

# AKTUÁLNÍ TRENDY VE VÝUCE PRVNÍ POMOCI ANEB VZDĚLÁVÁNÍ BUDOUCÍCH I SOUČASNÝCH PEDAGOGŮ ZÁŽITKOVOU PEDAGOGIKOU

## Current Trends in First Aid Teaching— the Use of Inquiry Based Teaching in Courses for Future and Current Teachers

RADIM KUBA<sup>1</sup>, ROMAN ŘÍHA<sup>1,2</sup>, GABRIELA ZVĚŘINOVÁ<sup>1</sup>, ADÉLA KŘEČKOVÁ<sup>1</sup>,  
<sup>1</sup>Univerzita Karlova, Přírodovědecká fakulta, Katedra učitelství a didaktiky  
biologie, <sup>2</sup>České vysoké učení technické v Praze, Fakulta biomedicínského  
inženýrství, Katedra zdravotnických oborů a ochrany obyvatelstva  
[radim.kuba@natur.cuni.cz](mailto:radim.kuba@natur.cuni.cz)

### Abstract

*There are many reasons why people are not able to provide adequate first aid. One of the main reasons is the lack of training, especially practical training. According to the Framework Educational Programs, first aid education should be included in both primary and secondary education, but it is not given sufficient attention. First aid education at schools is often provided by science teachers—especially biologists and chemists. This may be due to the interconnection between the subject and first aid. Due to the changes in correct first aid procedures, it is advisable to continue to educate not only pupils but also teachers in the laic pre-hospital first aid. Current trends in pedagogical practice tend to use more advanced learning methods and divert from traditional frontal education. One of the newer methods is inquiry based teaching. This builds on the higher ability of individuals to absorb information through their own actions and activities (e.g. exercises and simulations). At the Faculty of Science of the Charles University, we are using the experiential pedagogy in the preparation of future and current teachers since 2008, especially with the use of first aid training, protection of population in emergency situations and common and crisis communication.*

## Klíčová slova

první pomoc, základní škola, gymnázium, učitel

## Keywords

first aid, elementary school, grammar school, teacher

## O výuce první pomoci

Adekvátní poskytnutí první pomoci by mělo být jednou ze základních dovedností, kterou občané mají. Tato povinnost vychází i z platných zákonů České republiky – neposkytnutí první pomoci je trestáno podle §150 a §151 zákona č. 40/2009 Sb. Trestního zákoníku. Reálná úroveň těchto dovedností však je značně variabilní a provedené výzkumy ukazují, že mnoho lidí by první pomoc nebylo schopno poskytnout žádoucím způsobem (Kurečková et al., 2017; Tzigkounakis & Merglova, 2008; Zámečník, Kurečková, Böhmová, & Šucha, 2014).



Obr. 1 Ukázka výuky resuscitace dítěte na kurzu první pomoci pro pedagogy. Zdroj: tým První pomoc na PFF UK.

Důvodů pro to je mnoho. Častým problémem je neznalost potřebných postupů. Obvykle se jedná o nedostatky zejména v oblasti praktické (byť i v teoretické rovině lze narazit na nedostatky). Ačkoli laici bývají schopni postup popsat v teoretické rovině, při praktickém řešení (ať už v reálném životě či pouze na výuce) však výsledek zůstává za očekáváním. Dalším častým problémem bývá, jak začít – v zátěžových situacích mnoho zachránců začne panikařit, zmatkovat či naopak pod vlivem stresu „zamrznou“ a nejsou schopni záchranné kroky provést. Někteří se bojí, aby zraněnému ještě více neublížili (Savastano & Vanni, 2011). Jindy nelze poskytnout první pomoc např. z důvodu hrožícího nebezpečí. Avšak v takových případech bývá stále možné kontaktovat tísňovou linku (155), což je pro zákonnou povinnost poskytnutí první pomoci dostačující. K překonání úvodního stresu se jako nejúčinnější prostředek ukazuje praktický nácvik. Na stres v těchto situacích si totiž lze (do jisté míry) zvyknout a získat potřebnou míru sebejistoty. I proto je velmi důležité učit první pomoc prakticky (Tachakra, 1997).

