

Role učitelů mateřských škol v prevenci úrazů a podpoře zdraví dětí

Kateřina Lysková

Bakalářská práce
2025



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav školní pedagogiky

Akademický rok: 2024/2025

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení:	Kateřina Lysková
Osobní číslo:	H220371
Studijní program:	B0112P300001 Učitelství pro mateřské školy
Forma studia:	Prezenční
Téma práce:	Role učitelů mateřských škol v prevenci úrazů a podpoře zdraví dětí

Zásady pro vypracování

Zpracování rešerše a studium odborné literatury z oblasti prevence úrazů a podpory zdraví dětí.
Vymezení terminologie a teoretických východisek týkajících se prevence úrazů, podpory zdraví v rámci programů a edukace učitelů mateřských škol.
Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.
Realizace kvantitativního výzkumu metodou dotaznikového šetření.
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

- Beránek, V., Šťastný, P., & Nováček, V. (2021). School injuries and their prevention from the present perspective. *Baltic Journal of Health and Physical Activity*, 13(1), 45–53. <https://doi.org/10.29359/BJHPA.13.1.06>
- Dobiáš, V., & Podhoranský, B. (2020). *Jak zachránit své dítě: první pomoc pro rodiče a všechny, kteří se starají o děti*. Argo.
- Hesketh, K. D., & Campbell, K. J. (2010). Interventions to prevent obesity in 0–5 year olds: an updated systematic review of the literature. *Obesity*, 18(1), 27–35. <https://doi.org/10.1038/oby.2009.429>
- Ling, J., King, K. M., Speck, B. J., Kim, S., & Wu, D. (2014). Preliminary assessment of a school-based healthy lifestyle intervention among rural elementary school children. *Journal of School Health*, 84(4), 247–255. <https://doi.org/10.1111/josh.12143>
- Machová, J., & Kubátová, D. (2016). *Výchova ke zdraví*. Grada.

Vedoucí bakalářské práce: **PhDr. Barbora Plisková, Ph.D.**
Ústav školní pedagogiky

Datum zadání bakalářské práce: **8. ledna 2025**
Termín odevzdání bakalářské práce: **2. května 2025**

L.S.

Mgr. Libor Marek, Ph.D.
děkan

doc. PhDr. Mgr. Marcela Janíková, Ph.D.
ředitelka ústavu

Ve Zlíně dne 8. ledna 2025

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb., v platném znění bez ohledu na výsledek obhajoby;
- bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému a bude dostupná k nahlédnutí;
- jedno vyhotovení bakalářské práce v listinné podobě bude ponecháno Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně k uložení;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- podle § 60 odst. 1 autorského zákona má Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci – nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům;
- pokud je výstupem bakalářské práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá; neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

Prohlašuji, že

- jsem na bakalářské práci pracoval(a) samostatně a použitou literaturu jsem řádně citoval(a); v případě publikace výsledků budu uveden(a) jako spoluautor;
- odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou obsahově totožné.

Ve Zlíně, dne

.....
podpis autora

ABSTRAKT

Tato bakalářská práce má teoreticko-empirický charakter a zabývá se rolí učitelů mateřských škol v prevenci úrazů a podpoře zdraví dětí. Teoretická část je zaměřena na prevenci úrazů a podporu zdraví v mateřských školách, činnosti a další vzdělávání učitele v těchto oblastech a v neposlední řadě programy a projekty zaměřené na tyto oblasti. Praktická část je realizována kvantitativně orientovaným výzkumem a data byla získána dotazníkovým šetřením. Výzkum zjišťuje, jaká je role učitelů mateřských škol v těchto oblastech, jaké aktivity a činnosti v mateřských školách realizují pro bezpečnost a ochranu zdraví, zda jsou zapojeni do programů či projektů a jaké mají zkušenosti s dalším vzděláváním v těchto oblastech. Zjištěné výsledky ukazují, že učitelé mateřských škol mají zásadní roli a aktivně podporují prevenci úrazů a zdraví dětí. V závěru jsou navržena doporučení pro praxi.

Klíčová slova: zdraví, prevence, podpora zdraví, wellbeing, další vzdělávání

ABSTRACT

This bachelor thesis has a theoretical-empirical character and deals with the role of kindergarten teachers in injury prevention and health promotion of children. The theoretical part focuses on injury prevention and health promotion in kindergartens, activities and teacher training in the following areas and, last but not least, programmes and projects focusing on these areas. The practical part is carried out by quantitatively oriented research and the data were obtained by questionnaire survey. The research finds out what is the role of kindergarten teachers in these areas, what activities and actions they implement in kindergartens for health and safety, whether they are involved in programmes or projects and what is their experience in further education in these areas. The findings show that kindergarten teachers play a crucial role and actively promote injury prevention and children's health. Recommendations for practice are suggested in the conclusion.

Keywords: health, prevention, health promotion, wellbeing, further education

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala vedoucí mé bakalářské práce PhDr. Barboře Pliskové, Ph.D. za odborné vedení, vstřícný přístup a trpělivost během zpracování práce. Zároveň bych chtěla srdečně poděkovat mé rodině za podporu, trpělivost a motivaci během celého studia.

OBSAH

ÚVOD	11
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 PREVENCE ÚRAZŮ A PODPORA ZDRAVÍ V MATEŘSKÉ ŠKOLE	13
1.1 LEGISLATIVA A DOKUMENTY TÝKAJÍCÍ SE PREVENCE ÚRAZŮ A PODPORY ZDRAVÍ	13
1.2 DĚTSKÉ ÚRAZY A JEJICH PREVENCE.....	14
1.3 PODPORA ZDRAVÍ A ZDRAVÉHO ŽIVOTNÍHO STYLU V MŠ.....	16
2 UČITEL A JEHO VLIV V PREVENCI ÚRAZŮ A PODPOŘE ZDRAVÍ DĚTÍ	18
2.1 DALŠÍ VZDĚLÁVÁNÍ UČITELŮ MATEŘSKÝCH ŠKOL V PREVENCI ÚRAZŮ A PODPOŘE ZDRAVÍ.....	21
3 PROGRAMY A PROJEKTY NA PREVENCI ÚRAZŮ A PODPORU ZDRAVÍ	24
3.1 PROGRAMY V RÁMCI STÁTNÍHO ZDRAVOTNÍHO ÚSTAVU.....	24
3.2 DĚTSTVÍ BEZ ÚRAZŮ.....	26
II PRAKTICKÁ ČÁST.....	28
4 METODOLOGIE VÝZKUMU	29
4.1 CÍL VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	29
4.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	29
4.3 METODOLOGIE.....	29
4.4 VÝZKUMNÝ VZOREK A CHARAKTERISTIKA RESPONDENTŮ	30
5 VYHODNOCENÍ POLOŽEK DOTAZNÍKU	31
5.1 PRVNÍ SEKCE – POLOŽKY 3-8	31
5.2 DRUHÁ SEKCE – POLOŽKY 9-13.....	36
5.3 TŘETÍ SEKCE – POLOŽKY 14-20.....	40
5.4 ČTVRTÁ SEKCE – POLOŽKY 21-27	47
5.5 SHRNUÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU.....	52
6 DISKUZE	56
7 DOPORUČENÍ PRO PRAXI	59
ZÁVĚR	60
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	61
SEZNAM OBRÁZKŮ	65
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	66
SEZNAM PŘÍLOH	67

ÚVOD

Děti již v předškolním věku by měly osvojovat základy bezpečného chování a zdravého životního stylu, které významně ovlivňují jejich budoucí postoje a návyky. Učitelé mateřských škol v tomto procesu hrají klíčovou roli, neboť právě oni vytvářejí bezpečné prostředí a realizují vzdělávací aktivity zaměřené na prevenci úrazů a podporu zdraví. Identifikace možných nedostatků v praxi a zjištění edukace učitelů v těchto oblastech mohou přispět ke kvalitnějšímu vzdělávání v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví.

Teoretická část práce je strukturována do tří hlavních kapitol. První kapitola se zabývá legislativou, včetně právních předpisů a dokumentů týkajících se prevence úrazů a podpory zdraví. Druhá kapitola popisuje činnosti a opatření v mateřské škole, která učitelé realizují pro vytvoření bezpečného prostředí a možnosti jejich dalšího vzdělávání v této oblasti. Třetí a zároveň poslední kapitola představuje programy a projekty na prevenci úrazů a podporu zdraví, a to konkrétně programy v rámci Státního zdravotního ústavu a Dětství bez úrazů.

Praktická část práce měla za cíl zjistit, jaká je role učitelů mateřských škol v prevenci úrazů a podpoře zdraví dětí. Výzkum byl realizován formou dotazníkového šetření mezi učiteli mateřských škol ve Zlínském kraji. Nejprve byli požádáni ředitelé vybraných mateřských škol ve Zlínském kraji o distribuci dotazníku mezi učitele jejich mateřské školy. K hlavnímu cíli byly vytyčeny čtyři dílčí cíle, zaměřené na aktivity a činnosti realizující pro prevenci úrazů a zaměřené na podporu zdraví, programy a projekty, které jsou implementovány v mateřských školách a zkušenosti s dalším vzděláváním v těchto oblastech. V praktické části jsou vyhodnoceny jednotlivé položky dotazníku, rozdělené do sekcí. Závěr praktické části se věnuje diskuzi a doporučení pro praxi, ve kterém jsou navrhovaná doporučení pro praxi v oblasti prevence úrazů a podpoře zdraví.

Závěrem lze konstatovat, že učitelé mateřských škol skutečně zastávají zásadní roli jak v prevenci úrazů, tak v podpoře zdraví. Těmto oblastem věnují dostatečnou pozornost prostřednictvím realizace potřebných kroků, aktivit a činností v rámci prevence úrazů a podpory zdraví. Je nutné však poskytnout učitelům dostatečnou podporu a vzdělávací příležitosti a teprve pak lze očekávat pozitivní dopady v oblasti prevence úrazů a podpory zdraví u dětí.

I TEORETICKÁ ČÁST

1 PREVENCE ÚRAZŮ A PODPORA ZDRAVÍ V MATEŘSKÉ ŠKOLE

1.1 Legislativa a dokumenty týkající se prevence úrazů a podpory zdraví

Legislativa a dokumenty týkající se prevence úrazů a podpory zdraví jsou nedílnou součástí každého školského zařízení. Představují základní rámec pro zajištění bezpečnosti a podpory zdraví dětí v mateřských školách. Učitelé mateřských škol vycházejí jak ze zásad pedagogické praxe, tak i z legislativních rámců, který stanovuje podmínky potřebné pro zajištění zdravého a bezpečného pobytu v předškolních zařízeních (Dandová, 2008).

Bezpečnost a ochrana zdraví dětí je ukotvena ve školském zákoně č. 561/2004 Sb., konkrétně § 29, který stanovuje povinnost školám a školským zařízením zajišťovat bezpečnost a ochranu zdraví dětí při vzdělávání a během souvisejících činností organizovaných školou a poskytovat informace k zajištění bezpečnosti a ochraně zdraví (Zákon č. 561/2004 Sb.). Zároveň tento zákon ukládá také povinnost evidence o úrazech dětí, který je dán vyhláškou č. 64/2005 Sb., o evidenci úrazů dětí, žáků a studentů. Obsahuje vzory záznamů a určuje instituce, kterým mají být hlášeny (Vyhláška č. 64/2005 Sb.). Je důležité dodat, že tato právní úprava bezpečnosti ve školském zákoně je pouze rámcová, tedy školy a školská zařízení jsou zřizovány různými zřizovateli, ať už je to kraj, obec, případně ministerstva. Veškerá odpovědnost za bezpečnost a ochranu zdraví proto spadá na ředitele konkrétní školy nebo školského zařízení (Dandová, 2008).

Nedílnou součástí je také zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, který ve své páté části uvádí bezpečnost a ochranu zdraví při práci. Udává povinnosti zaměstnavatele pro zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví svých zaměstnanců při práci (Zákon č. 262/2006 Sb.).

Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví uvádí hygienické požadavky na prostory a provoz škol, školských zařízení a celkově na zařízení, kde je předmětem péče o děti. Školy jsou povinny zajistit to, aby splňovaly hygienické požadavky, prostorové podmínky, vybavení, provoz, osvětlení a vytápění, zásobování vodou, úklid i nakládání s prádlem. Dále nalezneme v tomto zákoně vnitřní prostředí staveb a hygienické požadavky na venkovní hrací plochy jako je dětské pískoviště (Zákon č. 258/2000 Sb.).

Důležitou vyhláškou pro předškolní vzdělávání je vyhláška č. 14/2005 Sb., která stanovuje podmínky provozu mateřských škol, podrobnosti o organizaci, počet dětí ve

třídách a péči o zdraví a bezpečnost dětí, kde je zmíněn dohled nad dítětem po dobu přítomnosti dítěte v mateřské škole (Vyhláška č. 14/2005 Sb.).

Součástí každé mateřské školy je školní řád, který je povinný a vydaný podle § 30 školského zákona ředitelem školy. Tento dokument upravuje pravidla provozu školy, práva a povinnosti dětí i zaměstnanců a mimo jiné také pravidla bezpečného chování a ochrany zdraví (Dandová, 2008). Školní řád musí být zveřejněn na místě dostupném pro zaměstnance školy, žáky, studenty a zákonné zástupce nezletilých. Prostřednictvím tohoto dokumentu může ředitel školy konkretizovat podmínky bezpečného chování ve školním prostředí a vymezit pravidla odpovídající specifikům daného zařízení. K důležitým dokumentům mateřských škol patří školní vzdělávací program (dále jen ŠVP), který zahrnuje kompetence zaměřené na ochranu zdraví a bezpečnost dětí. Tyto kompetence jsou rozvíjeny prostřednictvím vzdělávacího obsahu zahrnující témata jako dopravní výchova, ochrana při mimořádných událostech, první pomoc, prevence úrazů či ochrana před sociálně patologickými jevy (Dandová, 2008).

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT) vydalo pro školy a školská zařízení metodické doporučení s názvem Minimální standard bezpečnosti, který zahrnuje souhrn doporučených opatření k zajištění bezpečnosti osob v prostorách školy a školských zařízení, které konkrétněji zahrnuje tři roviny, a to předcházení, efektivní reakce a vyhodnocení bezpečnostních incidentů a mimořádných událostí (MŠMT, 2024).

1.2 Dětské úrazy a jejich prevence

V průběhu života se děti často setkávají s úrazy a nemocemi, které představují riziko pro jejich zdraví. Úrazy jsou na celém světě považovány za jeden z hlavních zdravotních problémů, a to především u dětí. Proto prevence úrazů a podpora zdraví konkrétně v předškolním věku dětí jsou nezbytnými a podstatnými tématy, která jsou nutná představovat dětem již od útlého věku.

Na území České republiky jsou právě úrazy nejčastější příčinou úmrtí dětí a mladých lidí. Beránek et al. (2021) se zabýval výzkumem zaměřujícím se na školní úrazy a jejich prevence ze současného pohledu, který byl zpracován z několika zdrojů, konkrétněji na základě údajů z výroční zprávy České školní inspekce z let 2007 až 2017. Z výzkumu vyplývá, že Česká republika se řadí společně s Mexikem a Portugalskem mezi země s takřka nejvyšší dětskou úmrtností, a právě již zmíněné úrazy jsou jedny z příčin úmrtí obecně (Beránek et al., 2021).

Beránek et al. (2021) uvádí, že „úrazem se rozumí ublížení na zdraví způsobené náhlým a prudkým působením vnějších sil“ (s. 46), kterému lze předcházet díky ověřeným postupům a preventivním programům.

Vláda České republiky připravila v roce 2007 a následně i schválila Národní akční plán prevence dětských úrazů na léta 2007 až 2017, jehož cílem je snížení dětské úmrtnosti v ČR, snížit četnost dětských úrazů a zastavit tak celkový nárůst úrazů. (Hanušová, 2014) Na konci roku 2018 vyšlo závěrečné zhodnocení úkolů v rámci Národního akčního plánu prevence dětských úrazů na léta 2007 až 2017, které v konečném výsledku dopadlo velmi pozitivně. Úmrtnost dětí z roku 2005 se vyšplhala až na hodnotu 7, data z roku 2018 přívětivější s hodnotou 3,97 (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2018).

Úrazům v rámci vzdělávání se věnuje i vyhláška č. 64/2005 Sb., o evidenci úrazů dětí, žáků a studentů. Tato vyhláška zahrnuje, jak postupovat a co všechno musí být splněno od povinností jako kniha úrazů, záznam o úrazu, hlášení úrazu a zasílání záznamu o úrazu. Jako úraz v prostředí školy je považován takový úraz, ke kterému došlo během vyučování nebo v rámci jiných činností, jako jsou vycházky, výlety, kurzy či soutěže. Školní úraz musí být evidován a zapsán 24 hodin od doby, kdy byl nahlášen. Následně je o úrazu informován zákonný zástupce (Hanušová, 2014).

Dítě se může setkat s praktický jakýmkoliv typem úrazu, a to ať už v domácí prostředí, ve škole či venku. Při pozorování dítěte si můžeme všimnout, že s dítětem není něco v pořádku a něco ho může trápit. Někdy se může stát, že nejsme přímo přítomni u vzniku úrazu nebo mu není dobře ještě před příchodem do mateřské školy. Můžeme tak vypožorovat u dětí například neklid, zvýšenou citlivost, ospalost i vztek. Co se týká nejčastějších úrazů u dětí předškolního věku, patří mezi ně patří pády, popáleniny a odřeniny, opařeniny, alergie, přehřátí, dušení, trávicí potíže jako je průjem zvracení nebo bolest břicha, ale i otravy či tonutí (Dobiáš & Podhoranský, 2020).

Úrazům je možné zabránit, respektive předcházet. Předcházet je právě slovo vystihující prevenci jakéhokoliv rázu. Prevence je označení pro „činnosti zabraňující pozdějšímu vzniku nežádoucích projevů v chování či ve vzdělávání“ (Kolář, 2012, s. 304) Prevence dětských úrazů je důležitá a neměla by být opomíjena. Prevence by se dala definovat jako snaha předcházet životu ohrožujícím situacím (Machová & Kubátová, 2016). Při včasné prevenci dokážeme předejít možným úrazům, a to například pomocí aktivní i pasivní prevence (Dětství bez úrazů, n.d.). Aplikováním aktivní prevence se snažíme dítě aktivně informovat a učit rozpoznat riziková místa ohrožující jeho zdraví. Informovat je o tom, že

pokud nebudeme opatrní a nebudeme dávat pozor, může nás naše jednání ohrozit. Zatímco pasivní prevence spočívá ve vytvoření bezpečného prostředí. Snažit se zabezpečit možné nástrahy, které mohou způsobit úrazy dětí (Hanušová, 2014).

Existuje několik zásad, kterými se můžeme držet a předcházet tak úrazům, se kterými se mohou děti setkat. Děti napodobují chování dospělých, proto je důležité, aby učitel šel příkladem a byl vzorem pro děti. Nejlépe dětem ukazovat, upozorňovat a vysvětlovat na případech a situacích. Vybudování a úprava prostředí na bezpečné je dalším krokem k úspěšnému předcházení úrazů (Nižnanská et al., 2024).

1.3 Podpora zdraví a zdravého životního stylu v MŠ

Pojem zdraví je celkově obtížné přesně definovat, proto každý člověk ví, co to znamená, ale je pro něj obtížné to uchopit a pojmenovat. Neexistuje jedna přesně daná definice, která by tento pojem definovala. S tímto pojmem se setkáváme pravidelně a každodenně, tím pádem můžeme říct, že se jedná o velice významnou a jednu z nejdůležitějších hodnot člověka i celkové společnosti.

Roku 1948 se Světová zdravotnická organizace (WHO) rozhodla označit pojem zdraví jako „stav úplné fyzické, duševní a sociální pohody, nikoli nepřítomnost nemoci nebo slabosti“ (Kolek, 2022, s. 600).

