

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ

Katedra psychologie

Prevence úrazů v podmínkách školy

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Bc. Jana Uhlíková

Učitelství pro 2. Stupeň ZŠ, obor Vy-Bi

Vedoucí práce: PhDr. Mgr. Michal Svoboda, Ph.D.

Plzeň, 2013

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

Plzeň, 1. června 2013

.....
vlastnoruční podpis

Poděkování

Děkuji vedoucímu diplomové práce PhDr. Mgr. Michalu Svobodovi, Ph.D. za pomoc při vypracování diplomové práce, za jeho rady, připomínky i nápady. Dále bych chtěla poděkovat své rodině za psychickou podporu a za trpělivost.

Obsah

Seznam použitých zkratk.....	7
I. ÚVOD.....	8
II. TEORETICKÁ ČÁST	10
1. Vymezení základních pojmů.....	10
1.1. Prevence dětských úrazů	10
1.1.1. Primární prevence	10
1.1.2. Sekundární prevence.....	11
1.1.3. Terciární prevence.....	12
1.2. Úraz	12
1.2.1. Dělení dětských úrazů podle typu:.....	13
1.2.2. Jiné dělení dětských úrazů:	13
1.2.3. Příčiny dětských úrazů.....	13
1.2.4. Následky dětských úrazů.....	17
1.3. Vymezení období dětského věku a jeho nejčastějších úrazů.....	18
1.3.1. Novorozenec a batole	19
1.3.2. Předškolní věk	19
1.3.3. Školní věk	19
1.3.3.1. Mladší školní věk	19
1.3.3.2. Starší školní věk	22
2. Dětské úrazy a statistika.....	25
3. Legislativa a školní úraz	28
4. Legislativa a prevence	32
4.1. Národní akční plán prevence dětských úrazů na léta 2007-2017	33
4.2. Přehled dosavadních aktivit v oblasti prevence dětských úrazů	34
4.2.1. Resort zdravotnictví	34
4.2.2. Ostatní resorty	35
5. Primární prevence ve škole.....	37
5.1. Cílové skupiny primární prevence ve škole.....	37
5.1.1. Primární cílové skupiny	37
5.1.2. Sekundární cílové skupiny.....	38
5.2. Podklady k výchově žáků a ochraně před vznikem úrazů	38

5.3.	Základní pedagogické přístupy v prevenci úrazů ve výuce	39
5.4.	Zásady efektivní prevence u dětí a mládeže	41
5.5.	Ochrana před úrazy ve školním prostředí.....	43
5.5.1.	Bezpečné prostředí	43
5.5.2.	Pohybová aktivita.....	43
5.5.3.	Tělesná výchova a sport	43
5.5.4.	Spolupráce pedagogů a rodičů.....	43
5.5.5.	Spolupráce pedagogů a psychologů.....	43
5.5.6.	Podpora prosociálního chování.....	44
6.	Bezpečnost a ochrana zdraví v některých školních situacích.....	45
6.1.	Bezpečnost a ochrana zdraví žáků při hodinách tělesné výchovy	45
6.2.	Bezpečnost při výuce plavání	46
6.3.	Bezpečnost při lyžařském výcviku	47
6.4.	Bezpečnost při bruslení.....	48
6.5.	Bezpečnost při sportovně-turistickém kurzu	48
6.6.	Bezpečnost ve školních jídelnách.....	49
6.7.	Bezpečnost na zahraničních zájezdech	50
6.8.	Bezpečnost při soutěžích a přehlídkách.....	50
6.9.	Bezpečnost na zotavovacích a jiných podobných akcích pro děti	51
6.9.1.	Práce zdravotníka během zotavovací akce	52
6.9.2.	Povinnosti zdravotníka během pobytu	53
III.	VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ	55
7.	Projekt výzkumného šetření	55
7.1.	Výzkumné otázky	55
7.2.	Hypotézy:	55
7.3.	Charakteristika školy a vzorku respondentů	55
7.4.	Charakteristika statistických metod.....	56
7.5.	Metody a postup výzkumného šetření	57
7.6.	Interpretace výsledků u žáků a u učitelů	58
7.7.	Závěrečné shrnutí a následná doporučení.....	61
7.7.1.	Závěrečné shrnutí první části dotazníkového šetření u žáků.....	62
7.7.2.	Závěrečné shrnutí druhé části dotazníkového šetření.....	62
7.7.3.	Závěrečné shrnutí dotazníkového šetření u učitelů.....	63
7.7.4.	Následná doporučení	66
IV.	ZÁVĚR.....	68

Resumé.....	70
Seznam literatury.....	71
Seznam příloh.....	73
Přílohová část.....	74

Seznam použitých zkratek

apod. - a podobně

atd. – a tak dále

cca – cirka, přibližně

CNS - centrální nervová soustava

CSU- Český statistický úřad

ČR – Česká republika

MD-Ministerstvo dopravy

MŠMT - Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

MZČR- Ministerstvo zdravotnictví

např. – například

popř. - po případě

pozn. - poznámka

tzv. - tak zvaný

ÚZIS- Ústav zdravotnických informací a statistiky

WHO-World health organization

ZŠ - základní škola

I. ÚVOD

Ve své diplomové práci se věnuji prevenci dětských úrazů. Vzhledem k oboru svého studia se tato problematika vztahuje na školní prostředí. Jelikož bych se jednou ráda kromě učitelství biologie a výchovy ke zdraví věnovala i práci školního metodika prevence, rozhodla jsem se vybrat si právě toto téma, neboť s mým budoucím povoláním úzce souvisí.

I když je pravdou, že v posledních letech se důraz na preventivní opatření týkající se dětské úrazovosti stále zvyšuje, výzkumy dokazují, že počet školních úrazů u dětí je stále velmi vysoký. Fakt, že až 40% dětských úmrtí je zaviněno úrazy platí i nadále.

Pokud bychom chtěli popřemýšlet nad otázkou, čím je tato situace způsobena, odpověď by nebyla jednoduchá. Roli zde sehrává mnoho faktorů. Jedním z nich je například nedostatečná výchova k bezpečnému chování jak na školní úrovni, tak i v rodině. Děti by již v raném věku měly vědět, že život a zdraví není samozřejmost. Dalším významným faktorem je samozřejmě i fakt, že ve školách je stále dost zastaralého vybavení a pomůcek, které riziko vzniku úrazu úměrně zvyšují. Mezi další faktory patří například i měnící se úroveň životního stylu, věk a zkušenosti dětí. Seznam faktorů, které zvyšují riziko vzniku úrazu, však nikdy nebude konečný. S každým novým úrazem se často objeví i nová příčina. Proto bychom se z každého úrazu měli poučit a v budoucnu se snažit jeho příčinu co nejvíce eliminovat.

Cílem teoretické části je shromáždění a shrnutí údajů, které se týkají problematiky prevence úrazů ve školním prostředí. Tato část je rozdělena do šesti kapitol. První kapitola se věnuje definici základních pojmů, jako je prevence a její dělení, úraz a dále vymezení pojmu dětského věku. Pro lepší ucelenost, obsahuje tato kapitola i dělení úrazů, jejich nejčastější příčiny a následky. Obsahem druhé kapitoly jsou statistické údaje týkající se dětských úrazů. Grafy, které tato kapitola obsahuje, poskytují informace o nejčastějších místech, kde vznikají úrazy, o druzích úrazů a o incidenci úrazovosti podle věku dětí. Třetí kapitola se zaměřuje na legislativní opatření vztahující se ke školním úrazům. Najdeme zde nejvýznamnější zákony, vyhlášky i opatření, které školní úrazy vymezují. Další čtvrtá kapitola se zabývá legislativním opatřením vztahujícím se k prevenci úrazů. Dozvíme se zde o národním akčním plánu prevence dětských úrazů a uvádím zde přehled dosavadních aktivit zaměřených na prevenci dětských úrazů. Předposlední kapitola navazuje prevencí

dětských úrazů v podmínkách školy. Nalezneme zde rovněž základní pedagogické přístupy týkající se školní prevence i podmínky, které by měly být dodrženy tak, aby byl program efektivní. Poslední kapitola popisuje vybrané školní situace ve školním i mimoškolním prostředí a na ně navazující prevenci úrazů. Zjistíme tak, jaká preventivní opatření musí škola dodržovat například na školní zotavovací akci, při lyžařském výcviku apod.

Na teoretickou část navazuje část praktická. Ta se opírá o informace z předchozí teoretické části a pomocí dotazníkového šetření a analýzy vybraných materiálů zjišťuje, jaký názor převládá na riziko vzniku úrazu v různém školním prostředí a při různých způsobech chování žáků. Výzkum byl realizován pro základní školu Povážská ve Strakoniciích a zúčastnili se ho všichni žáci druhého stupně a jejich pedagogové. Zjištěné výsledky byly následně posouzeny podle školní knihy úrazů, která mi byla zapůjčena k nahlédnutí. Dotazníkové šetření nadále poslouží škole, kde se výzkum realizoval, ke zlepšení budoucího preventivního opatření zaměřeného na riziko vzniku úrazu.

II. TEORETICKÁ ČÁST

1. Vymezení základních pojmů

Na začátku diplomové práce je nutné seznámit čtenáře se základními pojmy, které jsou v celé práci často používané. Jejich vymezení vede k celkovému pochopení nastoleného tématu. Snahou bylo definovat tyto pojmy z různých úhlů pohledu tak, aby si čtenář mohl udělat svůj vlastní názor.

Nejprve si vymezíme pojem, který tvoří základ celé diplomové práce – prevence. Pokud by prevence byla prováděna kvalitně, množství úrazů by jistě značně pokleslo. Nejprve si tento pojem definujeme a následně si popíšeme druhy, na které se prevence dělí.

1.1. Prevence dětských úrazů

Prevence: tento pojem pochází z řeckého slova *praeveniere*, který se dá přeložit jako předcházení, nebo včasná obrana a ochrana. Liba in Emmerová předkládá následující definici prevence: *“Jde o systém opatření zaměřených na snižování, případně vyloučení rizika výskytu určitých životních situací, stavů, procesů, jevů, negativně působících na člověka nebo skupiny lidí, pod vlivem existujících životních, pracovních a sociálně ekonomických podmínek a způsobů života.”*¹ Prevence se dále dělí na primární, sekundární a terciární.