## Zařazení první pomoci ve školní výuce

Vzhledem k důležitosti tématu je výuka první pomoci ukotvena samozřejmě i v Rámcových vzdělávacích programech pro základní i gymnaziální vzdělávání. Je zařazena ve vzdělávacích oblastech Člověk a jeho svět, Člověk a zdraví, Člověk a příroda, Člověk a společnost a Člověk a svět práce (Rámcový vzdělávací program pro základní vzdě-

lávání, 2017; Rámcový vzdělávací program pro gymnázia, 2007). Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání (RVP ZV) pak například definuje ve výše zmíněných vzdělávacích oblastech konkrétní očekávané výstupy, podle kterých by žáci měli dbát na svoji bezpečnost a snažit se předcházet vzniku zranění. V případě potřeby by měli být schopni aplikovat laickou předlékařskou první pomoc, a to zejména při závažných poraněních a život ohrožujících stavech.

Výuka první pomoci je poměrně často realizována v přírodovědně zaměřených předmětech či tělesné výchově. Vzhledem k tematické provázanosti vyučují první pomoc pedagogové s návazností na předměty přírodopis, biologie, chemie, fyzika, ale také třeba tělesná výchova či výchova ke zdraví. V přírodovědných předmětech probíraná témata s první pomocí často přímo souvisí (např. biologie člověka), či jsou do výuky zařazovány laboratorní a jiné praktické práce, během kterých může být poskytnutí první pomoci nutností (např. práce s chemikáliemi, elektrickým proudem, pohybová aktivita a s tím související úrazy). Je tedy žádoucí, aby žáci před těmito leklemi byli proškoleni a poučeni, jak vzniklé situace řešit.

## Problémy s výukou

Studie, které se zaměřily na znalosti pedagogů v oblasti první pomoci, se všeobecně shodují, že znalosti pedagogů nejsou dostatečné (např. Baser, Coban, Tasci, Sungur, & Bayat, 2007; Gaintza & Velasco, 2017; Joseph et al., 2015; Ransone & Dunn-Bennett, 1999). Domníváme se, že výuce první pomoci pro žáky není na školách věnována dostatečná pozornost. Nemusí to však být primárně vina pedagogů. Učební plány jsou obsáhlé a na kvalitní výuku první pomoci jednoduše nezbývá čas. Tento problém se objevuje i v jiných zemích – např. i dle výzkumu

provedeného v Norsku učitelé věnují výuce první pomoci výrazně méně času, než by si přáli. Jako další z limitujících faktorů učitelé ve studii uváděli, že v kurikulu není specifikováno, jaká témata z první pomoci mají učit (Bakke, Bakke, & Schwebs, 2017).

Další komplikací při výuce může být odborná úroveň lektorů. Za účelem provedení výuky první pomoci bývají často do škol zváni odborníci z praxe – lékaři, sestry, zdravotničtí záchranáři či třeba medic. Ovšem něco jiného je první pomoc umět poskytovat a něco jiného ji učit. Ne všichni odborníci jsou schopni „přepnout“ do jazyka cílové skupiny, často používají odborné termíny či neumí pedagogicky pracovat se skupinou, a to rovněž po stránce didaktické, kdy bývá problém postupy správně předat. Postupy, které by měli ovládat laici, se totiž mohou značně lišit od těch, které používají profesionálové. Nedostatečné oddělení laických a profesionálních postupů může žáky demotivovat, neboť se mohou zdát příliš složité. Problémem zůstávají i teoretická školení, která jsou kvůli absenci praktických nácviků málo efektivní.

Je tedy třeba vzít v potaz, že profesionál ze zdravotnické oblasti nemusí být zárukou kvalitní výuky. Proto může být výhodnější, když výuku vede pedagog, neboť se orientuje v obecných pedagogických i didaktických postupech, zná žáky a jejich reakce a výuku tomu dokáže přizpůsobit. Za tímto cílem by proto bylo vhodné se věnovat edukaci pedagogů a rozšířit jejich kompetence v oblasti didaktiky první pomoci (jaká témata a jakým způsobem je učit). Zařazení didaktických aspektů výuky první pomoci do přípravy budoucích učitelů navrhuje také Bakke, Bakke, et al. (2017) či Bakke, Steinvik, Angell, and Wisborg (2017).