Zdraví rozdělujeme na tři dimenze, které jsou mezi sebou propojeny, a to tělesné, duševní a sociální zdraví. S pojmem zdraví souvisí i determinanty zdraví. Za determinanty zdraví se dají považovat různé faktory ovlivňující naše zdraví, ať už posilují naše zdraví nebo naopak oslabují. Tyto zmiňující determinanty můžeme rozdělit na zevní, do kterého zařazujeme životní styl, zdravotní péči a prostředí a vnitřní, které jsou dědičné, a proto se nedají ovlivnit. Jeden z největších vlivů na naše zdraví má životní styl neboli to, jakým způsobem žijeme život. Člověk se může rozhodnout, jakým způsobem bude vést svůj život a jak bude pečovat o své zdraví. To je ale ovlivněno několika faktory jako například s tradicemi, zvyklostmi, ekonomickou situací i sociální pozicí. Je nezbytné, aby při výchově dítěte v rodinném i školním prostředí byla věnována pozornost zejména poskytování znalostí a rozvíjení dovedností a návyků a podpořit tak u dětí pozitivní přístup a odpovědnost ke svému zdraví. Podpora zdraví je z obecného hlediska klíčová v péči o zdraví obyvatelstva. Celkový koncept podpory zdraví je založen na aktivitách zlepšující celkovou úroveň zdraví skrze fyzickou, duševní i sociální pohodu. Hlavní roli hrají lidé, kteří mohou své zdraví pozitivně ovlivňovat zdravými návyky i péčí o své životní prostředí a společnost. Zásadní je

i společenská podpora, která se vyznačuje vytvořením podmínek pro zdravý životní styl, ochranou životního prostředí a zajištěním vhodných pracovních podmínek a pracovních příležitostí (Machová & Kubátová, 2016).

Podpora zdraví v MŠ a celkově ve školním prostředí je nedílnou součástí každé školy. I ve školním prostředí by se měly děti seznamovat s podporou zdraví a učitel by měl být v tomto ohledu pro ně vzorem. Ale ani škole se nevyhne možným zdravotním rizikům, kterým jsou děti vystavovány, jako například stresové situace, zvýšená šance přenosu nákaz nebo konflikty.

2 UČITEL A JEHO VLIV V PREVENCI ÚRAZŮ A PODPOŘE ZDRAVÍ DĚTÍ

Učitel zastává svou roli i v rámci podpory zdraví v mateřské škole. Aby mohl učitel co nejlépe ovlivňovat prostředí mateřské školy a vytvářet u dětí pozitivní vztah ke zdraví a zdravému životnímu stylu, musí mít nastavené své hodnoty úzce spjaté s hodnotami zdravého životního stylu. Proto má učitel nelehkou práci, aby aktivně a s nápadem vytvářel v dětech pozitivní vztah ke zdravému životnímu stylu (Šimik, 2013). Zdaleka nic jiného nedokáže být tak důležitým aspektem v péči o zdraví jak lidé. Konkrétně učitel mateřské školy se setkává s dětmi každý den a je s nimi v neustálém kontaktu, a proto má na děti největší vliv. Proto by měl svůj vliv využít na podporu zdravý a zdravého životního stylu. Pro děti má být vzorem v rámci zdravého způsobu životě a snaží se aktivně posilovat tělesnou i duševní pohodu (Machová & Kubátová, 2016). Pokud dítě vidí na dospělém, konkrétně na učiteli, že se nějakým způsobem chová a jedná, vytváří v něm obraz toho, jak se může chovat taky. Pokud učitel něco vyžaduje po dětech, ale sám to nedělá, nenaplní to to, co učitel chce předat dítěti a neovlivňuje ho vůbec. Učitel tak má za úkol vytvořit co nejlepší podmínky a prostředí pro děti v rámci podpory zdraví a zdravého životního stylu. Pokud chce učitel v dětech vytvářet zdravé návyky a podporovat je ve zdravém životním stylu, měl by znát jeho důležité složky, a to zdravé stravování, dostatek pohybových aktivit a správného držení těla, co škodí našemu organismu a psychický vývoj dětí (Šimik, 2013).

Učitel je organizátorem a zprostředkovatelem činností, které připraví pro děti, aby jim přiblížil témata související se zdravým životním stylem. Učitel pro ukotvení informací a co nejefektivnějšímu výsledku může v tomto případě využít situace, na kterých si s dětmi ukážou, s čím se mohou v průběhu jejich života setkat a jak to pozitivně mohou ovlivnit (Šimik, 2013). I v tomto případě učitel využívá své diagnostické kompetence. Každodenně učitel pozoruje ať už jedince nebo celou skupinu a během dne si všímá různých poznatků o dětech. V rámci podpory zdraví nemůže nahradit lékaře, který je v této oblasti odborníkem, nicméně si může všimnout například fyzického stavu dítěte nebo tělesných projevů dítěte.

Učitel mateřské školy by si měl uvědomovat, jaký má vliv na své okolí, jak se chování a jaký postoj zastává v rámci podpory zdraví. Zprvu by si měl učitel MŠ uvědomit, jaký je jeho přístup ke zdraví a zdravému životnímu stylu. Dále by si měl uvědomit, že je jistým vzorem pro své okolí, zejména pro děti, a proto by se měl pozastavit nad tím, jaký je jeho vztah k sobě samému, k jeho zdraví.

To vše ale může mít svá úskalí a překážky, které nám mohou bránit k podpoře zdraví. První překážkou může být obecně nedostatek informací, zkušeností a poznatků. Nemusíme si uvědomovat, že jako člověk máme ustálené své návyky, a proto celková změna by mohla být náročnou cestou, která by se nám nechtěla absolvovat. Při zastoupení této role v rámci podpory zdraví může učitel zapomenout na toleranci a respekt ostatních, jak přistupují oni sami ke zdraví. Dávat si také pozor na to, aby to, co říkáme se odráželo i na našem jednání. Nesnažit se vnucovat zdravý životní styl svému okolí, a zvláště při komunikaci s rodiči, pro které toto téma může být citlivé a osobní. Celkově je důležité najít v tom zdravý balanc a brát v potaz své okolí (Havlová, Havlíková & Vencálková, 2008).

V rámci své praxe by měl učitel dbát z hlediska **tělesného zdraví** na dostatek pohybu. Pohyb je přirozenou součástí dětského života. Děti v mateřských školách stráví většinu času právě pohybem, protože aktivity, při kterých se sedí a je potřeba se na ně dlouhodobě soustředit je po nějakém čase přestanou bavit. Proto činnosti zaměřené na dlouhodobou soustředěnost a pozornost děti baví je důležité prokládat pohybem. Učitel by měl v tomhle ohledu se snažit nastavit pozitivní vztah k pohybu. Zaměřuje se na všestranný pohybový rozvoj, gymnastickou průpravu, cviky na správné držení těla a správný sed, zařazení relaxačních cvičení, a to vše hravou formou. To vše má pozitivní dopad na psychiku dítěte, snížení rizika vzniku nemocí a udržení tělesné hmotnosti v normě (Machová & Kubátová, 2016; Šimik, 2013).

S nedostatek pohybu souvisí obezita dětí. Výzkumy ukazují, že s dětskou obezitou se celosvětově potýká 5,6 % dětí do pěti let. Dětskou obezitu ovlivňuje jak fyzické, tak i psychické zdraví. Děti většinu času stráví ve škole, která je dobrým prostředím pro programy podporující zdraví a zdravý životní styl (Ling et al., 2014). Hesketh a Campbell (2010) uvádí přehled intervencí, které se zaměřují na snížení obezity a její prevence ve věku do pěti let. Z výsledků vyplývá, že intervence, které jsou zaměřené na prevenci obezity u dětí do pěti let, by mohly být účinné, pokud se odehrávají přímo v domácích prostředích a v mateřských školách. S tím souvisí i důraz na zdravé stravování dětí a vytváření pozitivního vztahu k jídlu a dodržování pravidelného pitného režimu. Stravování v mateřské škole mají ve své kompetenci pracovníci školní jídelny, ale jak učitel, tak i zejména ředitel školy má přehled co se týká školního stravování. Stravování v mateřských školách je ukotveno ve vyhlášce č. 107/2005 Sb., ve kterém se uvádí výživové normy pro školní stravování.

Zdravé stravování dětí by mělo být převážně o pestré stravě, pravidelném přísunu bílkovin, zahrnutí mléčných výrobků, nepřejídat se, ale ani nehladovět, mít dostatečný přísun tekutin a samozřejmě jako učitel jít příkladem dětem v rámci zdravého způsobu života (Šimik, 2013). Dále co se týká prevence před nemocemi, učitel by měl zajišťovat pravidelný přísun kyslíku, a to pravidelným větráním místnosti a dbát na hygienické návyky (Machová & Kubátová, 2016).

Nesmíme opomenout ani **duševní zdraví**. Psychická pohoda dětí je aktuální, a proto učitel MŠ by neměl zapomínat ani na tuto stránku zdraví. Stěžejní je dbát na kvalitu vztahů ve třídě a předcházet konfliktům (Machová & Kubátová, 2016). Světová zdravotnická organizace uvedla duševní zdraví jako „stav, ve kterém si jedinec uvědomuje své schopnosti, dokáže si poradit s normálním životním stresem, produktivně funguje a přispívá do vlastní komunity“ (WHO, 2022). S pojmem duševní zdraví je úzce spjatý nadřazený pojem wellbeing. Wellbeing je stav rozvíjející fyzický, kognitivní, emocionální, sociální a duchovní potenciál, pokud jsme v podporujícím prostředí. Zároveň dokážeme žít plnohodnotný život a vycházet s ostatními. Podpora wellbeingu spočívá v tom, abychom dětem umožnili rozvíjet jejich potenciál, být odolný a zvládat různé životní výzvy. Na wellbeing můžeme nahlížet dvěma způsoby, a to z roviny osobní pohody jedince a z roviny schopnosti jedince dokázat fungovat ve společnosti. Wellbeing je důležitý jak pro dítě, tak i pro učitele samotné. Při nízké úrovni wellbeingu může učitel pociťovat více stresu, a to se může odrážet na podpoře wellbeingu dětí (Felcmanová, 2023; Novotná, 2022). Aby učitel podporoval psychickou pohodu dětí měl by mít individuální přístup k dítěti, zapojovat dítě do kolektivu, podporovat spolupráci mezi dětmi, a zařadit aktivity na sebepoznávání, sebereflexi a dechová či relaxační cvičení (Šimik, 2013).

V Rámcovém vzdělávacím programu pro předškolní vzdělávání (dále jen RVP PV) jsou zahrnuty podmínky pro realizaci předškolního vzdělávání. Mimo jiné jsou v těchto podmínkách zahrnuty jak věcné podmínky, psychosociální podmínky, životospráva a organizace, kdy tyto podmínky pomáhají mateřským školám zajistit pro děti bezpečné prostředí a chránit jejich zdraví.

Mateřské školy dbají na bezpečnost a ochranu zdraví dětí, přičemž pravidla pro dohled, vstup jiných osob a kontrolu vybavení mateřské školy jsou stanovena ve školním řádu. Denní režim je pravidelný, ale zároveň flexibilní, aby tak umožňoval kdykoliv přizpůsobit podle aktuálnosti průběh dne. Je vyhrazen čas pro odpočinek dětí po obědě, a aktivity probíhají jak ve vnitřním, tak i ve venkovním prostředí. Klade se důraz na spontánní a nepřímo řízené

činnosti. Mateřská škola zajišťuje podpůrná opatření dětem se speciálními vzdělávacími potřebami a dětem nadaným, přičemž probíhá spolupráce mezi školou a odborníky. Co se týká materiálních (věcných) podmínek, měly by být hračky, pomůcky a materiály dostupné dětem a uspořádané pro lepší přehlednost a zároveň pro jejich použití jsou nastavena pravidla. Měly by odpovídat potřebám dětí, podporovat naplnění vzdělávacích cílů a měly by se účelně využívat. Vnitřní i vnější prostředí jako školní zahrada mají umožnit širokou škálu činností pro děti. Prostoru mateřské školy má vytvářet pocit bezpečí. Vztahy dospělých a dětí jsou o vzájemné podpoře a respektu vůči sobě, ale i vyváženosti dostatečné svobody a dodržování dohodnutých pravidel. Učitel respektuje individuální potřeby každého dítěte. V oblasti životosprávy se respektuje podle individuálnosti potřeba aktivity nebo odpočinku podle každého dítěte. Mateřské školy dětem poskytují pestrou a vyváženou stravu, jsou vytvořené takové podmínky, aby dítě bylo samostatné při stolování. Zároveň je zabezpečen pitný režim během celého dne (RVP PV, 2025).

2.1 Další vzdělávání učitelů mateřských škol v prevenci úrazů a podpoře zdraví

Další vzdělávání je součástí pedagogické praxe v mnoha různých oblastech. Průcha et al. (2013) další vzdělávání učitelů definuje jako „vzdělávání učitelů v průběhu jejich profesní dráhy“ (s. 44). Další vzdělávání bychom mohli definovat jako nabídku programů pro učitele, které jim pomáhají v jejich profesním rozvoji upevňovat, doplňovat nebo obnovovat jejich kvalifikaci. Dle Lazarové (2006) jsou formy dalšího vzdělávání:

- Prezenční přednášky, školení, kurzy, semináře
- E-learning (online přednášky, školení, kurzy, semináře)
- Workshopy
- Samostudium
- Spolupráce s kolegy (sdílení poznatků a zkušeností)

V následujícím textu představím organizace, které nabízejí školení či kurzy, které se zaměřují na prevenci úrazů a celkovou podporu zdraví.

Jednou z možností, kterou učitelé mohou využít z hlediska vzdělávání v oblasti prevence úrazů a první pomoci je Školení učitelů zdravotníku ZŠ a MŠ organizovaný **Českým červeným křížem**. Český červený kříž veden několikaletou spoluprací

s mateřskými i základními školami v rámci celé České republiky. Nabízí několik druhů školení pro dospělé i pro mládež. Pořádají výuku první pomoci pro školy, školení mladých zdravotníků, školení učitelů zdravotníků a kurzy první pomoci (Český červený kříž, n.d.). Jejich stěžejním cílem je rozšířit povědomí o poskytování předlékařské první pomoci mezi širokou veřejnost, děti a mládež, seznámit je s principy, jak chránit své zdraví a zdraví druhých a předat jim praktické jednání zachraňující život (Jukl & Majrichová, 2019).

Český červený kříž začíná již s výukou první pomoci u dětí a mládeže. S Českým červeným křížem souvisí také jejich webový portál s názvem Mladý zdravotník. Zábavnou a hravou formou jsou přiblíženy poznatky nejen z oblasti první pomoci, ale jsou zde i zmíněny zajímavosti o lidském těle, ochraně zdraví či úrazech (Jukl & Majrichová, 2019). Prolínají se zde témata, jak poskytnout první pomoc, jak se zachovat v různých situacích, jaké mohou být běžné úrazy nebo jaké máme pomůcky, které nám mohou pomoci při poskytování první pomoci. Tato platforma může sloužit jak dětem a mládeži, tak i pedagogům nebo vedoucím zájmových kroužků a být tak pomocníkem v oblasti poskytování první pomoci. Pokud se učitel rozhodne tento portál využít v rámci vzdělávání, nalezne zde hry a kvízy na upevnění znalostí v oblasti první pomoci a prevenci úrazů (Mladý zdravotník, n.d.).

Další možností, jak se mohou učitelé vzdělávat v oblasti prevence úrazů a první pomoci jsou kurzy pořádané vzdělávací institucí **Zdravotníci**, kteří se specializují na výuku zejména první pomoci a předlékařské péče. Nabízené kurzy jsou akreditované Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy a Ministerstvem zdravotnictví České republiky. Kurzy provází profesionální personál ze zdravotnických záchranných služeb či z urgentních příjmů. Zaměřují se na široké spektrum veřejnosti, ať už na pedagogy nebo firmy. Dále pak se věnují programům pro mateřské a základní školy, kurzy pro studenty středních škol nebo možnost doškolovacího kurzu. Konkrétně pro učitele mateřských škol instituce Zdravotníci nabízí kurz zaměřený na první pomoc, zejména na akutní stavy a úrazy dětí. Učitelé se seznámí, jak postupovat při akutních stavech, například vdechnutí malého předmětu nebo si vyzkouší na modelech resuscitaci. Kladou důraz zejména na praktické úkony, což umožní si vyzkoušet prakticky teorii, se kterou jsou seznámeni (Zdravotníci, n.d.).

Všechny výše uvedené možnosti kurzů a školení jsou doporučené a dobrovolně nabízené pedagogickým pracovníkům. Je důležité, aby prostředí mateřské školy bylo bezpečné jak pro děti, tak i pro zaměstnance. Proto povinností ředitele MŠ je zajištění školení pro své zaměstnance o právních a ostatních předpisech bezpečnosti a ochrany zdraví

při práci neboli BOZP, která zaměstnance školy školí o případných rizikách, jako jsou úrazy dětí, hygienické požadavky nebo zvládání krizových situací. Je na řediteli MŠ, jaký obsah a počet školení určí, jakým způsobem ověří znalosti svých zaměstnanců a zaznamenávání průběh školení (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR, n.d.).

3 PROGRAMY A PROJEKTY NA PREVENCI ÚRAZŮ A PODPORU ZDRAVÍ

3.1 Programy v rámci Státního zdravotního ústavu

Jedná se o příspěvkovou organizaci ministerstva zdravotnictví s obsáhlou historií již od 20. let minulého století, sloužící jako vědecká instituce, která provádí monitorování, výzkum a intervenci napomáhající prevenci obyvatelstva. V současné době můžeme uvést, že se jedná o jednu ze zásadních institucí zdravotnického systému České republiky. Státní zdravotní ústav nabízí témata v oblasti zdraví a bezpečnosti, která přibližují široké veřejnosti významy těchto témat a jejich opodstatnění. Dále jsou v nabídce zajímavé preventivní programy zaměřující se na jednotlivá témata týkající se primární prevence pro mateřské, základní a střední školy. Školy se tak mohou zapojit do programů řešících témata jako je prevence úrazů, prevence závislostí, prevence zubního kazu, reprodukční zdraví a zdravý životní styl. Představím zde čtyři programy, které nabízejí mateřským školám programy v oblasti prevence úrazů a podpory zdraví.

Prvním z programů je **Prevence úrazů hravě**, který je zacílen na děti předškolního věku právě na prevenci úrazů. Hravá forma připraveného programu má děti obeznámit s možnými riziky, se kterými se mohou setkat prakticky denně kdekoli a kdykoli a zároveň naučit děti tomu, jak se zachovat v různých situacích, co dělat a jak tomu v nejlepším případě předcházet. Tímto programem děti provází loutky skřítko Vítka, Zlobík a víly Chránilky, které děti seznámí s bezpečností při pohybu venku a v dopravě, seznámí je s ochrannými pomůckami a jak je použít a přiblíží dětem i možné nástrahy, se kterými se mohou setkat přímo doma.

Dalším programem pro mateřské školy, které mohou učitelé využít je program **Zdravý zoubek**. Díky tomuto programu se děti dozvědí, jak si správně čistit zuby, proč jsou návštěvy zubaře důležité a jak může nevhodná strava ovlivnit stav našich zubů. Programem, zaměřujícím se na prevenci vzniku zubního kazu, provází opět loutky, které zábavnou formou předají dětem důležité informace a na modelech ji představí správné techniky čištění zubů (Státní zdravotní ústav, n.d.).

Jedním z největších programů, jehož koordinátorem a garantem je Státní zdravotní ústav je program s názvem **Škola podporující zdraví**, organizovaný Světovou zdravotnickou organizací (WHO), a jehož cílem je podporovat jak fyzické, psychické tak

i sociální zdraví. Od roku 1989 ji můžeme znát pod obecnějším názvem Zdravá škola. Škola podporující zdraví se snaží o rozvoj životních kompetencí dětí a mládeže, vede k úctě ke svému zdraví a zároveň i ke zdraví druhým (Státní zdravotní ústav, n.d.). Tento program sdružuje mateřské, základní i střední školy a nabízí jim vytvořit si dlouhodobý plán, který povede ke zlepšení kvality vzdělávání a zároveň ke zdravému způsobu života. Program, jako jediný v České republice po roce 1989, poskytl komplexní pohled na postupnou změnu, co se týče fungování škol, vzdělávání a pedagogiky (Šimik, 2013). Tyto životní kompetence jsou důležitými kompetencemi pro každého člověka, a proto jejich formulace je na úrovni dospělého. Mezi tyto klíčové životní kompetence řadíme následující kompetence, kterými by se měl charakterizovat člověk podporující zdraví. První kompetencí je porozumění holistickému pojetí zdraví, pojmům jako podpora zdraví a prevence nemocí. Člověk chápe, že by měl na zdraví pohlížet jako na celek a hledat příčiny i v jiných složkách člověka a dokáže najít informace vztahující se ke zdraví, prevenci a jeho podpoře. Zároveň druhou kompetencí je uvědomování hodnoty zdraví. Člověk by měl brát zdraví jako jednu z prioritních hodnot. Problémy dokáže řešit, přemýšlí nad různými možnostmi, snaží se zvolit co nejlepší rozhodnutí a je připraven na svůj osobní rozvoj a celoživotní vzdělávání. Měl by být zodpovědný za své činy, chování a jakým vede svůj život. Chovat se tak, aby neohrožoval své zdraví a zdraví druhých a zabránit tak možnému vzniku rizika ohrožení. Dokáže komunikovat a spolupracovat s ostatními a podporovat kladný vztah ke zdraví obecně. Zároveň se snaží starat o své duševní zdraví, pohodu a nejlépe zabránit stresovým situacím a vypořádávat se s negativními vlivy a škodlivostem. Poslední klíčovou kompetencí, kterou by měl člověk podporující zdraví zastávat je spolupodílení se při tvoření prostředí zdraví. Svými činy a prostředky vytváří zdravé prostředí pro sebe, okolí a celou společnost (Boudová et al., 2015; Státní zdravotní ústav, n.d.).

