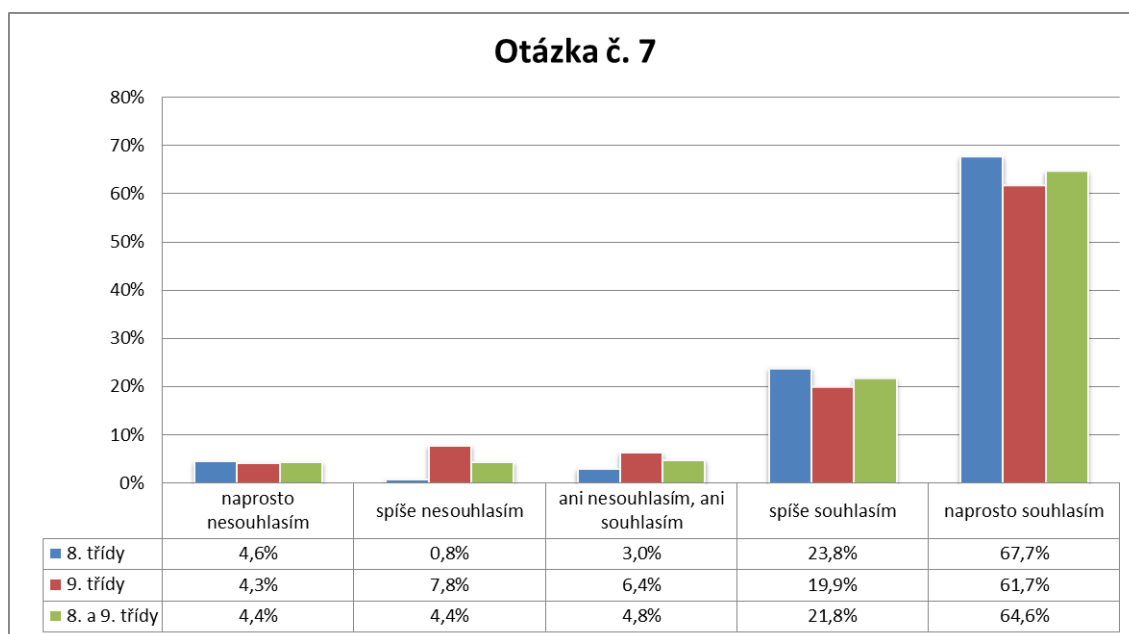


Graf 6: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 6.

Zdroj: vlastní zpracování.

Graf znázorňuje odpovědi respondentů vztahované k první pomoci při otravě houbami. U většiny respondentů převažuje kladná odpověď. Může být uvedeno, že většina respondentů by poskytla správně první pomoc při otravě houbami. Při této první pomoci je opravdu potřeba zajistit buď zbytky konzumovaných hub, nebo zvratky. Zbytky nebo zvratky se zajišťují, aby byla zjištěna příčina otravy a postižený mohl být rychle léčen.

Otázka č. 7: Vím, kde se ve škole nachází únikové východy.

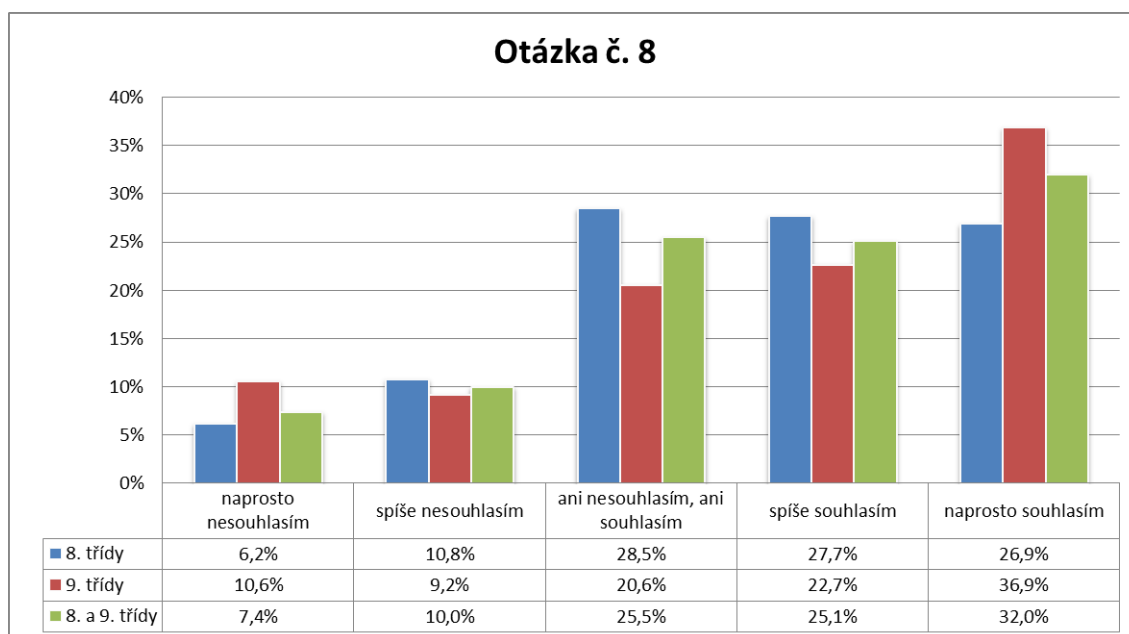


Graf 7: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 7.

Zdroj: vlastní zpracování.

V rámci bezpečnosti nejen žáků ale všech pedagogických pracovníků je důležité, aby všichni věděli, kde se ve škole nachází únikové východy. V rámci prevence a připravenosti školy na vzniklé nebezpečí by měly probíhat nácviky na evakuaci školy. Převážná většina respondentů uvedla, že ví, kde se na jejich škole nachází únikové východy.

Otázka č. 8: Na tísňovou linku 112 se dovolám i ze zahraničí.

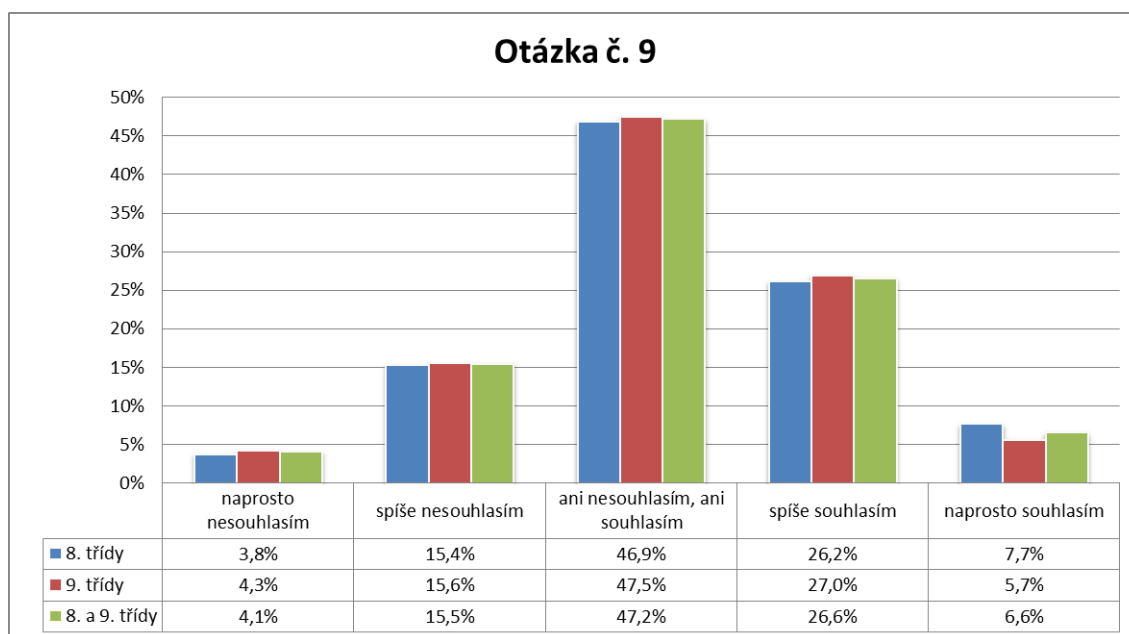


Graf 8: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 8.

Zdroj: vlastní zpracování.

Z grafu je možné vyčíst, že 57,1 % respondentů uvedlo, že na tísňovou linku 112 se lze dovolat ze zahraničí. Konkrétně se jedná o státy patřící do Evropské unie. Zbýlých necelých 50 % respondentů uvedlo zápornou či neutrální odpověď. Zde může být patrné, že tísňová linka 112 není mezi žáky tak známá a povědomá jako tísňové linky HZS, ZZS a PČR.

Otázka č. 9: U dětí je resuscitace zahajována 5 úvodními vdechy.