1.2.1. Primární prevence

Primární prevence si klade za cíl co nejvíce zabránit rizikovému chování a tím předcházet úrazům. Cílem primární prevence je informovat laickou i odbornou veřejnost o protiúrazové problematice, například v rámci výchovy k zodpovědnému přístupu k vlastní bezpečnosti. Primární prevenci v České republice zajišťují především rodiny, školská zařízení, zájmové činnosti a ambulantní lékaři.²

Součástí primární prevence je také prevence specifická a nespecifická.

1.1.1.1. Specifická prevence

Specifická prevence je definována následovně: *„ Jsou to všechny takové programy, které by neexistovaly, kdyby neexistoval problém rizikových projevů chování, tj. tyto programy*

¹ EMMEROVÁ, I. *Prevencia sociálnopatologických javov v školskom prostredí*. Str. 64

² TOŠOVSKÝ, V. *Chraňme děti před úrazy*. Praha: Alfa-Omega 2006. Str. 76-77

by za neexistence fenoménu sociální patologie nevznikaly a nebyly rozvíjeny.“³ Specifická prevence se zaměřuje na aktivity, programy i bezpečnou architekturu prostředí (zábrany u oken, zábradlí u poschodí, bezpečná cesta do školy), která přímo zabraňuje vzniku úrazu. Specifičnost programů spočívá v nalezení určité cílové skupiny, která jeví známky většího ohrožení nebo rizikovitosti, než skupiny jiné. Proto tímto typem prevence prochází pouze skupiny dětí, u nichž se dá předpokládat vyšší náchylnost k nebezpečnému chování z hlediska úrazu ať již z hlediska věkového, sociálního atd.⁴

1.1.1.2. Nespecifická primární prevence

Nespecifická primární prevence zahrnuje veškeré aktivity, které vedou k odpovědnosti za sebe a své jednání i ke zdravému rozvoji osobnosti jedince.⁵ Jejím hlavním obsahem jsou všechny metody a programy, které umožňují harmonický rozvoj osobnosti, včetně rozvoje nadání, zájmů, koníčků a pohybových aktivit. Tyto aktivity by se uskutečňovaly, i pokud by problém s vysokou dětskou úrazovostí neexistoval. Nespecifické programy tedy nelze vztáhnout k nějakému druhu rizikového chování, které může vést ke vzniku úrazu, ale snaží se těmto projevům předcházet.⁶

1.1.2. Sekundární prevence

Sekundární prevence si klade za cíl ochránit jedince, kteří jsou reálně ohroženi určitým negativním jevem nebo prostředím. Zaměřuje se zejména na kvalitní poskytnutí první pomoci tak, aby došlo k co nejmenšímu dopadu úrazu na dítě a k jeho rychlejšímu návratu do plného zdraví. Sekundární prevence si klade za úkol sledovat rizikové a ohrožené skupiny a tím zamezit působení nepříznivých jevů. Prioritním může být sledování skupin dětí, u kterých došlo k úrazu v důsledku týrání nebo násilí.⁷

Sekundární prevence je postavena na záchranném systému a na poskytnutí kvalitní první pomoci, což vede ke snížení dopadu úrazu na dítě a ke zkrácení doby rekonvalescence.

³ Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních. Str. 10

⁴ TOŠOVSKÝ, V. *Chraňme děti před úrazy*. Str. 66-67

⁵ Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních. Str. 10

⁶ Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009.2012. str. 8

⁷ GRIVNA, M., BENEŠOVÁ, V., BOUŠKA, I. *Dětské úrazy a možnosti jejich prevence*. Praha: Centrum úrazové prevence UK 2. LF a FN MOTOL, 2003. Str. 17.

Pokud bude první pomoc poskytnuta efektivně, dojde ke snížení výdajů spojených s léčbou úrazu i ke snížení vzniku trvalých následků.⁸

1.1.3. Terciární prevence

Za terciární prevenci můžeme považovat opatření, která vedou k zamezení dalšího zhoršování stavu u osob, které jsou již nějakým způsobem postiženy. Cílem terciární prevence je zabránit zhoršení situace a minimalizovat následky úrazu. Snahou je vrátit trvale poškozené dítě mezi běžnou populaci. Toho může být dosaženo například zavedením rehabilitací u zdravotně postižených osob, čímž může dojít k minimalizaci následků zdravotního postižení. Terciární prevence probíhá ve zdravotnických zařízeních, která ošetřují již vzniklé dětské úrazy.⁹

1.2. Úraz

Synonymem tohoto pojmu je trauma¹⁰, pokud budeme hledat jeho přesnou definici, pak ji nalezneme v zákoně č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě. V § 60 odstavce 2 se uvádí: „*Úrazem se pro účely tohoto zákona rozumí neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání soukromého pojištění a kterým bylo způsobeno poškození zdraví nebo smrt.*“¹¹ Haddon popisuje tento pojem jako: „*Úraz je jakékoli neúmyslné či úmyslné poškození organismu, ke kterému došlo následkem akutní expozice termální, mechanické, elektrické či chemické energie a z nedostatku životně nezbytných energetických prvků či veličin, jako jsou kyslík a teplo.*“¹² Definice školního úrazu je poněkud jiná. Školním úrazem je takový úraz, který se stal dítěti, žákovi nebo studentovi při vyučování ve škole nebo při výchově v předškolních a mimoškolních zařízeních nebo v přímé souvislosti s nimi.¹³ Metodický pokyn MŠMT k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních popisuje v článku 21 školní úraz ještě podrobněji. Školním úrazem se rozumí úraz, který se stal žákům při vzdělávání, při činnostech souvisejících se vzděláváním nebo při poskytování školských služeb jako jsou například úrazy způsobené při školních vycházkách, zájezdech, výletech v Čechách i v zahraničí, exkurzích, putováních, koupání nebo při výuce plavání a lyžařském výcviku, při sportovních a

⁸ také

⁹ také

¹⁰ KOCUROVÁ, M. *Speciální pedagogika pro pomáhající profese*. Západočeská univerzita v Plzni 2002. Str. 123

¹¹ BOHMAN, L. *Zákon o pojistné smlouvě 2. Aktualizované vydání*. Praha: Linde 2004. Str. 100

¹² FRIŠOVÁ, L., COUFALOVÁ, L., SOUKUPOVÁ, K. *Úrazy dětí*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. Str. 15

¹³ TOŠOVSKÝ, V. *Chraňme děti před úrazy*. Praha: Alfa-Omega 2006. Str. 99

turistických kurzech a při účasti na soutěžích a přehlídkách. Tento Metodický pokyn určuje i situaci, kdy se o školní úraz nejedná. Za školní úraz nemůžeme považovat úraz, kdy se dítě zraní na cestě do školy nebo zpět, ani situaci, kdy se dítě zraní na cestě nebo zpět na místo, které bylo určeno jako shromaždiště při akcích, které se konají mimo školu.¹⁴

Možností, jak ke vzniku úrazu dojde, je celá řada. Proto se vyskytuje i mnoho druhů úrazů. Některé jsou závažné méně, některé více. Odborníci nejčastěji rozlišují tyto druhy dětských úrazů:

1.2.1. Dělení dětských úrazů podle typu:

- a) Domácí úrazy
- b) Školní úrazy
- c) Dopravní úrazy
- d) Sportovní úrazy
- e) Úmyslné úrazy
- f) Volnočasové úrazy¹⁵

1.2.2. Jiné dělení dětských úrazů:

- a) Jednoduché úrazy (odřeniny, drobné popáleniny a zlomeniny)
- b) Sdružené úrazy (více drobných úrazů najednou např. zlomeniny obou rukou)
- c) Polytraumata (nejzávažnější úrazy, poranění více než dvou částí, závažné ohrožení života dítěte)¹⁶

Ať už se dítěti stane jakýkoliv typ úrazu, který jsme si výše popsali, vždy je nutné najít příčinu vzniku úrazu. Jedině pokud budeme vědět, jak k úrazu došlo, můžeme zajistit, aby příčina byla odstraněna nebo alespoň minimalizována. Situací, ve kterých se dítě může zranit, je bezpočet. My si nyní popíšeme ty nejdůležitější.

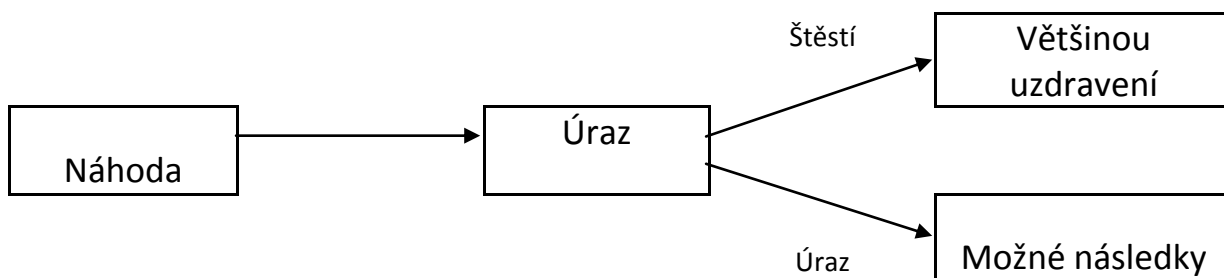
1.2.3. Příčiny dětských úrazů

Ve společnosti stále převládá mylný názor, že se úrazy především v dětském věku stávají a mají své místo v životě nás všech. Žádný úraz se však nestane náhodou, každému úrazu předchází riziková situace, kterou bychom měli předem rozpoznat a pokusit se jí vyhnout. Jak k úrazu dochází, popisuje obrázek 1

¹⁴ MŠMT. *Metodický pokyn k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních zřizovaný Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy*. Str. 11

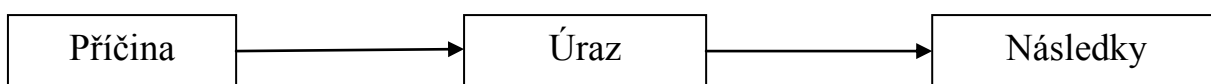
¹⁵ <http://www.urazy-deti.cz/detske-urazy-obecne/>

¹⁶ <http://www.urazy-deti.cz/detske-urazy-obecne/>



Obrázek 1: Zdroj: Dětství bez úrazu

Úraz se stane ve vteřině, jeho následky trvají po celý život. Nezmění se jen život postiženého dítěte, ale i celé jeho rodiny. Obrázek 2 poukazuje na fakt, že na začátku má úraz vždy nějakou příčinu.