V očích nejen pedagogické veřejnosti se postupy první pomoci jeví z důvodů relativně častých změn velmi nepřehledné. Jako příklad lze uvést do-

poručení pro resuscitaci. Poměry stlačování hrudníku a umělých vdechů se v minulosti uváděly různé (aktuálně je to již několik let 30:2). V poslední době se lze rovněž setkat s informacemi, že umělé dýchání již není nutné či je dokonce zakázáno. Nutno podotknout, že dýchání z procesu resuscitace ve skutečnosti nikdy vyřazeno nebylo – jde spíše o upravení postupů ve vybraných kampaních např. z důvodu velmi dobré dostupnosti odborné lékařské péče ve velkých městech (příkladem může být např. kampaň „Zachraňte život“ v pražské MHD). V oblastech s větší dojezdovou dobou zdravotnických odborníků (např. venkov) představují umělé vdechy velmi důležitou součást resuscitace, a to obzvláště v případech, že nedýchající osobou je dítě či mladistvý.

## Trendy v první pomoci

Častou otázkou bývá, proč se postupy první pomoci tak často mění. Odpověď je poměrně jednoduchá – stále se provádějí nové výzkumy, které zjišťují, co je efektivnější a jak potřebným nejlépe pomoci. I proto se poměrně často objevují nová doporučení, která postupy upravují (např. Greif et al., 2015; Monsieurs et al., 2015). I drobné nuance v postupech pak mohou znamenat záchranu mnoha životů.

Kde lze vlastně aktuální postupy první pomoci najít? Evropská resuscitační rada pravidelně vydává tzv. Guidelines – dokument, který obsahuje doporučené postupy, kterými by se poskytování (a tedy i výuka) první pomoci mělo řídit. Tento dokument je aktualizovaný každých 5 let. Poslední verze je z roku 2015 (český překlad lze nalézt na adrese [www.cprguidelines.eu/guidelines-translations](http://www.cprguidelines.eu/guidelines-translations) a z nich vycházející schémata na webu České resuscitační rady [resuscitace.cz](http://resuscitace.cz)).

Hlavním trendem ve výuce první pomoci pro laiky je již mnoho let zjednodušování. Cílem je, aby konkrétní postupy byly snadno pochopitelné, zapamatovatelné a proveditelné (Greif et al., 2015; Maconochie et al., 2015; Monsieurs et al., 2015; Nikolaou et al., 2015; Perkins et al., 2015; Truhlar et al., 2015; Zideman et al., 2015). Snižuje se podíl teorie a zvyšuje se podíl praktických nácviků. Měli bychom se snažit o zautomatizování bazálních postupů. Pozornost se také upírá na zvýšení ochoty pomáhat obecně (aby kolemjdoucí pouze nestáli okolo, ale byli ochotni alespoň uskutečnit tísňové volání – zkrátka aby nebyli lhostejní) (Holmberg, Holmberg, & Herlitz, 2000). Meritum je tedy motivace účastníků kurzů první pomoci a dodání zdravého sebevědomí, aby si věřili, že jsou schopni poskytnout adekvátní první pomoc. Pokud je osoba motivována alespoň zavolat na tísňové linky, poslouchat a provádět potřebné pokyny, není potřeba, aby předem ovládala doporučené postupy. Dalo by se téměř říci, že vlastní výuka první pomoci by měla být spíše vedlejším cílem výuky – hlavním je motivace.

Faktem je, že v posledních několika desítkách let se dramaticky změnila podmínky a okolnosti, ve kterých je první pomoc poskytována. Zatímco dříve bylo přivolat odbornou pomoc komplikovanější (např. bylo možné volat pouze z pevné linky nebo transportovat zraněného ze špatně dostupných míst), dnes se významně zkrátila dojezdová doba záchranných složek, díky mobilnímu telefonu není nutné od zraněného odcházet a proškolený dispečer nám může soustavně dávat pokyny apod.

Rovněž zkušenosti s výukou podrobnějších postupů ukázaly, že v krizové situaci se záchráncům nedaří si nabyté znalosti utřídit tak, jak by bylo potřeba („informací je mnoho“). Jako mnohem efektivnější se proto ukázalo učit laiky především základní postupy (kontrola vědomí a dýchání, resuscitace,

zástava masivního krvácení), které je třeba důsledně ukotvit. Naopak se ustupuje od výuky postupů, které dříve bylo nezbytné ovládat, ale v dnešní době spíše odvádí pozornost zachránce a v podmínkách moderního, civilizovaného prostředí nejsou nutné či naopak jsou dokonce kontraproduktivní. Upouští se tedy od výuky transportních technik, fixace poraněných končetin (např. Bernatová, 2016), ale v některých případech také třeba od aplikace tlakových obvazů, škrtidla či univerzálního použití zotavovací (stabilizované) polohy pro všechny osoby v bezvědomí, které dýchají. V běžné populaci bohužel často přetrvávají nesprávné postupy (tzv. miskoncepce). Zpravidla se jedná o zastaralé postupy, nepřesnosti či přímo mýty a nepravdy, které však mohou v případě použití zásadním způsobem snížit šanci na rekonvalescenci či dokonce záchranu života postiženého. Proto je vhodné se v oblasti první pomoci neustále vzdělávat a udržovat si aktuální informace zejména o řešení akutních život ohrožujících stavů (např. zprůchodnění dýchacích cest u člověka v bezvědomí záklonem hlavy, provádění kardiopulmonální resuscitace apod.).