Nejedná se o alternativní směr školství, ale program určuje zásady, které by škola měla dodržovat a zastávat, pokud chce být školou, která podporuje zdraví (Havlová, Havlínová & Vencálková, 2008):

- Učitelka podporující zdraví,
- Věkově smíšené třídy,
- Rytmický řád života a dne,
- Tělesná pohoda a volný pohyb,
- Správná výživa,

- Spontánní hra,
- Podnětné věcné prostředí,
- Bezpečné sociální prostředí,
- Participativní a týmové řízení,
- Partnerské vztahy s rodiči,
- Spolupráce mateřské školy se základní školou,
- Začlenění mateřské školy do života obce.

Program Škola podporující zdraví v České republice vychází na základě evropských principů Schools for Health in Europe (SHE). Snaží se zlepšit zdraví dětí a zaměřit se zejména na podporu zdraví ve školách. Nabízí školám doporučení, jak docílit školu podporující zdraví v podobě příruček a různých zdrojů pro učitele (Schools for Health in Europe, n.d.). Schools for Health in Europe je postaven na základě pěti hodnotách, a to **rovnost**, ve smyslu zajištění správných podmínek pro vzdělávání a zdraví, **udržitelnost**, **inkluze** jakožto místo pro všechny s prvky důvěry a respektu, **společné rozhodování** a **demokracie** jako základní pilíře pro fungování (Boudová et al., 2015; Státní zdravotní ústav, n.d.).

3.2 Děťství bez úrazů

Prvním z projektů, který se věnuje prevenci úrazů a podpoře zdraví je organizace Děťství bez úrazů. Jedná se o nestátní neziskovou organizaci založenou v roce 1997 s několikaletou praxí, jejíž posláním je ochrana dětí před úrazy a celková podpora zdraví dětí. Organizace poskytuje informace o bezpečném prostředí, jak zabránit hrozícím úrazům a jak jim předcházet, a to všem, kteří pracují s dětmi a mládeží, rodičům, ale také i samotným dětem. Uvádí se, že každoročně v České republice na velmi těžké úrazy umírá kolem 250 dětí a zhruba 2 000 dětí se potýká po úrazech s trvalými následky. Proto organizace informuje o nejčastějších úrazech u dětí, co mohou tyto úrazy přinést za následky a jaká je vlastně jejich příčina. Častou příčinou při vzniku jakéhokoliv úrazu bývá zpravidla nebezpečné prostředí nebo právě nebezpečné chování ať už dítěte nebo dospělého. Pro dítě je prostředí, ve kterém se nachází, ohrožující právě proto, že je přizpůsobené pro pohyb dospělých osob, a tak dítě může narazit na několik míst, které mohou způsobit vzniknutí úrazu. Rizikové chování dětí v podstatě ani nevnímají a nejsou si vědomi toho, co se může a nemůže stát

a jak snadno mohou být blízko nebezpečné situaci. Děti tráví většinu času ve školách, a proto je velká pravděpodobnost, že se jim stane úraz v době, kdy se nachází ve školních zařízeních. Organizace Děťství bez úrazů nabízela projekty, a to konkrétně projekt Preventivní sanitka. V následujících větách přiblížím podstatu těchto projektů.

Preventivní sanitka byl projekt mezi lety 2003 až 2010, nabízející po celé České republice informace pro rodiče, pedagogy, výukové materiály pro školy a program pro děti plný aktivit. S tímto projektem organizace Děťství bez úrazů objela velkou část okresních měst. Na programu takového dne s projektem Preventivní sanitka byl uspořádán dětský den bez úrazů, pedagogům bylo nabídnuto školení zaměřené na dětské úrazy a jejich prevence a v programu také nechyběla i tisková konference. Organizace zakončila každoročně tyto dny v okresních městech vypuštěním 300 balónků, jakožto symbol dětských životů, které podlehly následkům úrazů. Samotná preventivní sanitka byla dodávkový automobil, který byl vyzdoben polepy organizace, konkrétněji nápisem a logem Děťství bez úrazů, a tak byl pro veřejnost snadno rozpoznatelný.

Organizace Děťství bez úrazů nabízí nespočet materiálů týkající se dětských úrazů a jejich prevence, první pomoci a prevence rizikového chování. Rodiče i pedagogové mají k dispozici materiály, ze kterých mohou čerpat a informovat děti, aby tak předcházeli případným úrazům. Pro školy jsou vytvořeny materiály zabývající se prevencí dětských úrazů, ze kterých učitelé mohou čerpat a zařazovat tyto témata do plánování výuky. V metodické příručce Úrazy dětí nalezneme informace o nejčastějších úrazech dětí, jejich příčiny a následky, prevenci těchto úrazů, ale i statistiky. Dalším užitečným materiálem z řady prevence dětských úrazů je Metodika k prevenci dětských úrazů, plné námětů na hry a aktivity pro děti a žáky a různé pracovní listy přibližující téma úrazů. V neposlední řadě je pro učitele uveden i materiál První pomoc, ve kterém naleznou postupy, úkony, urgentní a úrazové stavy, ale i výbava lékárničky a důležité rady, tipy a kontakty (Děťství bez úrazů, n.d.).

II PRAKTICKÁ ČÁST

4 METODOLOGIE VÝZKUMU

Druhá část práce je věnována praktické části. Nejprve je představen hlavní výzkumný cíl a k němu jeho dílčí cíle. Na tyto cíle navazují výzkumné otázky.

4.1 Cíl výzkumného šetření

Jako hlavní cíl praktické části je zjistit, jaká je role učitelů mateřských škol v prevenci úrazů a podpoře zdraví dětí. Následně jsou představeny zvolené dílčí cíle, kterými jsou:

Dílčí cíl 1: Zjistit aktivity a činnosti, které učitelé mateřských škol realizují pro prevenci úrazů dětí.

Dílčí cíl 2: Zjistit aktivity a činnosti zaměřené na podporu zdraví dětí.

Dílčí cíl 3: Zjistit, jaké programy a projekty na prevenci úrazů a podporu zdraví jsou v mateřských školách implementovány.

Dílčí cíl 4: Zjistit zkušenosti dalšího vzdělávání učitelů mateřských škol v prevenci úrazů a podpory zdraví dětí.

4.2 Výzkumné otázky

Na výzkumné cíle navazují v souvislosti i výzkumné otázky. **Hlavní výzkumná otázka zní:** Jaká je role učitelů mateřských škol v prevenci úrazů a podpoře zdraví dětí? Z této hlavní výzkumné otázky jsou vytyčeny následující čtyři dílčí výzkumné otázky:

Výzkumná otázka č. 1: Jaké aktivity a činnosti učitelé mateřských škol realizují pro prevenci úrazů dětí?

Výzkumná otázka č. 2: Jaké aktivity a činnosti směřují k podpoře zdraví dětí?

Výzkumná otázka č. 3: Jaké programy a projekty na prevenci úrazů a podporu zdraví jsou v mateřských školách implementovány?

Výzkumná otázka č. 4: Jaké zkušenosti mají učitelé mateřských škol s dalším vzděláváním v těchto oblastech?

4.3 Metodologie

V praktické části byl využit kvantitativní typ výzkumu. Kvantitativní typ výzkumu v pedagogice je definován jako „záměrná a systematická činnost, při které se empirickými metodami zkoumají (ověřují, verifikují, testují) hypotézy o vztazích mezi pedagogickými

jevy“ (Chráska, 2016, s. 11). Bylo zvoleno dotazníkové šetření jakožto výzkumná metoda, které probíhalo během měsíců března a dubna.

Dotazník se skládal z pěti sekcí, které zahrnovaly uzavřené a polouzavřené otázky rozdělené pod jednotlivé dílčí cíle a byly v souladu s teoretickou částí. Celkový počet otázek byl dvacet sedm.

V před sekci se nacházely dvě demografické otázky, zjišťující základní údaje o respondentovi, a to konkrétně na věk respondenta a délku pedagogické praxe respondenta. První sekce zahrnovala šest otázek týkající se prvního dílčího cíle, a to jaké aktivity a činnosti respondenti realizují v rámci prevence úrazů. Druhá sekce otázek se skládala z pěti otázek zabývajících se aktivitami a činnostmi, které jsou zaměřené na podporu zdraví dětí. Třetí sekce obsahovala pět otázek zaměřujících se na programy a projekty na prevenci úrazů a podporu zdraví dětí, které jsou v mateřských školách implementovány a poslední sekce se skládala ze sedmi otázek, které se zaměřovaly na zkušenosti respondentů s dalším vzděláváním v oblasti prevence úrazů a podpora zdraví dětí.

4.4 Výzkumný vzorek a charakteristika respondentů

Výzkumný vzorek tvořily učitelé a učitelky mateřských škol ze Zlínského kraje. Výběr mateřských škol probíhal náhodným výběrem, kdy generátor čísel náhodně vybral mateřské školy ve Zlínském kraji, které jsou ve školském rejstříku. Následně byli osloveni ředitelé vybraných mateřských škol s žádostí o rozeslání dotazníku mezi učitele jejich mateřské školy.

Dotazníkového šetření se zúčastnilo 93 respondentů, respektive učitelů a učitelek mateřských škol. Z tohoto počtu respondentů se dotazníkového šetření zúčastnilo 28 % respondentů do věku 25 let, 17,2 % ve věku 26-35 let, 19,4 % respondentů ve věku 36-45 let a nejpočetnější skupinou byla skupina 46 let a více s 35,5 %. Tito respondenti následně v dotazníku zvolili délku jejich pedagogické praxe. Nejvíce bylo respondentů s více než 21letou praxí, konkrétně 26,9 %. Druhou nejpočetnější skupinou byli respondenti s 3–5letou praxí s 20,4 % a 14 % respondenti s praxí do 2 let. Tři zbylé skupiny měly stejné procentuální zastoupení, konkrétně 12,9 % a byli to respondenti s 6–10letou praxí, 11–15letou praxí a 16–20letou praxí.

5 VYHODNOCENÍ POLOŽEK DOTAZNÍKU

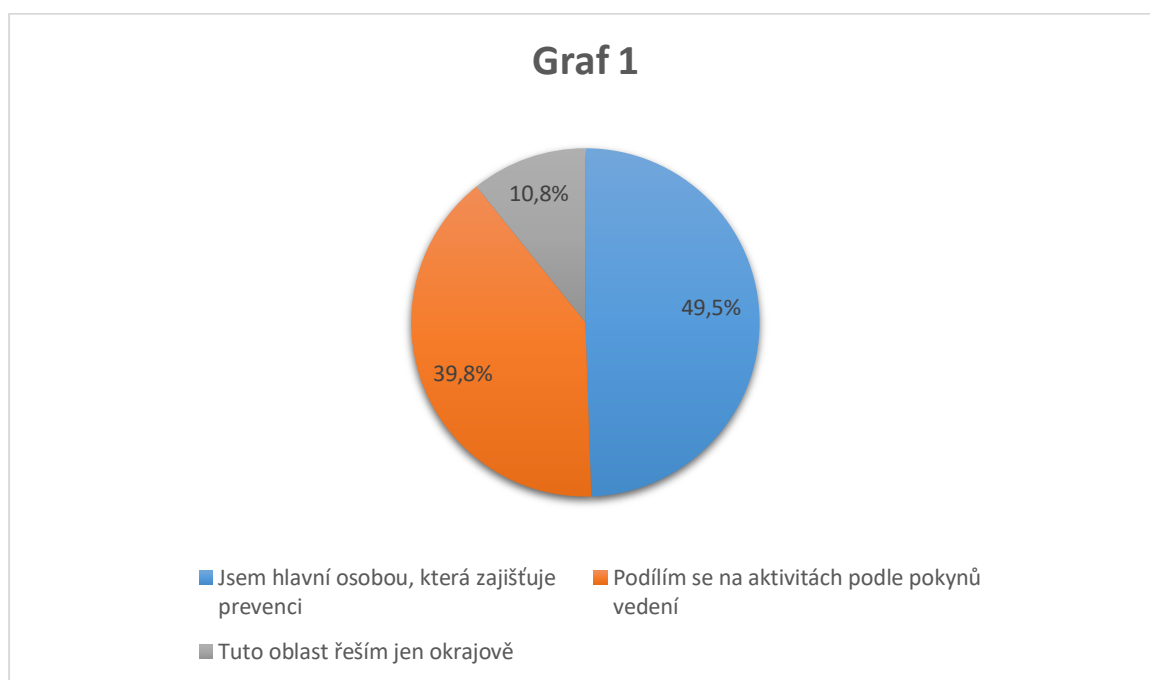
V této části budu vyhodnocovat získané výsledky z jednotlivých položek mého dotazníku. Jak jsem již popsala v kapitole 4.3, dotazník jsem rozdělila do pěti sekcí a každá sekce obsahovala několik otázek, které odpovídala na dílčí cíl.

Před první sekcí byly dvě otázky týkající se věku respondentů a délky jejich pedagogické praxe a tyto výsledky jsem již popsala výše.

5.1 První sekce – položky 3-8

První sekce obsahovala šest otázek, které se zaměřovaly na **realizaci aktivit a činností v MŠ pro prevenci úrazů dětí**.

První graf znázorňuje, jak respondenti vnímají svou roli v prevenci úrazů dětí. Na tuto otázku odpovědělo všech 93 respondentů.



Obrázek 1 Jak vnímáte svou roli v oblasti prevence úrazů dětí?

Ze získaných výsledků vyplývá, že 46 respondentů (tj. 49,5 %) je právě tou hlavní osobou, která zajišťuje prevenci úrazů. Dále pak 37 respondentů (tj. 39,8 %) odpovědělo, že se na aktivitách zaměřující se na prevenci úrazů podílejí podle pokynů vedení. Poslední odpověď, kterou respondenti mohli zvolit, byla že respondent právě tuto oblast (prevenci úrazů) řeší pouze okrajově. Tuto odpověď zvolilo 10 respondentů, konkrétněji 10,8 % respondentů.

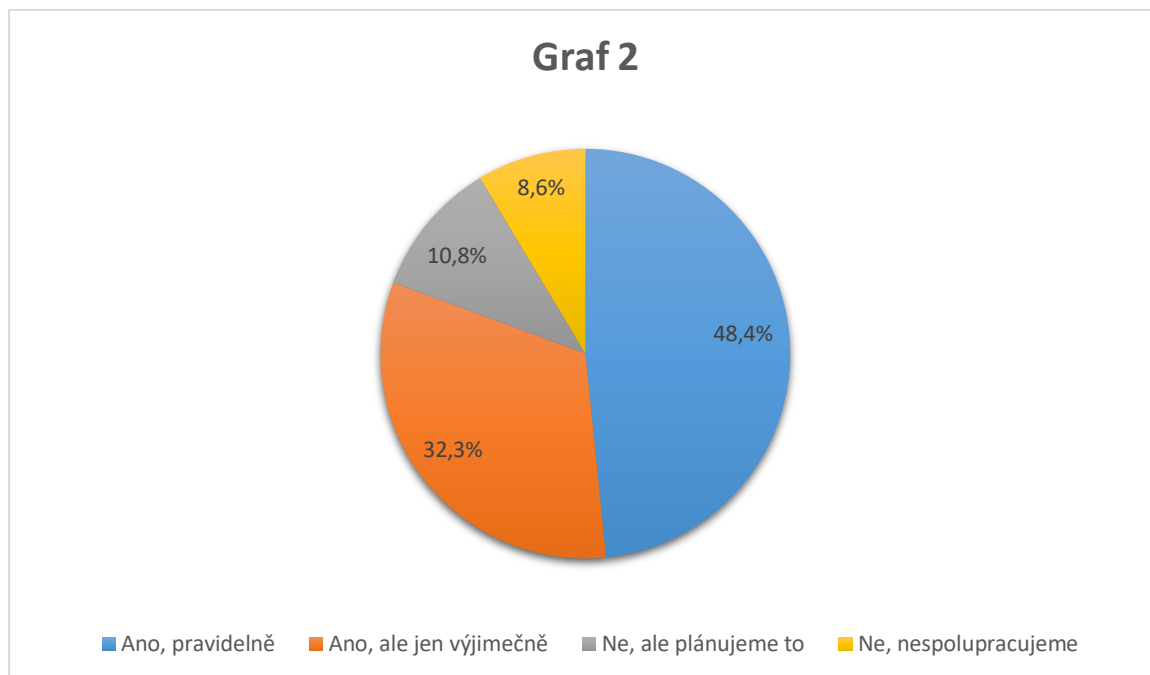
V následujících otázkách dotazníku jsem se ptala respondentů na konkrétnější příklady, a to jaké metody používají pro přiblížení bezpečného chování dětem, spolupráce s odborníky, stanovená pravidla i kontrola stavu jak hraček, tak prostředí MŠ.

V pořadí čtvrtá otázka se věnovala metodám, které respondenti využívají v MŠ pro přiblížení bezpečného chování (*Jaké metody využíváte pro přiblížení bezpečného chování dětem?*). V této otázce odpovědělo všech 93 respondentů a měli možnost vybrat více možností a popřípadě uvést další metody. Na výběr měli respondenti z možností:

- Didaktické hry
- Pohádky a příběhy
- Modelové situace
- Beseda s odborníky (policie, hasiči, záchranáři)
- Jiné (prosím uveďte)

Nejvyšší procentuální zastoupení bylo u možnosti *Pohádky a příběhy*, kterou si zvolilo 78 respondentů (tj. 83,9 %). Druhou nejpočetnější možností byla odpověď *Modelové situace*, kterou si zvolilo 70 respondentů (tj. 75,3 %). Další možností pro výběr byla *Beseda s odborníky (policie, hasiči, záchranáři)*, kterou si vybralo 66 respondentů (tj. 71 %) a *Didaktické hry* v zastoupení 56 respondentů (tj. 60,2 %). Následně měli respondenti možnost doplnit další metody, které využívají v MŠ. Mezi tyto metody po 1 odpovědi patří *Rozhovor a dramatizace, Projektové dny, Diskuze s dětmi a TVP*. Když se na tuto otázku podíváme více do hloubky, zjistíme že 30 respondentů vybralo všechny nabízené možnosti v dotazníku jako ty metody, které v MŠ využívají. Druhý nejvyšší počet byl u tří možností, a to konkrétně *Pohádky a příběhy, Modelové situace* a *Beseda s odborníky (policie, hasiči, záchranáři)* s počtem 12 respondentů. Další varianty výběru možností u této otázky se pohybovaly pod 10 respondentů, kteří vybírali různé varianty z nabízených možností a 3 respondenti ke zvoleným možnostem u této otázky připsali i jejich metody, které v MŠ využívají.

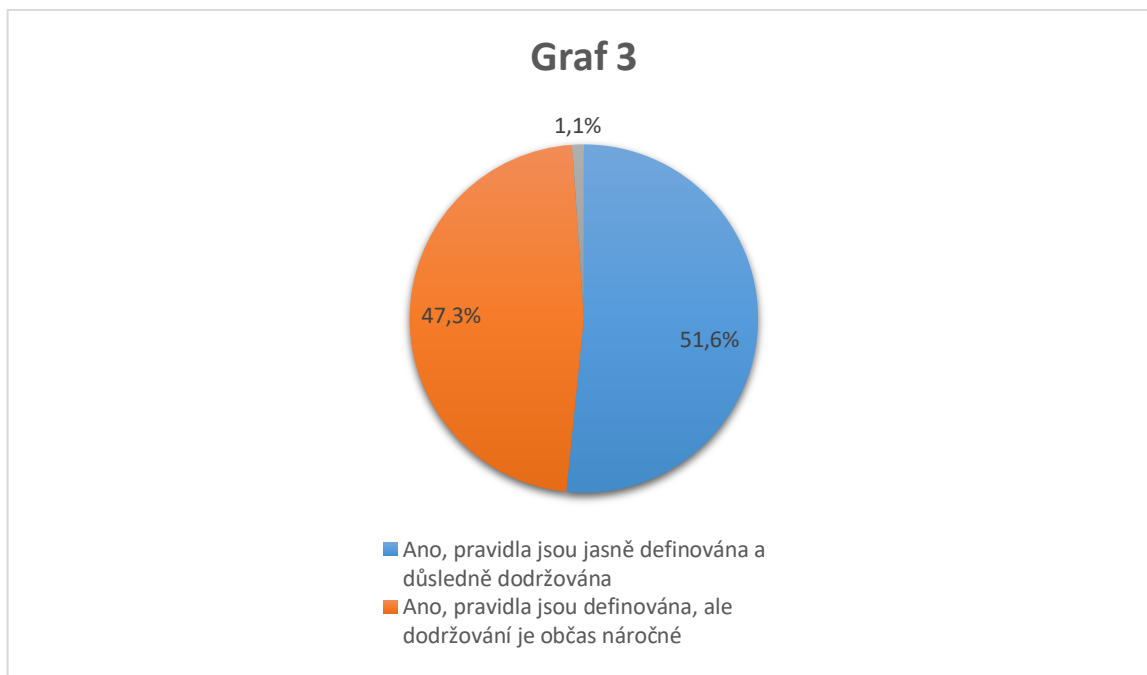
Pátá otázka se zaměřovala na spolupráci s odborníky jako je policie, hasiči a záchranáři. Respondenti si vybírali z možností odpovědí, zda spolupracují s odborníky, nespolupracují anebo spolupráci plánují.



