

PROBLÉMY VE VÝUCE PRVNÍ POMOCI Z POHLEDU ČESKÝCH PEDAGOGŮ

OPEN ACCESS



Problems in Teaching First
Aid from the Perspective
of Czech Teachers

RADIM KUBA, radim.kuba@natur.cuni.cz, BARBARA HAVLÍKOVÁ, Katedra učitelství a didaktiky biologie, Přírodovědecká fakulta, Univerzita Karlova

Abstract

Teaching first aid is an integral part of framework educational programs and is implemented in various subjects at primary and secondary schools. Educators encounter several different problems that limit the implementation of effective first-aid teaching. Based on previous published studies, it appears that it may involve, for example, a lack of finances, insufficient teaching materials, time for instruction, and/or uncertainty among educators regarding which first aid topics and procedures should be taught as a priority or how to structure the instruction generally to make it as effective as possible. We, therefore, conducted a questionnaire, which serves as a pilot background study for planned more detailed research on the given issue. The respondents (N=35) were teachers from primary and secondary schools. They rated a set of selected complications according to how big of a problem they thought they were. The results showed that the biggest problem is the education of teachers in first aid (including didactic competencies), and the lack of funds and aid. Based on these results, we proposed possible solutions to the specified problems in school practice and presented a set of recommendations for the planned follow-up study.

Klíčová slova

první pomoc, výuka první pomoci, didaktika první pomoci, vzdělávání pedagogů

Keywords

first aid, first aid training, first aid education, teacher education

TEORETICKÁ VÝCHODISKA

ÚVOD

Výuka první pomoci je nedílnou součástí Rámcových vzdělávacích programů (RVP) základních i středních škol. Realizována bývá v různých předmětech, nejčastěji však v přírodopise/biologii, chemii, tělesné výchově a výchově ke zdraví (Zvěřinová, 2018). Aktuální doporučení Evropské resuscitační rady k výuce první pomoci (např. Greif et al., 2021) jsou založena na modernizaci výukových postupů, a to zejména se zaměřením na tematický obsah a způsob výuky. Školení by se měla zaměřovat na základní život ohrožující stavy (např. kontrola vědomí a dýchání, resuscitace, zástava masivního krvácení) a doprovodná úzce související témata (bezpečnost v situacích či volání tísňových linek).

Výuka by měla být především motivační, tj. u účastníků by mělo dojít k obecnému zvýšení ochoty poskytnout první pomoc (Kuba, Říha, Zvěřinová & Křečková, 2019). Toho lze docílit kupříkladu tím, že účastníci nabydou vyššího sebevědomí následkem adekvátního zvládnutí potřebných postupů (Kanstad et al., 2011; Kuba, Sekerášová & Ročková, 2023; Tanigawa et al., 2011). Výuka by také měla zahrnovat výrazný podíl praktických nácviků, a to ideálně ve všech zmíněných tématech.

Realizovat výuku tak, aby splňovala výše uvedené předpoklady, však není jednoduché. Výchozími předpoklady je mimo jiné i dostatečná kvalifikace vyučujících osob i z hlediska témat první pomoci, osvojení si potřebných pedagogicko-psychologických zásad, didaktických kompetencí a dostatečné vybavení pro realizaci takové výuky. Nejen v reáliích českých škol však nalezneme velkou variabilitu

ve výše zmíněných předpokladech. Pedagogové se často setkávají i s mnoha dalšími problémy, které negativně ovlivňují možnost realizovat kvalitní výuku první pomoci. Na jejich konkretizaci a základní analýzu jsme se proto zaměřili v předkládané podkladové studii.

PROBLÉMY VE VÝUCE PRVNÍ POMOCI

Odborné studie ze zahraničí reportují zvláště o tom, že jedním z hlavních problémů, které výuku první pomoci ve školství komplikují, je nedostatečné či nekonkrétní pokrytí výuky první pomoci ve vzdělávacích programech (Abelairas-Gómez et al., 2021; Bakke et al., 2017). Tyto výzkumy ukazují, že by bylo vhodné v daných programech specifikovat konkrétní témata týkající se problematiky první pomoci, které se žáci mají naučit. Stejně tak by byla vhodná i specifikace konkrétních postupů, které by si žáci měli vyzkoušet prakticky. Jako další častá komplikace bývá uváděn nedostatek času pro zařazení výuky první pomoci do výuky (De Buck et al., 2015; Reder et al., 2006; Salciccioli et al., 2017), což může vyplývat z obsáhlých osnov jednotlivých předmětů. Další překážkou může být nedostatek kvalifikovaných vyučujících (De Buck et al., 2015; Salvatierra et al., 2017). Pedagogové se někdy necítí být dostatečně kompetentní výuku první pomoci vést (Bakke et al., 2017; Mpotos et al., 2013). Neví například, jaké informace a která témata vybrat či jaké zvolit postupy pro realizaci výuky, aby byla co nejefektivnější. Zajištění výuky pozváním externích lektorů však také nemusí být zárukou kvalitní výuky. U odborných zdravotnických pracovníků (lékaři, zdravotní sestry, záchranáři atd.) se můžeme setkat mimo jiné s tím, že sice velmi dobře zvládají odbornou složku výuky, ale naopak mohou mít rezervy ve složce pedagogické či didaktické. Komplikací může být i nedo-