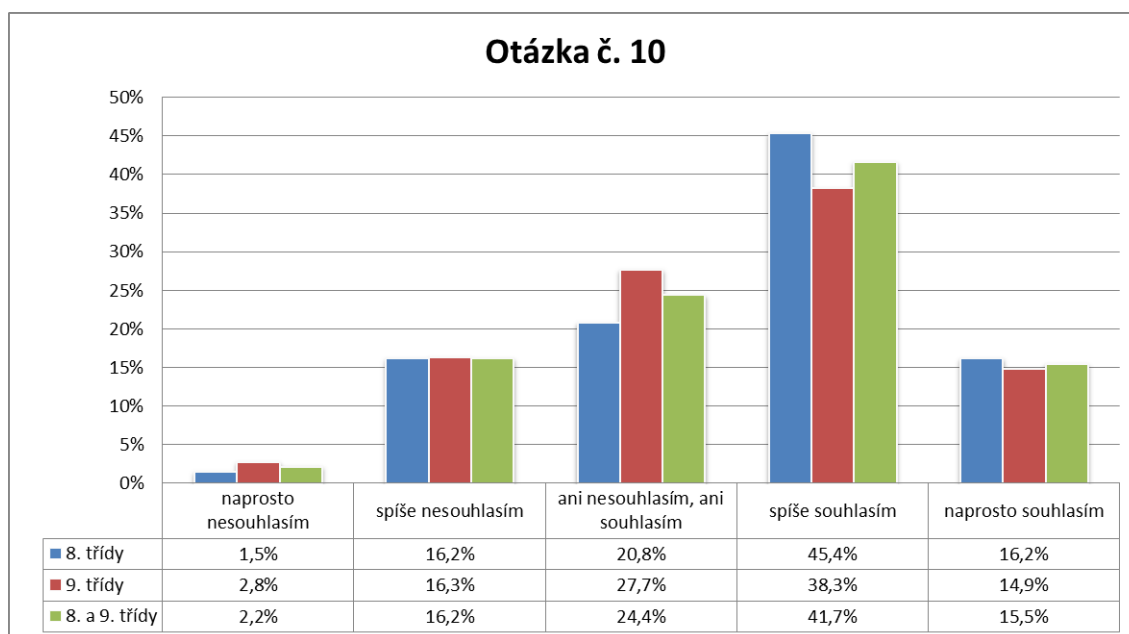


Graf 9: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 9.

Zdroj: vlastní zpracování.

Z grafu je patrné, že většina respondentů (skoro polovina) si není jistá odpovědí a proto vybírali prostřední, neutrální, odpověď. Pouze 33 % dotazových odpovědělo správně, že se KPR u dětí zahajuje pěti úvodními vdechy. ERC nově uvádí, že děti jsou všechny osoby od 0 do 18 let (mimo novorozenců, u nich je KPR zcela odlišná). Úvodními vdechy se začíná, jelikož není předpokladem srdeční zástava, ale problém s dýcháním. (Truhlář, 2021) Pro kojence je typické, že ve spánku „zapomenou“ dýchat. Když provedeme úvodních pět vdechů, kojeneček začne dýchat sám od sebe. I když začne dýchat, musí být hospitalizován v nemocnici, kde podstoupí různá vyšetření.

Otázka č. 10: Myslím si, že dokážu poskytnout první pomoc.

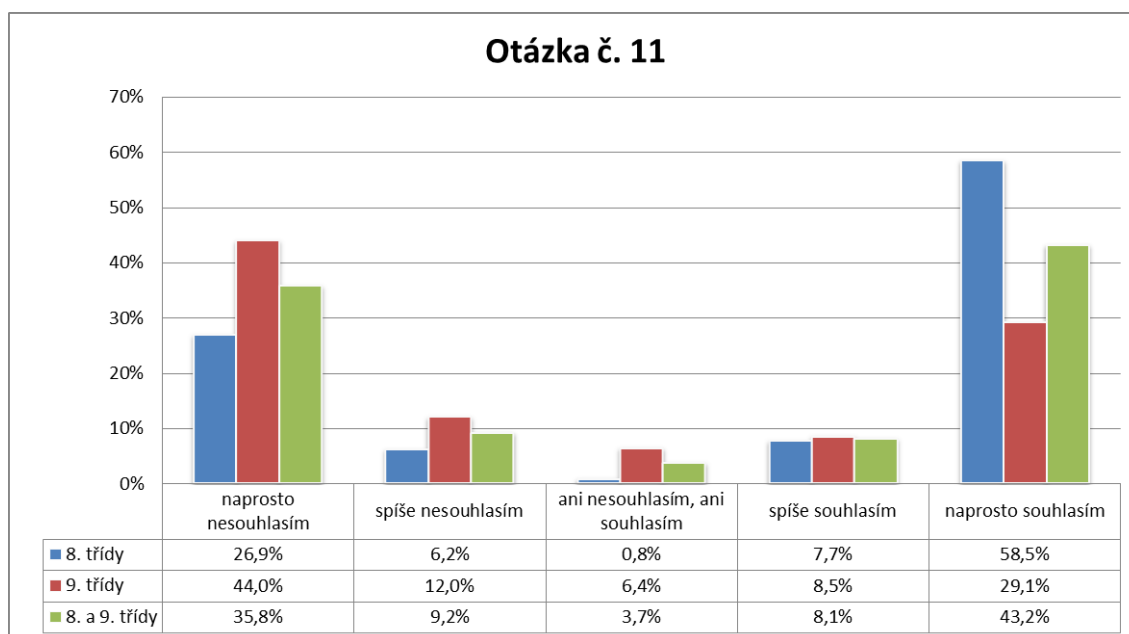


Graf 10: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 10.

Zdroj: vlastní zpracování.

Z grafu vyplývá, že si žáci v poskytování první pomoci moc nevěří. Pouze 15,5 % všech respondentů s naprostou jistotou souhlasí s tím, že by v případě potřeby dokázalo poskytnout první pomoc. V RVP ZV mezi očekávanými výstupy je uvedené, že žák dokáže poskytnout adekvátní první pomoc. Celkem tedy pouze necelých 58 % respondentů věří, že by dokázalo poskytnout první pomoc.

Otázka č. 11: Zkoušel jsem si resuscitaci na výukovém modelu tzv. andule.

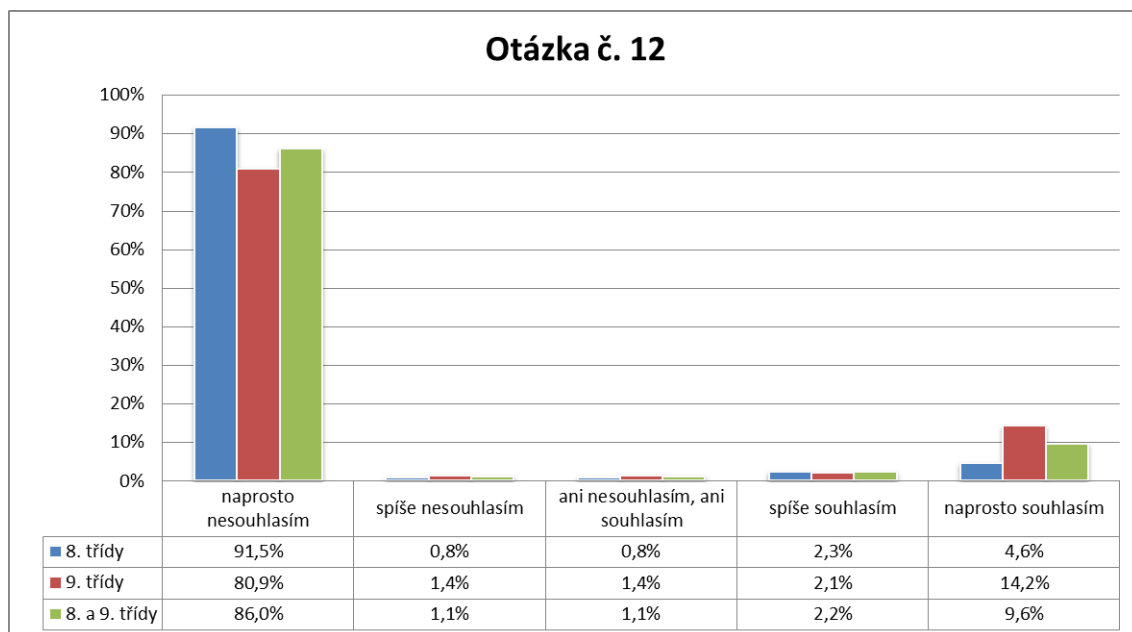


Graf 11: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 11.

Zdroj: vlastní zpracování.

V předchozím grafu se ukázalo, že necelých 58 % respondentů si myslí, že by dokázalo poskytnout potřebnou první pomoc. Graf uvedený výše tuto skutečnost potvrzuje. I když některé školy vlastní výukový model na resuscitaci, všichni žáci si resuscitaci na výukovém modelu nevyzkouší. Když nedojde k praktickému výcviku, žáci nepoznají, zda resuscitaci provádějí správně. Myslím si, že když by si každý žák, alespoň jednou ročně, zkusil resuscitaci na výukovém modelu, tak by sebevědomí žáků stoupalo a tím pádem by byly hodnoty v předchozím i současném grafu mnohem lepší.

Otázka č. 12: Hasičský záchranný sbor má tísňovou linku 155.

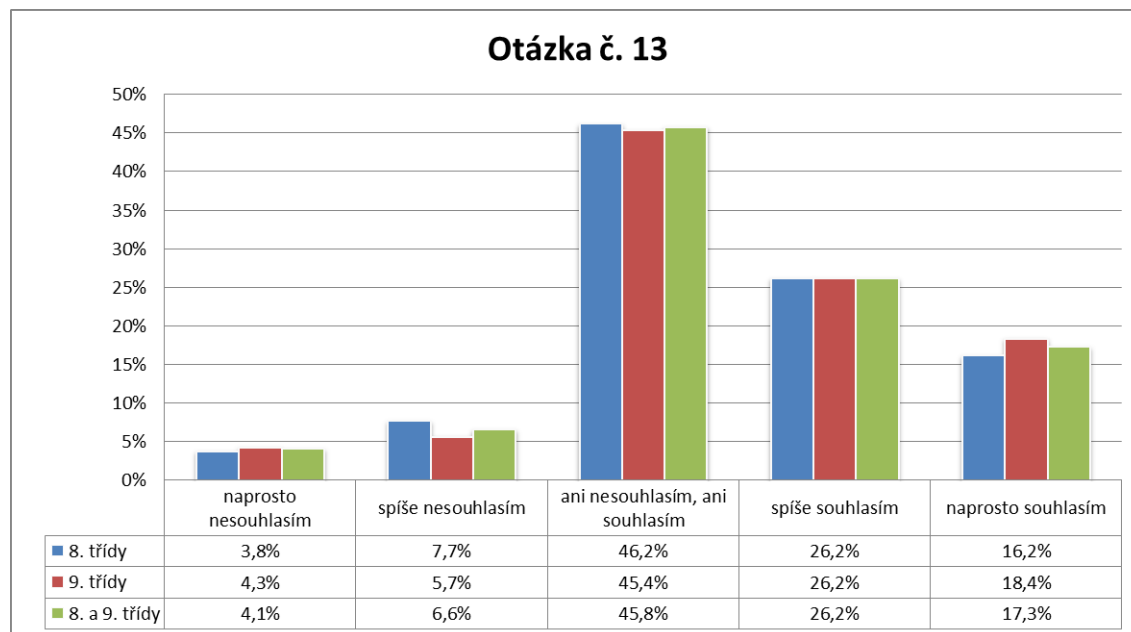


Graf 12: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 12.