Obrázek 2 Spolupracujete s odborníky v oblasti bezpečného chování a prevence úrazů (např. zdravotníci, záchranáři, hasiči)?

Získané výsledky poukazují na to, že z 93 respondentů 45 (tj. 48,4 %) vybrali možnost, že s odborníky spolupracují pravidelně. Druhé zastoupení získala možnost, že spolupracují s odborníky, ale výjimečně. Tuto možnost označilo 30 respondentů (tj. 32,3 %). Poslední dvě možnosti u této otázky byly s odpovědí ne, kdy jedna byla ne, ale plánujeme spolupráci a druhá znamenala ne, nespolutracujeme. 10 respondentů (tj. 10,8 %) označilo právě odpověď, že spolupráci plánují a zbylých 8 respondentů (tj. 8,6 %) uvedlo, že s odborníky nespolutracují.

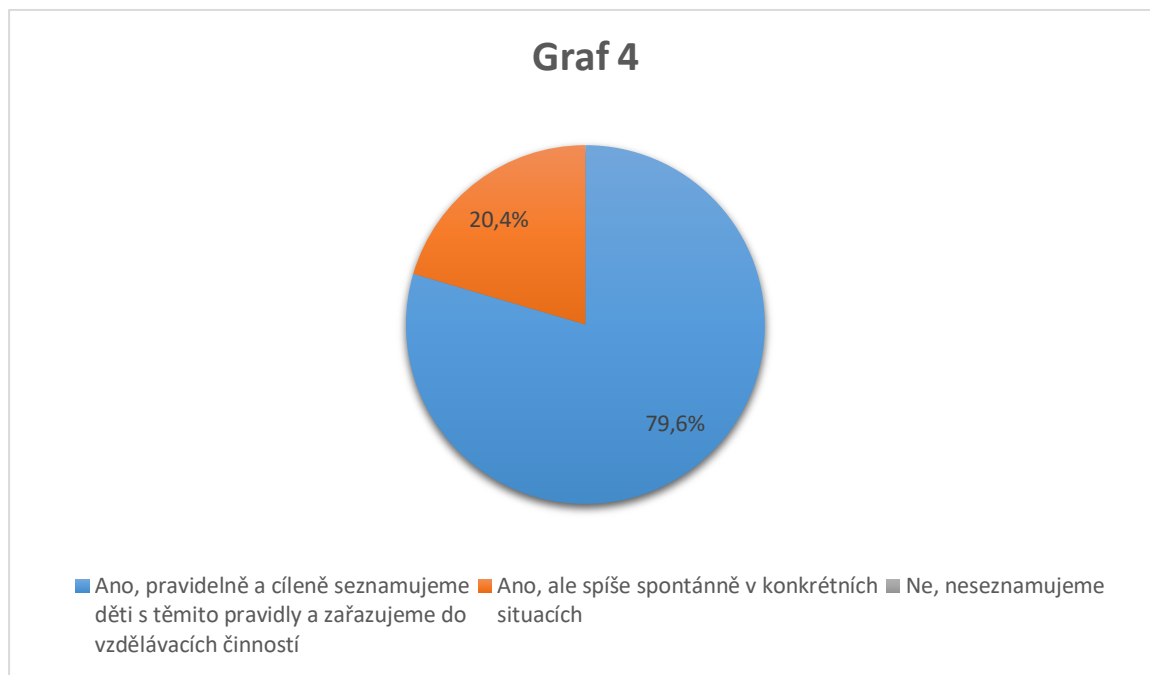
Další otázka v dotazníku se zaměřovala na stanovená pravidla bezpečného chování.



Obrázek 3 Máte v mateřské škole stanovená pravidla bezpečného chování (např. "Neběháme po třídě", "Nemluvíme při jídle"...)?

Zjišťovala jsem, zda jsou pravidla stanovena, dodržována nebo zda vůbec. Získané výsledky uvádějí, že více jak polovina respondentů, konkrétně 48 respondentů (tj. 51,6 %) zvolilo možnost, že jsou pravidla stanovena a dodržována. Oproti tomu 44 respondentů (tj. 47,3 %) zvolilo možnost, že pravidla jsou stanovena, ale jejich dodržování je náročné. Zbýlý 1 respondent zvolil odpověď, že pravidla nejsou sice formálně stanovena, ale dodržují se neformálně. Žádný respondent nezvolil možnost, že pravidla nejsou stanovena ani uplatňována

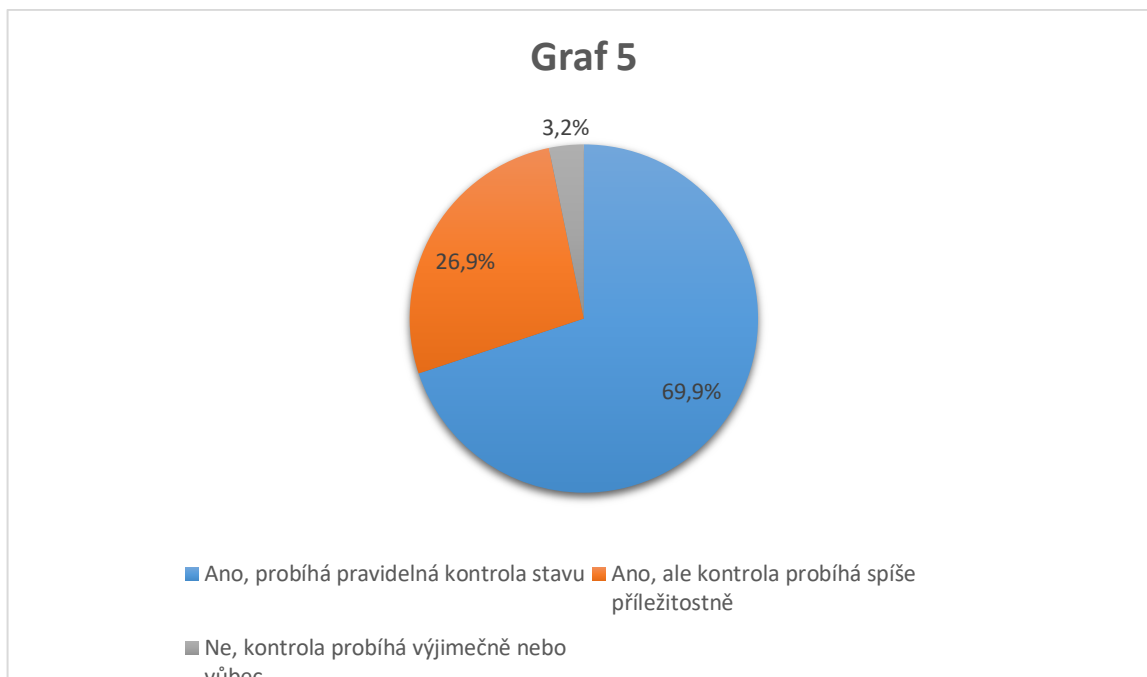
Další v pořadí sedmá otázka navazuje na předchozí otázku, kterou rozvíjí bezpečné chování, ale při různých situacích.



Obrázek 4 Seznamujete děti s pravidly bezpečného chování v různých situacích (např. při jízdě na kole/odrážedle, při pobytu venku, na hřišti, rozhlédnutí při přecházení přechodu...)?

První odpověď, tedy že respondenti cíleně seznamují děti s těmito pravidly a zařazují je v rámci činností, zvolilo 74 respondentů (tj. 79,6 %) a zbývajících 19 respondentů (20,4 %) seznamuje děti s pravidly bezpečného chování v různých situacích spíše spontánně při konkrétních situacích.

Poslední otázkou v sekci zaměřenou na realizaci aktivit a činností v MŠ pro prevenci úrazů dětí je otázka zaměřená na kontrolu stavu hraček, pomůcek a celkově prostředí MŠ.

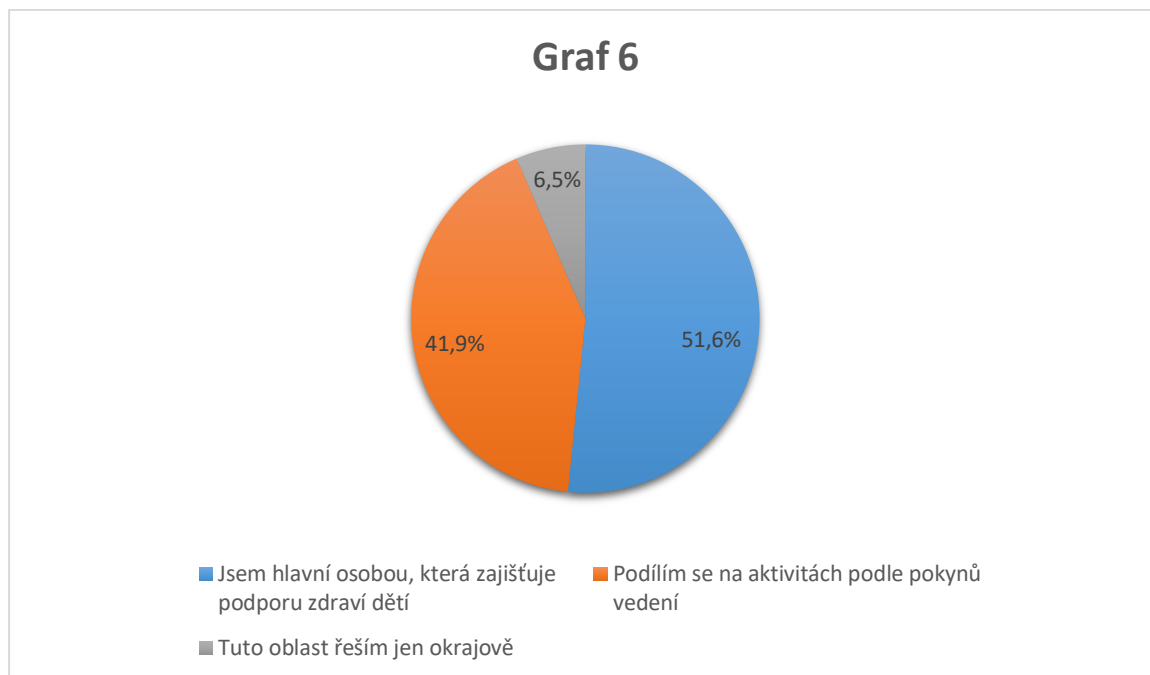


Obrázek 5 Provádíte pravidelně kontrolu stavu hraček, pomůcek, prostředí třídy i prostorů školního hřiště?

Na tuto otázku odpovídalo všech 93 respondentů z toho 65 (tj. 69,9 %) uvedlo, že provádí pravidelnou kontrolu stavu, 25 respondentů (tj. 26,9 %) uvedlo, že kontrolují stav pouze příležitostně a zbylí 3 respondenti (tj. 3,2 %) uvedli poslední možnost, a to výjimečná kontrola nebo neprobíhající kontrola.

5.2 Druhá sekce – položky 9-13

Druhá sekce obsahovala pět otázek, které se zaměřovaly na **aktivity a činnosti směřující k podpoře zdraví v MŠ**.



Obrázek 6 Jak vnímáte svou roli v oblasti podpory zdraví dětí?

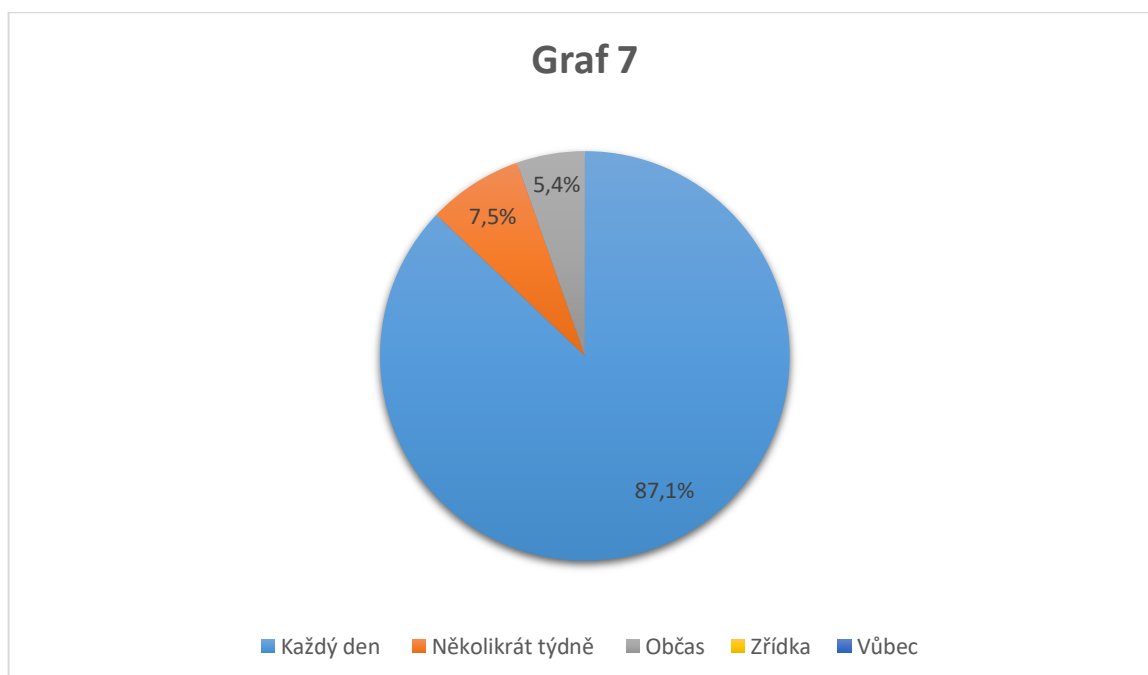
První graf z této sekce znázorňuje, jak respondenti vnímají svou roli v podpoře zdraví dětí. Na otázku odpovědělo všech 93 respondentů a jak z grafu vyplývá, 48 respondentů, tedy více jak polovina respondentů (tj. 51,6 %) je tou klíčovou osobou, která zajišťuje podporu zdraví. Dalších 39 respondentů (tj. 41,9 %) uvedlo, že podle pokynu vedení se podílejí na aktivitách v této oblasti a zbývajících 6 respondentů (tj. 6,5 %) zvolilo možnost, že tuto oblast řeší jen okrajově.

Otázka v pořadí desátá se zaměřovala na metody využívaných v MŠ obdobně jak v první sekci v oblasti prevence úrazů a touto otázkou jsem zjišťovala *Jaké metody využíváte pro přiblížení zdraví a zdravých návyků?* Odpovídalo všech 93 respondentů, kteří volili mezi možnostmi:

- Didaktické hry (např. třídění zdravých a nezdravých potravin...)
- Pohádky a příběhy
- Modelové situace
- Pokusy
- Beseda s odborníky (policie, hasiči, záchranáři)
- Jiné (prosím uveďte)

Respondenti mohli vybrat více možností a také měli možnost připsat další metody a návrhy, které realizují v MŠ. I jak u předchozí stejné otázky, ale jen v oblasti prevence úrazů, měly nejvyšší procentuální zastoupení *Pohádky a příběhy*, které zvolilo 77 respondentů (tj. 82,8 %). 76 respondentů (tj. 81,7 %) vybrali možnost *Didaktické hry (např. třídění zdravých a nezdravých potravin...)* a třetí nejvyšší procentuální možností uvedlo 64 respondentů (tj. 68,8 %) *Modelové situace*. Další možností pak byla *Beseda s odborníky (policie, hasiči, záchranáři)*, kterou si zvolilo 57 respondentů (tj. 61,3 %) a možnost *Pokusy* si vybralo 53 respondentů (tj. 57 %). Někteří respondenti využili možnost „Jiné“ a uvedli další příklady metod, které využívají v praxi jako například *Smyslové hry, pohybové hry a věnujeme se prevenci a Rozhovor, dramatizace, zdravotní cviky, pohybové aktivity*. V této otázce si mohli respondenti vybrat více než jednu odpověď, popřípadě připsat své návrhy. Celkem 26 respondentů zvolilo jak v předchozí sekci na prevenci úrazů všechny nabízené odpovědi, dále pak 11 respondentů vybralo všechny možnosti kromě možnosti *Pokusy* a zbytek respondentů se dále lišilo ve výběru a vznikly různé kombinace odpovědí. 2 respondenti uvedli návrhy, které využívají v praxi, jak jsem již psala výše. Respondenti si vybírali buď jen jednu možnost, nebo kombinaci dvě možnosti, nebo kombinaci tři možnosti. Tyto odpovědi se pohybovaly do 10 respondentů.

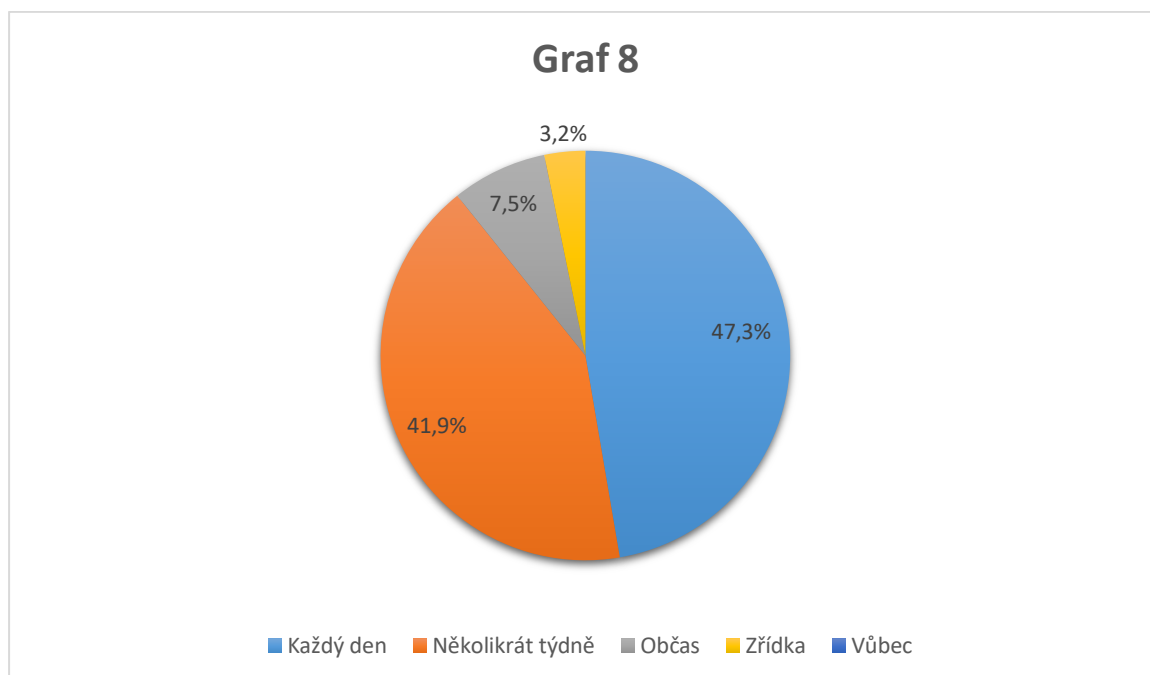
Jedenáctou otázkou v této sekci zjišťuji, jak často vedou respondenti děti v MŠ ke zdravým hygienickým návykům. Na tuto otázku, rovněž jak u většiny otázek, odpovídalo všech 93 respondentů.