Obrázek 2: Zdroj: Dětství bez úrazu

Za nejběžnější příčiny vzniku úrazu můžeme považovat:

1.2.3.1. Mění se životní styl

Stále stoupající trend dětské úrazovosti má celou řadu příčin. V průběhu několika let se značně zrychlilo životní tempo. Již v 19. století nastal značný technický rozvoj, který usnadnil život nám všem. Zároveň však s novými technickými vynálezy přichází i nové druhy úrazů, které velmi poškozují hlavně děti školního věku. S těmito úrazy je nutno počítat a snažit se je eliminovat. S rostoucím počtem aut brázdících naše silnice se zvýšil především počet dopravních úrazů, které můžeme vzhledem k závažnosti jejich důsledků zařadit mezi nejrizikovější. Nejčastěji dochází především k úrazu při pádu z kola, často se však dítě zraní i při střetu dítěte-chodce s motorovým vozidlem, relativně vzácnější je zranění dítěte jako spolujezdce při dopravní nehodě. Je třeba věnovat zvýšenou pozornost mladým uživatelům motorových vozidel, především motocyklistům, kteří způsobují dopravní nehodu nejčastěji. Tito mladí lidé nemají dostatek zkušeností s řízením vozidla, přesto se nebojí velmi nebezpečně riskovat. Tyto faktory pak dělají z mladých řidičů doslova piráty silnic.¹⁷

¹⁷ MACHOVÁ, J. *Výchova ke zdraví*. str. 246-254

Mezi další příčiny zvyšující dětskou úrazovost můžeme bezpochyby zařadit měnící se životní styl dětí, který jedincům poskytuje mnoho druhů atraktivních avšak zároveň nebezpečných sportů. Značné riziko vzniku úrazů nastává ve chvíli, kdy se rodiče rozhodnou vychovat ze svého potomka malého hokejistu či fotbalistu. Dítě se rovněž snadno zraní i v boxu, při karate, nebo při jízdě na koni, lyžích apod. O prázdninách na plné čáře vítězí skoky do vody, které často končí připoutáním jedince na invalidní vozík. Tyto vysoce náročné sporty je proto třeba vykonávat pouze za předpokladu, že jsou na místě dobrá bezpečnostní opatření i úroveň přípravy.¹⁸

1.2.3.2. Dětská agresivita

Překvapivě vysoký podíl na dětské úrazovosti nesou i konflikty mezi dětmi. Vůbec nejvyšší incidence násilných zranění je zaznamenána u chlapců okolo 8-9 roku. Jejich agresivita je navíc ve společnosti často tolerována nebo dokonce vyžadována. Chlapci často slýchávají větu „*Jsi přece chlap, musíš mít ostré lokty.*“¹⁹

Tošovský udává, že zkušenost s násilím, kterého bylo dítě přímým účastníkem, má každé druhé dítě. Násilné praktiky mezi dětmi narůstají především ve velkých městech a průmyslových aglomeracích.²⁰

Většina psychologů se shoduje v tom, že velký vliv na rostoucí dětskou agresivitu má i vliv masových médií, především akčních násilných videoher, televizních filmů a seriálů. Zatímco dospělý člověk dokáže odlišit fikci od reality, dítě tuto schopnost ještě nemá plně vyvinutou. Malý hráč pak snadno podlehne dojmu, že může v reálných konfliktních situacích jednat stejně, jako jeho hrdina ve videohře.²¹

Děti navíc nevidí absurdnost uvažování hrdiny. Většina obětí ve filmu po násilném útoku vstane, jako by se nic nestalo. U dětí to vyvolává pocit, že agrese je přípustná a mohou pomocí ní řešit své konfliktní situace.²²

A. Suchý shrnuje názory ostatních odborníků a říká, že nadměrné hraní her i sledování televize negativně ovlivňuje dětský vývoj. Mezi nejrizikovější skupinu řadí děti ve věku

¹⁸ MACHOVÁ, J. *Výchova ke zdraví*. str. 246-254

¹⁹ VÁGNEROVÁ, M. *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. str. 164- 165

²⁰ TOŠOVSKÝ, V. *Chraňme děti před úrazy*. Str. 53

²¹ TOŠOVSKÝ, V. *Chraňme děti před úrazy*. Str. 54

²² MARTÍNEK, Z. *Agresivita kriminalita školní mládeže*. str. 78- 80

okolo 12 let, které sledují televizi 3 a více hodin denně a nejraději mají právě filmy s nádechem agresivity.²³

V některých situacích se může stát, že dítě obrátí agresivitu proti sobě. Úmrtí v důsledku sebevraždy je v dětském věku vysoké. Příčina, která dítě k tomuto chování vede, má mnoho podob. Zatímco v předškolním věku dochází k sebevraždě spíše neúmyslně a smrt nastává spíše důsledkem napodobování nějaké jiné osoby, okolo 8. roku věku již jde o cílenou sebevraždu, neboť dítě si již uvědomuje smrt a její konečnost.²⁴

Erikson charakterizuje období mladšího školního věku jako: „*Já jsem to, co umím.*“ Školák rozlišuje pouze dvě dimenze- úspěch a neúspěch. V případě, že žák trpí neúspěchem především ve školních aktivitách, může přistoupit až k takovému radikálnímu řešení situace jako je sebevražda.²⁵

Dítě v pubertě začíná velice intenzivně prožívat první milostná vzplanutí. Pokud jeho láska není opětována a dítě nemá dostatečně vyvinuté kritické myšlení, často řeší takovouto situaci sebevraždou. Příčinou úmyslného zabití může být ale i šikana či problémy v rodině. Méně častou příčinou sebevražedného chování je duševní choroba (simplexní schizofrenie, deprese, paranoidní poruchy).²⁶

1.2.3.3. Rodina

Velkou měrou přispívá ke vzniku úrazu také rodina, ve které dítě vyrůstá. Rodina se významnou měrou podílí na socializaci dítěte. Zde se dítě učí kriticky posuzovat rizikové situace, ale i předcházet vzniku úrazu. V sociálně slabších rodinách dochází častěji k otravám, utonutím, popáleninám nebo dopravním úrazům. Je to způsobeno především menším dohledem rodičů nad dítětem, životem v prostředí, které se potýká s více nástrahami, ale i nedostatečnou bezpečnostní výchovou.²⁷

V prostředí, kde se vyskytuje zvýšený počet sociálně patologických jevů, často dochází k úrazům, které jsou způsobeny tělesným týráním dítěte. To zahrnuje všechny formy násilí, které způsobují na jeho těle poranění (tržné rány, modřiny, zlomeniny, pohmoždění vnitřních orgánů apod.) nebo dokonce vedou ke smrti dítěte. Způsoby týrání jsou různé od škrcení, bití, kousání, vytrhávání vlasů až po popálení. K syndromu týraného,

²³ SUCHÝ, A. *Mediální zlo*. s. 134

²⁴ MIŇHOVÁ. *Psychopatologie pro právníky*. str. 105

²⁵ tamtéž

²⁶ tamtéž

²⁷ GRIVNA, M. a kol. *Dětské úrazy a možnosti jejich prevence*. str. 62-63

zneužívaného a zanedbávaného dítěte tzv. CAN (z anglického Child Abuse and Neglect), patří ale i týrání duševní a citové, sexuální zneužívání, zanedbávání a některé další formy týrání dítěte. Tímto syndromem nejčastěji trpí děti od novorozeneckého věku až do 5 let. Nejčastěji děti týrají rodiče, někdy i sourozenci.²⁸

Protože je hranice mezi vznikem úrazu v důsledku týrání nebo z jiných příčin velice tenká, musíme se jí naučit dobře rozlišovat. Týrané dítě se většinou vyznačuje zanedbaným zevnějškem, strachem kdekoliv se vysvléct, modřinami v různých stádiích hojení, častými zlomeninami apod. Často se právě učitel stává prvním, kdo si zvláštních poranění všimne. Při podezření, že je dítě týráno, je učitel povinen nahlásit tuto skutečnost policii ČR.²⁹

1.2.3.4. Individuální vlastnosti dítěte

Úrazová rizika však nezpůsobují pouze vnější vlivy okolí, ale nemalý vliv mají i individuální dispozice dítěte. Jedinec, který je temperamentnější a zvědavější si většinou přivodí úraz častěji, než jedinec, který je méně temperamentní. Závisí samozřejmě také na schopnosti adaptace, která vyplývá z určité vývojové etapy dítěte. Nutno je také brát zřetel na pohlaví. U chlapců je riziko vzniku úrazu vyšší než u dívek. Vždy bychom tedy měli pečlivě zvážit, co již dítě vzhledem k jeho věku zvládne samo a s čím mu ještě musíme pomoci. Pokaždé dbáme na důkladné zaškolení dítěte do požadované aktivity a seznámení s možnými riziky.³⁰

Předchozí kapitola se zabývala různými příčinami vzniku úrazu. Neméně důležité je popsat i následky, ke kterým může dojít, pokud se příčina neodstraní včas a dítě se zraní. Stejně jako druhů příčin vzniku úrazu existuje nepřehledné množství i následků úrazu. Proto se bude následující kapitola zabírat následky úrazů z několika hledisek.

1.2.4. Následky dětských úrazů

Většina z nás si už někdy odřela koleno, řízla se do prstu či utrpěla jiné drobné poranění. Velká část úrazů se zahojí rychle a bez komplikací. Existují však i úrazy, které končí trvalými následky, v nejhorším případě až smrtí dítěte. Následky úrazu pak postihují nejen postižené dítě a jeho rodinu (smrt dítěte, náklady za léčbu, trvalé následky), ale i celou společnost (výjezdy záchranářů, hasičů, policie, hospitalizace dítěte, pourazová péče,

²⁸ MACHOVÁ, J. *Výchova ke zdraví*. str. 250.