Zdroj: vlastní zpracování.

Z vyobrazeného grafu může usoudit, že většina respondentů ví, že HZS má tísňovou linku s číslem 150 a že tísňové číslo 155 patří ZZS.

Otázka č. 13: Kolísavý tón sirén po dobu 140 vteřin varuje obyvatele před všeobecnou výstrahou.

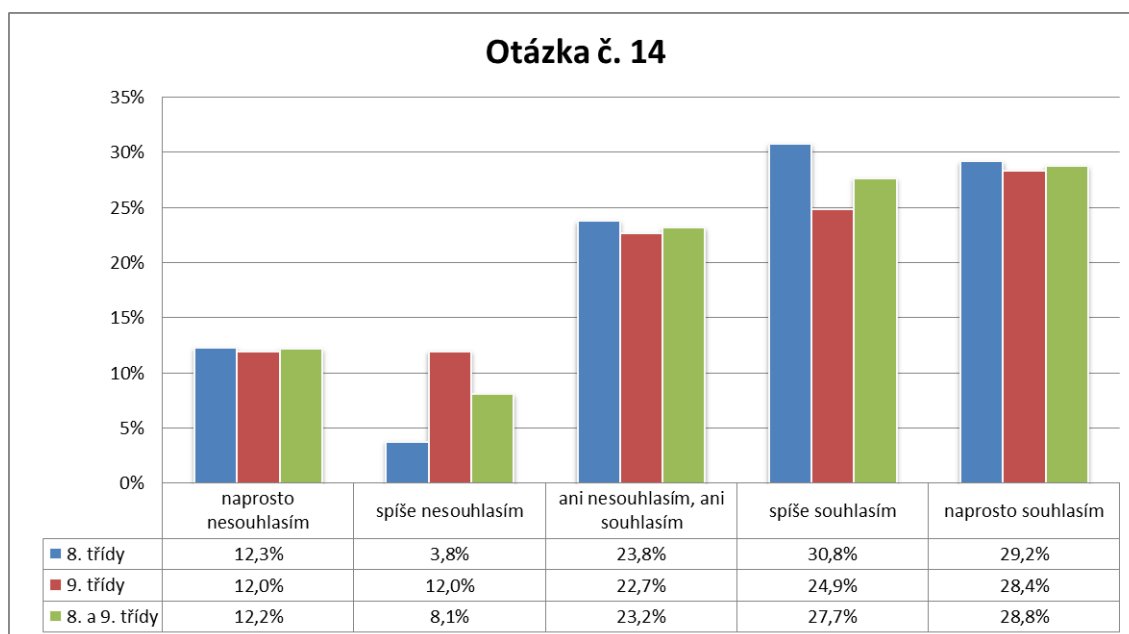


Graf 13: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 13.

Zdroj: vlastní zpracování.

Graf uvádí, že vysoké procento respondentů netuší, jaký tón náleží všeobecné výstraze. Všeobecná výstraha varuje obyvatele před náhlými a nebezpečnými situacemi např. tornádo. Jedná se o tón, který je kolísavý a trvá 140 vteřin. Pouze 43 % respondentů by správně zareagovalo, kdyby se tón všeobecné výstrahy rozezněl.

Otázka č. 14: Vědomí člověka kontrolujeme např. pomocí bolestivého podnětu.

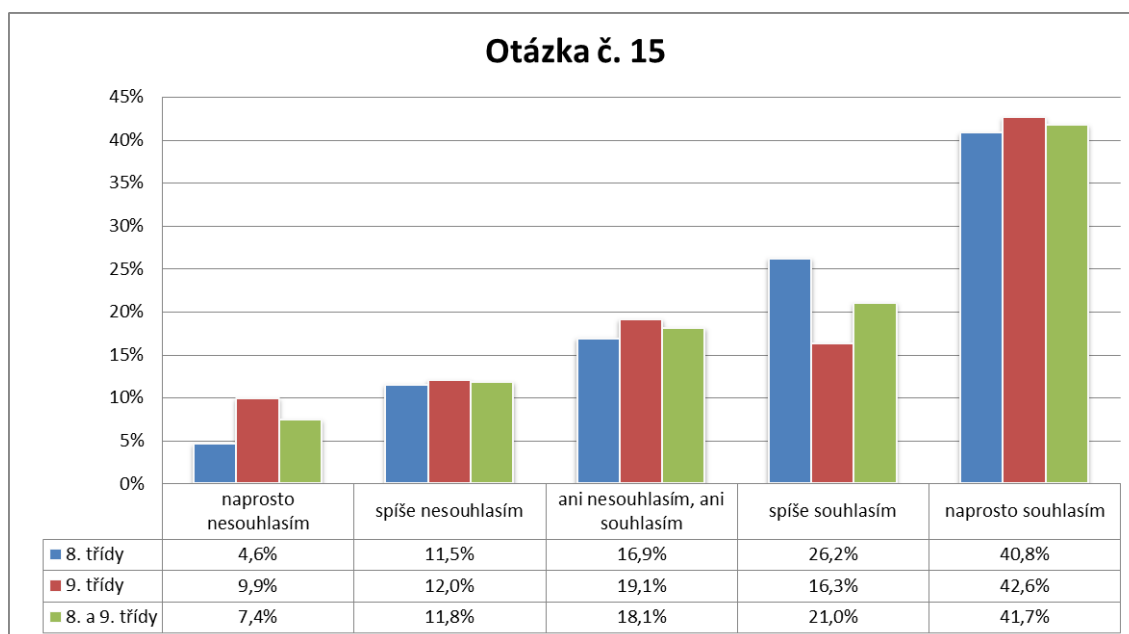


Graf 14: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 14.

Zdroj: vlastní zpracování.

Graf znázorňuje odpovědi na otázku týkající se kontroly vědomí pomocí bolestivých podnětů. Správně odpovědělo 56,5 % respondentů. Vědomí můžeme kontrolovat oslovením. Pokud postižený nereaguje na oslovení, můžeme vědomí kontrolovat pomocí bolestivých podnětů jako je např. štípnutí do ušního lalůčku. Postižený se na základě vytvořené bolesti může probudit, když však dále nereaguje, musí být zahájena KPR. (Franěk, nedatováno)

Otázka č. 15: Při poskytování první pomoci je na prvním místě mé bezpečí.

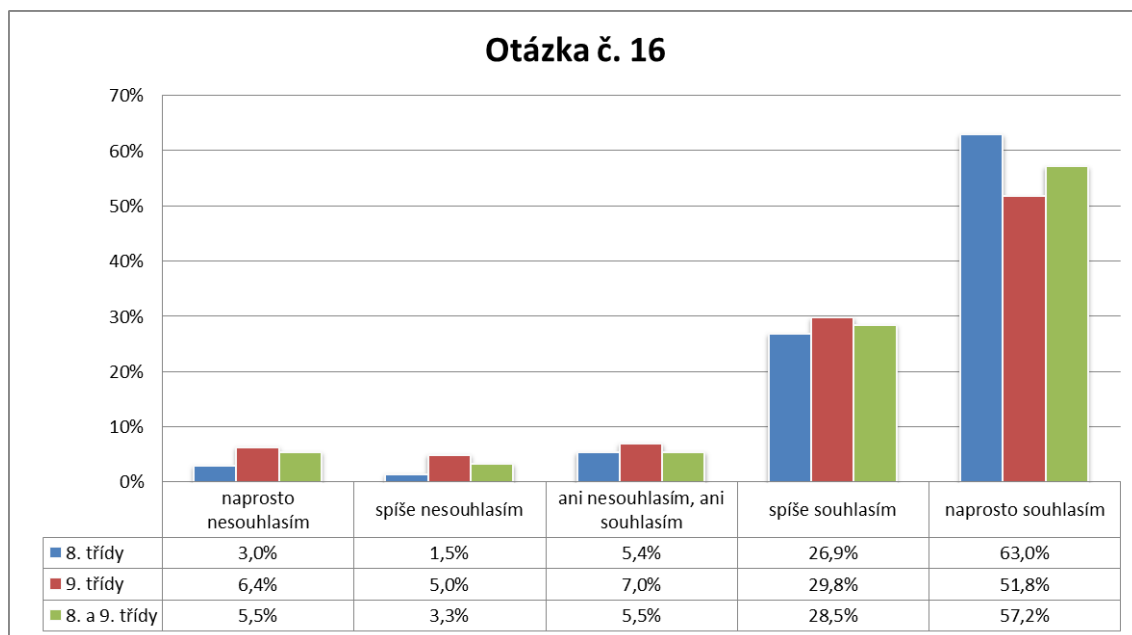


Graf 15: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 15.