statečná podpora ze strany vedení školy (Bakke et al., 2017), kdy jsou pro případný volný čas upřednostňovány jiné aktivity. Kvalitu realizované výuky může ovlivnit i nedostatek financí (De Buck et al., 2015; Salciccioli et al., 2017; Salvatierra et al., 2017). Škola si následně např. nemůže dovolit zaplatit výuku od dostatečně kvalifikovaných lektorů či nákup potřebného materiálu. Tím mohou být resuscitační modely, které jsou nutné k praktickému nácviku resuscitace, nebo chybějící učebnice a metodické příručky, podle kterých by učitelé při výuce mohli postupovat (Bakke et al., 2017).

Výše uvedené informace jsou však založeny především na výsledcích výzkumů ze zahraničí. Ačkoliv se s mnohými z těchto nedostatků můžeme setkat i v českém školství (a pedagogové na školeních zaměřených na problematiku první pomoci je často zmiňují), nevíme v současné době o žádné komplexnější studii, která by se zabývala tímto tématem v kontextu České republiky. Přičemž vzhledem k odlišnostem ve vzdělávacím systému i sociálním odlišnostem lze očekávat, že výsledky nebudou totožné s těmi zahraničními. Proto jsme se rozhodli provést výzkum v dané problematice právě mezi českými pedagogy.

CÍLE STUDIE

Cílem bylo provést podkladovou studii menšího rozsahu se zaměřením na problémy ve výuce první pomoci na výběru českých učitelů základních a středních škol. V rámci předložené studie bylo cílem ověřit, jestli je seznam hodnocených položek sestavený na základě odborných studií dostačující (či je vhodné ho upravit a doplnit), a pokud to analýzy získaných dat umožní, navrhnout možná řešení problémů. Studie představuje pilotní část projektu, který se na problémy ve výuce v českém kontextu zaměří podrobněji. Výsledky obou studií by mohly

představovat podklady pro následné úpravy a zlepšení celkového stavu výuky první pomoci v České republice.

METODIKA

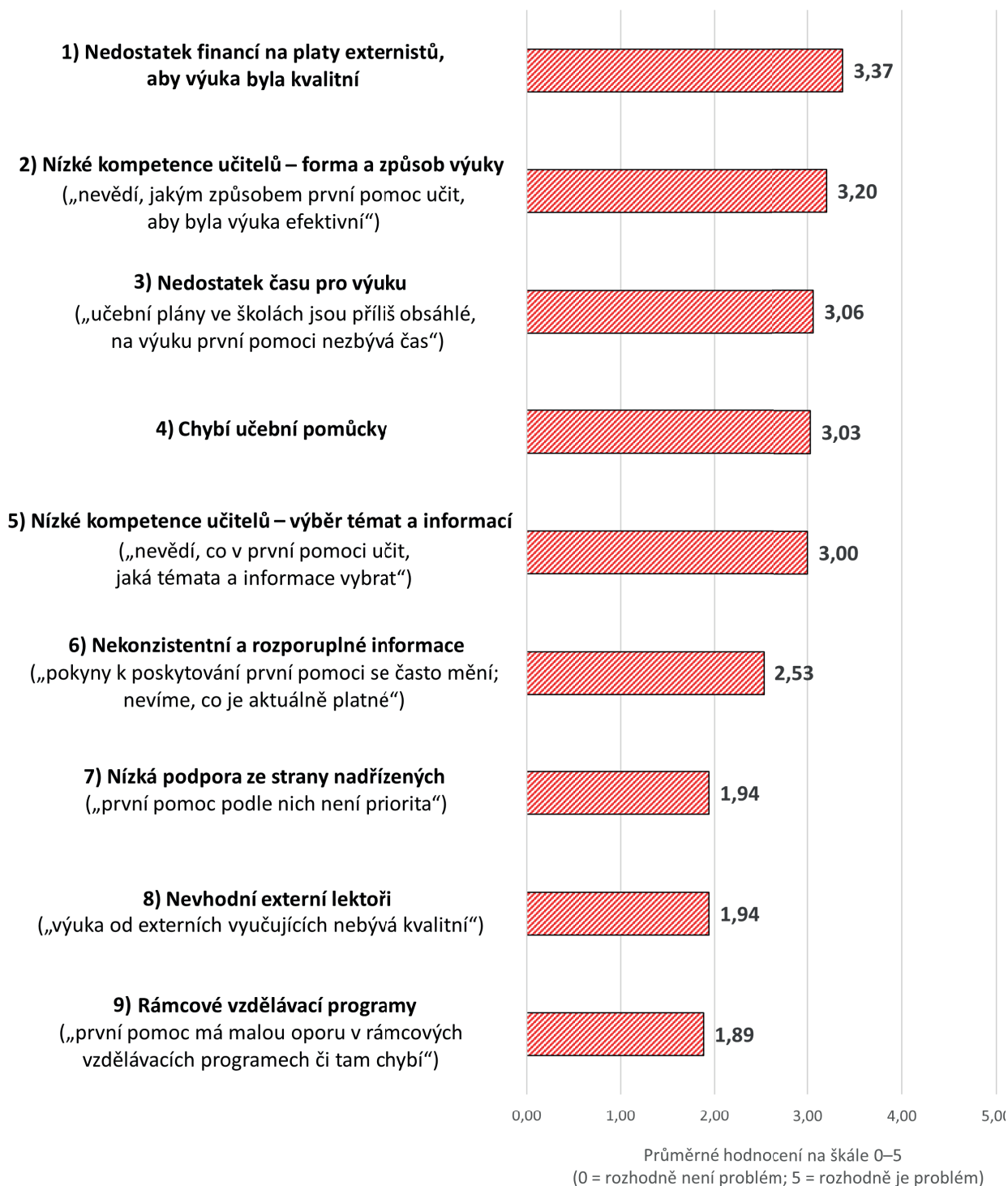
Průzkum byl realizován jako on-line dotazníkové šetření (dotazník byl vytvořen v prostředí Qualtrics). Respondenti byli pedagogové českých základních a středních škol. Oslovováni byli prostřednictvím e-mailových adres uvedených na webových stránkách škol. Respondenti souhlasili s účastí ve studii formou informovaného poučení a souhlasu na první stránce dotazníku.