²⁹ tamtéž

³⁰ TOŠOVSKÝ, V. *Chraňme děti před úrazy*. Praha: Alfa-Omega 2006. Str. 16-17.

finanční podpora státu z důvodu horšího uplatnění ve společnosti). Úraz dítěte si totiž nenese jen nedozírné zdravotní, ale i psychosociální a ekonomické následky.³¹

Mezi zdravotní následky řadíme smrt, nevratné poškození mozku, ztrátu končetiny a s tím spojenou sníženou pohyblivost, ztrátu některého ze smyslů (zrak, sluch). Může dojít i k narušení somatického vývoje, neboť dochází k ovlivnění růstu postižených částí kostry a svalstva. Dalším závažným následkem je i dlouhodobá bolest.³²

Do psychosociálních následků patří narušení psychického vývoje, expozice extrémnímu stresu, narušení rodinných vztahů a sociálního zařazení (jizvy, deformace), dlouhodobý pobyt v nemocnici, nevytvořené budoucí hodnoty.³³

Mezi ekonomické následky řadíme náklady, které musí společnost na léčbu dítěte vynaložit. Pokud se jedná o léčbu těžce zraněného pacienta, pak to může být částka pohybující se až v miliónech korun např. léčba středně těžké popáleniny dítěte stojí až dva milióny korun. Odhady říkají, že za léčbu dětských úrazů vydají pojišťovny asi 10-15 miliard korun ročně. Každý rok okolo 300 dětí umírá na následky úrazů, 3000 dětí má po úrazu trvalé následky, 30000 dětí je hospitalizováno z důvodu poranění a 300 000 dětí ošetřeno ambulantně.³⁴

Protože se téma práce zabývá prevencí úrazů dětí školního věku, je potřeba si toto zcela specifické období definovat. Právě v tomto věku dochází k velkému množství úrazů, proto se následující kapitola pokusí objasnit, z jakého je to důvodu.

1.3. Vymezení období dětského věku a jeho nejčastějších úrazů

Dětský věk můžeme rozdělit do několika období, které jsou podrobněji popsány níže. Krátce si definuje období novorozence, kojence a předškolního věku. Období školního věku se poté budeme věnovat důkladněji, neboť právě tímto obdobím se diplomová práce zabývá nejvíce.

³¹ KOL. autorů projektu *Dětství bez úrazu*. Str. 8-9.

³² tamtéž

³³ tamtéž

³⁴ tamtéž

1.3.1. Novorozenec a batole

Novorozenec zpočátku neumí rozlišit ani sám sebe od svého okolí. Dítě se dokáže například poškrábat do krve a neví, že si to udělalo samo. Tak si může velice snadno způsobit těžký úraz.³⁵

Okolo třetího roku věku pak dochází k procesu sebeuvědomování, dítě zkouší prosadit samo sebe ve společnosti. Vzhledem k jeho nedostatečným zkušenostem a dovednostem se může snadno zranit.

1.3.2. Předškolní věk

V předškolním věku se dítě zdokonaluje především v hrubé motorice. Učí se jezdit na kole, plavat, běhat. V tomto věku se se zvyšující se pohyblivostí zvyšuje především počet domácích úrazů. Na vzniku úrazu se podílí zejména značná zvědavost a nedostatečná koordinace pohybů dítěte, i přestože je většinou dítě pod dohledem rodičů, kteří dokážou krizovou situaci včas odvrátit. Nejčastěji dochází k opaření, k otravě léky, pokojovými květinami nebo k pádu.³⁶

1.3.3. Školní věk

Většina autorů se shoduje v tom, že školní věk dítěte začíná nástupem dítěte do školy a končí zvládnutím povinné školní docházky. V definici mladšího a staršího školního věku se odpovědi odborníků často liší. Čáp a Mareš označují mladší školní věk jako období od 6 do 11 až 12 let, tedy léta strávená na prvním stupni základní školy. Další období označují jako prepuberta, která trvá přibližně od 11 do 13-14 let věku dítěte.³⁷

Matějček i Vágnerová rozlišují školní věk na tři etapy. Obdobím mladšího školního věku prochází dítě od 6 do 8 let, poté následuje období středního školního věku, které začíná přibližně v 9 letech, tedy v období, kdy dítě přechází na druhý stupeň a končí ve 12 letech. Poslední etapou je období staršího školního věku, které se již kryje s obdobím pubescence.³⁸

1.3.3.1. Mladší školní věk

Mladší školní věk začíná zásadní změnou v životě dítěte, vstupem do školy. Jedinec se přizpůsobuje novému prostředí a osvojování nových sociálních rolí. Až do 10. roku roste mozek, pak se růst CNS zpomaluje. V tomto období se také zlepšuje senzomotorická

³⁵ HOLEČEK, V., MIŇHOVÁ, J., PRUNNER, P. *Psychologie pro právníky*. Str. 206

³⁶ MACHOVÁ, J. *Výchova ke zdraví*. str. 247

³⁷ ČÁP, J.; MAREŠ, J. *Psychologie pro učitele*. str. 228

³⁸ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I*. Str. 250-253

koordinace a motorická výkonnost (obratnost, vytrvalost a pohyblivost). Tělesný růst je v tomto období rovnoměrně plynulý. Významně a souvisle se rozvíjí hrubá i jemná motorika. Pohyby jsou rychlejší a plynulejší, zvyšuje se také svalová síla a pohybová koordinace. S tím souvisí zvýšený zájem o pohybové hry a sportovní výkony. Dítě by mělo pohybem trávit stejný čas, jako tráví ve škole. Důležitá je rozmanitost a rychlé střídání různých her.³⁹

Dítě v mladším školním věku prochází řadou nových vývojových úkolů. Zásadní změnou se stává nástup do školy a s ním spojené plnění školních povinností. V tomto období dochází k rychlému rozvoji kognitivních funkcí. Podle Piageta přechází dítě okolo sedmého roku od stadia tzv. předoperačního myšlení ke stádiu konkrétních operací. Dítě je schopné myslet podle zákonů skutečných logických operací a pravých úsudků odpovídajícím zákonům logiky. Stále se to však týká jen konkrétních věcí a jevů, které si dítě může názorně představit.⁴⁰

M. Vágnerová charakterizuje nový způsob myšlení těmito změnami:

a) Decentrace je schopnost posuzovat skutečnost podle více hledisek (počet, barva...). Decentraci lze chápat jako určité překonání některých omezení při posuzování reality. Mladší školák je schopen brát v potaz více hledisek, která dovede integrovat a vyvodit z nich jeden závěr. Tato proměna se projevuje nejčastěji v úvahách o okolním světě, o sobě samém i o ostatních. Dítě začíná respektovat názory jiných. Decentrace mu umožňuje vidět svět očima někoho jiného a hodnotit jej tak, jak si myslí, že by je nějaký člověk posuzoval.⁴¹

b) Schopnost pochopit trvalost podstaty určitého objektu či množiny objektů, i když se změní vnější vzhled. Školní dítě si začíná uvědomovat, že objekty i situace sice mohou za určitých okolností vypadat jinak, ale stále jsou to tytéž objekty. Myšlení se stává dynamičtější, přesto se stále hodně opírá o konkrétní zkušenosti. Generalizace mu stále dělá problémy. Teprve v průběhu školního věku se myšlení stává komplexnější a flexibilnější.⁴²

³⁹ NOVOTNÁ, L. *Vývojová psychologie*. Str. 56-57

⁴⁰ LANGMAIER, J. *Vývojová psychologie*. Str. 124-125

⁴¹ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I*. Str. 328

⁴² tamtéž

c) Reverzibilita, tzn. že logické operace jsou vratné. Tedy změna jakékoliv situace nemusí být definitivní a neměnná. Existuje i možnost vrátit ji zpět, do původního stavu. Schopnost uvažovat takovýmto způsobem pozitivně ovlivňuje přístup k řešení různých úkolů. Dítě, které nějaký úkol řeší a v průběhu zjistí, že dosavadní postup je nesprávný, se dokáže vrátit na začátek a zkusit najít jiné řešení.

Jedním z důsledků rozvoje logických operací je snadnější zapamatování si a změna manipulace se znaky a symboly. Dítě je schopné členit slovo na hlásky a začíná chápat obsah slova.⁴³

Zrání dětského organismu ve školním věku, především CNS, se projevuje zvýšením emoční stability. Ericson toto období charakterizuje jako fázi citové vyrovnanosti. Emoce jsou stále více vnitřně regulovány, dítě si již uvědomuje, že za určitých okolností je nutné umět své emoce potlačit. Okolo 8 let již děti umějí ovládat zlost a strach. Ve školním věku také dochází k rozvoji emoční inteligence. Okolo 10 let se u dětí začíná objevovat význam citové ambivalence. Děti již vědí, že pozitivní i negativní pocity se mohou vzájemně ovlivňovat. V tomto věku dochází také k rozvoji emoční komunikace. Děti umí pochopit konflikt a jeho řešení, stávají se empatickými a tolerantními osobami. Ve školním věku se rozvíjí i sebehodnotící emoce. Tento druh emocí tvoří jednu ze složek sebepojetí.⁴⁴

Také smyslové vnímání se v tomto období soustavně vyvíjí. Můžeme pozorovat, že dítě se stává pozornější, vytrvalejší a pečlivější.

Dítě ve školním věku se však stále více dostává mimo dohled dospělé osoby. To je jeden z hlavních důvodů, proč se zvyšuje jak četnost a závažnost, tak i mortalita úrazů. S přibývajícím věkem se mění i frekvence a druhy úrazů. Protože dívky jsou opatrnější a bojí se riskovat, nejsou tolik náchylné k úrazům jako chlapci v tomto věku. Jejich temperament, velká aktivita a snížená koncentrace pozornosti zvyšuje pravděpodobnost vzniku úrazu. Větší náchylnost k úrazům se projevuje rovněž u dětí, které trpí smyslovými vadami. Proto je nutné, upravit školní třídu tak, abychom riziko minimalizovali. S přibývajícím věkem se zvyšuje i počet úrazů způsobených násilným konfliktem mezi vrstevníky.

⁴³ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie* I. Str. 328

⁴⁴ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie* I. Str. 340-343

S vysokou mírou pohyblivosti, kterou dítě v tomto věku oplývá, souvisí i nejčastější druhy úrazů. Až 50% úrazů tvoří zlomeniny a vykloubeniny. Na druhém místě disponuje poranění povrchu těla, na třetím místě pak úrazy hlavy, nejčastěji otřesy mozku. Častá jsou také poranění úst a ústní dutiny (vytržení zubů, tržné rány na rtech). Zatímco tyto druhy poranění většinou nemají v budoucnosti žádný vážný následek, všechny ostatní můžeme definovat jako velmi vážné, neboť mohou postihovat životně důležité orgány nebo i život dítěte. Machová řadí tyto druhy úrazů podle četnosti výskytu takto: „*popálení a opaření, úrazy smyslových orgánů, otravy a uštknutí, poranění břicha a břišních orgánů, poranění hrudníku a orgánů v něm uložených a utonutí.*“⁴⁵

Zaměříme-li se na místo, kde k úrazu dochází nejčastěji, s přehledem stále vede domácí prostředí. S přibývajícím věkem se však počet těchto úrazů snižuje, neboť dítě doma tráví stále méně času. Mnoho úrazů tvoří také dopravní a školní úrazy. Zvýšené riziko vzniku úrazu hrozí především při cestě do školy a ze školy.