Obrázek 7 Jak často vedete děti ke zdravým hygienickým návykům (např. pravidelné mytí rukou, zakrývání si úst rukou při kašlání/kýchání...)?

Z grafu nám vyplývá, že 81 respondentů (tj. 87,1 %) vede děti ke zdravým hygienickým návykům *Každý den*, 7 respondentů (tj. 7,5 %) uvedlo možnost *Několikrát týdně* a 5 respondentů (tj. 5,4 %) zvolilo možnost *Občas*. Žádný z respondentů nezvolil možnosti *Zřídka* a *Vůbec*.

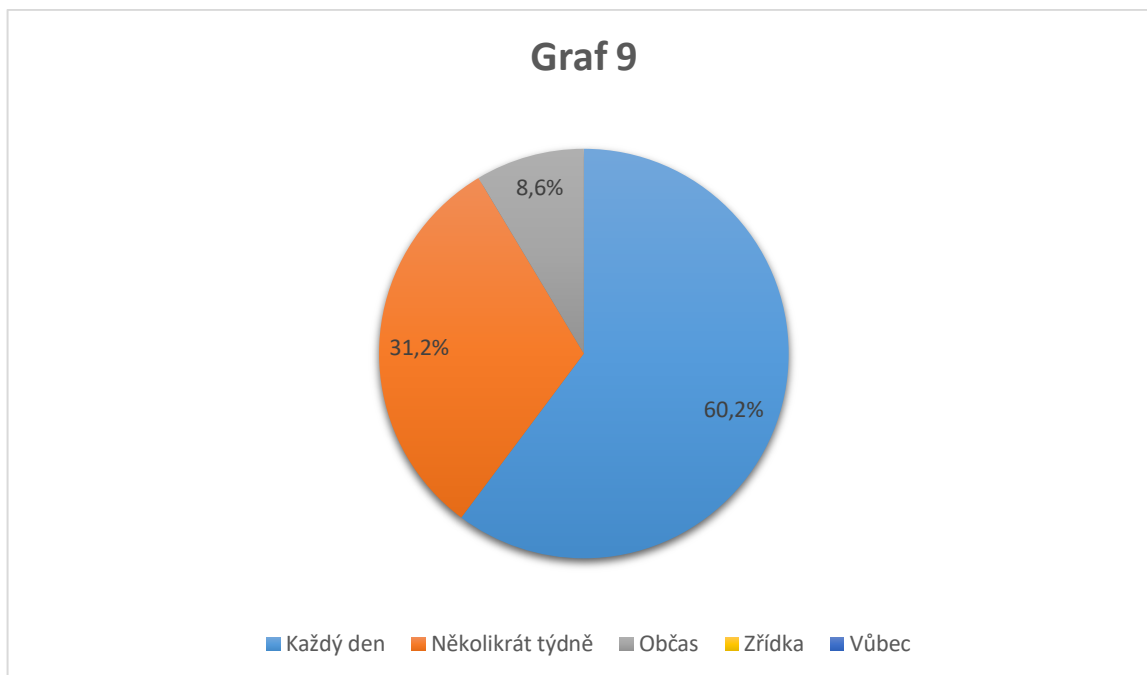
Na předchozí otázku navazuje další otázka v podobném znění, ale konkrétněji se zabývá četností aktivit na podporu psychického zdraví.



Obrázek 8 Jak často se věnujete aktivitám podporující psychické zdraví dětí (např. relaxační činnosti, aktivity podporující sociální dovednosti...)?

Graf ukazuje, oproti předešlému grafu na zdravé hygienické návyky, pestřejší ukázkou z výběru možností. Respondentů, kteří odpověděli na tuto otázku *Každý den*, bylo 44 (tj. 47,3 %) a dalších 39 respondentů (tj. 41,9 %) si zvolilo odpověď *Několikrát týdně*. Někteří respondenti, konkrétně 7 respondentů (tj. 7,5 %) uvedli, že se těmto aktivitám věnují pouze *Občas* a 3 respondenti (tj. 3,2 %) zvolili možnost *Zřídka*. Žádný z respondentů nezvolil možnost *Vůbec*.

Poslední otázka v této sekci je zaměřena na seznamování dětí s pravidly chování fair play a celkově bezpečného chování při hrách. Všech 93 respondentů odpovědělo na tuto konkrétní otázku.



Obrázek 9 Jak často seznamujete děti s pravidly chování fair play a bezpečného chování při hrách?

Graf ukazuje více než 50 respondentů, konkrétně 56 (tj. 60,2 %) vybralo, že každý den seznamuje děti s pravidly chování fair play a obecně při hrách. Možnost Několikrát týdně zvolilo 29 respondentů (tj. 31,2 %) a zbývajících 8 respondentů (tj. 8,6 %) si vybralo možnost občas. Žádný z respondentů nezvolil možnosti *Zřídka* a *Vůbec*.

5.3 Třetí sekce – položky 14-20

Třetí sekci tvořilo sedm otázek zaměřujících se na **programy a projekty na prevenci úrazů a podporu zdraví a zda jsou v MŠ implementovány**.

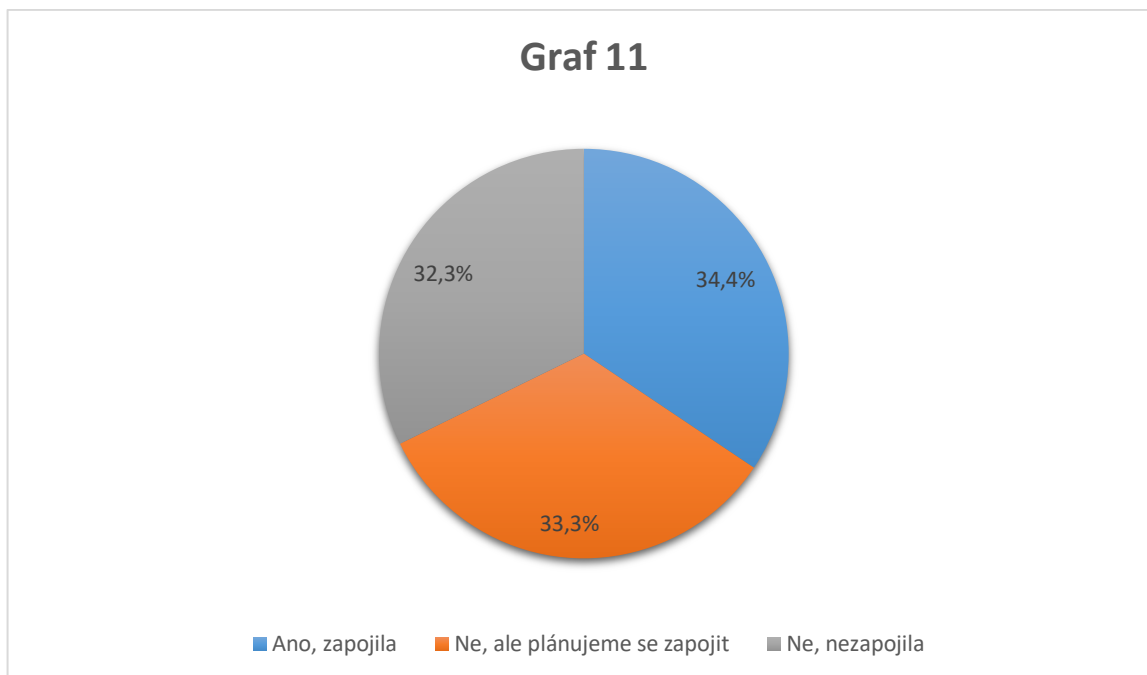
První graf z této sekce znázorňuje roli respondentů v těchto programech/projektech.



Obrázek 10 Jaká je vaše role v těchto programech/projektech?

Nejvyšší procento bylo u odpovědi, kdy respondenti realizují ať už programy nebo projekty podle pokynů a plánů. Těchto respondentů bylo z celkových 93 respondentů 46 (tj. 49,5 %), kteří si vybrali tuto možnost odpovědi. Druhé zastoupení s počtem 25 respondentů (tj. 26,9 %) byla možnost, že respondenti se na těchto programech a projektech aktivně podílejí, organizují a vedou je. Zbylí respondenti si zvolili, že se s těmito programy a projekty sice seznamují, ale zatím se na nich nijak nepodílejí. Těchto respondentů bylo 15 (tj. 16,1 %) a 7 respondentů (tj. 7,5 %) zvolilo možnost, že se nepodílejí na těchto programech a projektech.

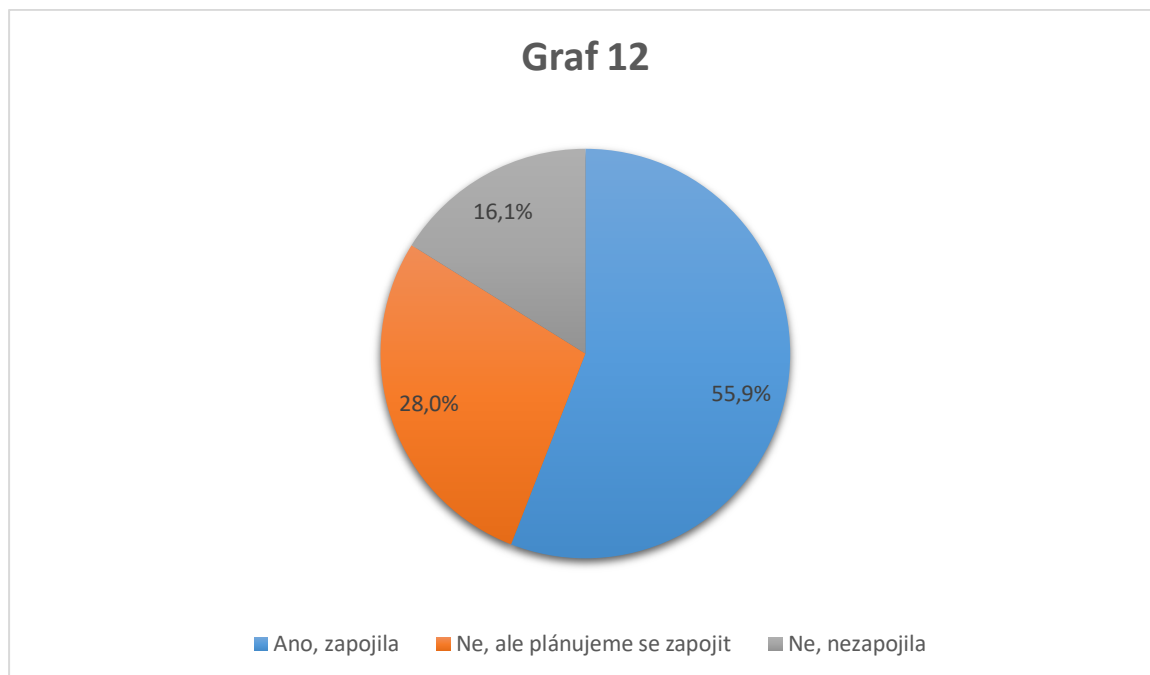
Otázkou číslo patnáct jsem od respondentů zjišťovala, zda se v rámci prevence úrazů zapojila do nějakého programu či projektu.



Obrázek 11 Zapojila se vaše mateřská škola do programu/projektu v rámci prevence úrazu?

Tento graf je nejvíce vyvážený oproti ostatním výsledkům, ze kterého můžeme vidět, že celkem 32 respondentů (tj. 34,4 %) se zapojila do nějakého programu nebo projektu co se týká prevence úrazů. Pouze o jednoho respondenta méně, tedy 31 respondentů (tj. 33,3 %) zvolilo možnost, že sice zapojení do programu či projektu v rámci prevence úrazů nejsou, ale mají to v plánu se zapojit a zbylých 30 respondentů (tj. 32,3 %) si zvolilo možnost, že se nezapojila do žádného programu nebo projektu v prevenci úrazů.

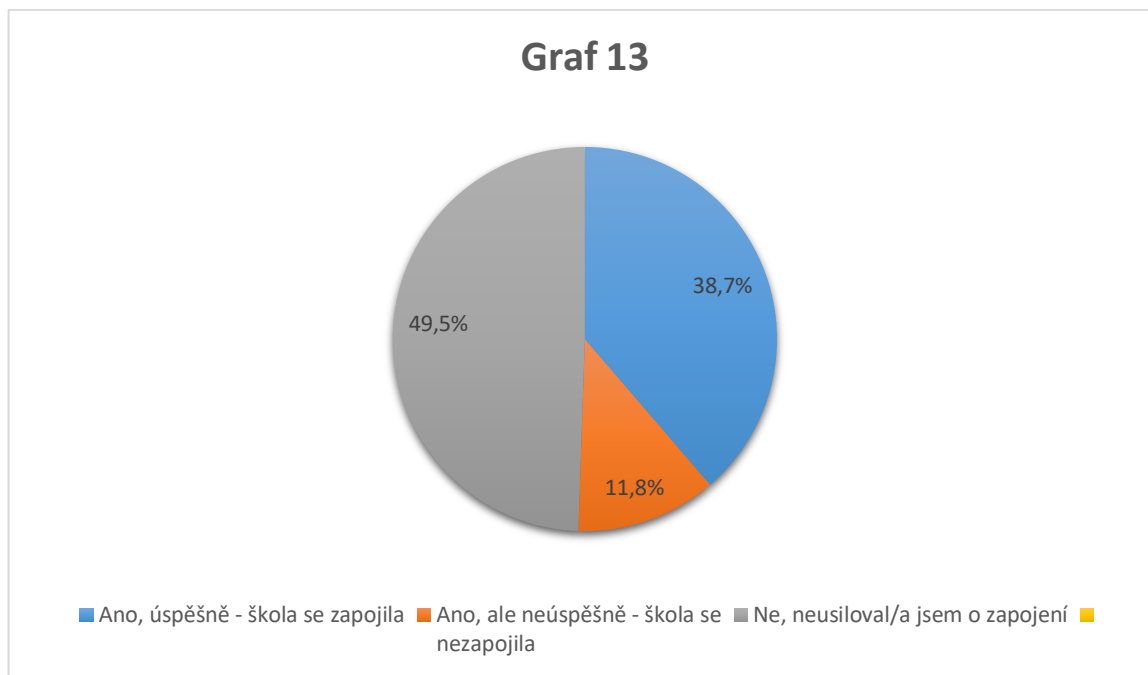
Oproti tomu v otázce šestnáct jsem se ptala na stejnou otázku, jak v předchozí otázce, ale zaměřila jsem se na programy a projekty v podpoře zdraví.



Obrázek 12 Zapojila se vaše mateřská škola do programu/projektu v rámci podpory zdraví?

Výsledky byly o něco jasnější než u předchozí otázky, která byla v rámci odpovědí velmi vyvážená. Nejčastější odpovědí byla pro respondenty možnost, že se do těchto programů či projektů zapojili. Celkový počet u této možnosti bylo 52 respondentů (tj. 55,9 %). Druhou v pořadí nejpočetnější možnost zvolilo 26 respondentů (tj. 28 %) a zvolili, že zapojení je v plánu a prozatím v žádném programu ani projektu v této oblasti nejsou zapojeni. Zbývajících 15 respondentů (tj. 16,1 %) uvedlo, že nejsou zapojeni vůbec v rámci této oblasti.

Další otázka v pořadí navazovala na předchozí otázky v této sekci. Zjišťovala jsem, zda respondenti usilovali oni sami o zapojení do programů/projektů v prevenci úrazů nebo podpory zdraví.



Obrázek 13 Usiloval/a jste někdy o zapojení vaší mateřské školy do programu/projektu, ať už na prevenci úrazů nebo podporu zdraví?

V tomto případě odpovědělo 46 respondentů (tj. 49,5 %), že neusilovali z vlastní iniciativy o zapojení do těchto programů a projektů. Oproti tomu možnost, že respondenti byli úspěšní, co se týká jejich iniciativy o zapojení do programů a projektů v těchto oblastech, zvolilo 36 respondentů (tj. 38,7 %). Zbylých 11 respondentů (tj. 11,8 %) si vybralo možnost, že z vlastní iniciativy usilovali o zapojení do programů či projektů v těchto oblastech, ale škola se i přes úsilí nezapojila. Z výsledků vyplývá, že alespoň několik respondentů se snažilo zapojit mateřskou školu do programu či projektu v rámci prevence úrazů nebo podpory zdraví, ale nakonec se MŠ nezapojila.

Další otázka od respondentů zjišťovala již konkrétní programy a projekty, do kterých je jejich MŠ zapojena (*Do kterého programu/projektu je vaše mateřská škola zapojena?*). Respondenti mohli vybrat mimo jiné i možnost, že MŠ není zapojena do žádného programu/projektu a další navrhované možnosti jako:

- Škola podporující zdraví
- Dětství bez úrazů
- Zdravá škola
- Mateřská škola není zapojena do žádného programu/projektu
- Jiné (prosím uveďte)

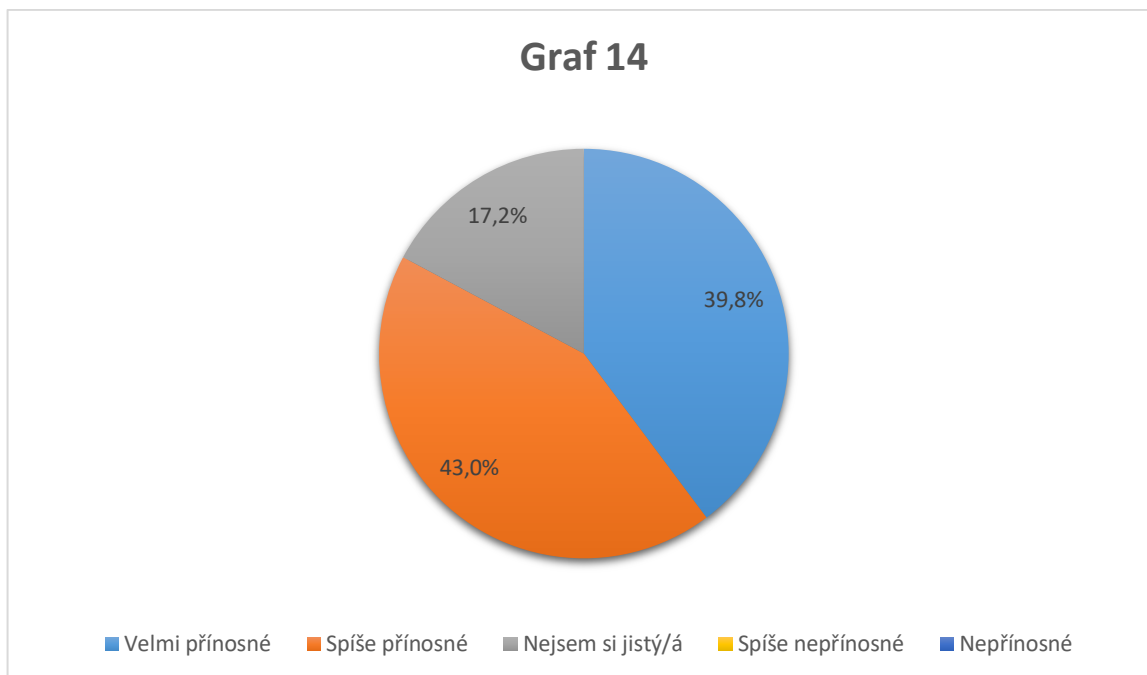
Respondenti měli možnost, jako i u některých předchozích otázek, vybrat více než jednu možnost, popřípadě zvolit možnost „*Jiné*“ a napsat další návrhy programů/projektů, do kterých jsou zapojeni.

Nejvíce odpovědí bylo u dvou nabízených možností, kterou zvolilo 40 respondentů (tj. 43 %) u každé ze dvou možností, a to *Zdravá škola* a *Mateřská škola není zapojena do žádného programu/projektu*. Dále pak 7 respondentů (tj. 7,5 %) vybralo možnost *Škola podporující zdraví* a 5 respondentů (tj. 5,4 %) zvolilo *Dětství bez úrazů*. Dohromady 9 respondentů uvedlo navíc další návrhy programů a projektů v těchto oblastech, které organizují nebo jsou do nich zapojeni, jsou to:

- Cvičíme se Sokolem
- Zdravík
- Se Sokolem do života
- Zdravá pětka
- Bubnovačka (dětství bez násilí)
- Dopraváček
- Zdravý úsměv (dentální hygiena), Bezpečný pes, Chraň své zdraví, Pomáhat a chránit
- Zdravá jídelna

Tyto uvedené programy/projekty respondentů se v některých případech opakovaly (např. Se Sokolem do života, Zdravá pětka) a někteří respondenti uvedli své projekty, které organizují v rámci jejich MŠ. Bližší rozbor odpovědí ukazuje, že nejvíce odpovědí bylo u možnosti *Mateřská škola není zapojena do žádného programu/projektu* s celkovým počtem 40 odpovědí. Pouze možnost *Zdravá škola* zvolilo 33 respondentů a zbylé odpovědi byly v různých variantách z nabízených možností, popřípadě připsaných možností od respondentů. Respondenti si vybírali buď jen jednu možnost, nebo kombinaci dvě možnosti, nebo kombinaci tři možnosti.