## Metody zážitkové pedagogiky

Aktuální trendy v pedagogické praxi směřují k využití moderních výukových přístupů a odklonu od tradiční frontální výuky. Jedním z nich je zařazení tzv. zážitkové pedagogiky (Bransford, Brown, & Cocking, 1999; Keeton, Sheckley, & Griggs, 2002; Kolb & Kolb, 2005). Ta se i nám velmi dobře osvědčila jak u žáků základních a středních škol a vysokoškolských studentů, tak u pedagogů z praxe. Na Přírodovědecké fakultě UK se již od roku 2008 věnujeme využití zážitkové pedagogiky v přípravě budoucích i současných pedagogů zejména při výuce první pomoci, ochrany člověka za mimořádných situací a běžné a krizové komunikace.

Metody zážitkové pedagogiky byly původně využívány ve vojenských výcvikových kurzech organizace Outward Bound, ale posléze našly využití i v mnoha dalších oblastech včetně výuky první pomoci. Zážitková pedagogika staví na vyšší schopnosti jedinců vstřebávat informace při vlastní aktivitě. Prostřednictvím praktických nácviků a simulací provázených emocemi jsou znalosti i dovednosti účastníků snadněji ukotvovány, neboť dochází k rozšiřování jejich komfortní zóny.

Účastník je vystaven určité situaci (tzv. „simulaci“), kterou řeší. Příkladem z výuky první pomoci může být např. žák, jenž se snaží pomoci spolužákovi (figurantovi) hrajícímu osobu s úrazem hlavy. Po proběhnutí situace dostane zachránce zpětnou vazbu, což mu umožní pochopit a ukotvit potřebné dovednosti tak, aby došlo ke generalizaci výstupů do dalších situací. Prostřednictvím simulací ve výuce první pomoci můžeme velmi efektivně pracovat s hlavním problémem – „jak začít“, protože účastníci opakovaně zažívají úvodní stres, kdy neví, co se „zraněnému“ stalo.

Aby výuka byla úspěšná, je nutné vytvořit bezpečné prostředí, ve kterém se účastníci cítí komfortně, a jsou naladěni na posouvání svých vlastních hranic. Mnoho osob je schopno si na tento typ stresu zvyknout. Nebývá výjimkou, že i osoby, které ze začátku hůře snášely i jen zmínku o zranění, na konci kurzů nemají problém s řešením jakékoliv simulované situace.

Před samotným zahájením výuky je však nutné si vždy stanovit předem cíl – proč danou simulaci do výuky zařazujeme. Příliš složité či nejasné simulace či úkoly obecně totiž způsobují pravý opak – významně snižují motivaci účastníka, jeho sebevědomí a neumožní posunutí v nabytých dovednostech (Capa, Audiiffren, & Ragot, 2008). Simulace se dají vytvořit velmi věrohodně prostřednictvím rekvizit

a maskování. Např. zmíněnému figurantovi můžeme na čelo namaskovat podlitinu či dokonce drobnou tržnou ranku s umělou krví. Je ovšem důležité mít na paměti, že všeho moc škodí. Maskování i rekvizity by měly být spíše symbol, dokreslení, nikoliv hlavní cíl akce, jinak přitahují příliš velkou pozornost zachránce a důležité aspekty (tzn. vlastní řešení situace) jsou upozaděny. Zážitková pedagogika je dobrý sluha, ale špatný pán.

Je tedy vhodné (obzvláště na začátku kurzu) používat simulace jednoduché. Účastníkům musí být rovněž dopředu sděleny obecné principy zážitkové výuky (aby věděli, co očekávat) a základní pravidla, která se s ní pojí (co mohou a nemohou dělat). To je důležité pro navození důvěry mezi lektory a účastníky kurzu.