Děti mladšího školního věku se zraní nejčastěji při neorganizované hře a bez dohledu dospělé osoby (vběhnutí do vozovky za míčem, koupání v bazénu a následné utonutí), při tělesné výchově a na výletech a také při cyklistice.⁴⁶

1.3.3.2. Starší školní věk

Ve starším školním věku se vývoj intelektu blíží ke svému vrcholu. Myšlení je pružné, tvořivé, důsledné a systematické. Dítě v tomto období již umí při plnění cílů používat abstraktní myšlení, tedy zaměřit se na různé varianty a možnosti. Z. Matějček přirovnává dospívající dítě k badateli, který dokáže tvořit různé hypotézy a postupně si ověřovat jejich platnost. Nyní se již dospívající propracoval k tomu, že se dovede odpoutat od konkrétního obsahu a dokáže pracovat s různými myšlenkovými operacemi. J. Piaget nazývá toto období jako formálně logické. Tento nový způsob myšlení se odráží jak v kritickém posuzování sebe sama tak i ostatních lidí.⁴⁷

Čím je dítě starší, tím bývají jeho emoční reakce nápadnější a zdají se být vzhledem k podnětům méně přiměřené. Často se však jedná jen o krátkodobé a velice proměnlivé reakce, které se projevují větší impulzivitou a nedostatkem sebeovládání. E. Erikson nazývá toto období jako hledání vlastní identity. Takto zvýšená přecitlivělost a proměnlivost bývá často důvodem vzniku konfliktu. Pubescenti často utíkají do svých

⁴⁵ MACHOVÁ, J. *Výchova ke zdraví*. str. 246-254

⁴⁶ tamtéž

⁴⁷ NOVOTNÁ, L. *Vývojová psychologie*. Str. 54

myšlenek, jsou uzavřenější více, než kdy jindy. Svým pocitům sami nerozumí, neradi dávají najevo své emoce, neboť se bojí nepochopení a výsměchu. Častá je také zvýšená vztahovačnost, negativismus, hostilita a agresivita. Jejich obranou reakcí se nejčastěji stává únik do fantazie. V období pubescence se mohou objevit nutkavé neurózy a depresivní stavy. Kolem 15. roku věku dítěte kulminuje sebevražedné jednání.⁴⁸

Ke konci adolescence však dochází ke stabilizaci emočního prožívání, tuto fázi můžeme označit jako období vystřízlivění.⁴⁹

Okolo 9. Roku u dívek, u chlapců okolo 13. roku zpravidla začíná puberta. Jedná se o nejkritičtější a nejdynamičtější období v lidském životě. Významným signálem, že dítě dospívá, je jeho tělesná proměna. Dochází k výrazné aktivizaci a urychlení růstu (až o 10 cm ročně). Nejrychleji rostou horní i dolní končetiny, proto se nám může zdát, že dítě je samá ruka, samá noha, což na nás dělá dojem tělesné nevyváženosti a pohybové neobratnosti.⁵⁰

Významně se začíná odlišovat tvar těla dívky a hochy. U dívek dochází k zaoblování tělesných tvarů a ukládání podkožního tuku nejčastěji do oblasti boků a ramen. Fyziologická puberta dívek končí jejich první menstruací. I u chlapců dochází ke změnám tělesných proporcí. Jejich svaly mohutní, objevuje se první ochlupení. Vývoj pohlavních znaků muže i ženy se zpravidla ukončuje okolo 18. roku věku.⁵¹

Vývojové změny jsou značně variabilní a jsou nakupeny do krátkých časových úseků. Většina pubescentů věnuje svému zevnějšku zvýšenou pozornost. Nespokojenost s vlastním tělem se projevuje častěji u dívek než u chlapců. Obě skupiny si samozřejmě uvědomují, že by mohly vypadat jinak, lépe, a proto přistupují k výrazným změnám svého zevnějšku. Tělesná odlišnost v tomto věku není tolerována, což může u jedince vyvolávat vztek, úzkost a zlost, která může vyústit až v autoagresi. Nejčastěji se pubescent trápí svou tělesnou výškou a hmotností.⁵²

Ve starším školním věku i nadále vzrůstá počet úrazů vzniklých ve školním prostředí, a to až do deváté třídy. Teprve poté následují domácí a na ulici vzniklé úrazy. U obou druhů těchto úrazů však jejich četnost s přibývajícím věkem klesá.

⁴⁸ tamtéž

⁴⁹ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I.* Str. 340-343

⁵⁰ LANGMAIER, J. *Vývojová psychologie.* Str. 142-146.

⁵¹ NOVOTNÝ, I. *Biologie člověka.* Str. 190-191

⁵² VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I..* Str. 326-328

Čím je dítě starší, tím víc času tráví se svými kamarády mimo rodinu. Dospívající rádi riskují (skoky po hlavě do neznámé vody), navíc velký počet z nich sportuje. To se samozřejmě odráží na zvyšujícím se počtu úrazů vzniklých při sportovních aktivitách (cyklistika, lyžování, fotbal, hokej, plavání), neboť nemají ještě dostatek zkušeností a praktických dovedností. Někteří jedinci si libují i v adrenalinových sportech, kde je riziko vzniku úrazu ještě vyšší.

Okolo 15. - 17. roku se motorika stabilizuje a harmonizuje. Organismus se snadno vyrovnává s fyzickou zátěží. Toto období se označuje jako vrchol fyzické výkonnosti. Adolescent si začíná být vědom své síly a ve většině případů dochází ke zvýšení sebevědomí. Postoj k životu se mění z pesimistického v optimistický. Aktuální se stává potřeba intimního vztahu. P. Říčan označuje toto období jako polygamní stádium, kdy jedinec získává zkušenost s různými partnery.⁵³

V 18 letech, kdy většina adolescentů získá řidičské oprávnění, se významně zvyšuje riziko dopravního úrazu při řízení dopravního prostředku. Zejména mladí muži často riskují, nepřizpůsobují rychlost stavu okolí, někdy jsou i pod vlivem alkoholu, či jiných omamných látek. Pokud k tomu přičteme ještě malou řidičskou zkušenost, jistě nás nepřekvapí, že se významně zvyšuje riziko dopravního úrazu při řízení dopravního prostředku.

Nezkušenost a nerozvážnost se projevuje i při požívání alkoholu a návykových látek. Možnost otravy i při poměrně malých dávkách je značná stejně jako riziko agresivního chování, které se může odrazit do konfliktů řešených napadením protivníka. V tomto věku, existuje také zvýšený počet jedinců, kteří i banální problém řeší pokusem o sebevraždu.⁵⁴

Nyní již známe všechny důležité pojmy, se kterými tato diplomová práce pracuje. Umíme definovat úraz, prevenci i dětský věk. Také jsme se obecně dozvěděli o nejčastějších dětských úrazech školního věku. V následující kapitole se zaměříme na zcela konkrétní čísla ze statistik, které uveřejnil především Český statistický úřad. Budeme moci nahlédnout na to, jaká úrazová situace panuje v České republice.

⁵³ NOVOTNÁ, L. *Vývojová psychologie*. str. 56-57

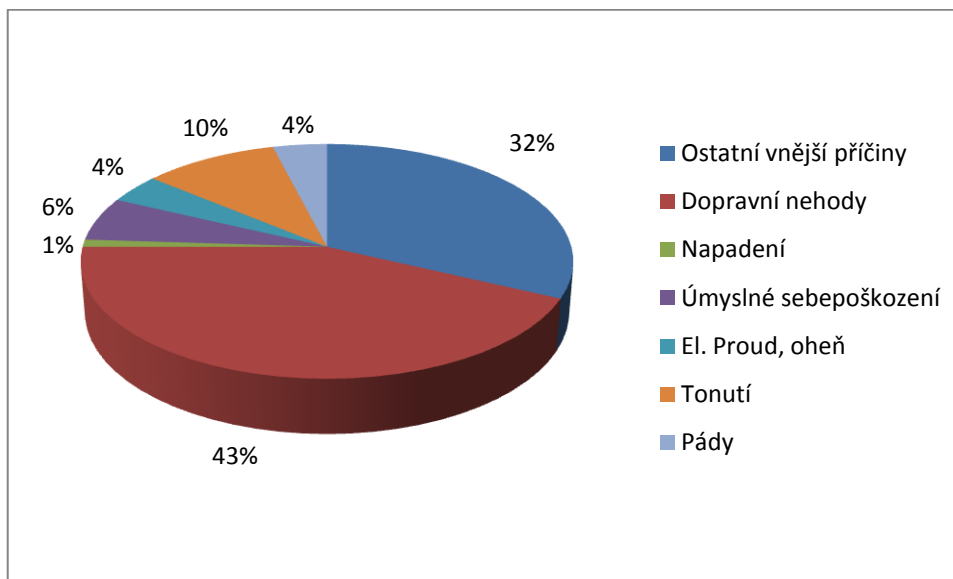
⁵⁴ MACHOVÁ, J. *Výchova ke zdraví*. str. 246-254

2. Dětské úrazy a statistika

V každodenním životě se s úrazy setkáváme běžně. Asi každý z nás se už někdy říznul do prstu či odřel koleno. Takový méně závažný úraz se většinou brzo zahojí, aniž by v budoucnu nějak výrazně ovlivnil kvalitu našeho života. Na druhou stranu bohužel dochází i k úrazům, které mají v České republice na svědomí více než 200 dětských životů ročně. Podle informací z ÚZIS je zde v důsledku úrazu každoročně hospitalizováno více než 38 000 dětí a dospívajících a 321 000 je jich ošetřeno ambulantně.⁵⁵

Pokud se podíváme na statistiky ÚZIS zjistíme, že vůbec největší podíl na úmrtnosti dětského i dospělého věku má dopravní nehoda. To ostatně vyplývá i z níže uvedeného grafu 1. Další významnou položku tvoří vnější příčiny, které lze těžko blíže specifikovat, neboť jsou různorodé povahy. Nejčastěji tam však řadíme podlehnutí přírodním silám, kouři, otravě škodlivými látkami, poškozující přístup lékaře při diagnóze a léčbě nemoci a mnoho dalších. Lze předpokládat, že se vzrůstajícím počtem automobilů bude i počet zemřelých dětí při dopravní nehodě dále stoupat.⁵⁶