Zdroj: vlastní zpracování.

Na prvním místě je vždy naše bezpečí. Na tuto skutečnost odpovědělo správně 62, 7 % respondentů. Naše bezpečnost je velice důležitá, protože kdyby se nám něco stalo, nemůžeme pomoci člověku, který od nás pomoc potřebuje. Proto je důležité si v případě autonehody zastavit na bezpečném místě, obléci reflexní vestu, opatrně vystoupit a umístit výstražný trojúhelník na viditelné místo.

Otázka č. 16: Když člověk nedýchá, zahajujeme resuscitaci.

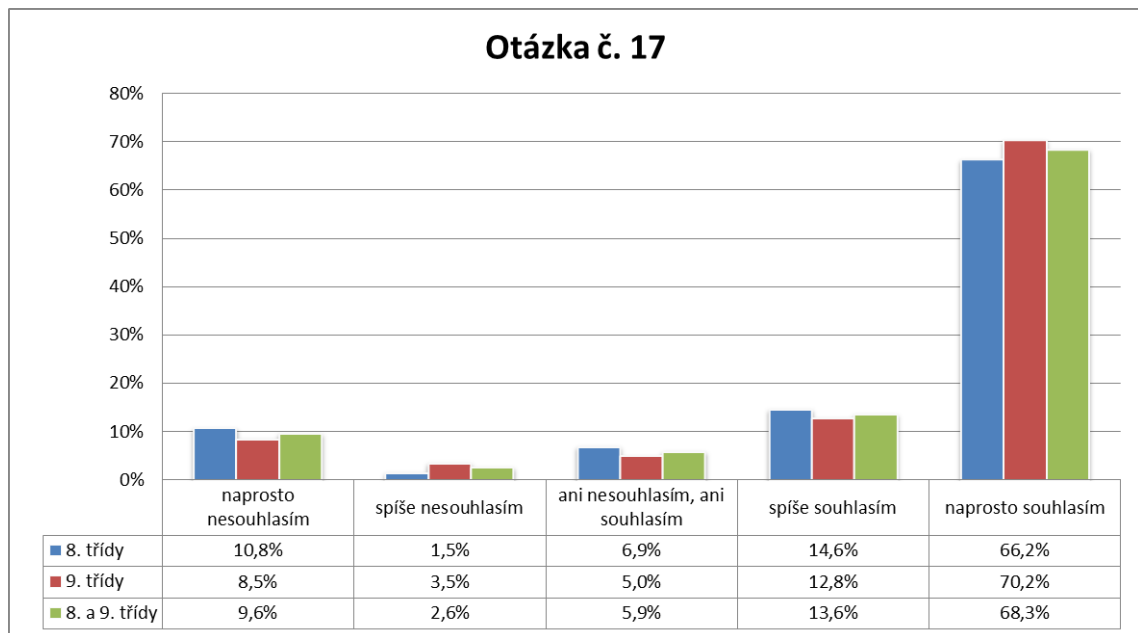


Graf 16: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 16.

Zdroj: vlastní zpracování.

Přes 85 % respondentů správně uvedlo, že když člověk nedýchá, tak se zahajuje resuscitace. Lapavé dechy se berou taktéž, jako kdyby člověk nedýchal a proto se také zahajuje resuscitace. (Franěk, nedatováno)

Otázka č. 17: Předmět (např. nůž) z bodné rány nevytahujeme.

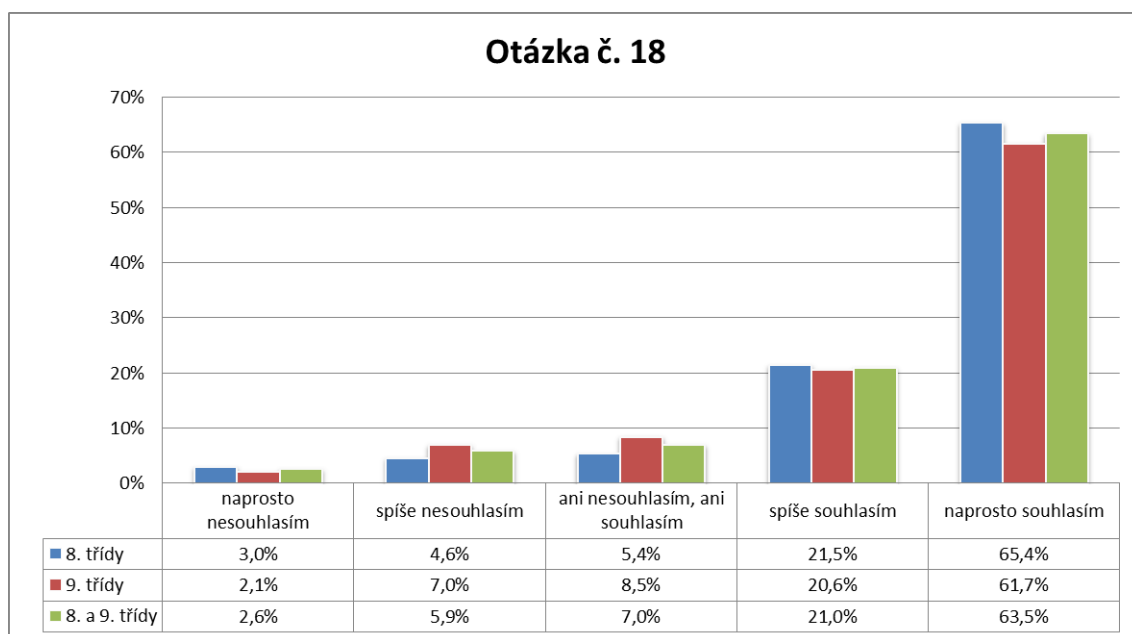


Graf 17: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 17.

Zdroj: vlastní zpracování.

Obecně se cizí tělesa z ran nevytahují. Necelých 82 % respondentů, by se v takové situaci zachovalo správně a nůž by z rány nevytahovalo.

Otázka č. 18: Při dopravní nehodě se zraněním je lepší volat na tísňovou linku 112.

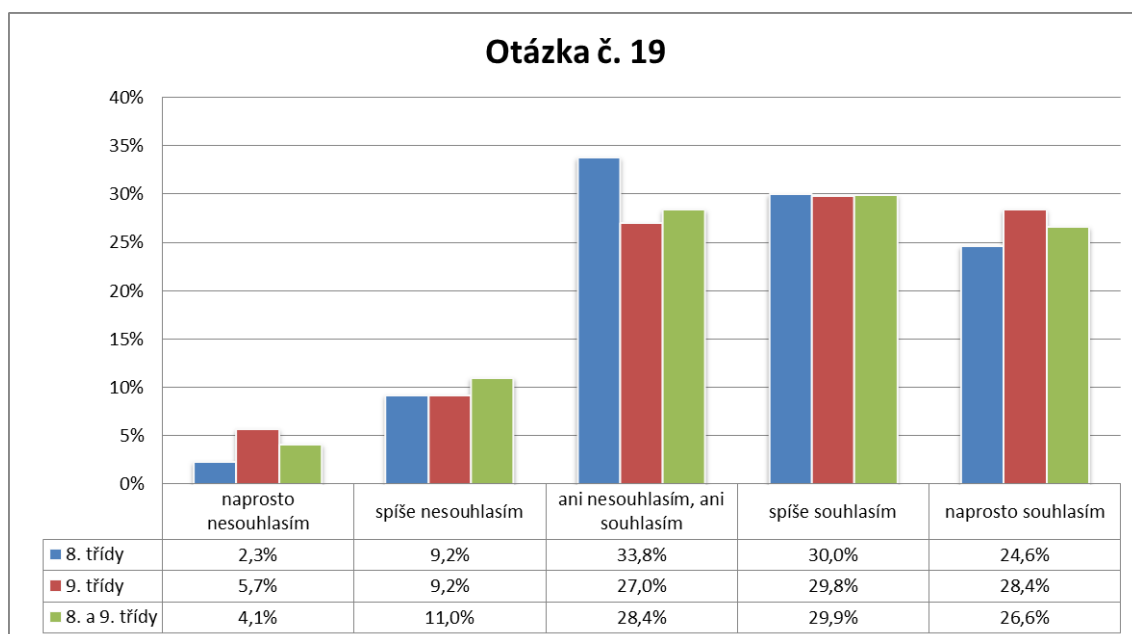


Graf 18: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 18.

Zdroj: vlastní zpracování.

Z grafu je patrné, že 84,5 % respondentů ví, že při dopravních nehodách, kdy je potřeba více složek IZS najednou, je lepší zavolat na tísňovou linku 112. Při volání na tísňovou linku 112 dochází k vytěžení informací jen jednou a jsou následně předány konkrétním složkám IZS.

Otázka č. 19: Frekvence stlačování hrudníku při resuscitaci je přibližně 100x/min.