Obr. 2 Výuka první pomoci zážitkem může být zábava. Zdroj: tým První pomoc na PFF UK.

## Výuka první pomoci na Přírodovědecké fakultě UK

V rámci našeho působení na PřF UK využíváme zážitkovou pedagogiku v řadě kurzů zaměřených na první pomoc. Těžištěm našich aktivit je výuka první pomoci pro studenty učitelství na PřF UK. Jako jeden z povinně volitelných předmětů si u nás mohou vybrat tzv. základní kurz první pomoci. Ten má rozsah 4 dnů, během kterých probíráme základní přehled stavů z první pomoci teoreticky i prostřednictvím simulací. Po splnění základního kurzu studenti mohou absolvovat další navazující kurzy, jejichž náplní je prohloubení znalostí a dovedností první pomoci. Zážitková pedagogika je u studentů velmi oblíbená. Obzvláště od studentů učitelství se ve zpětných vazbách objevuje, že je pro ně tato metoda inspirací a snaží se ji následně zařazovat do svého dalšího pedagogického působení nejen při výuce první pomoci.

Pro veřejnost (i studenty) pak nabízíme rekvalifikační kurz akreditovaný MŠMT „Zdravotník zotavovacích akcí“, jehož absolvování opravňuje účastníky vykonávat funkci zdravotníka např. na dětských táborech, školách v přírodě apod., a pro pedagogy také kurz „Základní norma zdravotnických znalostí pro pedagogické pracovníky.

Základním a středním školám nabízíme kurzy první pomoci pro žáky všech věkových skupin i pedagogy. Zároveň jsme se rozhodli předávat dále naše mnohaleté zkušenosti s didaktikou první pomoci pedagogům z praxe, kterým nabízíme kurz „První pomoc pro pedagogy I – aneb jak ji poskytovat a učit“. Kurz je zařazen do programů celoživotního vzdělávání PřF UK, má akreditaci MŠMT jako program „Didaktika první pomoci“ a obsahuje jak již zmíněnou didaktickou část, tak část zaměřenou na poskytování první pomoci (výuka teorie včetně simulací). Pedagogové se naučí nejen sami

první pomoc poskytovat, ale zároveň se dozví, jakým způsobem využít při výuce metody zážitkové pedagogiky – např. jaká témata vyučovat a jak výuku přizpůsobit různým věkovým skupinám žáků (rozdíly na prvním a druhém stupni základní školy a na středních školách). Zároveň si zkouší připravit a následně rozebrat cvičné simulace včetně podání zpětné vazby. Dále jsou zde probírány možnosti využití pomůcek (materiál, fotodokumentace, rekvizity...) a základy maskování. Na tomto kurzu obvykle pracujeme se smíšenou skupinou studentů a pedagogů z praxe, což přináší mnoho výhod. Studenti získávají v rámci diskusí lepší povědomí o fungování ve školní praxi, což následně využijí při svém působení. Pedagogové z praxe získávají náhled na aktuální proces ve vzdělávání budoucích pedagogů. Podrobnější informace o našich kurzech a aktivitách lze nalézt na našich webových stránkách (odkaz je umístěn na konci článku).

Při sestavování kurzu pro pedagogy jsme se potýkali s několika potenciálně problematickými body. Zejména jsme se obávali, jakým způsobem budou na zážitkovou pedagogiku reagovat zkušení pedagogové z praxe. Předpokládali jsme, že se tato metoda bude velmi odlišovat od standardních metod výuky, které sami využívají. Pro některé vyučující by se mohlo jednat o příliš progresivní přístup. Naše původní obavy se však nenaplnily – i velmi zkušení pedagogové tuto metodu výuky velmi uvítali a přijali ji s nadšením. Jejich reakce a fungování během kurzů jsou srovnatelné se studenty PřF UK. Zpravidla jsou schopni se bez větších problémů „vcítit“ do simulací, bývají ochotni vystupovat ze svých komfortních zón i sdílet své zážitky apod. Z jejich zpětných vazeb vyplývá, že jsou velmi vděční za chuť lektorů s nimi pracovat, diskutovat a vzdělávat je.

U zkušených pedagogů se také častěji setkáváme se zakořeněnými miskoncepsemi v první pomo-

ci. Spíše než dogmatické předávání dovedností, jak určité postupy provádět, je u těchto skupin mnohem účinnější podrobnější vysvětlení, proč se jednotlivé postupy změnily. Díky tomu při výuce dochází k partnerské diskusi a představení různých možností spíše než k dávání příkazů, jak situaci řešit.