Graf 1



Zdroj dat: ÚZIS ČR, ČSÚ

Je pravdou, že s problémem vysoké úmrtnosti následkem úrazu se nepotýká pouze Česká republika. I v ostatních vyspělých zemích tvoří úrazy tradičně nejčastější příčinu dětského úmrtí. Až 40% dětských úmrtí je způsobeno právě úrazem. Je sice pravdou, že v průběhu

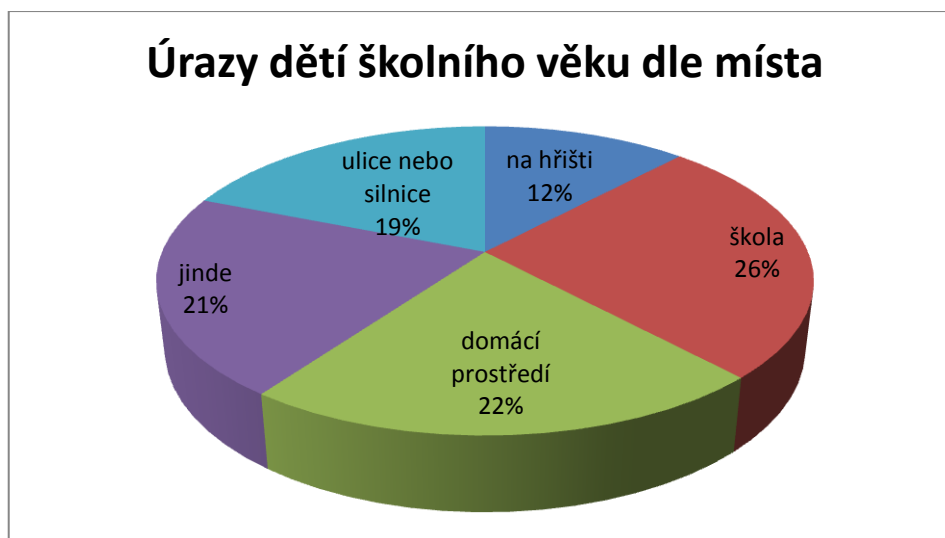
⁵⁵ www.Csu.cz

⁵⁶ tamtéž

několika let dětská úmrtnost na úrazy mírně klesá, počet úrazů však zůstává víceméně stejný. Pokud bude naším dlouhodobým cílem tyto údaje změnit, rozhodně bychom se měli inspirovat protiúrazovou prevencí států jako je Švédsko, Velká Británie a Nizozemí. Zde má prevence proti úrazům dlouhodobou tradici, a proto se tyto státy mohou řadit mezi země s nejnižší dětskou úmrtností následkem úrazu. Pokud by se podařilo dětskou úrazovost snížit, ušetřilo by se řádově až několik desítek miliard korun ročně.⁵⁷ Proto se touto problematikou zabývá i WHO ve svém programu „Zdraví pro všechny v 21. Století.“ V jednom z cílů programu požaduje, aby trvale a výrazně poklesl počet zranění, postižení a úmrtí, která jsou důsledkem nehod a násilných činů způsobena.⁵⁸

Smrtelné úrazy jsou však jen pomyslnou špičkou ledovce. Každoročně úrazy způsobí trvalé postižení mnoha tisícům dětí. Pokud se nyní zaměříme na místa, kde k úrazům dochází nejčastěji, zjistíme, že k nejvíce případům vzniku úrazu dochází ve škole. To je samozřejmě způsobeno tím, že právě ve škole tráví dítě nejvíce času z celého dne, čímž stoupá pravděpodobnost vzniku poranění. Podrobnější informace získáme z grafu 2.⁵⁹

Pokud se zaměříme na školní činnost, při které k úrazu došlo, zjistíme, že nejvíce úrazů vzniká při hodinách tělesné výchovy a jiném organizovaném sportu. Vyšší počet úrazů se stává také o přestávkách. Bohužel, jak děti postupují do vyšších ročníků, stoupá i počet úrazů tohoto charakteru.⁶⁰ Graf 2



Zdroj dat: Tošovský: Chraňme děti před úrazy.

⁵⁷ www.Csu.cz

⁵⁸ MACHOVÁ, J. *Výchova ke zdraví*. str. 246-254

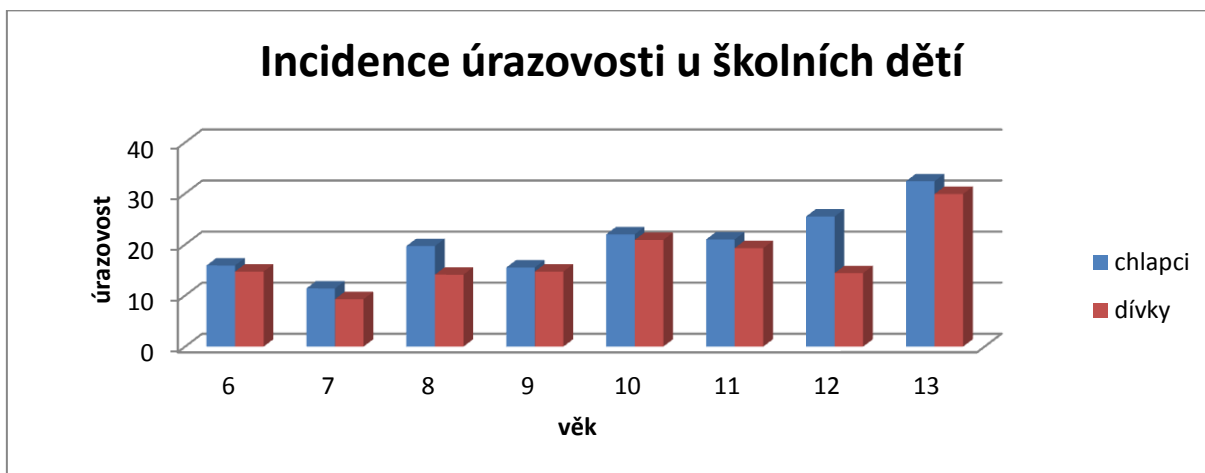
⁵⁹ TOŠOVSKÝ, V. *Chraňme děti před úrazy*. Str. 101-103

⁶⁰ tamtéž

Pokud srovnáme počet vzniklých úrazů podle druhu zranění, zjistíme, že nejvyšší počet (64,5%) byl zaznamenán ve skupině fraktur, distorzí a luxací. Jde o úrazy, které si dítě způsobí nejčastěji v souvislosti se sportovními aktivitami jako je jízda na kole, kolečkových bruslích a lyžích. Na druhém místě s 26,7% skončila poranění povrchu těla. Následují poranění hlavy a lebky (8,8%), která v důsledku dlouhodobé léčby i možných následků představují jeden z nejzávažnějších úrazů vůbec.⁶¹

Většinou je všeobecně známé, že chlapci si způsobí úraz častěji než dívky. S tím souhlasí i dlouhodobé statistiky ÚZIS. Z grafu 3 můžeme vyčíst, že s věkem dítěte je prokázán i vzestupný trend úrazovosti. Vůbec nejvíce úrazů se vyskytuje v sedmých ročnících základních škol.⁶²

Graf 3



Pokud se již nějaký úraz stane, je potřeba co nejdříve zjistit jeho příčinu. Snažíme se udělat vše pro to, aby se úraz na tomtéž místě již neopakoval. Tzn. příčiny úrazu minimalizovat, nejlépe odstranit je úplně.

Nyní již známe i konkrétní čísla, která s úrazy souvisí. Jak jsme již mohli vidět, statistiky, které jsme si uvedli, jsou odstrašující. Je samozřejmé, že s tímto problémem se snaží bojovat i vláda České republiky. Existují různé dokumenty, které se týkají bezpečnosti každého z nás. O konkrétních legislativních krocích vlády České republiky se dozvíme v následující kapitole.

⁶¹ www.Csu.cz

⁶² tamtéž

3. Legislativa a školní úraz

Každý úraz dítěte je pro postiženou rodinu značnou újmou jak psychickou, tak i socioekonomickou. Netrpí ale jen rodina postiženého dítěte, každý úraz způsobuje menší či větší újmu také celé společnosti. Toho jsou si vládní orgány dobře vědomi, a proto se snaží těmto situacím čelit různými legislativními opatřeními. Jejich základ tvoří Ústava České republiky, dodatečně přijaté ústavní zákony a Listina základních práv a svobod. V té se mimo jiné říká, že každý má právo na život a na jeho ochranu již před narozením.⁶³ Každý má také právo na ochranu svého zdraví. Těmto dokumentům jsou podřízené všechny zákony, které vydává Parlament České republiky a dále pak všechny vyhlášky, nařízení vlády a ostatní dokumenty.

Základním pilířem právní úpravy bezpečnosti a ochrany zdraví ve školách a školských zařízeních je ustanovení § 29 zákona 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (dále školský zákon). V zákoně se praví, že školy jsou povinny přihlížet při vzdělávání svých žáků na jejich základní fyziologické potřeby, vytvářet správné podmínky pro jejich zdravý vývoj a současně předcházet vzniku a šíření sociálně patologických jevů. Školy musí zajistit a dodržovat bezpečnost a ochranu zdraví žáků jak při vyučování, tak při akcích konaných školou a zároveň dětem poskytnout informace o ochraně jejich zdraví. Pokud se nějaký školní úraz stane a následně způsobí absenci žáka delší než jeden den, jsou školy povinny zaznamenat informace o tomto úrazu do školní evidence tzv. knihy úrazů, vyhodnotit ho a zaslat záznam o úrazu příslušným institucím a orgánům.⁶⁴

Nejčastěji knihu úrazů nalezneme buď u pracovníka, který je oprávněn zapisovat vzniklé úrazy nebo v lékárnice školy určené pro první pomoc. Každý zápis do knihy úrazů musí mít svá pravidla. Nejprve uvedeme osobní údaje zraněného žáka, poté zapíšeme místo a dobu vzniku úrazů a následně o jaký úraz se jedná. Následuje stručné popsání události, která vedla ke vzniku úrazu. Věnujeme pozornost jak výpovědi zraněného žáka, tak školského pracovníka, který byl přímým svědkem této situace. Dále nesmíme opomenout uvést, jakým způsobem byl úraz ošetřen. Zpráva se zakončuje dvěma podpisy: podpisem

⁶³ *Listina základních práv a svobod*. [online]. [cit. 2013-06-18].