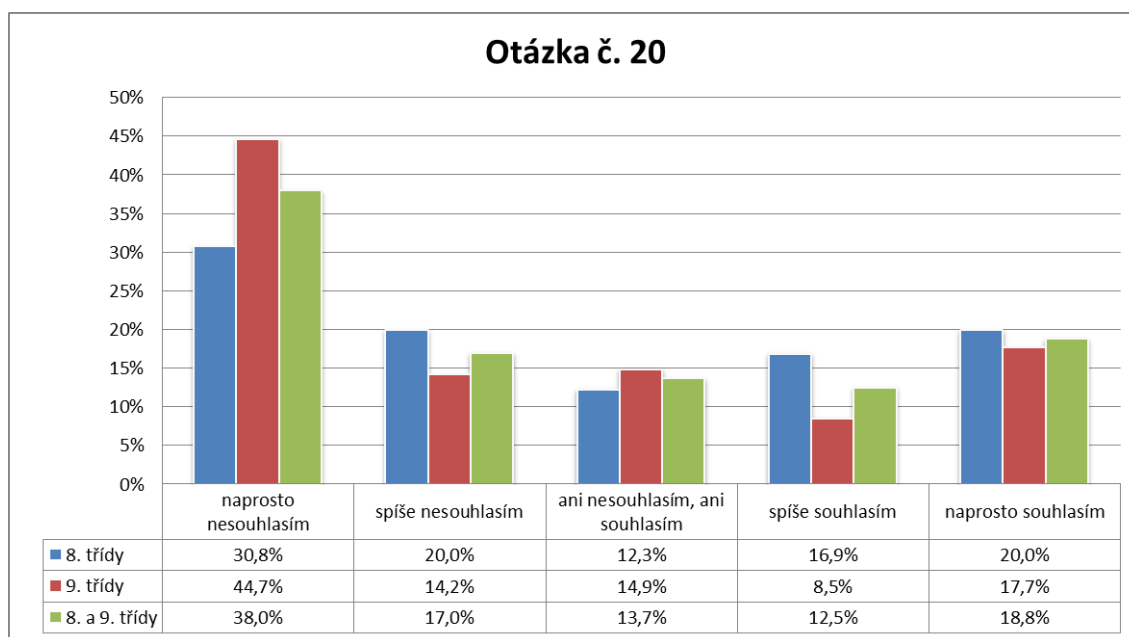


Graf 19: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 19.

Zdroj: vlastní zpracování.

Graf znázorňuje odpovědi na otázku týkající se frekvence stlačování hrudníku. 56,5 % respondentů uvádí, že souhlasí s frekvencí stlačování hrudníku 100x za minutu. Frekvence stlačování hrudníku by se měla pohybovat mezi 100 až 120 stlačeními za minutu (Truhlář, 2021).

Otázka č. 20: Umím pracovat s mobilní aplikací „ZÁCHRANKA“.



Graf 20: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 20.

Zdroj: vlastní zpracování.

První pomoc nemusí být přivolána jen pomocí tísňových linek. V posledních letech byla vytvořena aplikace nesoucí název „ZÁCHRANKA“. Jedná se o aplikaci, kterou si může každý nainstalovat do svého chytrého telefonu. Velice mě překvapil výsledek na tuto otázku. Očekávala jsem, že když žáci mají chytré telefony, budou aplikaci znát a budou s ní umět pracovat. Bohužel výsledky v grafu ukazují, že většina respondentů (55 %) s aplikací neumí pracovat.

Druhá část výzkumu byla tvořena kvalitativní metodou – osobní polostrukturovaný rozhovor, který byl proveden s řediteli jednotlivých škol. Po přepsání a zpracování dat z kvalitativního výzkumu bylo vytvořeno celkem pět kategorií:

- **první kategorie:** předměty, ve kterých je vyučována první pomoc (viz tabulka č. 13);
- **druhá kategorie:** proškolenost pedagogů vyučující první pomoc (viz tabulka č. 14);
- **třetí kategorie:** výuka první pomoci (viz tabulka č. 15);
- **čtvrtá kategorie:** spolupráce školy s integrovaným záchranným systémem (viz tabulka č. 16);
- **pátá kategorie:** evakuace školy (viz tabulka č. 17).

Pro přehlednost jsou data přepsána do následujících tabulek. Pomocí smíšeného výzkumu byly zjištěny odpovědi na položené výzkumné otázky.

Tabulka 13: První kategorie - předměty, ve kterých je vyučována první pomoc.

	Ředitel 1	Ředitel 2	Ředitel 3
Předměty	biologie; výchova ke zdraví	biologie; tělesná výchova	rodinná výchova; výchova ke zdraví; biologie

Zdroj: vlastní zpracování.

Tabulka 14: Druhá kategorie – proškolenost pedagogů vyučující první pomoc.

	Ředitel 1	Ředitel 2	Ředitel 3
Proškolenost	ano	ano	ano
Četnost	nepravidelně	nepravidelně	1x ročně

Zdroj: vlastní zpracování.

Tabulka 15: Třetí kategorie - výuka první pomoci.

	Ředitel 1	Ředitel 2	Ředitel 3
Průběh výuky	teorie i praxe	teorie	teorie i praxe
Resuscitační model	vlastní	nemají	vypůjčení od ZZS
Témata první pomoci	tísňové linky; obvazové techniky; ošetření odřenin; fixace zlomenin; resuscitace	tísňové linky; resuscitace; poskytování první pomoci při autonehodách; úrazy elektrickým proudem aj.	tísňové linky; resuscitace; obvazové techniky, poskytování první pomoci při dopravních neštěstích

Zdroj: vlastní zpracování.

Tabulka 16: Čtvrtá kategorie - spolupráce školy s integrovaným záchranným systémem.

	Ředitel 1	Ředitel 2	Ředitel 3
Složky IZS	nespolupracují	Policie ČR; HZS ČR	ZZS
Četnost	---	nepravidelně	nepravidelně

Zdroj: vlastní zpracování.

Tabulka 17: Pátá kategorie - evakuace školy.

	Ředitel 1	Ředitel 2	Ředitel 3
Evakuace	2x ročně	naposledy v září 2014	2x - 3x ročně

Zdroj: vlastní zpracování.

Diskuse

Cílem práce, pomocí výzkumného šetření, bylo zjistit, zda jsou žáci 8. a 9. ročníků základních škol schopni poskytnout první pomoc. Předpokladem toho cíle bylo, že žáci jsou schopni poskytnout první pomoc nejen v přivolání záchranných složek IZS, ale že jsou schopni provést kardiopulmonální resuscitaci. Na základě dotazníkového šetření bylo zjištěno, že 88,6 % všech dotazovaných zná čísla tísňových linek a ví, kdy na ně mají volat. Praktická část první pomoci, tedy kardiopulmonální resuscitace, už tak vysoké výsledné hodnoty neměla. Pouze 58 % respondentů uvedlo, že si myslí, že by dokázali poskytnout první pomoc. Celkově v otázkách týkajících se kardiopulmonální resuscitace si žáci nevedli moc dobře. Myslím si, že je to tím, že na školách se první pomoc vyučuje převážně teoreticky a není jí věnován dostatek času. Když už je kardiopulmonální resuscitace nacvičována, tak si ji všichni nezkusí. Toto tvrzení se opírá o výsledky dotazníkového šetření, konkrétně se jednalo o otázku č. 11. Pouze 51,3 % dotazovaných si vyzkoušelo resuscitaci na výukovém modelu. Problém spatřuji v tom, že školy nevládní vlastní výukový model tzv. andulu. Z rozhovorů s řediteli škol pouze jeden uvedl, že škola vlastní takový výukový model. Ostatní školy si jej půjčují nebo si žáci zkusí resuscitaci na odborných přednáškách, které jsou nejčastěji vedené lékaři nebo záchranáři. Jedná se o přednášky, které jsou velice často pro větší počet žáků a tak je malá pravděpodobnost, že si kardiopulmonální resuscitaci vyzkouší všichni účastníci. Když se podíváme na zbytek otázek týkajících se první pomoci, je vidět, že žáci mají dostačující teoretický základ. Vědí, že se cizí tělesa nevytahují z ran. Vědí, že mírné popáleniny chladíme pod tekoucí vodou. Vědí, že když člověk nedýchá, musí se zahájit kardiopulmonální resuscitace.

Z dat, která byla získána na základě dotazníkového šetření a rozhovorů s řediteli, lze vyhodnotit, že žáci 8. a 9. ročníků základních škol dokáží poskytnout potřebnou první pomoc.

Další cílová otázka byla zaměřena na dostatečnou formu vyučování první pomoci na základních školách. Jednotlivé školy mají vytvořený školní vzdělávací program, ve kterém je výuka první pomoci ukotvená. Výuka první pomoci není zaměřena pouze na postupy poskytování první pomoci, ale také na tísňové linky a evakuaci obyvatelstva při mimořádných událostech. Ve všech zmíněných oblastech mají žáci celkem dobrý

teoretický základ. Velký problém spatřuji v tom, že výuka probíhá spíše teoreticky. Jak již bylo zvyše zmíněno, je potřeba aby si žáci teorii spojili s praxí.

Z dat, která byla získána na základě dotazníkového šetření a rozhovorů s řediteli, lze vyhodnotit, že první pomoc na školách v Sušici je po teoretické stránce vyučována dostatečně. Po stránce praktické tomu tak není. Velice ráda bych doporučila, aby první pomoc byla vyučována jak teoreticky, tak prakticky. Tento cíl byl naplněn z části.

Nezbytnost výuky první pomoci je podložena zdravím jedinců a existencí edukovaných jedinců. Nikdy nikdo neví, kdy bude potřebovat poskytnout první pomoc. Stát se může kdykoliv cokoliv. Výuka první pomoci má na školách veliký význam. Žáci si odnáší důležité poznatky a informace do svých soukromých životů.

Město Sušice se nachází v situaci, kdy neví, zda bude schopné zajistit potřebnou lékařskou péči pro své občany v podobě zachování tamější nemocnice. Proto je dle mého názoru velice důležité, aby výuka první pomoci na školách probíhala co nejlépe. Na základě dotazníkového šetření bylo zjištěno, že žáci mají dostatečný teoretický základ pro poskytování první pomoci. Ale výsledky související s praktickou částí první pomoci moc dobře nedopadly. Žáci si v poskytování první pomoci nevěří, jen malá většina respondentů uvedla, že si myslí, že by dokázali poskytnout potřebnou první pomoc. Nejen školy, ale i vyučující jednotlivých předmětů, ve kterých je výuka první pomoci probírána, by se měli zaměřit na praktickou část nácviku první pomoci, hlavně na resuscitaci. Žáci si potřebují osvojit správný postup při resuscitaci, potřebují zjistit, jak moc musí stlačovat hrudník, jak se provádí záklon hlavy, jak správně aplikovat umělé dechy a hlavně jaká je frekvence stlačování hrudníku. Vyučující by měli poskytnout možnost všem žákům na nácvik KPR. Z vlastní zkušenosti bych doporučila, aby jedna vyučovací hodina byla věnována teorii a druhá vyučovací hodina se zaměřila na praktický nácvik první pomoci.