Obr. 3 Výuka maskování popálenin na kurzu pro pedagogy. Zdroj: tým První pomoc na PĚF UK.

## Projekt „Pomozte zachránit život“

Za účelem zvýšení povědomí o aktuálních postupech první pomoci jsme spustili rozsáhlý projekt s názvem „Pomozte zachránit život“, který zahrnuje nejen výuku na výše zmíněných kurzech a popularizaci problematiky, ale také několik výzkumných projektů. Součástí je např. edukačně-výzkumný dotazník pro pedagogy vytvořený ve spolupráci s Laboratoří evoluční biologie prof. RNDr. Jaroslava Flegra, CSc. a skupinou „Pokusní králíci“. V něm pedagogové mimo jiné navrhují řešení modelových situací zahrnujících poskytnutí první pomoci. Na konci

dotazníku se pak respondenti dozvědí, jaké jsou aktuální doporučené postupy pro řešení uvedených situací dle Evropské resuscitační rady. Pokud tedy dotazník také vyplníte, budete mít možnost zjistit, kolik si z první pomoci pamatujete a případně si své znalosti osvěžit a rozšířit. Navíc Vám prozradíme, jak dopadli ostatní čeští učitelé – analyzovali jsme data od více než tři tisíce dalších pedagogů. Můžete se tedy na konci dozvědět, jak jste na tom ve srovnání s nimi. Dotazník je možné nalézt na adrese <http://bit.ly/dotaznikpedagogy>.

Jsme si vědomi, že dotazník cílí především na teoretické znalosti, ale pro odhalení míry rozšíření testovaných miskonceptů ohledně první pomoci v populaci je to nástroj zcela zásadní. Dále jsme se zaměřili na zjištění, z jakých zdrojů se přetrvávající miskoncepce nejčastěji šíří. Samozřejmě apelujeme, aby respondenti využili možnosti absolvovat prakticky zaměřený kurz. Ovšem pro naši praxi jsou i tyto teoretické poznatky velmi důležité.

## DISKUSE A ZÁVĚR

Z provedeného výzkumu znalostí postupů v první pomoci u českých pedagogů vyplývá, že jsou mezi nimi stále rozšířené zastaralé postupy. Nižší výskyt miskonceptů byl zaznamenán u pedagogů, kteří v posledních 2 letech absolvovali kurz první pomoci (Zvěřinová, 2018). Je tedy vhodné, aby si lidé postupy první pomoci opakovali a aktualizovali (Eisenburger & Safar, 1999; Engeland, Røysamb, Smedslund, & Søgaaard, 2002; Lester, Weston, Donnelly, Assar, & Morgan, 1994). Prostřednictvím praktických nácviků také dochází k lepšímu ukotvení znalostí i dovedností. V reálné situaci pak záchránce nemusí přemýšlet a může jednat podle naučených postupů. Dle našeho názoru je tedy vhodné opakovaně proškolovat kromě pedagogů i žáky, a to alespoň 1x za školní rok prostřednictvím



praktického cvičení se zaměřením na život ohrožující stavy. Vhodné by bylo také specifikovat v RVP konkrétní témata, která mají být školami v první pomoci vyučována.

V posledních letech se v rámci didaktiky první pomoci prosazuje trend zjednodušit a zautomatizovat bazální postupy. Na základě toho lze dělit probíranou látku na tzv. základní a nadstandardní témata. S tímto konceptem máme velice dobré zkušenosti, a proto ho pedagogům doporučujeme. Mezi základní témata, která by na žádném (ani na krátkém) školení první pomoci neměla chybět, patří zejména bezpečnost zachránce, zhodnocení stavu vědomí a dýchání, kardiopulmonální resuscitace, zástava masivního krvácení, dušení cizím tělesem a volání záchranné služby. Další témata (jako např. otravy, alergie, bolesti na hrudi apod.) je vhodné vyučovat pouze v případě, že se jedná o kurzy delší a žáci již mají řádně procvičena a ukotvena základní témata. V rámci výuky je velice vhodné využívat metody