Jednalo se o součást většího projektu zaměřeného na rozšíření miskoncepce v první pomoci mezi českými pedagogy. V rámci předložené studie byly zpracovány pouze informace relevantní s ohledem na její cíle (analýza problémů ve výuce první pomoci). Využity jsou tedy základní socio-demografické údaje o respondentech (věk a pohlaví), podrobnosti o stupni vzdělávání, v rámci kterého pracují (1. stupeň ZŠ, 2. stupeň ZŠ či nižší gymnázium, vyšší gymnázium či střední škola), a informace o zaměstnání (vyučované předměty, délka praxe a velikost obce, kde se škola nachází). Součástí také byla otázka, jestli pedagogové vyučují první pomoc.

Součástí také byly 2 otázky zaměřené na potenciální problémy ve výuce první pomoci. Nejdříve byla respondentům předložena otázka „Jaké jsou podle Vás hlavní důvody, proč na některých školách není výuka první pomoci zařazena či je tato výuka nekvalitní?“ s otevřenou možností odpovědi. Respondenti byli vyzváni k uvedení subjektivního názoru, postojů a zkušeností. Následně bylo respondentům předloženo k hodnocení 9 hlavních faktorů, které by mohly výuku první pomoci v českých školách limitovat (např. nedostatek pomůcek

pro výuku, nízká podpora nadřízených, nedostatek času atd.). Seznam položek byl sestaven na základě studia odborné literatury, konzultací s lektory první pomoci a také s pedagogy, kteří se účastnili kurzů zaměřených na první pomoc. Konkrétní znění otázky bylo „Prosím, ohodnoťte tyto faktory podle toho, jak moc velký problém podle Vás jsou“. Respondenti odpovídali na škále 0–5 (0 = rozhodně není problém; 5 = rozhodně je problém). Odpovědi z otevřené otázky jsme následně obsahově přiřadili k vybraným 9 položkám a ověřili, jestli mezi nimi nechybí nějaké faktory, které by se ve slovním vyjádření opakovaly.

Do analýz v rámci předložené studie byli zařazeni pouze respondenti, kteří zodpověděli alespoň 1 otázku zaměřenou na problémy s výukou první pomoci a zároveň uvedli, že první pomoc v některém ze svých předmětů vyučují. Výsledný soubor zahrnuje celkem 35 osob – 6 mužů (17,1 %) a 29 žen (82,9 %). Průměrný věk byl 38,5 let (SD = 11,3; min. = 21 let; max. = 62 let). Průměrná délka praxe byla 12,5 let (SD = 9,9; min. = 2 roky; max. = 36 let). Z hlediska úrovně školy, na které pedagogové vyučují, byli respondenti rozloženi takto: 8 (22,9 %) pedagogů uvedlo, že vyučují na 1. stupni ZŠ, 24 (68,6 %) na 2. stupni ZŠ a 9 (25,7 %) na vyšším gymnáziu / střední škole (pozn.: někteří pedagogové uvedli, že vyučují na více typech škol současně). Respondenti také uváděli velikost obce, ve které se nachází jejich škola. Výsledky jsou: 34,3 % uvedlo Prahu; 11,4 % obec nad 100 000 obyvatel; 8,6 % obec s 50 001 až 100 000 obyvateli; celkem 25,7 % uvedlo obec s 5001–50 000 obyvateli; 17,1 % obec s 1001–5000 obyvateli a 2,9 % obec do 1000 obyvatel. Mezi pedagogy byly zastoupeny nejčastěji tyto vyučované předměty: přírodopis/biologie (68,6 %), výchova ke zdraví (34,3 %), výtvarná či hudební výchova (31,4 %), pracovní činnosti (31,4 %), matematika (28,6 %), chemie (25,7 %), český jazyk (22,9 %), fyzika a tělesná výchova (oba 20,0 %), společenské



vědy a zeměpis (oba 17,1 %), informatika (14,3 %), cizí jazyk (11,4%) a dějepis (8,6 %). Početně na jednoho pedagoga vychází 3,5 výše uvedených předmětů.