⁶⁴ *Zákon 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání*. Praha, 2004. [online]. [cit. 2013-06-18].

školního pracovníka, který je svědkem vzniklé situace a podpisem osoby, které zápis zrealizovala.⁶⁵

Po určitém období následuje statistické zpracování příslušných evidencí, jejich vyhodnocení a stanovení potřebných preventivních opatření. Vyhláška č. 64/2005 Sb., o evidenci úrazů dětí žáků a studentů stanovuje, že záznam o úrazu se zasílá zřizovateli, zdravotní pojišťovně žáka, příslušnému inspektorátu České školní inspekce a popřípadě i policii, pokud šlo o smrtelný úraz nebo pokud skutečnosti nasvědčují tomu, že spolu se vznikem úrazu byl spáchán trestný čin. K vyhlášce je připojen i vzor záznamu o úrazu dítěte.⁶⁶

Ředitel školy vydává podle § 30 školského zákona školní řád, ve kterém popisuje, jak byly zajištěny podmínky pro bezpečnost a ochranu zdraví svých studentů. Ve školním řádu je také zapsán způsob ochrany žáků před vznikem a šířením sociálně patologických jevů, před projevy diskriminace, násilí a nepřátelství.⁶⁷

Vyhláška 263/2007 kterou se stanovuje pracovní řád pro zaměstnance škol a školských zařízení zřízených MŠMT, krajem, obcí nebo dobrovolným svazkem obcí ukládá povinnost pedagogických pracovníků konat dohled nad žáky, a to zejména o přestávkách, před vyučováním, pokud žáci přecházejí mezi různými budovami školy jako je například školní jídelna nebo družina. Jaký pedagogický pracovník, kdy a kde, bude dohled provádět, určuje ředitel školy. Dohled se samozřejmě vztahuje i na mimoškolní aktivity jako jsou exkurze, výlety, soutěže a další. Dohled může provádět i jiný zletilý zaměstnanec školy, pokud bude o výkonu této práce řádně poučen. Dozor nad žáky začíná vždy 15 minut před začátkem vyučování nebo mimoškolní akce.⁶⁸

Další důležitá vyhláška 320/2010 Sb., o hygienických požadavcích na zotavovací akce pro děti, vydaná Ministerstvem zdravotnictví určuje, kdy se jedná o zotavovací akci a všechny podmínky, za jakých se zotavovací akce může konat.⁶⁹

⁶⁵ TOŠOVSKÝ, V. *Chraňme děti před úrazy*. Str. 103

⁶⁶ *Vyhláška 64/2004 Sb. o evidenci úrazů dětí žáků a studentů*. [online]. [cit. 2013-06-18].

⁶⁷ *Zákon 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání*. Praha, 2004. [online]. [cit. 2013-06-18].

⁶⁸ *Vyhláška 263/2007. kterou se stanoví pracovní řád pro zaměstnance škol a školských zařízení zřízených Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy, krajem, obcí nebo dobrovolným svazkem obcí*. [online]. [cit. 2013-06-18].

⁶⁹ *Vyhláška 320/2010. o hygienických požadavcích na zotavovací akce pro děti*. [online]. [cit. 2013-06-18].

Metodickým pokynem čj. 29 159/2001-26 k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví dětí, žáků a studentů škol a školských zařízení MŠMT se stanovuje nejen definice úrazu, ale i povinnosti a práva žáků například při praktickém vyučování. V pokynu se uvádí i podmínky pro uvolňování žáků z některých předmětů, povinnost poskytnutí první pomoci a dozoru nad žáky. Dále jsou zde popsána zvláštní pravidla při různých činnostech školy, jako jsou například školní výlety, exkurze, lyžařské výcviky apod.⁷⁰

§ 415 Občanského zákoníku říká: „Každý je povinen počínat si tak, aby nedocházelo ke škodám na zdraví, na majetku, na přírodě a životním prostředí.“ § 422 Občanského zákoníku se snaží ochránit pedagogické pracovníky, kteří mají stanovený dohled nad žáky ve škole, neboť se v něm praví: „Kdo je povinen vykonávat dohled, zprostí se odpovědnosti, jestliže se prokáže, že náležitý dohled nezanedbal.“⁷¹

Neposkytnutí první pomoci

Každý občan je povinen poskytnout první pomoc osobě, která se ocitla v nebezpečí smrti nebo jeví vážné poruchy zdraví, pokud však on sám nebude při poskytování první pomoci v nebezpečí. Jestliže se tak nestane, pak podle trestního zákona č. 40/2009 Sb. § 150 bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok. Pokud se navíc jedná o jedince, který má poskytování první pomoci v povaze svého zaměstnání, může se trest odnětí svobody podle §151 rovnat až třem rokům nebo zákazu činnosti.⁷²

Nepřekážení a neoznámení trestného činu

V posledních letech si nemůžeme nevšimnout neustále se zvyšujícího počtu násilných úrazů ve školách. Přesto se často stává, že osoby vyskytující se v blízkosti dítěte tuto skutečnost nenahlásí, i když o ní buď přímo vědí, nebo mají alespoň nějaké podezření. Je potřeba si uvědomit, že je naší povinností překazit nebo oznámit vykonávaný trestný čin Policii ČR. Pokud se tak nestane, pak může být jedinec potrestán odnětím svobody až na tři roky, což stanovuje zákon č. 40/2009 Sb. §167 trestního zákona. Pedagogický pracovník musí oznámit pohlavní zneužívání a znásilnění, týrání či vraždu.⁷³

⁷⁰ Metodický pokyn k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví dětí, žáků a studentů škol a školských zařízeních. [online]. [cit. 2013-06-18].

⁷¹ Občanský zákoník České republiky [online]. [cit. 2013-06-18].

⁷² Trestní zákoník [online]. [cit. 2013-06-18].

⁷³ Trestní zákoník [online]. [cit. 2013-06-18].

Následující kapitola se snažila shrnout legislativní kroky vlády České republiky, které se týkají bezpečnosti v ČR. Jak již bylo zmíněno, lepší je úrazům předcházet, neboť situace je stále vážná. Na to, aby se situace zlepšila, je zapotřebí přispění každého z nás. Každý člověk by se měl snažit dostatečně dbát na snižování počtu úrazů. Prevence úrazů musí být kvalitně prováděna jak na místní, tak i státní úrovni. Jedině tak, můžeme množství úrazů snížit. My si nyní vymežíme preventivní legislativní kroky České republiky.

4. Legislativa a prevence

V ČR existuje mnoho aktivit zabývajících se problematikou dětských úrazů, díky kterým dochází v posledních letech k mírnému snížení počtu dětských úrazů. Vzhledem k tomu, že však tyto aktivity nebyly nijak koordinované a nenabízely systémové řešení, jejich efektivita byla nedostatečná, a proto v důsledku toho nedocházelo ke snížení dětské úrazovosti. Jak víme z dlouholetých zkušeností ostatních států, důkladná a systematická prevence je ke zlepšení protiúrazové situace nezbytná.⁷⁴

Úrazová prevence na primární, sekundární i terciární úrovni musí být zaměřena především na nejrizikovější skupinu, tedy na děti. Úrazová prevence musí respektovat podmínky dané lokality na základě validních dat, mezisektorové a mezioborové spolupráce a účinných legislativních opatření. Nezbytná je také informovanost laické i odborné veřejnosti. Nesmíme zapomínat, že do úrazové prevence se řadí i problematika prevence násilí na dětech.⁷⁵

Ustanovení Meziresortní pracovní skupiny pro prevenci dětských úrazů a vytvoření Národního akčního plánu prevence dětských úrazů na léta 2007-2017 bylo zásadním krokem k zajištění koordinované a systémové prevence. Proto považuji za nezbytné, začlenit informace o Národním akčním plánu do své diplomové práce.

Vzhledem k vysokému počtu vzniklých dětských úrazů Republikový výbor pro prevenci kriminality doporučil Ministerstvu zdravotnictví, aby zde ustanovil Meziresortní pracovní skupinu pro prevenci dětských úrazů. Tento krok byl kladně přijat jak Evropskou unií, tak i Světovou zdravotnickou organizací. Cílem této skupiny je rychlé snížení dětské úrazovosti, zajištění smysluplné systémové prevence na všech úrovních a tvorba Národního akčního plánu prevence dětských úrazů na léta 2007-2017.⁷⁶

⁷⁴ *Národní akční plán prevence dětských úrazů na léta 2007-2017*. Str. 2 dostupný z: www.Csu.cz

⁷⁵ tamtéž

⁷⁶ tamtéž

4.1. Národní akční plán prevence dětských úrazů na léta 2007-2017

Hlavním cílem Národního akčního plánu prevence dětských úrazů je především co největší snížení dětské mortality v České republice v důsledku úrazu. Dále si klade za úkol zastavit nárůst a snížit četnost závažných dětských úrazů.

Národní akční plán mapuje dosavadní aktivity v rámci prevence dětských úrazů, hodnotí jejich silné a slabé stránky a stanovuje nejdůležitější úkoly pro příslušné resorty a instituce.

Tento plán byl sestaven na základě doporučení příslušných resortů a je v souladu s:

Doporučením Evropské komise a Světové zdravotnické organizace

Úmluvou o právech dítěte

S programem Světové zdravotnické organizace s názvem „ Zdravé životní prostředí pro děti.“

Prostředky k dosažení stanovených cílů jsou především:

- Realizovat Národní akční plán prevence dětských úrazů pro léta 2007-2017
- Informovat odbornou i laickou veřejnost
- Zvýšit odpovědnost lidí za své zdraví a odpovědnost společnosti za veřejné zdraví
- Spolupracovat na nadnárodní, národní, regionální i lokální úrovni.
- Spolupracovat se soukromým i veřejným sektorem
- Efektivně využívat finanční zdroje
- Využít vzdělávací systém
- Zavést národní registr dětských úrazů
- Využít aktivit v rámci programů například Zdravá škola⁷⁷

⁷⁷ www.detskeurazy.cz

4.2. Přehled dosavadních aktivit v oblasti prevence dětských úrazů

Jak již bylo řečeno, prevence dětských úrazů se odehrává na všech úrovních. V České republice existuje velké množství programů, které se prevencí dětských úrazů zabývají. Některé svůj úkol plní efektivně, některé méně. Nyní si uvedeme resorty, které patří v oblasti prevence dětských úrazů k těm nejdůležitějším.