zážitkové pedagogiky – zejména praktické návčivky a simulace. Učitelé, kteří vyučují první pomoc, by měli být proškoleni v její didaktice. Na základě našich zkušeností se zdá, že v oblasti didaktiky první pomoci je velmi vhodné vzdělávat zejména pedagogické pracovníky přímo ze škol, kteří na svém pracovišti následně budou výuku první pomoci zajišťovat. Ti mají zpravidla optimálně zvládnuté pedagogické kompetence, umí žákům poskytovat adekvátní zpětnou vazbu a hlavní deficit je pouze v utřídění aktuálních informací a dodání metodických postupů. Studenti učitelských oborů i pedagogové z praxe na využití zážitkové pedagogiky reagují velmi pozitivně a snaží se ji následně implementovat i do své výuky. Didaktické aspekty se pedagogové mohou naučit např. na našem výše zmíněném kurzu „První pomoc pro pedagogy I (Didaktika první pomoci)“, který má akreditaci MŠMT. Bližší informace o kurzu i našich dalších aktivitách lze nalézt na odkazu [www.prvniplomocprfuk.eu](http://www.prvniplomocprfuk.eu).

## Literatura

- BAKKE, H. K., BAKKE, H. K., & SCHWEBBS, R. (2017). First-aid training in school: amount, content and hindrances. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*, 61(10), 1361-1370. doi:10.1111/aas.12958
- BAKKE, H. K., STEINVIK, T., ANGELL, J., & WISBORG, T. (2017). A nationwide survey of first aid training and encounters in Norway. *Bmc Emergency Medicine*, 17. doi:10.1186/s12873-017-0116-7
- BASER, M., COBAN, S., TASCI, S., SUNGUR, G., & BAYAT, M. (2007). Evaluating first-aid knowledge and attitudes of a sample of Turkish primary school teachers. *Journal of Emergency Nursing*, 33(5), 428-432. doi:10.1016/j.jen.2006.11.003
- BERNATOVÁ, E. (2016). Děti v dopravě – první pomoc (3. přepracované vydání). Praha.
- BRANSFORD, J. D., BROWN, A., & COCKING, R. (1999). *How people learn: Mind, brain, experience, and school*. Washington, DC: National Research Council.
- CAPA, R. L., AUDIFFREN, M., & RAGOT, S. (2008). The effects of achievement motivation, task difficulty, and goal difficulty on physiological, behavioral, and subjective effort. *Psychophysiology*, 45(5), 859-868. doi:10.1111/j.1469-8986.2008.00675.x
- EISENBURGER, P., & SAFAR, P. (1999). Life supporting first aid training of the public – review and recommendations. *Resuscitation*, 41(1), 3-18. doi:10.1016/s0300-9572(99)00034-9
- ENGELAND, A., RØYSAMB, E., SMEDSLUND, G., & SØGAARD, A. J. (2002). Effects of first-aid training in junior high schools. *Injury Control and Safety Promotion*, 9(2), 99-106. doi:10.1076/icsp.9.2.99.8702