VÝSLEDKY A DISKUSE

HODNOCENÍ PROBLÉMŮ A JEJICH INTERPRETACE

Tato studie se zaměřila na problémy s výukou první pomoci na českých základních a středních školách. Realizována byla prostřednictvím dotazníkového šetření, během kterého pedagogové odpovídali na 1 otevřenou otázku a následně hodnotili 9 hlavních faktorů podle toho, jak moc velký problém z jejich pohledu představují. Naše výsledky naznačují, že se čeští pedagogové potýkají s analogickými problémy, které byly reportovány v předchozích, především zahraničních studiích.

Celkové hodnocení jednotlivých problémů ukazuje Graf č. 1 (položky jsou seřazeny sestupně podle hodnocení respondentů, tj. od větších problémů k těm s nižší mírou).

Graf 1 Problémy ve výuce první pomoci – hodnocení pedagogů.

Z pohledu českých pedagogů je nejvýraznějším problémem faktor „1) Nedostatek financí na platy externistů, aby výuka byla kvalitní“ s průměrným hodnocením 3,37. Velmi vysoko je i „4) Chybí učební pomůcky“ (průměr 3,03). To je v souladu se zahraničními studii, které uvádí, že častou limitací je nedostatek financí (De Buck et al., 2015; Salciccioli et al., 2017; Salvatierra et al., 2017). U jednotlivých otázek v našem dotazníku mohli pedagogové doplnit slovní komentář. V případě nedostatku

učebních pomůcek uvádí většina odpovědí, že se pedagogové potýkají zejména s nedostatkem resuscitačních modelů. V několika případech byl uveden nedostatek obvazových materiálů a lékárníček.

Z výsledků je patrné, že pedagogové vnímají jako problematické zejména kompetence učitelů. Dva hlavní faktory, které tuto skutečnost v dotazníku pokrývaly, byly „2) Nízké kompetence učitelů – forma a způsob výuky“ (průměr 3,20) a „5) Nízké kompetence učitelů – výběr témat a informací“ (průměr 3,00). V dotazníku byly tyto položky doplněny popisem upřesňujícím, že se jedná např. o to, že pedagogové nevědí, jakým způsobem první pomoc učit, aby byla výuka efektivní, nebo že nevědí, co v první pomoci učit, jaká témata a informace vybrat. Tyto výsledky jsou rovněž v souladu s jinými studii (Bakke et al., 2017; Mpotos et al., 2013). S těmito položkami úzce souvisí i faktor „6) Nekonzistentní a rozporuplné informace“, který má průměrné hodnocení 2,53. Pedagogové tedy mohou vnímat, že pokyny k poskytování první pomoci se průběžně mění a nejsou si jistí, co je aktuálně platné.

Položka „3) Nedostatek času pro výuku“ má průměrné hodnocení 3,06. Značí, že z pohledu pedagogů jsou učební plány ve školách příliš obsáhlé a na výuku první pomoci, která je v plánech zastoupena minimálně, nezůstává čas. I s tímto faktorem se setkávají zahraniční pedagogové (De Buck et al., 2015; Reder et al., 2006; Salciccioli et al., 2017).

Zbývající 3 hodnocené položky se umístily v hodnocení s průměry výrazně nižšími než 3,0. Vzhledem k tomu, že škála hodnocení byla 0–5, lze z výsledků usoudit, že z pohledu pedagogů nepředstavují výrazné obtíže. Jedná se o položky „7) Nízká podpora ze strany nadřízených“ (průměr 1,94), „8) Nevhodní externí lektori“ (průměr 1,94) a „9) Rámcové vzdělávací programy“ (průměr 1,89). Ačkoliv

tedy některé zahraniční podklady (např. Abela-ras-Gómez et al., 2021; Bakke et al., 2017) naznačovaly, že dané obtíže mohou patřit mezi hlavní problémy, zdá se, že v českém prostředí tomu tak nemusí být.