Další otázka zjišťovala názor respondentů, a to konkrétně na to, jestli si myslí, že programy a projekty v těchto oblastech jsou přínosné a splňují svůj účel.



Obrázek 14 Myslíte si, že jsou tyto programy/projekty přínosné a splňují svůj účel?

Tričtvrtě respondentů uvedlo, že v těchto programech a projektech vidí přínos, konkrétněji 37 respondentů (tj. 39,8 %) vybralo možnost *Velmi přínosné* a 40 respondentů (tj. 43 %) označilo svou odpověď *Spíše přínosné*. Zbýlých 16 respondentů (tj. 17,2 %) vybralo možnost, že si nejsou jistí.

Zakončující otázka v této sekci navazovala na předchozí otázku. Touto otázkou jsem zjišťovala, pokud tedy respondenti vidí přínos v těchto programech a projektech, v čem konkrétně spatřují přínos (*Pokud ano, v čem konkrétně vidíte jejich přínos?*). U této otázky měli respondenti opět možnost vybrat jednu a více možností a pod odpovědí „*Jiné*“ mohli uvést další návrhy, v čem přínos těchto programů a projektů spatřují. Z celkových 93 respondentů odpovědělo na tuto otázku 79 respondentů. Respondenti vybírali z následujících možností:

- Větší povědomí o bezpečném chování
- Snížení počtu úrazů
- Fyzická kondice dětí
- Správné hygienické návyky
- Správné stravovací návyky
- Podpora psychického zdraví

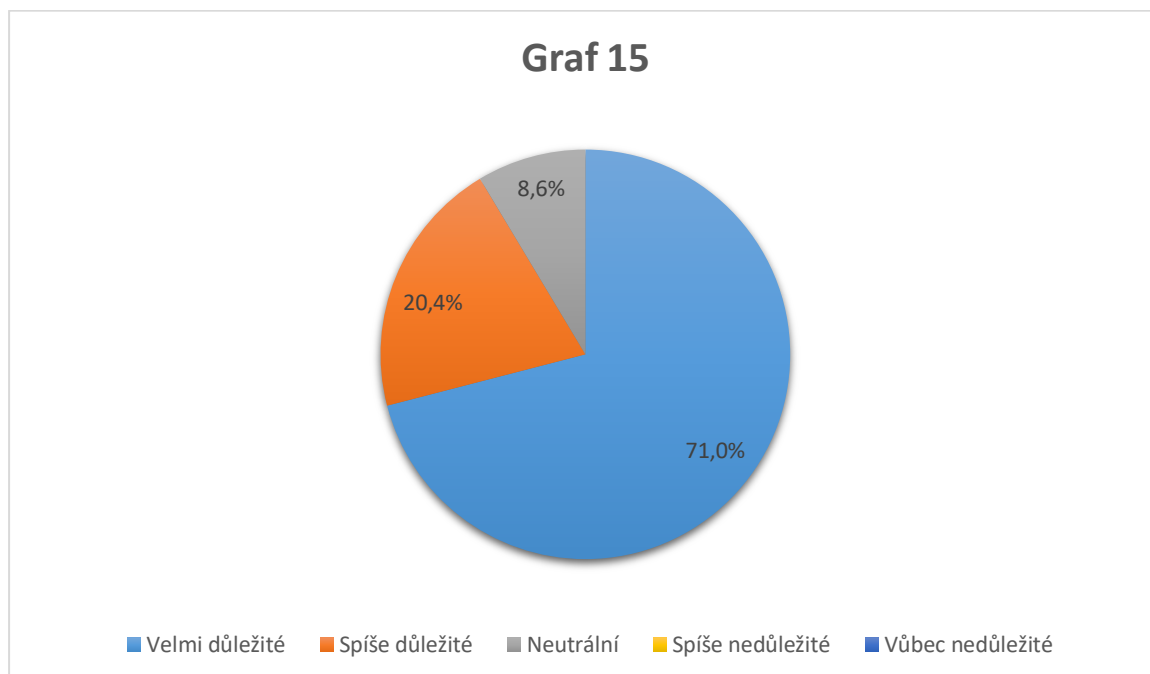
- Jiné (prosím uveďte)

Mezi nejčastější odpovědi respondentů patřily: *Věšší povědomí o bezpečném chování*, kterou si zvolilo 63 respondentů (tj. 79,7 %), *Správné hygienické návyky* s 50 odpověďmi (tj. 63,3 %) a *Správné stravovací návyky* s 46 odpověďmi (tj. 58,2 %). Dále pak 38 respondentů (tj. 48,1 %) vybralo možnost *Podpora psychického zdraví*, 34 (tj. 43 %) zvolilo *Fyzickou kondici dětí* a možnost *Snížení počtu úrazů* zvolilo 32 respondentů (tj. 40,5 %). Zbylí 3 respondenti uvedli, že zatím neví, protože se teprve na tyto programy/projekty chystají a druhou možnost uvedli *Pohybová zdatnost*. Co se týká této otázky, tak na tuto otázku neodpovědělo 14 respondentů. Nejvíce odpovědí u jedné varianty bylo 14 a tito respondenti zvolili všechny navrhované možnosti jako přínosné. Zbylé možnosti byly varianty buďto z navrhovaných možností nebo respondenti uvedli své návrh.

5.4 Čtvrtá sekce – položky 21-27

Poslední čtvrtá sekce obsahovala otázky zjišťující **zkušenosti respondentů s dalším vzděláváním v oblasti prevence úrazů a podpory zdraví**.

První graf znázorňuje důležitost dalšího vzdělávání v těchto oblastech.

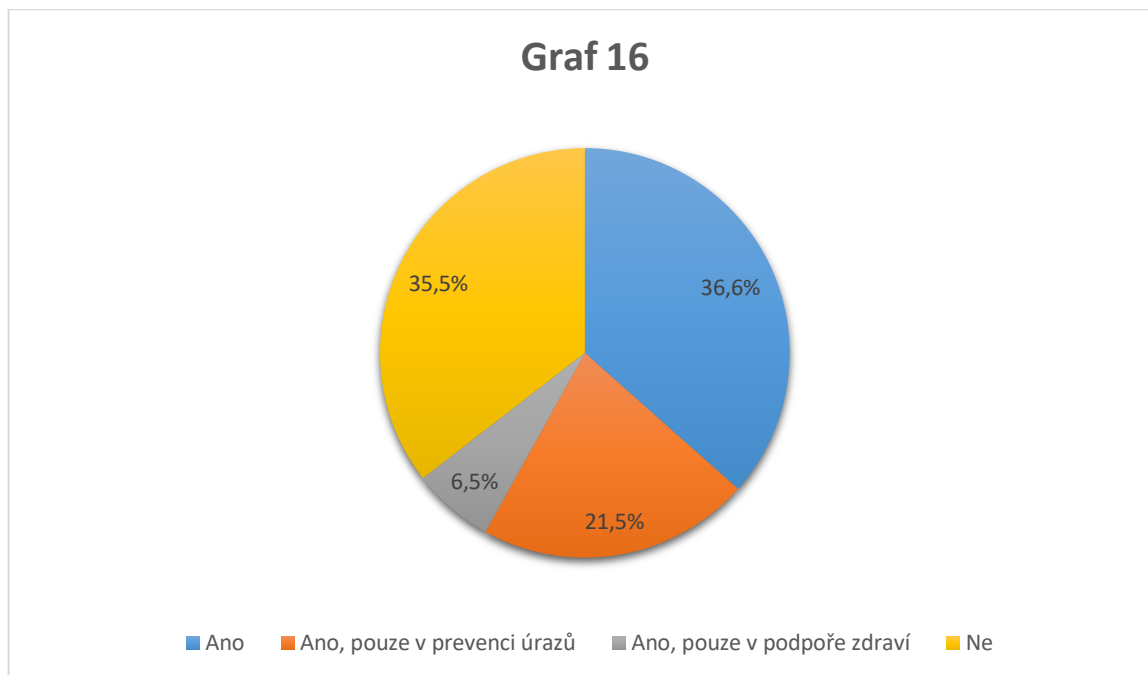


Obrázek 15 Jak důležité považujete další vzdělávání v oblasti prevence úrazů a podpory zdraví?

Všech 93 respondentů odpovědělo na tuto otázku a měli možnost vybrat si z pěti možností odpovědi. Nejpočetnější označenou možností byla zvolena 66 respondenty

(tj. 71 %), že další vzdělávání v těchto oblastech považují za velmi důležité. Dále 19 respondentů (tj. 20,4 %) označilo svou odpověď jako *Spíše důležité* a zbylých 8 respondentů (tj. 8,6 %) zvolilo možnost *Neutrální*. Zbylé dvě možnosti žádný z respondentů nikdo nezvolil.

Další otázka se zaměřovala, zda respondenti absolvovali další vzdělávání buď v oblasti prevence úrazů nebo v podpoře zdraví.



Obrázek 16 Máte zkušenosti s absolvováním dalšího vzdělávání v prevenci úrazů a podpoře zdraví?

Část respondentů, konkrétně 34 respondentů (tj. 36,6 %) zvolila možnost, že absolvovali další vzdělávání v těchto oblastech a část respondentů 33 (tj. 35,5 %) zvolilo, že neabsolvovalo další vzdělávání v těchto oblastech. Další dvě možnosti odpovědí byly konkretizovány na *Ano, pouze v prevenci úrazů* a *Ano, pouze v podpoře zdraví*. Zkušenosti s dalším vzděláváním pouze v oblasti prevence úrazů zvolilo 20 respondentů (tj. 21,5 %) a možnost pouze v podpoře zdraví zvolilo zbývajících 6 respondentů (tj. 6,5 %).

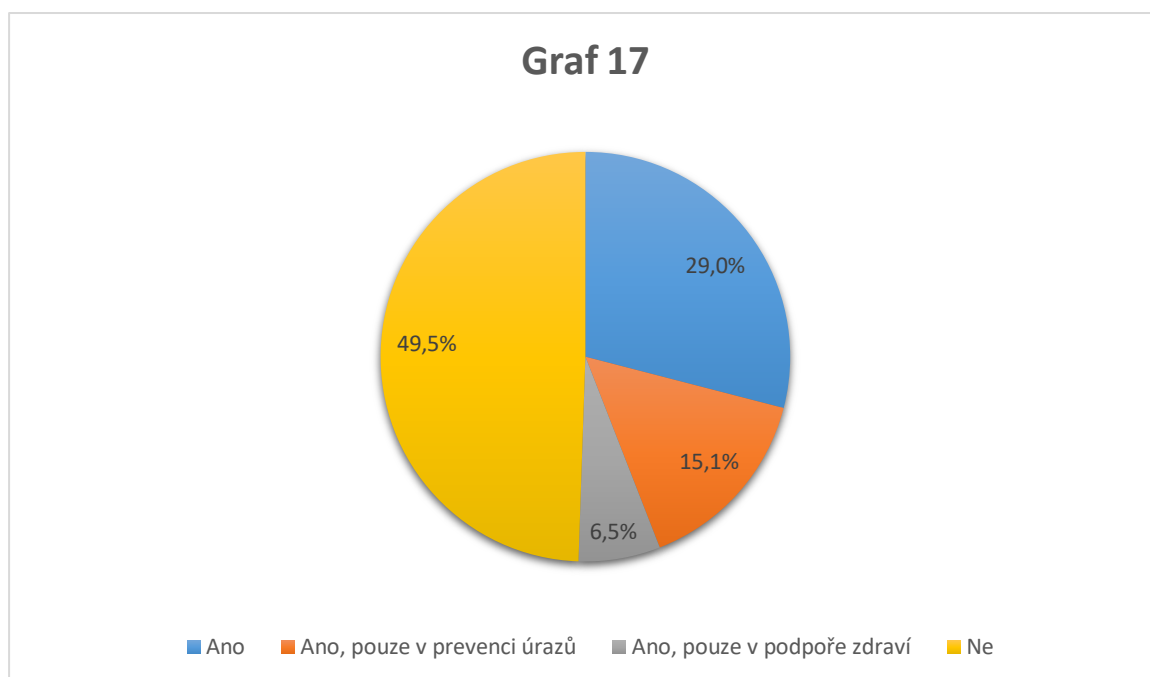
Následující otázka navazovala na předchozí otázka a zjišťovala jsem, v jaké podobě absolvovali respondenti další vzdělávání v těchto oblastech (*Pokud ano, v jaké podobě jste absolvoval/a další vzdělávání v prevenci úrazů a podpoře zdraví?*). Na tuto otázku odpovědělo z celkových 93 respondentů 63 a měli možnost vybrat jednu a více možností odpovědi, popřípadě připsat svůj návrh. Respondenti vybírali z následujících možností:

- Prezenční v místě konání

- Prezenční přímo v MŠ
- Online
- Školení
- Jiné (prosím uveďte)

Nejpočetnější vybranou možnost označilo celkem 37 respondentů (tj. 56,9 %), a to možnost *Prezenční přímo v MŠ*. Druhá v pořadí nejpočetnější pro 25 (tj. 38,8 %) respondentů byla volba *Prezenční v místě konání*, třetí v pořadí nejpočetnější možnost zvolilo 16 respondentů (tj. 24,6 %) *Online* možnost a 1 respondent (tj. 1,5 %) zvolil možnost *Školení*. Dále respondenti uvedli i své návrhy, vždy po jedné odpovědi, a to například absolvování kurzu od *Červeného kříže – zdravotník zotavovacích akcí, na VOŠ charitního směru, oblasti probírali v rámci BOZP, Zdravotník zotavovacích akcí a kurzy zaměřené na pohybové hry*. Na tuto otázku neodpovědělo 28 respondentů, další 24 respondentů, kteří na tuto otázku odpověděli, zvolili možnost *Prezenční přímo v MŠ* jako jedinou vybranou variantu, 10 odpovědí bylo u možnosti *Prezenční v místě konání* jako jedna vybraná varianta a 8 respondentů odpovědělo obě varianty, co se týká prezenční podoby dalšího vzdělávání. Následně se objevovaly různé varianty možností, které respondenti volili.

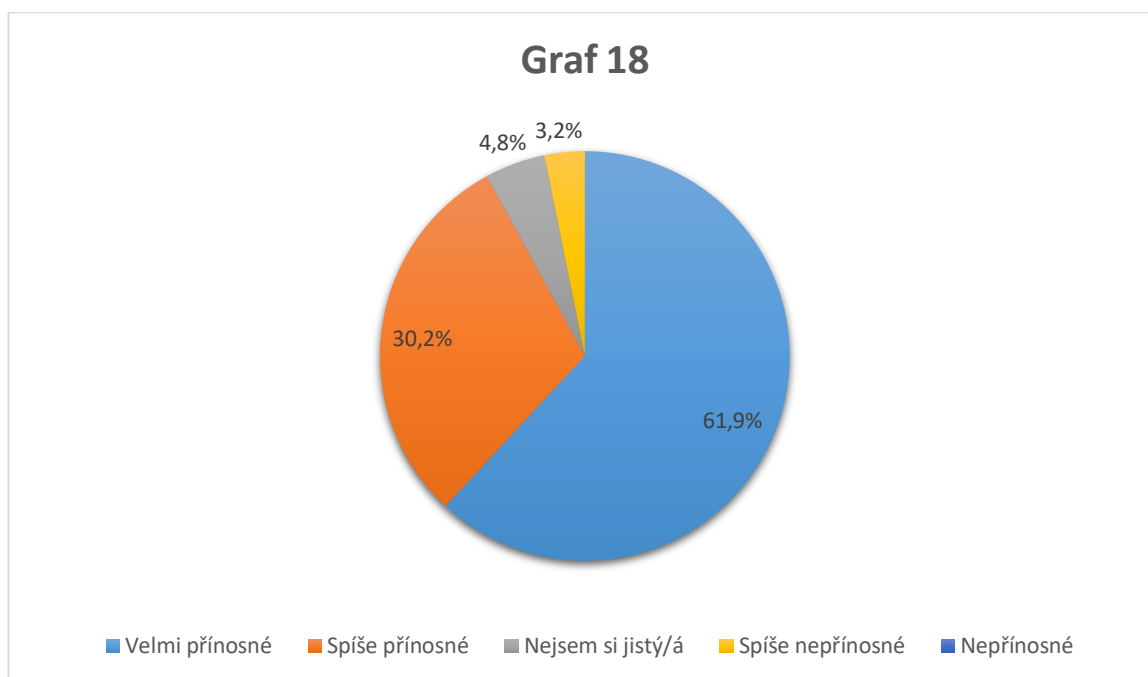
Další otázka v této sekci zjišťovala od respondentů, zda absolvovali další vzdělávání v těchto oblastech z vlastní iniciativy.



Obrázek 17 Účastnil/a jste se dalšího vzdělávání v prevenci úrazů a podpoře zdraví z vlastní iniciativy ve svém volném čase?

Polovina respondentů, konkrétně 46 (tj. 49,5 %) z celkového počtu uvedlo, že se neúčastnilo dalšího vzdělávání v těchto oblastech z vlastní iniciativy. Zbylá polovina respondentů odpovědělo buďto, že z vlastní iniciativy se zúčastnilo dalšího vzdělávání, a to 27 respondentů (tj. 29 %), 14 respondentů (tj. 15,1 %) uvedlo, že pouze v prevenci úrazů a 6 respondentů (tj. 6,5 %) pouze v podpoře zdraví.

Následující otázka navazuje na již předchozí otázky a zaměřovala se na to, zda považují respondenti získané zkušenosti a vědomosti další vzdělávání v těchto oblastech za přínosné v případě, že se jej účastnili.



Obrázek 18 Pokud jste se účastnil/a dalšího vzdělávání v prevenci úrazů a podpoře zdraví, považujete získané zkušenosti a znalosti Vám za přínosné?

Z celkového počtu 93 respondentů odpovědělo 63 respondentů a měli na výběr z pěti možností. 39 respondentů (tj. 61,9 %) uvedlo, že získané znalosti a zkušenosti dalšího vzdělávání v těchto oblastech považují za velmi přínosné. Dalších 19 respondentů (tj. 30,2 %) vybralo možnost Spíše přínosné a zbylí 3 respondenti (tj. 4,8 %) uvedli, že si nejsou jisti přínosem získaných znalostí a zkušeností a 2 respondenti (tj. 3,2 %) získané znalosti a zkušenosti považují za spíše nepřínosné.