- GAINTZA, Z., & VELASCO, Z. (2017). Análisis del Grado de Formación en Primeros Auxilios del Profesorado en Activo de Educación Infantil y Primaria. *Formación universitaria. Formación universitaria*, 10(2), 67–78. doi:10.4067/S0718-50062017000200008
- GREIF, R., LOCKEY, A. S., CONAGHAN, P., LIPPERT, A., DE VRIES, W., MONSIEURS, K. G., & Educ Implementation, R. (2015). European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015 Section 10. Education and implementation of resuscitation. *Resuscitation*, 95, 288–301. doi:10.1016/j.resuscitation.2015.07.032
- HOLMBERG, M., HOLMBERG, S., & HERLITZ, J. (2000). Effect of bystander cardiopulmonary resuscitation in out-of-hospital cardiac arrest patients in Sweden. *Resuscitation*, 47(1), 59–70. doi:10.1016/s0300-9572(00)00199-4
- JOSEPH, N., NARAYANAN, T., BIN ZAKARIA, S., NAIR, A. V., BELAYUTHAM, L., SUBRAMANIAN, A. M., & GOPAKUMAR, K. G. (2015). Awareness, attitudes and practices of first aid among school teachers in Mangalore, south India. *Journal of Primary Health Care*, 7(4), 274–281. doi: 10.1071/HC15274
- KEETON, M., SHECKLEY, B., & GRIGGS, J. (2002). *Efficiency and effectiveness in higher education*. Dubuque, IA: Kendall/Hunt Publishing Company.
- KOLB, A. Y., & KOLB, D. A. (2005). Learning Styles and Learning Spaces: Enhancing Experiential Learning in Higher Education. *Academy of Management Learning & Education*, 4(2), 193–212. doi:10.5465/amle.2005.17268566
- KUREČKOVÁ, V., GABRHEL, V., ZÁMEČNÍK, P., ŘEZAČ, P., ZAORAL, A., & HOBL, J. (2017). First aid as an important traffic safety factor – evaluation of the experience-based training. *European Transport Research Review*, 9(1). doi:10.1007/s12544-016-0218-4
- LESTER, C. A., WESTON, C. F. M., DONNELLY, P. D., ASSAR, D., & MORGAN, M. J. (1994). THE NEED FOR WIDER DISSEMINATION OF CPR SKILLS – ARE SCHOOLS THE ANSWER. *Resuscitation*, 28(3), 233–237. doi:10.1016/0300-9572(94)90069-8
- MACONOCHIE, I. K., BINGHAM, R., EICH, C., LOPEZ-HERCE, J., RODRIGUEZ-NUNEZ, A., RAJKA, T., . . . Paediat Life Support, S. (2015). European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015 Section 6. Paediatric life support. *Resuscitation*, 95, 223–248. doi:10.1016/j.resuscitation.2015.07.028
- MONSIEURS, K. G., NOLAN, J. P., BOSSAERT, L. L., GREIF, R., MACONOCHIE, I. K., NIKOLAOU, N. I., . . . Grp, E. R. C. G. W. (2015). European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015 Section 1. Executive summary. *Resuscitation*, 95, 1–80. doi:10.1016/j.resuscitation.2015.07.038
- NIKOLAOU, N. I., ARNTZ, H. R., BELLOU, A., BEYGUI, F., BOSSAERT, L. L., CARIU, A., & Initial Management Acute, C. (2015). European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015 Section 8. Initial management of acute coronary syndromes. *Resuscitation*, 95, 264–277. doi:10.1016/j.resuscitation.2015.07.030
- PERKINS, G. D., HANDLEY, A. J., KOSTER, R. W., CASTREN, M., SMYTH, M. A., OLASVEENGEN, T., . . . Adult Basic Life Support, A. (2015). European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015 Section 2. Adult basic life support and automated external defibrillation. *Resuscitation*, 95, 81–99. doi:10.1016/j.resuscitation.2015.07.015
- Rámcový vzdělávací program pro gymnázia. [online]. Praha, NÚV, 2007. 104 s. [cit. 2018-07-16]. Dostupné z WWW: <<http://www.nuv.cz/file/159>>
- Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání. [online]. Praha: MŠMT, 2017. 166 s. [cit. 2018-07-16]. Dostupné z WWW: <<http://www.msmt.cz/file/43792/>>
- RANSONE, J., & DUNN-BENNETT, L. R. (1999). Assessment of first-aid knowledge and decision making of high school athletic coaches. *Journal of Athletic Training*, 34(3), 267–271.

- SAVASTANO, S., & VANNI, V. (2011). Cardiopulmonary resuscitation in real life: The most frequent fears of lay rescuers. *Resuscitation*, 82(5), 568-571. doi:10.1016/j.resuscitation.2010.12.010
- TACHAKRA, S. (1997). Příručka první pomoci (1 ed.). Bratislava INA.
- TRUHLAR, A., DEAKIN, C. D., SOAR, J., KHALIFA, G. E. A., ALFONZO, A., BIERENS, J., . . . Cardiac Arrest, S. (2015). European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015 Section 4. Cardiac arrest in special circumstances. *Resuscitation*, 95, 148-201. doi:10.1016/j.resuscitation.2015.07.017
- TZIGKOUNAKIS, V., & MERGLOVA, V. (2008). Attitude of Pilsen primary school teachers in dental traumas. *Dental Traumatology*, 24(5), 528-531. doi:10.1111/j.1600-9657.2008.00645.x
- ZÁMEČNÍK, P., KUREČKOVÁ, V., BÖHMOVÁ, K., & ŠUCHA, M. (2014). First aid training in driving schools – uselessness or relevant measure with considerable potential? *Psychology and its Contexts*(5), 107-115.
- ZIDEMAN, D. A., DE BUCK, E. D. J., SINGLETARY, E. M., CASSAN, P., CHALKIAS, A. F., EVANS, T. R., . . . VANDEKERCKHOVE, P. G. (2015). European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015 Section 9. First aid. *Resuscitation*, 95, 278-287. doi:10.1016/j.resuscitation.2015.07.031
- 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.