Hodnocení výše uvedených 9 hlavních položek v dotazníku předcházela otevřená otázka, kde pedagogové slovně vyjadřovali své názory, jaké jsou hlavní problémy ve výuce první pomoci. Ve většině případů se odpovědi překrývaly s hlavními 9 položkami. Mezi odpověďmi se však konkrétněji objevovalo několik dalších specifických faktorů. Respondenti se vyjadřovali nejen k problematice didaktických kompetencí ve výuce první pomoci, ale zároveň uváděli, že problém může být i v odbornosti učitelů. Tj., že někteří pedagogové sami neovládají základní první pomoc. Zdá se, že tedy nemusí jít pouze o didaktické kompetence, ale i o nedostatečnou odbornost a vzdělání v problematice. Na tento fakt obsahově navazovalo i několik dalších odpovědí. Např. to, že školení zaměřená na poskytování první pomoci pro pedagogy mají často nízkou kvalitu (např. že jsou příliš teoretická, což může mít za následek malou efektivnost). Zmiňována také byla obecná neochota některých pedagogů první pomoc učit. Posledním specifickým bylo, že se v několika případech objevila odpověď, že ze svého pohledu žádné výrazné obtíže s výukou první pomoci nevnímají.

Kromě otevřené otázky na faktory jsme ve studii uvedli navíc i další mechanismus, který nám poskytl zpětnou vazbu k vhodnosti zařazených faktorů. U hodnocení základních 9 faktorů měli respondenti možnost doplnit a ohodnotit ještě další položky („přidat další faktor“). Tuto možnost však využilo velmi malé množství pedagogů, což naznačuje, že zadaný seznam byl z jejich pohledu dostatečný.

ROZDÍLY DLE VYBRANÝCH CHARAKTERISTIK RESPONDENTŮ

V rámci souboru dat jsme se pokusili provést i několik doplňujících analýz v návaznosti na různé charakteristiky respondentů. Hladina významnosti, pod kterou byly v rámci předložené studie hodnoceny rozdíly jako signifikantní, byla zvolena 0,05.

Prostřednictvím statistického testování jsme ověřili případné rozdíly v hodnocení podle pohlaví (data nemají normální rozložení, a proto jsme použili neparametrický Mann-Whitneyův test). V žádném z 9 položek však nebyl nalezen statisticky signifikantní rozdíl. Na druhou stranu není žádný relevantní předpoklad, proč by se hodnocení položek mělo lišit podle pohlaví (obecně se jedná o obtíže, se kterými se potýkají všichni pedagogové). Je však možné, že výsledek je ovlivněn nižším počtem respondentů v jednotlivých testovaných podskupinách. Ze stejného důvodu nebylo možné provést podrobnější analýzy, které by ukázaly, jestli se v hodnocení liší učitelé z 1. stupně ZŠ, 2. stupně ZŠ a z vyššího gymnázia / SŠ. Pokusili jsme se provést alespoň orientační srovnání sloučených skupin „pedagogové ze ZŠ“ a „pedagogové ze SŠ“, test však rovněž nepotvrdil statisticky významný rozdíl.

Prostřednictvím korelačního testu (Kendallův koeficient τ_B) jsme ověřili vliv tří dalších proměnných – věku respondentů, délky praxe ve školství a velikosti obce, ve které se nachází škola, kde pedagog vyučuje.

Věk statisticky signifikantně ovlivňuje hodnocení položek „7) Nízká podpora ze strany nadřízených“ ($\tau_B = -0,300$), „2) Nízké kompetence učitelů – forma a způsob výuky“ ($\tau_B = -0,409$) a „5) Nízké kompetence učitelů – výběr témat a informací“ ($\tau_B = -0,362$). Korelační koeficient je ve všech případech záporný, mladší pedagogové tedy vnímají

dané problémy jako zásadnější. Tento výsledek je očekávatelný, neboť lze předpokládat, že zkušenější pedagogové si jsou ve výuce jistější, protože např. měli již více možností se v problematice vzdělávat.

Délka praxe má statisticky signifikantní souvislost s faktory „2) Nízké kompetence učitelů – forma a způsob výuky“ ($\tau_B = -0,364$), „5) Nízké kompetence učitelů – výběr témat a informací“ ($\tau_B = -0,348$) a „7) Nízká podpora ze strany nadřízených“ ($\tau_B = -0,320$). Směr efektu ukazuje, že učitelé s delší praxí hodnotí dané položky jako méně zásadní.

Souvislost s velikostí obce, kde se škola nachází, byla prokázána pouze v případě položky „6) Nekonzistentní a rozporuplné informace“ ($\tau_B = -0,324$). Respondenti z větších obcí (případně z Prahy) tedy vnímají míru rozporuplných informací jako nižší. To může být způsobeno např. tím, že ve velkých městech se častěji realizují osvětové a vzdělávací akce (např. kampaně formou letáků v městské hromadné dopravě), které mohou přirozeným způsobem přispívat k edukaci pedagogů a utřídění si informací.