Vyučující, kteří učí první pomoc, by měli sledovat tzv. GUIDELINES, které jsou vydávané ERC. Jedná se o směrnice, které se věnují postupům první pomoci. Jednotlivé postupy jsou zjednodušovány a inovovány. Proto je důležité, aby je vyučující sledovali a žákům předávali nejnovější informace ohledně postupů v první pomoci.

Na závěr bych doporučila a uvítala, kdyby každá škola v ČR měla svůj vlastní výukový model na resuscitaci.

Při komparaci subjektů kvantitativního šetření jednoznačně převažovaly základní školy, jak ve vědomostech, tak i znalostech krizových situací. Předpoklad nedostatečného úspěchu ve znalosti první pomoci u gymnázia by mohl být již predikován s ohledem na insuficientní ŠVP.

Když se podíváme do minulosti, tak první pomoc byla vyučována v rámci branné výchovy. Jednalo se o povinná cvičení, kterými prošli všichni žáci základních škol. A tak každý žák prošel povinně výukou první pomoci a vyzkoušel si tak konkrétní postupy, pomocí kterých si osvojil základy první pomoci. Neříkám, že by se branná výchova měla do škol vrátit, ale možná by bylo vhodné nastavit nějaký program, při kterém by si každý žák, alespoň jednou ročně první pomoc prakticky vyzkoušel. (Trčková, Franěk a kol., 2014)

Závěr

Diplomová práce je zaměřená na výuku první pomoci na základních školách v Sušici. Pro diplomovou práci byly vybrány dvě základní školy a jedno nižší gymnázium.

Práce je rozdělena na dvě hlavní části: teoretickou a praktickou. První kapitola teoretické části je věnována legislativním dokumentům – školský zákon a rámcový vzdělávací program. Druhá kapitola je zaměřena na školní vzdělávací programy jednotlivých škol. Třetí kapitola se zabývá první pomocí. Je zde vysvětleno, co je to integrovaný záchranný systém, jaké složky do něj patří a čím jsou pro společnost prospěšné. Déle jsou popsány zásady poskytování první pomoci a postup kardiopulmonální resuscitace. Informace vychází ze směrnic, které vydává Evropská resuscitační rada. Dalším bodem této kapitoly jsou mimořádné události, kde je uvedený seznam potřebných věcí do evakuačního zavazadla. Dále jsou zde uvedené informace týkající se evakuace a varování obyvatel. Důležitou součástí této kapitoly jsou tísňové linky a jednotlivá tísňová čísla. Předposlední kapitola je věnována didaktickým možnostem výuky první pomoci. Poslední kapitola teoretické části je zaměřena na další možnosti výuky první pomoci z hlediska preventivních programů, které vydávají jednotlivé složky integrovaného záchranného systému. Konkrétně se jedná o preventivní programy ze strany Hasičského záchranného sboru ČR, Policie ČR a Záchrané zdravotnické služby.

Praktická část práce byla podpořena dvě výzkumy, které se vzájemně prolínaly. Kvantitativní metoda byla zprostředkována pomocí dotazníkového šetření, které bylo provedeno v 8. a 9. ročnících základních škol a nižšího gymnázia. Před samotným šetřením, byl proveden předvýzkum, kterého se účastnilo 10 žáků. Na základě předvýzkumu byly odstraněny chyby, které se v dotazníkovém šetření objevily. Dotazníkové šetření proběhlo v první polovině prosince v roce 2021. Šetření se zúčastnilo 295 žáků, ale 24 dotazníků bylo znehodnoceno a tak se celkové šetření provádělo na 271 žácích. Dotazníkové šetření bylo tvořeno Likertovou škálou, která měla pět stupňů. Kvalitativní metoda výzkumu byla tvořena osobním polostrukturovaným rozhovorem, kterého se účastnili ředitelé vybraných škol. Rozhovory byly uskutečněny v druhé polovině ledna v roce 2022.

Na základě získaných údajů z kvalitativního a kvantitativního šetření je zřejmé, že žáci mají dostatečné teoretické znalosti, a že v případě nouze dokáží poskytnout potřebnou první pomoc. Teoretická znalost poskytnutí první pomoci byla shledána jako dostatečná, ale praktická část se jeví upozaděna.

Závěrem je možné konstatovat, že cíle této práce se téměř podařilo naplnit a jako vhodné doporučení pro praxi, se jeví zvýšení frekvence výuky a nácviku první pomoci z důvodu maximálního vštípení.

Resumé

Diplomová práce s názvem „Výuka první pomoci na základních školách v Sušici“ je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část se věnuje školskému zákonu, rámcovému vzdělávacímu programu, školním vzdělávacím programům vybraných škol, první pomoci (postupy první pomoci, evakuace, mimořádné události a tísňové linky), didaktickým možnostem výuky první pomoci a dalším možnostem výuky první pomoci v podobě preventivně výchovných programů vydané Hasičským záchranným sborem ČR, Policií ČR a Zdravotní záchrannou službou.

Praktická část práce je tvořena cíli výzkumného šetření, popisem výzkumného šetření, jeho realizací a interpretací získaných dat. Praktická část byla tvořena dvěma výzkumy – kvalitativní (polostrukturovaný rozhovor s řediteli škol) a kvantitativní (dotazníkové šetření v 8. a 9. ročnících základních škol).

Klíčová slova: rámcový vzdělávací program, školní vzdělávací program, postupy poskytování první pomoci, evakuace, integrovaný záchranný systém, mimořádné události, tísňové linky, didaktické možnosti výuky první pomoci, kardiopulmonální resuscitace.

The diploma thesis entitled "First aid teaching at Primary schools in Sušice" is divided into a theoretical and practical part. The theoretical part focuses on the School Act, the Framework Educational Program, School Educational Programs of Selected Schools, First Aid (First Aid Procedures, Evacuation, Extraordinary Events and Emergency Lines), didactic forms of first aid teaching and other first aid teaching Fire Rescue Service of the Czech Republic, Police of the Czech Republic and health rescue services.

The practical part of the work consists of a target of research, a description of the research, its implementation and integration of the data obtained. The practical part consisted of two research - qualitative (semi -structured interview with school heads) and quantitative (questionnaire survey in the 8th and 9th grades of elementary schools).

Keywords: Framework Educational Program, School Educational Program, First Aid Procedures, Evacuation, Integrated Rescue System, Extraordinary events, emergency lines, didactic principles of teaching first aid, cardiopulmonary resuscitation.

Seznam použité literatury

- BAŠTECKÁ, Bohumila a kolektiv, 2005. *Terénní krizová práce: psychosociální intervenční týmy*. Praha: Grada Publishing. s. 238-241, ISBN 978-80-247-6715-4
- ČELADOVÁ, Libuše a Čevela, Rostislav, 2010. *Výchova ke zdraví: Vybrané kapitoly*. Praha: Grada Publishing. s. 112, ISBN 978-80-247-3213-8
- FASNEROVÁ, Martina, 2018. *Prvopočáteční čtení a psaní*. Praha: Grada Publishing. s. 67, 68, ISBN 978-80-271-0977-7
- HASÍK, Juljo a kolektiv, 2017. *Standardy první pomoci*. Praha: ČČK. ISBN 978-80-87729-17-5
- JEDLIČKA, Richard, Kořa, Jaroslav a Slavík, Jan, 2018. *Pedagogická psychologie pro učitele: Psychologie ve výchově a vzdělávání*. Praha: Grada Publishing. s. 384, 385, ISBN 978-80-271-0586-1
- JINDRA, Jaroslav a Michalíková, Romana Michaela, 2012. *Pedagog = manager? Výukový materiál k funkčnímu studiu (informace, metody)*. Praha: Národní institut dětí a mládeže MŠMT. s. 113, 114, ISBN 978-80-87449-27-1
- KELNAROVÁ, Jarmila, Číková, Zuzana, Toufarová, Jana a Váňová, Jana, 2012. *První pomoc I: pro studenty zdravotnických oborů*. Praha: Grada Publishing. s. 12-15. ISBN 978-80-247-4199-4
- KOLÁŘ, Zdeněk a Vališová, Alena, 2009. *Analýza vyučování*. Praha: Grada Publishing. s. 17-43. ISBN 978-80-247-2857-5
- KRATOCHVÍL, Marek, 2020. *Využití first responder systému v ČR a Rakousku*. Bakalářská práce. Praha: Vysoká škola zdravotnická. s. 18-21
- KREJČOVÁ, Lenka, 2011. *Psychologické aspekty vzdělávání dospívajících*. Praha: Grada Publishing. s. 118-121, ISBN 978-80-247-3474-3
- MAŇÁK, Josef a Švec, Vlastimil, 2003. *Výukové metody*. Brno: Paido. s. 43-60, ISBN 80-7315-039-5
- MANĚNOVÁ, Martina, 2010. *Nové technologie ve vzdělávání: vzdělávací software a interaktivní tabule*. Olomouc: Univerzita Palackého, FPE. s. 69, 70, ISBN 978-80-244-2768-3