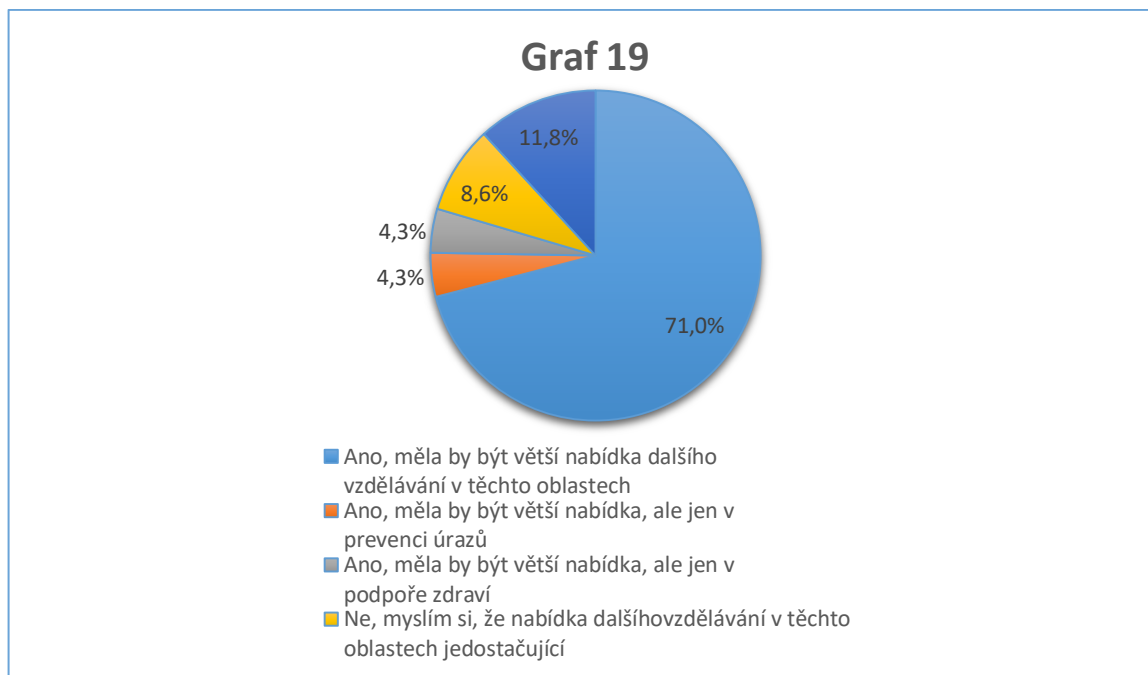
Další otázka navazovala na otázku výše a zaměřovala se na respondenty, kteří v předchozí otázce odpověděli, že získané znalosti a zkušenosti dalšího vzdělávání v těchto

oblastech považují za přínosné, konkrétně otázka zněla: „*Pokud ano, v čem konkrétně vidíte přínos?*“. Respondenti mohli vybírat z následujících možností:

- Spolupráce s odborníky
- Získané znalosti, jak předcházet úrazům
- Získané znalosti v oblasti zdraví
- Inspirace a tipy na aktivity a činnosti
- Jiné (prosím uveďte)

Na tuto otázku odpovědělo z celkových 93 respondentů 60 a měli možnost vybrat si jednu a více odpovědí, popřípadě připsat další návrhy. Nejpočetnější zvolenou odpovědí byly *Získané znalosti, jak předcházet úrazům*, kterou zvolilo 46 respondentů (tj. 76,7 %). Možnost *Získané znalosti v oblasti zdraví* zvolilo 36 respondentů (tj. 60 %), možnost *Spolupráce s odborníky* zvolilo 26 respondentů (tj. 43,3 %) a poslední možnost *Inspirace a tipy na aktivity a činnosti* zvolilo 24 respondentů (tj. 40 %). Zbylá procenta respondentů uvedlo navíc *Znalosti první pomoci* nebo *Zatím nic*. Při hlubším rozboru můžeme vypočítat, že na tuto otázku neodpovědělo 33 respondentů. Nejpočetnější kombinace odpovědí, konkrétně 13 odpovědí, byly znalosti jak v prevenci úrazů, tak znalosti v oblasti zdraví. Druhá nejpočetnější kombinace byly označené všechny čtyři nabízené možnosti s 10 odpověďmi. Zbylé kombinace možností se skládaly z nabízených možností nebo respondenti připsali další návrhy.

Poslední otázkou této sekce a celkově celého dotazníku se zaměřovala na názor respondentů, zda je dostatečná nabídka dalšího vzdělávání v oblasti prevence úrazů a podpoře zdraví.



Obrázek 19 Myslíte si, že by měla být větší nabídka, co se týká dalšího vzdělávání v prevenci úrazů a podpoře zdraví?

Všech 93 respondentů vybíralo z pěti možností, kdy nejpočetnější zvolená odpověď byla, že by měla být větší nabídka v těchto oblastech s 66 respondenty (tj. 71 %). 11 respondentů (tj. 11,8 %) zvolilo možnost Nedokážu posoudit, dalších 8 respondentů (tj. 8,6 %) uvedlo, že nabídka je dostačující v těchto oblastech a na zbylé dvě možnosti odpovědělo 4 respondenti (tj. 4,3 %), že by měla být větší nabídka pouze v prevenci úrazů a 4 respondenti (tj. 4,3 %), že by měla být větší nabídka pouze v podpoře zdraví.

5.5 Shrnutí výsledků výzkumu

Získaná data a jejich vyhodnocení budou použity k formulaci odpovědí na základě výzkumných otázek. Nejprve bude zodpovězena hlavní výzkumná otázka, která zjišťovala, jaká je role učitelů mateřských škol v prevenci úrazů a podpoře zdraví dětí a následně budou rozebrány dílčí výzkumné otázky.

Hlavní výzkumná otázka zněla: **Jaká je role učitelů mateřských škol v prevenci úrazů a podpoře zdraví dětí?** Touto výzkumnou otázkou byly vyvozeny tři možnosti, jakou roli učitelé v těchto oblastech zastávají, a to:

- Hlavní osoba, která zajišťuje prevenci/podporu zdraví dětí
- Osoba, která se podílí na aktivitách podle pokynů vedení
- Osoba, která tyto oblasti řeší okrajově

V obou případech, ať už v prevenci úrazů nebo podpoře zdraví vyplývá ze získaných výsledků, že zhruba polovina učitelů MŠ, která se účastnila dotazníku, jsou právě tou hlavní osobou, která zajišťuje prevenci úrazů a podporu zdraví dětí, ať už jsou to aktivity, které přibližují tyto oblasti dětem, různá opatření nebo další vzdělávání v těchto oblastech. Co ale ze získaných výsledků může být výstrahou je výsledek, že celkem 16 respondentů uvedlo, že tyto oblasti řeší pouze okrajově. Co se týká role učitelů v programech/projektech v rámci těchto oblastí je většina učitelů v roli vedoucího a organizátora těchto programů/projektů v prevenci úrazů a podpoře zdraví. Zároveň ale výsledky ukázaly vysoké procento, že učitelé spíše realizují programy/projekty a jejich části podle pokynů a předem daných plánů. Zbylí učitelé se s těmito programy/projekty seznamují, ale už se na nich nepodílejí. Důležité je zmínit, zda daná mateřská škola se účastní programů a projektů již vzniklých nebo si vytváří a organizuje své programy a projekty v těchto oblastech, protože výsledky ukázaly, že některé MŠ mají vlastní programy/projekty. Zjištění zdůrazňují význam role učitelů v oblasti prevence úrazů a podpoře zdraví dětí. Učitelé MŠ aktivně zajišťují tyto oblasti prostřednictvím aktivit a činností, zapojení se do programů/projektů nebo dalšího vzdělávání.

Výzkumná otázka č. 1: Jaké aktivity a činnosti učitelé mateřských škol realizují pro prevenci úrazů dětí?

Výsledky ukazují, že učitelé mateřských škol se podílejí a realizují aktivity a činnosti zaměřené na prevenci úrazů. Pro přiblížení této oblasti dětem využívají pestrou nabídku metod, které hravou formou a přiměřeně věku dětí přiblíží bezpečné chování. Učitelé rovněž uvádějí, že nepodceňují ani spolupráci s odborníky, jako jsou zdravotníci, záchranáři či hasiči a snaží se komunikovat a spolupracovat s odborníky v této oblasti, získávat potřebné znalosti a zároveň představit dětem jejich práci a umožnit dětem, aby se od odborníků dozvěděly důležité znalosti, co se týká bezpečného chování. Učitelé provádí několik aktivit a činností, aby předcházeli případným úrazům a nevyžádaným situacím. Celkových 98,9 % respondentů stanovují jasná pravidla bezpečného chování a tímto krokem se snaží předcházet nebezpečným situacím. Pravidla z jejich pohledu jsou nastavena, ale taktéž je občas obtížné jejich dodržování. Rovněž také všech 93 respondentů seznamuje děti s pravidly bezpečného chování v různých situacích, ať už při pobytu venku, přecházení přes silnici apod. Ani pravidelná kontrola stavu hraček, pomůcek a celkově prostorů mateřské školy by neměla být přehlížena. Ze získaných výsledků sice vyplývá, že učitelé kontrolu stavu provádí, ale 26,9 % z 93 respondentů kontrolu provádí spíše příležitostně. Kontrola

stavu ať už hraček, pomůcek a celkového prostředí MŠ je klíčová pro zajištění bezpečnosti dětí.

Výzkumná otázka č. 2: Jaké aktivity a činnosti směřují k podpoře zdraví dětí?

Učitelé také v této oblasti provádí aktivity a činnosti, které napomáhají celkovému zdraví dětí. Z výsledků vyplývá, že učitelé volí pestrou škálu metod, které pomáhají přiblížit dětem oblast zdraví a zdravých návyků přiměřeně věku dětí a hravou formou, kdy si lépe osvojí tyto získané poznatky. Pro učitele je nejvíce využívanou metodou čtení pohádek a příběhů, které tuto oblast ohledně zdraví a zdravých návyků přibližují. Učitelé provádí několik aktivit a činností, aby přiblížili dětem oblast zdraví a zdravých návyků. Z 93 respondentů uvedlo 81 (tj. 87,1 %), že každý den vedou děti ke zdravým hygienickým návykům. Opakování a připomínání je pro děti důležité, protože si tyto návyky lépe ukotví. Učitelé nepodceňují tuto oblast a vedou děti ke zdravým hygienickým návykům a seznamují tak děti s tím, jak chránit své zdraví, ale i zdraví druhých. Zároveň učitelé se věnují aktivitám na podporu psychického zdraví, ale i pravidla chování fair play a bezpečného chování při hrách. Psychické zdraví by nemělo být opomíjeno, protože je rovněž důležité a měly by být v MŠ zařazovány aktivity na podporu psychického zdraví. Seznamování s pravidly fair play a celkově bezpečného chování při hrách umožňuje předcházet případným úrazům a nevyžádaným situacím jako například šikana. Děti se tak dozví instrukce, vědí, co mají dělat a jak mohou být obezřetní k ostatním i vůči sobě.

Výzkumná otázka č. 3: Jaké programy a projekty na prevenci úrazů a podporu zdraví jsou v mateřských školách implementovány?

Výsledky ukazují, že více jak polovina učitelů a dané mateřské školy jsou zapojeny do ať už do programu nebo projektu v rámci prevence úrazů nebo podpory zdraví anebo to alespoň do budoucna plánují. Zajímavým zjištěním bylo, že někteří učitelé skutečně usilovali z vlastní iniciativy o to, aby jejich MŠ se zapojila do nějakého programu či projektu v těchto oblastech. Vyplývá z toho, že některým respondentům záleží na zapojení do těchto programů nebo projektů a usilují o to z vlastní iniciativy a 46 respondentů (tj. 49,5 %) uvedlo, že o zapojení do programu či projektu neusilovali. Je tedy pravděpodobné, že nemuseli učitelé usilovat o zapojení do programu/projektu, protože již do programu/projektu zapojeni jsou. Učitelé ve svých odpovědích uvedli, do jakých programů/projektů jsou zapojeni či nejsou zapojeni vůbec. Učitelé nejvíce označili možnost *Zdravá škola*. Možnost Škola podporující zdraví a Zdravá škola byly záměrně odděleny do dvou názvů, protože jsem chtěla zjistit, pod jakým názvem respondenti tento program znají a také, jestli je nějaká MŠ oficiálně Školou

podporující zdraví nebo buď MŠ používá zkrácený název (Škola podporující zdraví → Zdravá škola) nebo se označuje jako „zdravá škola“ bez přímého zapojení a není oficiálním členem. Pozitivním zjištěním je, že učitelé jsou ochotni vytvořit a organizovat vlastní programy/projekty v oblasti prevence úrazů a podpoře zdraví. Těmito nabízenými možnostmi se mohou mezi sebou inspirovat a využívat tyto programy/projekty. Celkově vidí učitelé přínos v těchto programech a projektech anebo si zatím nejsou jisti, protože mohou čekat, jaké výsledky to přinese.

Výzkumná otázka č. 4: Jaké zkušenosti mají učitelé mateřských škol s dalším vzděláváním v těchto oblastech?

Ze získaných výsledků vyplývá, že většina respondentů považuje další vzdělávání v těchto oblastech za důležité nebo k tomu mají neutrální postoj. Nicméně třetina učitelů nemá zkušenost s dalším vzděláváním v této oblasti a zbylí učitelé se účastnili dalšího vzdělávání v těchto oblastech. Učitelé poukazovali na to, že mají zkušenosti převážně s prezenční podobou dalšího vzdělávání v těchto oblastech, ať už přímo v MŠ nebo místě konání a zhruba polovina učitelů nemá zkušenost, že by se dalšího vzdělávání v těchto oblastech účastnili z vlastní iniciativy ve svém volném čase. Může být pravděpodobné, že spíše plní pokyny vedení. Učitelé vnímají další vzdělávání v těchto oblastech převážně za přínosné a jako největší přínos uvádějí získané znalosti, inspirace a tipy na aktivity a činnosti, ale také spolupráce s odborníky. Ti, kteří uvedli, že další vzdělávání v těchto oblastech vidí jako *spíše nepřínosné*, může mít za příčinu to, že mohou mít špatnou zkušenost s dalším vzděláváním v těchto oblastech a neprobíhalo tak, jak by očekávali. Více jak 70 % učitelů by uvítali větší nabídku dalšího vzdělávání v oblasti prevence úrazů a podpoře zdraví.

6 DISKUZE

V této kapitole dochází k porovnávání získaných výsledků z dotazníkového šetření s výsledky článků a odborné literatury, která je zmíněna již v teoretické části. Dotazníkové šetření bylo zaměřeno na zjištění role učitelů mateřských škol v prevenci úrazů a podpoře zdraví dětí. Nejprve bych rozebrala oblast prevence úrazů a následně pak oblast podpory zdraví.

Ze získaných výsledků dotazníkového šetření vyplývá, že učitelé svou roli v prevenci úrazů berou zodpovědně a jsou právě tou hlavní osobou, která se podílí na prevenci úrazů a zajišťuje ji. Souvisí to s přípravou aktivit a činností pro děti, které přibližují tuto oblast hravou formou. Učitelé volí různé metody pro její přiblížení, mezi které patří i spolupráce s odborníky v této oblasti. Zároveň učitel stanovuje pravidla, aby co nejlépe předcházeli možným vznikům úrazů a nebezpečným situacím. Tato pravidla si děti osvojují, ale učitelé uvádí, že jejich dodržování je občas náročné, a proto se dá předpokládat, že je třeba tato pravidla často opakovat a připomínat. Z pohledu učitelů MŠ není opomíjena ani kontrola stavu hraček, vybavení a celkového prostředí školy zahrnující i venkovní prostředí. Významným zjištěním v této oblasti byl výsledek, že kontrola stavu u 25 respondentů (tj. 26,9 %) probíhá příležitostně a dokonce 3,2 % uvedlo, že tuto činnost provádí výjimečně nebo vůbec. Tento fakt poukazuje na možnou mezeru v pravidelné kontrole stavu vybavení a prostředí, která může mít dopad na bezpečnost dětí. Pravidelná a důsledná kontrola vybavení a prostředí je jedním z klíčových preventivních opatření, kterým lze předcházet úrazům. Výzkum Beránek et al. (2021) ukazuje, že k vysokému počtu úrazů dochází právě ve školním prostředí. K úrazům může docházet proto, že je ze strany dospělých nedostačující dohled nad dětmi, ale zároveň i to, že děti nemusí znát, jak se nejlépe vyhnout úrazům a předcházet jim, tedy otázka bezpečného chování. Statistiky z hlediska hlášených školních úrazů v mateřské škole uvádějí, že ve školní roce 2018/2019 bylo hlášených 1697 školních úrazů. Zároveň Národní akční plán prevence dětských úrazů na léta 2007 až 2017 nevylučuje ani to, že nárůst může školních úrazů může být způsobený zodpovědným přístupem učitelů, kteří nahlašují pro jistotu i drobná zranění (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2018).

V porovnání s dosavadními výzkumy vyplývá, že role učitele v prevenci úrazů je stěžejní pro bezpečnost a ochranu zdraví dětí. Aktivity a činnosti zaměřující se na prevenci úrazů mohou pozitivně přispívat ke snižování počtu úrazů ve školním prostředí a předcházet tak úrazům a nebezpečným situacím. Učitelé pomocí různých metod přibližují dětem bezpečné chování a edukují je v této oblasti. Někteří učitelé připravují a organizují programy

a projekty na prevenci úrazů, díky kterým pomohou dětem lépe pochopit tuto oblast. Zároveň se edukují sami učitelé a účastní se dalšího vzdělávání v této oblasti. Nepodceňují ani kontrolu stavu hraček, pomůcek a školního prostředí. To vše může napomáhat k co nejmenšímu počtu úrazů ve školním prostředí.

Machová a Kubátová (2016) zdůrazňují, že pozitivní přístup a odpovědnost ke zdraví by měl být podporován jak v rodině, tak ve školním prostředí. To potvrzují i výsledky výzkumu. Více jak 50 % oslovených učitelů MŠ jsou hlavní osobou, která zařazuje činnosti na podporu zdraví a vědomě se snaží vytvářet a budovat pozitivní přístup a odpovědnost ke zdraví. Učitelé stanovují pravidla bezpečného chování, seznamují s nimi děti a systematicky zařazují aktivity podporující psychické, fyzické a sociální zdraví. Učitel jako organizátor a zprostředkovatel činností orientovaných na zdraví a zdravé návyky, kterou ve své publikaci popisuje Šimik (2013), se ve výzkumu potvrdila. Nejčastěji využívanou metodu, kterou učitelé MŠ využívají pro přiblížení prevence úrazů a podpory zdraví, označili respondenti pohádky a příběhy. Respondenti taktéž uvedli, že děti vedou ke zdravým návykům, pravidlům fair play a bezpečnému chování při hrách. Výsledky z dotazníkového šetření korespondují s poznatky zmíněných autorů a dokládají, že učitelé MŠ plní klíčovou roli v osvojování zdraví a zdravých návyků, věnují se aktivitám podporující psychické zdraví a seznamují je s pravidly fair play a bezpečného chování při hrách.

Tento výzkum přinesl potvrzující poznatky, že učitelé v mateřských školách jsou klíčovou osobou pro vytváření u dětí pozitivního vztahu ke zdraví. Významným zjištěním je fakt, že učitelé MŠ uvádějí mnoho programů a projektů, do kterých jsou zapojeni. To nasvědčuje tomu, že jsou si vědomi své role v této oblasti a snaží se tuto oblast rozvíjet skrze tyto programy a projekty.

Získané výsledky naznačují, že učitelé mateřských škol zastávají roli ať už v prevenci úrazů nebo podpoře zdraví a z výsledků lze vidět, že těmto oblastem věnují dostatečnou pozornost, protože realizují potřebné kroky, aktivity a činnosti v rámci prevence úrazů a podpory zdraví. Nasvědčuje to tomu, že jsou některé MŠ zapojeny do programů či projektů v těchto oblastech a nový příznivý poznatek tohoto výzkumu je, že si učitelé vytváří své vlastní programy a projekty pro přiblížení těchto oblastí dětem. Zároveň se ve většině případů účastní dalšího vzdělávání v těchto oblastech, což může rovněž přispět ke zkvalitnění edukace dětí v prevenci úrazů a podpoře zdraví. Limitujícím faktorem výzkumu mohla být subjektivita odpovědí respondentů, tedy tendence volit odpovědi, které si myslí,

že jsou společensky žádoucí. I přes široké spektrum oslovených mateřských škol mohl být získán větší počet odpovědí.

7 DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Na základě získaných výsledků uvedu doporučení, které by mohly být využity v mateřských školách.

Pro zkvalitnění a přiblížení dětem oblasti jako je prevence úrazů a podpora zdraví by mohli učitelé MŠ využívat nabízené programy či projekty zaměřené na prevenci úrazů a podporu zdraví. V případě, že nabídka těchto programů či projektů nebude pro mateřskou školu atraktivní/dostačující a program/projekt by nesplňoval podmínky, které od toho MŠ očekává, mohou si vytvářet vlastní programy/projekty, při kterých si stanoví zaměření, cíle a plán, jak ho budou naplňovat. Je to jedna z možností, které může zajistit naplnění potřeb a cílů v oblasti prevence úrazů a podpory zdraví.

Nezbytnou součástí je také profesní rozvoj učitelů v těchto oblastech. Pokud učitelé MŠ nemají dostatečnou podporu od vedení v rámci dalšího vzdělávání v prevenci úrazů a podpory zdraví, mohou z vlastní iniciativy využít nabízené možnosti dalšího vzdělávání v těchto oblastech. Samozřejmě jsou v tomto případě brány v potaz časová náročnost, nedostatečná nabídka dalšího vzdělávání v regionu, finanční náročnost apod. s tím souvisí i využití možnosti spolupracovat s odborníky. Mateřská škola si může pozvat policii, hasiče, záchranáře, zdravotníky, kteří dětem mohou přiblížit jak jejich profesi, tak i témata bezpečného chování, prevence úrazů a celkové podpory zdraví.

Další možností, která by mohla pomoci zkvalitnit tyto oblasti v MŠ je průběžné vyhodnocování účinnosti preventivních opatření. Zpětná vazba může učitelům ukázat, zda jsou stanovená preventivní opatření účinná či nikoliv a zaznamenávat tak během školního roku zlepšení nebo zhoršení.