DOPORUČENÍ PRO VÝUKU PRVNÍ POMOCI

Respondenti přisuzovali velkou limitaci nedostatku financí na platy externistů. Snaha o zajištění externí výuky může vyplývat z nízkého sebevědomí pedagogů a vědomí nižších kompetencí v dané problematice, což se v našich výsledcích rovněž ukázalo. Provedené studie však ukazují, že proškolení učitelé jsou schopni vést výuku první pomoci minimálně stejně kvalitně jako odborníci (Bohn et al., 2012; Lukas et al., 2016). Podle některých autorů ji vedou dokonce lépe, a to díky své dlou-

holeté pedagogické praxi (Jimenez-Fabrega et al., 2009; Jorge-Soto et al., 2019). Možným řešením daného problému tedy může být nikoliv hledání financí na externisty, ale rozsáhlejší edukace pedagogů v dané problematice, a to nejen v odborném směru, ale i v didaktickém. Toto řešení podporují i zahraniční studie (Plant & Taylor, 2013), které zdůrazňují i význam pravidelných a opakovaných školení (Greif et al., 2021).

Pro zvýšení odbornosti mohou učitelé využít kurzy, které mají ministerstvem stanovený minimální rozsah a obsah. Může se jednat např. o kurzy „Zdravotník zotavovacích akcí“ či „Základní norma zdravotnických znalostí pro pedagogické pracovníky“. Z hlediska rozvoje didaktických kompetencí v první pomoci je situace komplikovanější. V českém prostředí se setkáme s rekvalifikačním kurzem „Člen první pomoci“ (tzv. „školičelský kurz“), který má však dle MŠMT minimální hodinový rozsah 80 h. Je pochopitelné, že z pohledu pedagogů se jedná o časově náročný a možná až příliš specializovaný kurz. Lze se ovšem setkat i s kratšími kurzy zaměřenými na didaktiku první pomoci, které jsou akreditovány v režimu dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků (DVPP) a jsou vyučovány v rozsahu 2–3 dny.

Účast pedagogů na kurzech první pomoci (včetně zaměření na didaktické aspekty) by mohlo odbourat i vnímané komplikace v souvislosti s tím, že se pokyny k poskytování první pomoci často mění a pedagogové neví, co je aktuálně platné. Je možné, že pedagogové nevědí, že Evropská resuscitační rada vydává každých 5 let soubor doporučení pro poskytování i výuku první pomoci. Tato doporučení jsou následně (ve zkrácené verzi) přeložena Českou resuscitační radou (www.resuscitace.cz/ke-stazeni) a mohou tedy pro pedagogy představovat snadno dostupnou oporu.

Často vnímaným problémem je nedostatek financí na potřebné pomůcky. Jedná se zejména o resuscitační modely, které jsou pro kvalitní výuku první pomoci skutečně zásadní. Aby byl navíc splněn předpoklad, že si každý žák ožívání vyzkouší v rozsahu alespoň několika minut, potřebuje pedagog obvykle několik resuscitačních modelů. Toto vybavení je skutečně velmi důležité a zároveň se jedná o jednu z hůře řešitelných komplikací. Cena 4 resuscitačních figurín se v dnešní době pohybuje obvykle mezi 30–40 tis. Na druhou stranu jejich životnost může být několik let a z dlouhodobého hlediska se může jednat o velmi vhodnou investici školy. Zisk financí může být navíc podpořen různými dotačními programy.

V několika případech byl uveden nedostatek obvazových materiálů a lékárníček. To však naznačuje spíše souvislost s tím, že se pedagogové dostatečně neorientují v aktuálních postupech a doporučeních. V současné době se výuka obvazové techniky a využívání pomůcek redukuje, protože obvykle neslouží k řešení akutních život ohrožujících stavů. I z hlediska využívání tlakového obvazu v souvislosti se zástavou masivního krvácení je v posledních Guidelines 2021 preferována zástava pouze prsty (s využitím ochranných rukavic).

Jako další významný faktor byl uváděn nedostatek času pro výuku. Učební plány jednotlivých předmětů mohou být v některých případech velmi obsáhlé, avšak téma první pomoci je v nich zastoupeno minimálně nebo i vůbec. Na druhou stranu, výhodou první pomoci je, že ji lze zařadit do různých předmětů (výčet nejčastějších z nich je v úvodu publikace) či realizovat jako samonosnou aktivitu bez vztahu ke konkrétním předmětům (např. formou projektového dne). Povinnost výuky první pomoci vyplývá z RVP (podrobněji je popsáno např. v Kuba et al., 2021), kde však není uvedena ani doporučená časová dotace, pouze požadované

výstupy. Zařazení první pomoci tedy skutečně často bývá na úkor obsahu předmětu, který pedagog standardně vyučuje. Rádi bychom však podpořili pedagogy v jejím zařazení, neboť poskytnout první pomoc v případě potřeby je nejen povinné z pohledu zákona, ale jedná se o úkony, které lidé mohou potřebovat využít během celého svého života. Kvalitním proškolením žáků navíc zvyšujeme šanci, že i když se něco stane našim blízkým (či případně přímo nám), dojde k poskytnutí adekvátní první pomoci. Základním pilířem řetězce přežití je dostatečně proškolená laická populace, která je ochotna a schopna pomoci.