- MIOVSKÝ, Michal, 2009. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing. s. 210, 211, 221. ISBN 978-80-247-1362-4
- MLÝNKOVÁ, Jana, 2017. *Pečovatelsví 2. díl: Učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada Publishing. s. 71-73. ISBN 978-80-271-0132-0
- NEČASOVÁ, Petra, 2019. Znalosti učitelů o poskytování první pomoci. Bakalářská práce. Plzeň: FPE ZČU. s. 14
- PETRŽELA, Michal Daniel, 2016. *První pomoc pro každého*. Praga: Grada Publishing. s. 18-20, ISBN 978-80-247-5556-4
- PTÁČEK, Radek a Bartůněk Petr, 2011. *Etika a komunikace v medicíně*. Praha: Grada Publishing. s. 395-405. ISBN 978-80-247-3976-2
- SIEGLOVÁ, Dagmar, 2019. *Konec školní nudy: Didaktické metody pro 21. století*. Praha: Grada Publishing. s. 41-45, ISBN 978-80-271-2254-7
- SITNÁ, Dagmar, 2009. *Metody aktivního vyučování: spolupráce žáků ve skupinách*. Praha: Portál. s. 18-20, ISBN 978-80-7367-246-1
- SKALKOVÁ, Jarmila, 2007. *Obecná didaktika*. Praha: Grada Publishing. s. 119-124, 181, 219-239, ISBN 978-80-247-1821-7
- STROUHALOVÁ, Zuzana, 2017. *Sjednocení postupů preventivně výchovné činnosti napříč složkami IZS*. Diplomová práce. Kladno: ČVUT. s. 17
- ŠTĚTINA, Jiří a kolektiv, 2014. *Zdravotnictví a integrovaný záchranný systém při hromadných neštěstích a katastrofách*. Praha: Grada Publishing. s. 153, 154. ISBN 978-80-247-4578-7
- ŠVAŘÍČEK, Roman, Šedová, Klára a kol., 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. s. 160. ISBN 978-80-7367-313-0
- URBANCOVÁ, Hana, 2013. *Kontinuita znalostí: Jak uchovat znalosti klíčových pracovníků v organizaci*. Praha: Adart. S. 171, ISBN 978-80-87829-05-9
- VALENTA, Jiří, 2013. *Školské zákony a prováděcí předpisy s komentářem*. Olomouc: ANAG. s. 23-28, ISBN 978-80-7263-760-7
- VETUŠKA, Jaroslav a Tureckiová, Michaela, 2008. *Kompetence ve vzdělávání*. Praha: Grada Publishing. s. 142-145, ISBN 978-80-247-1770-8

VILÁŠEK, Josef, Fiala, Miloš a Vondráček, David, 2014. *Integrovaný záchranný systém ČR na počátku 21. století*. Praha: UK. s. 10-12, ISBN 978-80-246-2477-8

ZORMANOVÁ, Lucie, 2014. *Obecná didaktika: pro studium a praxi*. Praha: Grada Publishing. s. 63-77, ISBN 978-80-247-4590-9

ZŠ SUŠICE, Lerchova ul. 1112, 2021. *Školní vzdělávací program pro základní vzdělávání „Modrá škola“*. Sušice: ZŠ Sušice, Lerchova ul. 1112. 878 s. IZO 102564540

Internetové zdroje:

FRANĚK, Ondřej, 2013. První pomoc a právo [online]. *Záchranná služba – Franěk* [cit. 2022-06-11]. Dostupné na: <https://zachrannasluzba.cz/prvni-pomoc-a-pravo/>

FRANĚK, Ondřej, 2017. Aktualizace poznatků a doporučení k resuscitaci ILCOR 2017 [online]. *Záchranná služba – Franěk* [cit. 2022-06-16]. Dostupné na: https://www.zachrannasluzba.cz/zajimavosti/2017_ilcor.htm

FRANĚK, Ondřej, nedatováno. Základy první pomoci [online]. *Záchranná služba - Franěk* [cit. 2022-05-03]. Dostupné na: <https://zachrannasluzba.cz/zaklady-prvni-pomoci/>

Gymnázium, Sušice, Fr. Procházky 324, 2017. *Školní vzdělávací program zpracovaný podle RVP ZV a RVP G*. Sušice: Gymnázium, Sušice, Fr. Procházky 324. 114 s. IZO 000077003. Dostupné na: https://www.gymsusice.cz/storage/app/media/Dokumenty/vp_od_01.09.2017.pdf

Hasič Tom, 2022. Den s hasiči 2022 [online]. *Hasiči Sušice* [cit. 2022-06-26]. Dostupné na: <https://hasicisusice.cz/aktuality/den-s-hasici-2022>

Hasiči Domažlice, 2014. IZS – integrovaný záchranný systém [online]. *Hasicido* [cit. 2022-03-12]. Dostupné na: <https://www.hasicido.cz/faq/izs-integrovaný-zachranný-system/>

Hasičský záchranný sbor České republiky, 2010. Tísňová linka 112 má svůj den [online]. *HZSČR* [cit. 2022-04-02]. Dostupné na: <https://www.hzscr.cz/clanek/tisnova-linka-112-ma-svuj-den.aspx>

Hasičský záchranný sbor České republiky, 2012. Preventivně výchovná činnost Hasičského záchranného sboru [online]. *HZSČR* [cit. 2022-06-04]. Dostupné na: <https://www.hzscr.cz/clanek/preventivne-vychovna-cinnost-hasickeho-zachranneho-sboru.aspx?q=Y2hudW09MQ%3d%3d>

Hasičský záchranný sbor České republiky, 2013. Podíl HZS ČR na realizaci pokynů MŠMT k výuce Ochrana člověka za mimořádných událostí [online]. *HZSČR* [cit. 2022-06-18]. Dostupné na: <https://www.hzscr.cz/clanek/pomoc-skolam-podil-hzs-cr-na-realizaci-pokynu-msmt-k-vyuce-ochrana-cloveka-za-mimoradnych-udalosti.aspx>

Hasičský záchranný sbor České republiky, 2014 A. O sirénách – varování obyvatel [online]. *HZSČR* [cit. 2022-06-02]. Dostupné na: <https://www.hzscr.cz/clanek/sireny.aspx>

Hasičský záchranný sbor České republiky, 2014 B. Pomůcky pro základní a střední školy [online]. *HZSČR* [cit. 2022-06-15]. Dostupné na: <https://www.hzscr.cz/clanek/pomucky-pro-zakladni-a-stredni-skoly.aspx>

Hasičský záchranný sbor České republiky, 2015. Evakuace obyvatelstva [online]. *HZSČR* [cit. 2022-06-03]. Dostupné na: <https://www.hzscr.cz/clanek/evakuace-obyvatelstva.aspx>

Hasičský záchranný sbor České republiky, nedatováno, A. Tísňová volání v české republice [online]. *HZSČR* [cit. 2022-03-20]. Dostupné na: <https://www.hzscr.cz/clanek/tisnova-volani-v-ceske-republice.aspx>

Hasičský záchranný sbor České republiky, nedatováno, B. Zneužití tísňových linek je trestný čin [online]. *HZSČR* [cit. 2022-04-29]. Dostupné na: <https://www.hzscr.cz/clanek/zneuziti-tisnovych-linek-je-trestnym-cinem.aspx>

HASÍK, Juljo, Srnský, Pavel, Škola, Josef, Štěpánek, Karel a Vlk, Petr, 2016. *Standardy první pomoci*. 1. elektronická verze. Praha: ČČK, ISBN 978-80-87729-17-5. Dostupné na: <https://www.cervenkykriz.eu/files/files/cz/standardy/standardy-prvni-pomoci-2017.pdf>

HEJKAL, Luděk, 2000-2002. *Laická první pomoc v České republice, její úroveň a možnosti zlepšení*. Praha: Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, Škola veřejného zdraví. s. 4. Dostupné na: <https://adoc.pub/laicka-prvni-pomoc-v-eske-republice-jeji-urove-a-monosti-zle.html>

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2021. *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání*. Praha: MŠMT. Dostupné na: <https://www.edu.cz/rvp-ramcove-vzdelavaci-programy/ramcovy-vzdelavacici-program-pro-zakladni-vzdelavani-rvp-zv/>

Policie České republiky, 2018. Opakování matka moudrosti [online]. *Policie* [cit. 2022-03-20]. Dostupné na: <https://www.policie.cz/clanek/opakovani-matka-moudrosti.aspx>

Policie České republiky, 2022. Bezpečnost na školách [online]. *Policie* [cit. 2022-06-19]. Dostupné na: <https://www.policie.cz/clanek/bezpecnost-na-skolach.aspx>

Policie České republiky, nedatováno, A. Prevence se vyplácí! [online]. *Policie* [cit. 2022-06-25]. Dostupné na: https://www.policie.cz/clanek/okresni-reditelstvi-pcr-novy-jicin-prevence-prevence-se-vyplaci.aspx?fbclid=IwAR2JgDrGwujqSkZpyHa6_ResRDhK0-rJRUnV9PNo-nzBGJyr7KNXKXZhpw

Policie České republiky, nedatováno, B. Rady Policie ČR a informace o prevenci [online]. *Policie* [cit. 2022-06-19]. Dostupné na: <https://www.policie.cz/clanek/rady-policie-cr-a-informace-o-prevenci-143872.aspx>

TRČKOVÁ, Pavla, Franěk, Ondřej a kolektiv, 2014. *Návrh koncepce vzdělávání pracovníků škol v problematice první pomoci*. 26 s. Dostupné na: <https://ppp.mimoni.cz/download/navrh-koncepce.pdf>