Tyto doporučené kroky mohou pomoci učitelům mateřských škol posílit jejich roli v prevenci úrazů a podpory zdraví a zajistit tak bezpečnost a ochranu zdraví.

ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývala rolí učitelů mateřských škol v prevenci úrazů a podpoře zdraví dětí, jejíž cílem bylo zjistit, jaká je role učitelů mateřských škol v již zmíněných oblastech.

Práce obsahovala jak teoretickou část, tak empirickou část. Teoretická část byla rozdělena do tří hlavních kapitol, kde již v první kapitole byla zpracována legislativa a dokumenty týkající se prevence úrazů a podpory zdraví. Následně byly v kapitole uvedeny dětské úrazy a jak jim předcházet a podpora zdraví a zdravého životního stylu v mateřských školách. Ve druhé kapitole byly zpracovány činnosti, opatření a role učitele v prevenci úrazů a podpoře zdraví, které napomáhají k vytvoření bezpečného prostředí. Zároveň kapitola seznámila čtenáře s možnostmi dalšího vzdělávání učitelů v prevenci úrazů a podpoře zdraví a byly zmíněny organizace, které pořádají školení a kurzy pro učitele. V poslední kapitole byly uvedeny programy a projekty na prevenci úrazů a podporu zdraví, a to konkrétně programy v rámci Státního zdravotního ústavu, který nabízí spoustu preventivních programů a projektů a Děťství bez úrazů.

V praktické části bylo zjišťováno, jaká je role učitelů mateřských škol v prevenci úrazů a podpoře zdraví dětí. K hlavnímu cíli byly vytyčeny čtyři dílčí cíle, zaměřené na aktivity a činnosti realizující pro prevenci úrazů a zaměřené na podporu zdraví, programy a projekty, které jsou implementovány v mateřských školách a zkušenosti s dalším vzděláváním v těchto oblastech. Byl zvolen kvantitativně orientovaný výzkum, který byl realizován pomocí dotazníkového šetření. Dále pak byly vyhodnoceny jednotlivé položky dotazníku v jednotlivých sekcích. Závěr práce se věnoval diskuzi a doporučení pro praxi.

Ze získaných výsledků vyplynulo, že učitelé mateřských škol zastávají roli v prevenci úrazů a podpoře zdraví tím, že realizují opatření pro bezpečnost a ochranu dětí, aktivity a činnosti zaměřené na tyto oblasti, absolvují další vzdělávání a uvítali by větší nabídku v těchto oblastech a některé mateřské školy jsou zapojeny do programů či projektů podporujících tyto oblasti, popřípadě si mateřské školy vytváří individuálně vlastní programy a projekty.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] Beránek, V., Šťastný, P., & Nováček, V. (2021). School Injuries and their prevention from the present perspective. *Gdansk University of Physical Education and Sport*, 13(1), 45-53. [10.29359/BJHPA.13.1.06](https://doi.org/10.29359/BJHPA.13.1.06)
- [2] Boudová, J., Fröhlichová, L., Krunclová, M., Martinková, D., Nejedlá, M., Pavlíková, M., Slaná Reissmannová, J., & Sládková, A. (2015). *Program Škola podporující zdraví*. Klinika adiktologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze v NLN s.r.o., Nakladatelství Lidové noviny.
- [3] Český červený kříž. (n.d.). *Školení učitelů zdravotníků*. [Školení učitelů-zdravotníků](#)
- [4] Český červený kříž. (n.d.). *O nás*. [Kdo jsme](#)
- [5] Dandová, E. (2008). *Bezpečnost a ochrana zdraví dětí ve školách*. ASPI.
- [6] Dětství bez úrazů. (n.d.). *O nás*. [O nás - Dětství bez úrazů](#)
- [7] Dětství bez úrazů. (n.d.). *Preventivní sanitka*. [Preventivní sanitka - Dětství bez úrazů](#)
- [8] Dětství bez úrazů. (n.d.). *Materiály pro prevenci dětských úrazů*. [Prevence dětských úrazů - materiály pro děti, rodiče a pedagogy](#)
- [9] Dobiáš, V., & Podhoranský, B. (2020). *Jak zachránit své dítě: první pomoc pro rodiče a všechny, kteří se starají o děti*. Argo.
- [10] Felcmanová, L. (2023). *Wellbeing ve škole: Jak na pozitivní přístup k učení i k životu*. Partnerství pro vzdělávání 2030+. [wellbeing-ve-skole-jak-na-pozitivni-pristup-k-uceni-i-k-zivotu.pdf](#)
- [11] Hanušová, J. (2014). *Krizově intervenční minimum pro pedagogické pracovníky: ochrana zdraví a první pomoc*. Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta.
- [12] Havlová, J., Havlíková, M., & Vencálková, E. (Eds.). (2008). *Kurikulum podpory zdraví v mateřské škole: aktualizovaný modelový program podpory zdraví (dokument a metodika)* (3., aktualiz. vyd.). Portál. <http://kramerusndk.nkp.cz/search/handle/uuid:190e69a0-1d58-11e4-8e0d-005056827e51>
- [13] Hesketh, K. D., & Campbell, K. J. (2010). Interventions to prevent obesity in 0–5 year olds: an updated systematic review of the literature. *Obesity*, 18(1), 27–35. <https://doi.org/10.1038/oby.2009.429>

- [14] Chráska, M. (2016). *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu* (2., aktualizované vydání). Grada.
- [15] Jukl, M., & Majrichová, J. (2019). *Století s Červeným křížem: 100 let Československého a Českého červeného kříže*. Český červený kříž.
- [16] Kolář, Z. (2012). *Výkladový slovník z pedagogiky: 583 vybraných hesel*. Grada.
- [17] Kolek, F. (2022). *Zdravotník - první pomoc pro pedagogické pracovníky a poradatele dětských táborů*. Grada. <https://www.bookport.cz/kniha/zdravotnik-prvni-pomoc-pro-pedagogicke-pracovniky-a-poradatele-detskych-taboru-10952/>
- [18] Lazarová, B. (2006). *Cesty dalšího vzdělávání učitelů*. Paido.
- [19] Ling, J., King, K. M., Speck, B. J., Kim, S., & Wu, D. (2014). Preliminary assessment of a school-based healthy lifestyle intervention among rural elementary school children. *Journal of School Health*, 84(4), 247–255. <https://doi.org/10.1111/josh.12143>
- [20] Machová, J., & Kubátová, D. (2016). *Výchova ke zdraví: 2., aktualizované vydání*. Grada. <https://www.bookport.cz/kniha/vychova-ke-zdravi-1227/>
- [21] Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. (n.d.). *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci*. MŠMT. [Bezpečnost a ochrana zdraví při práci, MŠMT ČR](#)
- [22] Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. (2024). *Minimální standard bezpečnosti v regionálním školství (metodické doporučení)*. MŠMT. [Minimální standard bezpečnosti v regionálním školství \(metodické doporučení\) - edu.gov.cz](#)
- [23] Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. (2025). *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání*. MŠMT. [Export - Revize RVP](#)
- [24] Ministerstvo zdravotnictví. (2018). *Závěrečné zhodnocení plnění úkolů vyplývajících z Národního akčního plánu prevence dětských úrazů na léta 2007–2017*. MZČR. [Závěrečné zhodnocení plnění úkolů vyplývajících z Národního akčního plánu prevence dětských úrazů na léta 2007–2017 – Ministerstvo zdravotnictví](#)
- [25] Mladý zdravotník. (n.d.). *První pomoc*. [Mladyzdravotnik.cz](#)
- [26] Nižnanská, B., Pleskot, R., & Štěpánek, K. (2024). *První pomoc zážitkem*. Triton.
- [27] Novotná, K. (2022). *Wellbeing ve vzdělávání: analýza vybraných zahraničních vzdělávacích systémů*. Stálá konference asociací ve vzdělávání. [Wellbeing-ve-vzdelavani_listopad-2022-1.pdf](#)

- [28] Průcha, J., Walterová, E., & Mareš, J. (2013). *Pedagogický slovník* (7., aktualiz. a rozš. vyd). Portál.
- [29] Schools for Health in Europe. (n.d.). *Schools for Health in Europe*. European Commission. [Schools for Health in Europe | European School Education Platform](#)
- [30] Státní zdravotní ústav. (n.d.). *Základní informace*. [Základní informace - SZÚ | Oficiální web Státního zdravotního ústavu v Praze](#)
- [31] Státní zdravotní ústav. (n.d.). *Podpora zdraví*. [Podpora zdraví - SZÚ | Oficiální web Státního zdravotního ústavu v Praze](#)
- [32] Státní zdravotní ústav. (n.d.). *Preventivní programy*. [Preventivní programy - SZÚ | Oficiální web Státního zdravotního ústavu v Praze](#)
- [33] Syslová, Z. (2017). *Učitel v předškolním vzdělávání a jeho příprava na profesi* (I. vydání). Masarykova univerzita.
- [34] Šimik, O. (2013). *Výchova předškolního dítěte ke zdravému způsobu života*. Ostravská univerzita, Pedagogická fakulta.
- [35] Vališová, A., Kasíková, H., & Bureš, M. (2011). *Pedagogika pro učitele* (2., rozš. a aktualiz. vyd). Grada. <https://www.bookport.cz/kniha/pedagogika-pro-ucitele-1903/>
- [36] *Vyhláška č. 14/2005 Sb., vyhláška o předškolním vzdělávání* (2024). [14/2005 Sb. Vyhláška o předškolním vzdělávání](#)
- [37] *Vyhláška č. 64/2005 Sb., vyhláška o evidenci úrazů dětí, žáků a studentů* (2010). [64/2005 Sb. Vyhláška o evidenci úrazů dětí, žáků a studentů](#)
- [38] *Vyhláška č. 107/2005 Sb., vyhláška o školním stravování* (2023). [107/2005 Sb. Vyhláška o školním stravování](#)
- [39] World Health Organization. (2022). *Mental health*. [Mental health](#)
- [40] *Zákon č. 561/2004 Sb., zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)* (2025). [561/2004 Sb. Školský zákon](#)
- [41] *Zákon č. 262/2006 Sb., Zákon zákoník práce* (2025). [262/2006 Sb. Zákoník práce](#)
- [42] *Zákon č. 258/2000 Sb., zákon o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů* (2025). [258/2000 Sb. Zákon o ochraně veřejného zdraví](#)

- [43] Zdravotníci. (n.d.). *Certifikovaný kurz pro pedagogy*. zdravotnici.cz: Certifikovaný kurz pro pedagogy
- [44] Zdravotníci. (n.d.). *Kurzy první pomoci Zdravotníci s.r.o.*. zdravotnici.cz: Kurzy první pomoci Zdravotníci s.r.o.

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Jak vnímáte svou roli v oblasti prevence úrazů dětí?	31
Obrázek 2 Spolupracujete s odborníky v oblasti bezpečného chování a prevence úrazů (např. zdravotníci, záchranáři, hasiči)?.....	33
Obrázek 3 Máte v mateřské škole stanovená pravidla bezpečného chování (např. "Neběháme po třídě", "Nemluvíme při jídle"....)?	34
Obrázek 4 Seznamujete děti s pravidly bezpečného chování v různých situacích (např. při jízdě na kole/odrážedle, při pobytu venku, na hřišti, rozhlédnutí při přecházení přechodu...)?	35
Obrázek 5 Provádíte pravidelně kontrolu stavu hraček, pomůcek, prostředí třídy i prostorů školního hřiště?	36
Obrázek 6 Jak vnímáte svou roli v oblasti podpory zdraví dětí?	37
Obrázek 7 Jak často vedete děti ke zdravým hygienickým návykům (např. pravidelné mytí rukou, zakrývání si úst rukou při kašlání/kýchání...)?.....	39
Obrázek 8 Jak často se věnujete aktivitám podporující psychické zdraví dětí (např. relaxační činnosti, aktivity podporující sociální dovednosti...)?.....	39
Obrázek 9 Jak často seznamujete děti s pravidly chování fair play a bezpečného chování při hrách?	40
Obrázek 10 Jaká je vaše role v těchto programech/projektech?	41
Obrázek 11 Zapojila se vaše mateřská škola do programu/projektu v rámci prevence úrazu?	42
Obrázek 12 Zapojila se vaše mateřská škola do programu/projektu v rámci podpory zdraví?	43
Obrázek 13 Usiloval/a jste někdy o zapojení vaší mateřské školy do programu/projektu, ať už na prevenci úrazů nebo podporu zdraví?	44
Obrázek 14 Myslíte si, že jsou tyto programy/projekty přínosné a splňují svůj účel?	46
Obrázek 15 Jak důležité považujete další vzdělávání v oblasti prevence úrazů a podpory zdraví?	47
Obrázek 16 Máte zkušenosti s absolvováním dalšího vzdělávání v prevenci úrazů a podpoře zdraví?	48
Obrázek 17 Účastnil/a jste se dalšího vzdělávání v prevenci úrazů a podpoře zdraví z vlastní iniciativy ve svém volném čase?.....	50
Obrázek 18 Pokud jste se účastnil/a dalšího vzdělávání v prevenci úrazů a podpoře zdraví, považujete získané zkušenosti a znalosti Vám za přínosné?	50
Obrázek 19 Myslíte si, že by měla být větší nabídka, co se týká dalšího vzdělávání v prevenci úrazů a podpoře zdraví?.....	52

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

Apod. A podobně

MŠ Mateřská škola

MŠMT Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

RVP PV Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání

Tj. To je

SHE Schools for Health in Europe

ŠVP Školní vzdělávací program

WHO World Health Organization

ZŠ Základní škola

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Dotazník pro učitele mateřských škol

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK PRO UČITELE MATEŘSKÝCH ŠKOL

1. Uveďte Váš věk:

- Do 25 let
- 26-35 let
- 36-45 let
- 46 let a více

2. Jaká je délka Vaší pedagogické praxe?

- Do 2 let
- 3-5 let
- 6-10 let
- 11-15 let
- 16-20 let
- 21 let a více

3. Jak vnímáte svou roli v oblasti prevence úrazů dětí?

- Jsem hlavní osobou, která zajišťuje prevenci
- Posílím se na aktivitách podle pokynů vedení
- Tuto oblast řeším jen okrajově

4. Jaké metody využíváte pro přiblížení bezpečného chování dětem?

- Didaktické hry
- Pohádky a příběhy
- Modelové situace
- Beseda s odborníky (policie, hasiči, záchranáři)
- Jiné (prosím uveďte)

5. Spolupracujete s odborníky v oblasti bezpečného chování a prevence úrazů (např. zdravotníci, záchranáři, hasiči)?

- Ano, pravidelně

- Ano, ale jen výjimečně
 - Ne, ale plánujeme to
 - Ne, nespolutracujeme
6. Máte v mateřské škole stanovená pravidla bezpečného chování (např. „Neběháme po třídě“, „Nemluvíme při jídle“...)?
- Ano, pravidla jsou jasně definována a důsledně dodržována
 - Ano, pravidla jsou definována, ale dodržování je občas náročné
 - Ne, pravidla nejsou formálně stanovena, ale jsou dodržována neformálně
 - Ne, pravidla nejsou stanovena, ani uplatňována
7. Seznamujete děti s pravidly bezpečného chování v různých situacích (např. při jízdě na kole/odrážedle, při pobytu venku, na hřišti, rozhlédnutí při přecházení přechodu...)?
- Ano, pravidelně a cíleně seznamujeme děti s těmito pravidly a zařazujeme do vzdělávacích činností
 - Ano, ale spíše spontánně v konkrétních situacích
 - Ne, neseznamujeme
8. Provádíte pravidelně kontrolu stavu hraček, pomůcek, prostředí třídy i prostorů školního hřiště?
- Ano, probíhá pravidelná kontrola stavu
 - Ano, ale kontrola probíhá spíše příležitostně
 - Ne, kontrola probíhá výjimečně nebo vůbec
9. Jak vnímáte svou roli v oblasti podpory zdraví dětí?
- Jsem hlavní osobou, která zajišťuje podporu zdraví dětí
 - Podílím se na aktivitách podle pokynů
 - Tuto oblast řeším jen okrajově
10. Jaké metody využíváte pro přiblížení zdraví a zdravých návyků?
- Didaktické hry (např. třídění zdravých a nezdravých potravin)

- Pohádky a příběhy
- Modelové situace
- Pokusy
- Beseda s odborníky (policie, hasiči, záchranáři)
- Jiné (prosím uveďte)

11. Jak často vedete děti ke zdravým hygienickým návykům (např. pravidelné mytí rukou, zakrývání si úst rukou při kašlání/kýchání...)?

- Každý den
- Několikrát týdně
- Občas
- Zřídka
- Vůbec

12. Jak často se věnujete aktivitám podporující psychické zdraví dětí (např. relaxační činnosti, aktivity podporující sociální dovednosti...)?

- Každý den
- Několikrát týdně
- Občas
- Zřídka
- Vůbec

13. Jak často seznamujete děti s pravidly chování fair play a bezpečného chování při hrách?

- Každý den
- Několikrát týdně
- Občas
- Zřídka
- Vůbec

14. Jaká je vaše role v těchto programech/projektech?

- Aktivně je vedu a organizuji
- Realizuji jejich části dle pokynů a plánů
- Seznamuji se s nimi, ale nepodílím se na nich
- Nepodílím se na těchto programech/projektech

15. Zapojila se vaše mateřská škola do programu/projektu v rámci prevence úrazu?

- Ano, zapojila
- Ne, ale plánujeme se zapojit
- Ne, nezapojila

16. Zapojila se vaše mateřská škola do programu/projektu v rámci podpory zdraví?

- Ano, zapojila
- Ne, ale plánujeme se zapojit
- Ne, nezapojila

17. Usiloval/a jste někdy o zapojení vaší mateřské školy do programu/projektu, ať už na prevenci úrazů nebo podporu zdraví?

- Ano, úspěšně – škola se zapojila
- Ano, ale neúspěšně – škola se nezapojila
- Ne, neusilovala jsem o zapojení

18. Do kterého programu/projektu je vaše mateřská škola zapojena?

- Škola podporující zdraví
- Dětství bez úrazů
- Zdravá škola
- Mateřská škola není zapojena do žádného programu/projektu
- Jiné (prosím uveďte)

19. Myslíte si, že jsou tyto programy/projekty přínosné a splňují svůj účel?

- Velmi přínosné

- Spíše přínosné
- Nejsem si jistý/á
- Spíše nepřínosné
- Nepřínosné

20. Pokud ano, v čem konkrétně vidíte jejich přínos?

- Větší povědomí o bezpečném chování
- Snížení počtu úrazů
- Fyzická kondice dětí
- Správné hygienické návyky
- Správné stravovací návyky
- Podpora psychického zdraví
- Jiné (prosím uveďte)

21. Jak důležité považujete další vzdělávání v oblasti prevence úrazů a podpory zdraví?

- Velmi důležité
- Spíše důležité
- Neutrální
- Spíše nedůležité
- Vůbec nedůležité

22. Máte zkušenosti s absolvováním dalšího vzdělávání v prevenci úrazů a podpoře zdraví?

- Ano
- Ano, pouze v prevenci úrazů
- Ano, pouze v podpoře zdraví
- Ne

23. Pokud ano, v jaké podobě jste absolvoval/a další vzdělávání v prevenci úrazů a podpoře zdraví?

- Prezenční v místě konání
- Prezenční přímo v MŠ
- Online
- Jiné (prosím uveďte)

24. Účastnil/a jste se dalšího vzdělávání v prevenci úrazů a podpoře zdraví z vlastní iniciativy ve svém volném čase?

- Ano
- Ano, pouze v prevenci úrazů
- Ano, pouze v podpoře zdraví
- Ne

25. Pokud jste se účastnil/a dalšího vzdělávání v prevenci úrazů a podpoře zdraví, považujete získané zkušenosti a znalosti Vám za přínosné?

- Velmi přínosné
- Spíše přínosné
- Nejsem si jistý/á
- Spíše nepřínosné
- Nepřínosné

26. Pokud ano, v čem konkrétně vidíte přínos?

- Spolupráce s odborníky
- Získané znalosti, jak předcházet úrazům
- Získané znalosti v oblasti zdraví
- Inspirace a tipy na aktivity a činnosti
- Jiné (prosím uveďte)

27. Myslíte si, že by měla být větší nabídka, co se týká dalšího vzdělávání v prevenci úrazů a podpoře zdraví?

- Ano, měla by být větší nabídka dalšího vzdělávání v těchto oblastech

- Ano, měla by být větší nabídka, ale jen v prevenci úrazů
- Ano, měla by být větší nabídka, ale jen v podpoře zdraví
- Ne, myslím si, že nabídka dalšího vzdělávání v těchto oblastech je dostačující
- Nedokážu posoudit