LIMITACE VÝZKUMU A DOPORUČENÍ PRO NAVAZUJÍCÍ STUDII

Předložená studie byla plánována jako pilotní studie s cílem ověřit platnost vybraných informací ze zahraničí na vzorku českých pedagogů a přinést podklady pro navazující podrobnější studii. Již z těchto predispozic vyplývá několik limitací, které bychom rádi na tomto místě uvedli a které by měly být brány v potaz při interpretaci výsledků. Rovněž z realizace a výsledků vyplývá několik hlavních doporučení pro plánovanou pokračovací studii.

Výsledky naznačují, že soubor vybraných položek hodnocených v souvislosti s problémy s výukou první pomoci je adekvátní. Přesto bychom doporučili se na některé z nich zaměřit podrobněji a rozdělit je do více samostatných kategorií a přidat některé chybějící. V rámci pomůcek by např. bylo vhodné více specifikovat, o které pomůcky se jedná (resuscitační modely, spotřební materiál, učebnice či materiály pro výuku). Rovněž by bylo vhodné se věnovat i problematice odbornosti z hlediska poskytování první pomoci.

Relativně nízký počet respondentů nám neumožnil udělat některé podrobnější analýzy, např. z hlediska praxe pedagogů, aprobace atd. Výše uvedené analýzy je nutné vnímat spíše jako orientační a představují významný prostor pro navazující studii. Rovněž by bylo vhodné provést analýzy na vzorku učitelů, kteří první pomoc ve svých předmětech aktuálně neučí (uvedené problémy mohou být příčinou a je možné, že v případě redukce komplikací by část pedagogů výuku první pomoci mohla do svých předmětů zařadit).

V hodnocení prvků byla využita šestistupňová škála 0–5. Domníváme se, že v pokračovací studii by mohlo být vhodnější využít rozsáhlejší škálu, která by umožnila postihnout větší variabilitu v názorech respondentů.

Dotazník se rovněž zaměřil na studium problémů výuky již s předpokladem, že učitelé dané komplikace vnímají. Získané výsledky ukazují, že tomu tak v některých případech být nemusí. Navazující studii by proto bylo vhodné doplnit např. o otázky zaměřené na postoje pedagogů k první pomoci – např. jestli si myslí, že je výuka první pomoci důležitá, jestli je současný stav adekvátní atd. Z odpovědí pedagogů rovněž nemáme informace o tom, jakým způsobem a jak kvalitně je výuka první pomoci realizována, v jakých předmětech a jak často nebo jaká je kvalifikace pedagogů.

Z výsledků vyplývá, že pedagogové nevnímají jako problematické ukotvení výuky první pomoci v RVP. Je však možné, že tato otázka byla položena příliš obecně. Navíc tento výsledek může být ovlivněn tím, že pedagogové neví, jaké postupy by se měly vyučovat a v jakém rozsahu. Mohlo by být

i vhodné zjistit, v jakém předmětu by z pohledu pedagogů měla být daná výuka zařazena a v jakém rozsahu.

Dotazník pokrýval spíše problémy „externí“ (možnosti zařazení výuky, podpora vedení školy, finance...), ale méně se zaměřil na komplikace „interní“ (přímo ve výuce) – např. se může objevit nízká motivace účastníků k výuce atd. Dané informace by umožnily následně získat komplexnější obraz o aktuálním stavu výuk a lépe navrhnout možná řešení.

ZÁVĚR

Provedli jsme pilotní šetření se zaměřením na problémy s výukou první pomoci z pohledu českých pedagogů základních a středních škol. Výsledky ukázaly, že pedagogové vnímají jako hlavní problémy nedostatek financí na platy externích lektorů, nedostatek učebních pomůcek a nízké kompetence pedagogů (co a jak z problematiky první pomoci vyučovat, resp. komplikace v souvislosti s nekonzistentními a rozporuplnými informacemi). Učitelé také vnímají jako limitující nedostatek času na výuku první pomoci z důvodu obecné obsáhlosti učebních plánů. Na základě těchto výsledků jsme zařadili stručné možnosti řešení daných problémů. Hlavním doporučením je vzdělávání pedagogů nejen v problematice poskytování první pomoci, ale i v jejich didaktice, a to v režimu dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků. Studie slouží i jako podkladový materiál pro plánovanou navazující studii, která se na vybrané komplikace zaměří podrobněji.

Poděkování

Autoři děkují za pomoc a rady při přípravě dané studie Gabriele Zvěřinové a Ivetě Sekerášové.