TRUHLÁŘ, Anatolij a kolektiv, 2021. Anesteziologie a interní medicína. *Doporučené postupy pro resuscitaci ERC 2021: Souhrn doporučení* [online]. Olomouc: ČLS JEP, červen 2021, vol. 32, s. 17-20, 50 [cit. 2022-05-30]. ISBN 978-80-7471-358-3. Dostupné na: <https://www.resuscitace.cz/files/files/0/yhj6s/gl-2021-summary-final-cz.pdf>

Wayback, 2017. 112 in the Czech Republic [online]. *Wayback* [cit. 2022-04-12]. Dostupné na: <https://wayback.archive-it.org/12090/20170320194137/https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/112-czech-republic>

Záchranka, nedatováno. Jak aplikaci používat [online]. *Zachrankaapp* [cit. 2022-06-26]. Dostupné na: <https://www.zachrankaapp.cz/cs/jak-aplikaci-pouzivat>

Záchranná zdravotnická služba Plzeňského kraje, nedatováno. Exkurze v ZZS [online]. ZZSPK [cit. 2022-06-20]. Dostupné na: <http://www.zzspk.cz/komerčni-cinnost/exkurze-v-zzs.html>

Záchranný kruh, nedatováno, A. Mimořádné události [online]. *Záchranný kruh* [cit. 2022-06-02]. Dostupné na: <https://www.zachranny-kruh.cz/krizove-situace/zakladni-informace/>

Záchranný kruh, nedatováno, B. Způsoby varování, evakuace [online]. *Záchranný kruh* [cit. 2022-06-02]. Dostupné na: <https://www.zachranny-kruh.cz/pro-verejnost/vystraha-a-varovani/varovani/zpusoby-varovani.html>

Záchranný kruh, nedatováno, C. Popáleniny, opařeniny [online]. *Záchranný kruh* [cit. 2022-06-25]. Dostupné na: https://www.zachranny-kruh.cz/pro-verejnost/urazy-rizika-nebezpeci/popaleniny-opareniny.html?gclid=CjwKCAjwzeqVBhAoEiwAOrEmzfJdYXRmt-4xWGGIXeaDYN-y-R1aujhctmJTAjurjOQrkrau5Vtx7RoCXM4QAvD_BwE

Zákon č. 239/2000 Sb. *o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů*. In *Sbírka zákonů*, 2000, online. Dostupné na: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-239>

Zákon č. 40/2009 Sb. *Trestní zákoník*. In *Sbírka zákonů*, 2009, online. Dostupné na: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40>

Zákon č. 561/2004 Sb. *o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)*. In *Sbírka zákonů*, 2004, online. Dostupné na: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561>

ZŠ T. G. Masaryka Sušice, 2008. *Školní vzdělávací program pro základní vzdělávání „Učíme se pro život, ne pro školu“*. Sušice: ZŠ T. G. Masaryka Sušice. 238 s. IZO 102164584. Dostupné na: <https://www.zstgmasaryka.cz/dokumenty.html>

Seznam obrázků, tabulek a grafů

Seznam obrázků:

Obrázek 1: Schéma systémů kurikulárních dokumentů (MŠMT, 2021, s. 5). 7

Seznam tabulek:

Tabulka 1: Vzdělávací oblasti a předměty (MŠMT, 2021, s. 16).....	9
Tabulka 2: RVP a ŠVP výstupy, učivo první pomoci pro 6. ročník 2. stupně ZŠ Lerchova ul. (ZŠ Sušice, Lerchova ul. 1112, 2021, s. 825-826).	12
Tabulka 3: RVP a ŠVP výstupy, učivo první pomoci pro 8. ročník 2. stupně ZŠ Lerchova ul. (ZŠ Sušice, Lerchova ul. 1112, 2021, s. 827).....	12
Tabulka 4: RVP a ŠVP výstupy, učivo první pomoci pro 9. ročník 2. stupně ZŠ Lerchova ul. (ZŠ Sušice, Lerchova ul. 1112, 2021, s. 397-399).	13
Tabulka 5: Další předměty související s první pomocí vyučované na ZŠ Lerchova ul. (ZŠ Sušice, Lerchova ul. 1112, 2021).	15
Tabulka 6: Školní výstup a učivo v 6. ročníku (ZŠ T. G. Masaryka Sušice, 2008, s. 166).	17
Tabulka 7: Školní výstupy a učivo v 7. ročníku (ZŠ T. G. Masaryka Sušice, 2008, s. 167, 168).	18
Tabulka 8: Školní výstup a učivo v 8. ročníku (ZŠ T. G. Masaryka Sušice, 2008, s. 170).	18
Tabulka 9: Školní výstupy a učivo v 9. ročníku (ZŠ T. G. Masaryka Sušice, 2008, s. 172).	18
Tabulka 10: Předměty a ročníky související s výukou první pomoci (ZŠ T. G. Masaryka Sušice, 2008).....	19
Tabulka 11 : Procentuální vyjádření dotazníkového šetření.....	48
Tabulka 12: Četnost respondentů.	50
Tabulka 13: První kategorie - předměty, ve kterých je vyučována první pomoc.	71
Tabulka 14: Druhá kategorie – proškolenost pedagogů vyučující první pomoc.	71
Tabulka 15: Třetí kategorie - výuka první pomoci.	72
Tabulka 16: Čtvrtá kategorie - spolupráce školy s integrovaným záchranným systémem.	72
Tabulka 17: Pátá kategorie - evakuace školy.....	72

Seznam grafů:

Graf 1: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 1.	51
Graf 2: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 2.	52
Graf 3: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 3.	53
Graf 4: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 4.	54
Graf 5: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 5.	55
Graf 6: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 6.	56
Graf 7: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 7.	57
Graf 8: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 8.	58
Graf 9: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 9.	59
Graf 10: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 10.	60
Graf 11: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 11.	61
Graf 12: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 12.	62
Graf 13: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 13.	63
Graf 14: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 14.	64
Graf 15: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 15.	65
Graf 16: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 16.	66
Graf 17: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 17.	67
Graf 18: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 18.	68
Graf 19: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 19.	69
Graf 20: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 20.	70

**KARDIOPULMONÁLNÍ
RESUSCITACE**



Vážení žáci,

jmenuji se Aneta Švelchová, jsem studentkou 2. ročníku navazujícího magisterského studia na Fakultě pedagogické na Západočeské univerzitě v Plzni. Studuji učitelství pro 2. stupeň ZŠ se zaměřením na přírodopis (biologii) a výchovu ke zdraví.

Připravila jsem si pro Vás anonymní dotazník, který obsahuje 20 tvrzení. Je zaměřen na výuku první pomoci na ZŠ a na Vaše znalosti a zkušenosti. Vaším úkolem je vyjádřit svoji míru souhlasu či nesouhlasu na uvedená tvrzení. Hodnotící škála má 5 stupňů (1 = naprosto nesouhlasím; 2 = spíše nesouhlasím; 3 = ani nesouhlasím, ani souhlasím; 4 = spíše souhlasím; 5 = naprosto souhlasím), vždy zakroužkujte jeden konkrétní stupeň hodnocení. Prosím vybírejte spíše stupně 1, 2, 4 a 5. Stupeň 3 vybírejte jen tehdy, pokud opravdu nedokážete vyjádřit svůj postoj.

Do kolonky „třída“ napište Vámi studovaný ročník (např. 8. A).

Mockrát Vám děkuji.

Bc. Aneta Švelchová

Třída: _____

Vyjádři míru souhlasu/nesouhlasu na následující tvrzení:

*1 = naprosto nesouhlasím; 2 = spíše nesouhlasím; 3 = ani nesouhlasím, ani souhlasím;
4 = spíše souhlasím; 5 = naprosto souhlasím*

- | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| 1. Výuka první pomoci mě zajímá. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Resuscitace se provádí v poměru 30:2. /stlačení:vdechy/ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. Zním čísla tísňových linek pro Českou republiku. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. Zním základní věci, které patří do evakuačního zavazadla. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. Lehké popáleniny (puchýře, načervenalá kůže) chladíme tekoucí vodou. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. Při otravě houbami je nutné zajistit vzorek v podobě zbytků hub či zvratků. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

*1 = naprosto nesouhlasím; 2 = spíše nesouhlasím; 3 = ani nesouhlasím, ani souhlasím;
4 = spíše souhlasím; 5 = naprosto souhlasím*

7. Víím, kde se ve škole nachází únikové východy. 1 2 3 4 5
8. Na tísňovou linku 112 se dovolám i ze zahraničí. 1 2 3 4 5
9. U dětí je resuscitace zahajována 5 úvodními vdechy. 1 2 3 4 5
10. Myslím si, že dokážu poskytnout první pomoc. 1 2 3 4 5
11. Zkoušel jsem si resuscitaci na výukovém modelu tzv. andule.
1 2 3 4 5
12. Hasičský záchranný sbor má tísňovou linku 155. 1 2 3 4 5
13. Kolísavý tón sirén po dobu 140 vteřin varuje obyvatele před všeobecnou výstrahou. 1 2 3 4 5
14. Vědomí člověka kontrolujeme např. pomocí bolestivého podnětu.
1 2 3 4 5
15. Při poskytování první pomoci je na prvním místě mé bezpečí.
1 2 3 4 5
16. Když člověk nedýchá, zahajujeme resuscitaci. 1 2 3 4 5
17. Předmět (např. nůž) z bodné rány nevytahujeme. 1 2 3 4 5
18. Při dopravní nehodě se zraněním je lepší volat na tísňovou linku 112.
1 2 3 4 5
19. Frekvence stlačování hrudníku při resuscitaci je přibližně 100x/min.
1 2 3 4 5
20. Umím pracovat s mobilní aplikací „ZÁCHRANKA“. 1 2 3 4 5

Děkuji za vyplnění dotazníku!