Literatura

- Abelairas-Gómez, C., Schroeder, D. C., Carballo-Fazanes, A., Böttiger, B. W., López-García, S., Martínez-Isasi, S., & Rodríguez-Núñez, A. (2021). KIDS SAVE LIVES in schools: Cross-sectional survey of schoolteachers. *European Journal of Pediatrics*, 180(7), 2213–2221. <https://doi.org/10.1007/s00431-021-03971-x>
- Bakke, H. K., Bakke, H. K., & Schwebs, R. (2017). First-aid training in school: Amount, content and hindrances. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*, 61(10), 1361–1370. <https://doi.org/10.1111/aas.12958>
- Bohn, A., Van Aken, H. K., Möllhoff, T., Wienzek, H., Kimmeyer, P., Wild, E., Döpker, S., Lukas, R. P., & Weber, T. P. (2012). Teaching resuscitation in schools: Annual tuition by trained teachers is effective starting at age 10. A four-year prospective cohort study. *Resuscitation*, 83(5), 619–625. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2012.01.020>
- De Buck, E., Van Remoortel, H., Dieltjens, T., Verstraeten, H., Clarysse, M., Moens, O., & Vandekerckhove, P. (2015). Evidence-based educational pathway for the integration of first aid training in school curricula. *Resuscitation*, 94, 8–22. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2015.06.008>
- Greif, R., Lockey, A., Breckwoldt, J., Carmona, F., Conaghan, P., Kuzovlev, A., . . . Scapigliati, A. (2021). European Resuscitation Council Guidelines 2021: Education for resuscitation. *Resuscitation*, 161, 388–407. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2021.02.016>
- Jimenez-Fabrega, X., Escalada-Roig, X., Miro, O., Sanclemente, G., Diaz, N., Gomez, X., Villena, O., Rodriguez, E., Gaspar, A., Molina, J. E., Salvador, J., & Sanchez, M. (2009). Comparison between exclusively school teacher-based and mixed school teacher and healthcare provider-based programme on basic cardiopulmonary resuscitation for secondary schools. *Emergency Medicine Journal*, 26(9), 648–652. <https://doi.org/10.1136/emj.2008.062992>
- Jorge-Soto, C., Abilleira-González, M., Otero-Agra, M., Barcala-Furelos, R., Abelairas-Gómez, C., Szarpak, Ł., & Rodríguez-Núñez, A. (2019). Schoolteachers as candidates to be basic life support trainers: A simulation trial. *Cardiology Journal*, 26(5), 536–542. <https://doi.org/10.5603/CJ.a2018.0073>
- Kanstad, B. K., Nilsen, S. Aa., & Fredriksen, K. (2011). CPR knowledge and attitude to performing bystander CPR among secondary school students in Norway. *Resuscitation*, 82(8), 1053–1059. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2011.03.033>
- Kuba, R., Dvořáková R., Melounová K., Pinkr T., & Valentová M. (2021). *První pomoc: Metodická příručka pro výuku I*. 1 vyd. Praha: Univerzita Karlova, Přírodovědecká fakulta.
- Kuba, R., Říha, R., Zvěřinová, G., & Křečková, A. (2019). Aktuální trendy ve výuce první pomoci aneb vzdělávání budoucích i současných pedagogů zážitkovou pedagogikou. *Biologie-Chemie-Zeměpis*, 28(2), 37–47. <https://doi.org/10.14712/25337556.2019.2.5>
- Kuba, R., Sekerášová, I., & Ročková, L. (2023). Faktory ovlivňující ochotu poskytnout první pomoc a jejich využití při výuce první pomoci. *Biologie-Chemistry-Geography/Biologie-Chemie-Zeměpis*, 32(1), 27–38.
- Lukas, R.-P., Van Aken, H., Möllhoff, T., Weber, T., Rammert, M., Wild, E., & Bohn, A. (2016). Kids save lives: A six-year longitudinal study of schoolchildren learning cardiopulmonary resuscitation: Who should do the teaching and will the effects last? *Resuscitation*, 101, 35–40. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2016.01.028>
- Mpotos, N., Vekeman, E., Monsieurs, K., Derese, A., & Valcke, M. (2013). Knowledge and willingness to teach cardiopulmonary resuscitation: A survey amongst 4273 teachers. *Resuscitation*, 84(4), 496–500. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2013.01.023>
- Plant, N., & Taylor, K. (2013). How best to teach CPR to schoolchildren: A systematic review. *Resuscitation*, 84(4),

415–421. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2012.12.008>

Reder, S., Cummings, P., & Quan, L. (2006). Comparison of three instructional methods for teaching cardiopulmonary resuscitation and use of an automatic external defibrillator to high school students. *Resuscitation*, 69(3), 443–453. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2005.08.020>

Salciccioli, J. D., Marshall, D. C., Sykes, M., Wood, A. D., Joppa, S. A., Sinha, M., & Lim, P. B. (2017). Basic life support education in secondary schools: A cross-sectional survey in London, UK. *BMJ Open*, 7(1), e011436. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-011436>

Salvatierra, G. G., Palazzo, S. J., & Emery, A. (2017). High School CPR/AED Training in Washington State. *Public Health Nursing*, 34(3), 238–244. <https://doi.org/10.1111/phn.12293>

Tanigawa, K., Iwami, T., Nishiyama, C., Nonogi, H., & Kawamura, T. (2011). Are trained individuals more likely to perform bystander CPR? An observational study. *Resuscitation*, 82(5), 523–528. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2011.01.027>

Zvěřinová, G. (2018). *Analýza miskoncepí v první pomoci u pedagogů základních škol a gymnázií v České republice*. Diplomová práce. Univerzita Karlova, Přírodovědecká fakulta, Katedra učitelství a didaktiky biologie.