4.2.1. Resort zdravotnictví

Mezi nejvýznamnější resorty vůbec se samozřejmě řadí resort zdravotnictví. Právě ten má s problematikou vzniku úrazu největší zkušenosti, a proto může i významně přispět k jejímu snížení. Nejdůležitější funkci má v tomto směru Ministerstvo zdravotnictví ČR. Důležité jsou však i ostatní resorty.

4.2.1.1. Ministerstvo zdravotnictví

Ministerstvo zdravotnictví tvoří základní pilíř v oblasti prevence dětských úrazů. Jeho úkolem je především podporovat preventivní programy, výzkumné projekty a vzdělávací projekty odborné i laické veřejnosti, které pomůžou snížit dětskou úrazovost v České republice. Ministerstvo zdravotnictví také ustanovuje Meziresortní pracovní skupinu pro prevenci dětských úrazů a připravuje Národní akční plán prevence dětských úrazů na léta 2007-2017. Důležitá je také nadnárodní spolupráce s ostatními státy a organizacemi, které se věnují prevenci dětských úrazů, a které mohou významným způsobem pomoci zlepšit situaci úrazovosti v České republice.

4.2.1.2. Státní zdravotní ústav

Také Státní zdravotní ústav hraje v prevenci dětských úrazů důležitou roli. Náplní práce Státního zdravotního ústavu je osvětová, ediční a publikační činnost. Také se věnuje intervenčním projektům a epidemiologickým studiím úrazovosti dětí a dospívajících.

4.2.1.3. Zdravotní ústavy

Zdravotní ústavy plní preventivní, informační a intervenční funkci, zabývají se také realizací programů podpory zdraví.

4.2.1.4. Krajské hygienické stanice

Krajské hygienické stanice připravují podklady pro stanovování priorit krajské zdravotní politiky v oblasti podpory a ochrany veřejného zdraví. Zdravotní politiku v kraji také reálně realizují.

4.2.1.5. Centrum úrazové prevence 2. LF UK

Centrum úrazové prevence se specializuje především na publikační činnost, připravuje časopis Aktuality v prevenci úrazů. Věnuje se také výzkumným a preventivním projektům a koordinuje projekt Světové zdravotnické organizace Bezpečná komunita. Spolupracuje při organizaci Národních dnů bez úrazu.

4.2.1.6. Oddělení epidemiologie Centra preventivního lékařství 3. LF UK

Oddělení epidemiologie realizuje výzkumný projekt Prevence nehodovosti a včasná diagnostika úrazů. Jejím úkolem je i publikační činnost, především tvorba letáků, plakátů a videokazet s protiúrazovou tematikou. Věnuje se i výuce prevence úrazů a expertní činnosti.

4.2.1.7. Centrum dětské traumatologie Kliniky dětské chirurgie a traumatologie

Centrum dětské traumatologie se věnuje především sekundární prevenci, tedy poskytuje zdravotní péči dětem, které se již poranily. Dalším úkolem je zpracování statistických dat a pedagogicko-výzkumné aktivity.⁷⁸

4.2.2. Ostatní resorty

Nyní jsme si popsali činnost resortů z oblasti zdravotnictví. Prevenci úrazů se ale věnuje i celá řada jiných organizací, jejichž činnost je neméně důležitá. Důležitá je komunikace a spolupráce mezi nimi tak, aby se všichni snažili dosáhnout společného cíle, čímž by mělo být snížení počtu dětských úrazů v našem státě. Nyní si vymežeme některé další organizace, které se tohoto cíle pokouší dosáhnout.

4.2.2.1. Národní síť zdravých měst ČR

Tato asociace sdružuje města, obce a regiony, které vstoupily do mezinárodního projektu Zdravé město, který je pod záštitou Světové zdravotnické organizace. Tento projekt se mimo jiné zaměřuje i na prevenci vzniku úrazů. Města, která jsou do tohoto projektu zapojena, realizují různé ukázkové kampaně například Na kolo jen s přilbou, Bezpečná cesta do školy či Národní dny bez úrazů.

4.2.2.2. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

MŠMT hraje v oblasti prevence úrazů zásadní roli. Především zajišťuje bezpečnost a zdraví ve školách a školských zařízeních prostřednictvím právních předpisů, stará se o výchovu a vzdělání dětí v prevenci úrazů a postgraduální přípravu učitelů v protiúrazové problematice. Také podporuje výzkum a vývoj, bezpečné sportovní aktivity a naplňování

⁷⁸ *Národní akční plán prevence dětských úrazů na léta 2007-2017. Str. 15-18*

volného času dětí a mládeže. Pokud se již nějaký úraz stane, eviduje ty úrazy, ke kterým došlo ve škole či ve školském zařízení.

4.2.2.3. Ministerstvo dopravy

MD se věnuje především prevenci dopravních nehod a zvýšení informovanosti široké veřejnosti formou různých kampaní. Pod záštitou MD je i dopravní výchova pro děti a mládež.

4.2.2.4. Ministerstvo vnitra

Ministerstvo vnitra spolupracuje s MD na prevenci dětských úrazů na pozemních komunikacích. V jeho kompetenci je i informování široké veřejnosti o statistikách dopravních nehod a aktuální dopravní situaci.⁷⁹

Nyní jsme si popsali všechny resorty, které mají s protiúrazovou prevencí jisté zkušenosti. Následující kapitola se již bude týkat samotného jádra našeho problému, tedy přímé aplikace prevence úrazů na základní školy. Protože na základní škole převažuje zejména primární protiúrazová prevence, bude se následující kapitola věnovat především jí. Nejprve se pokusíme definovat cílové skupiny prevence ve škole, poté si popíšeme základní podklady a přístupy k výuce prevence vzniku úrazů na základní škole.

⁷⁹ *Národní akční plán prevence dětských úrazů na léta 2007-2017. Str. 15-19.*

5. Primární prevence ve škole

Peče o děti a jejich výchova je právem rodičů. Jejich základní povinností je vybavit dítě již v útlém věku důležitými informacemi o vlastní bezpečnosti a ochraně zdraví. Je třeba, aby rodiče v dítěti tyto informace neustále prohlubovali až do dospělého věku. Nejdůležitější je naučit dítě kázni a pořádku a dodržování pravidel bezpečného chování a zodpovědnosti ke svému okolí. Jejich plnění musí rodiče důsledně kontrolovat a v případě, že je to potřeba, i vynucovat drobným postihem.⁸⁰

Na výchově k péči o vlastní bezpečnost a ochranu zdraví má obrovský podíl také škola. Odpovědným přístupem školy účinně bojovat s dosavadními problémy, jako je nekázeň žáků, podceňování hodnot a autorit a porušování zákazů, můžeme významně přispět ke snížení počtu dětských úrazů v České republice. Tento pozitivní výsledek může přinést pouze soustavná a trpělivá výchova směřující k prohloubení základních poznatků o bezpečném chování a vědomí právní odpovědnosti za případné důsledky či škody způsobené úrazy.⁸¹

5.1. Cílové skupiny primární prevence ve škole

Mezi nejdůležitější skupinu, pro kterou je školní primární prevence určena, patří hlavně žáci. Musíme však dodat i dostatek informací učitelům, kteří budou prevenci ve škole realizovat. Důležité je informovat i rodiče žáků a širší veřejnost.

5.1.1. Primární cílové skupiny

Děti a mládež: Cílem působení primární prevence na dítě, je jedinec odpovědný za své chování a způsob života, který je přiměřený jeho věku. Dítě dbá na dodržování zásad zdravého životního stylu, dokáže se přiměřeně a správně rozhodovat, má vyhraněný vztah ke všem druhům rizikového chování a podílí se na tvorbě bezpečného životního prostředí a životních podmínek.⁸²

Pedagogičtí pracovníci: Pokud budeme definovat správného pedagogického pracovníka z pohledu primární prevence, pak by to měl být člověk vzdělaný, kvalifikovaný, psychologicky a sociálně vybavený. U žáků by měl podněcovat jejich sebeuvědomění a jejich aktivní přístup k učivu.⁸³

⁸⁰ Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009.2012. str. 10

⁸¹ tamtéž

⁸² tamtéž

⁸³ tamtéž

5.1.2. Sekundární cílové skupiny

Rodiče dětí a veřejnost: Hlavním cílem působení na tyto skupiny je jejich aktivní zapojení do dané problematiky, a to především dostatečným přísunem informací a aktivitami zaměřenými na danou cílovou skupinu.⁸⁴

5.2. Podklady k výchově žáků a ochraně před vznikem úrazů

Důležitými podklady, kterými je nutno se inspirovat při přípravě strategie ochrany a bezpečnosti zdraví ve školách a školských zařízeních jsou:

- Rozbory dětské úrazovosti
- Psychologické poznatky o vývoji člověka
- Vývoj vztahu člověka k ostatním lidem a okolí

Již v útlém věku si dítě musí uvědomit, že jako člen školního kolektivu musí dodržovat určité bezpečnostní zásady a pravidla chování. Výchova by měla směřovat k vytváření etických a morálních zásad a ke smyslu pro spravedlnost. V praxi se často zvláště u menších dětí využívá princip odměny a trestu jako podstaty sociálního učení. Pokud dítě dodržuje naše pokyny a nařízení, mělo by být pochváleno. Nevhodné projevy nelze přehlížet, je potřeba dítě napomenout a popřípadě mu vysvětlit, co udělalo špatně.⁸⁵

Výchova k bezpečnosti a ochraně zdraví je nepřetržitý proces získávání vědomostí, dovedností a návyků. Kladný přístup k této problematice se buduje velice dlouho, proto je nutné, aby každý pedagogický pracovník měl dostatečné znalosti a zkušenosti a pečlivě a svědomitě připravoval každou vyučovací jednotku.⁸⁶

Nyní si uvedeme základní přístupy k výuce primární prevence vzniku úrazů.

⁸⁴ *Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009.2012.* str. 10

⁸⁵ DANDOVÁ, E. *Bezpečnost a ochrana zdraví žáků na školách-školní a pracovní úrazy.* Str. 30-34

⁸⁶ tamtéž

5.3. Základní pedagogické přístupy v prevenci úrazů ve výuce

Úspěch prevence dětských úrazů ve školním prostředí je podmíněn několika činiteli. Nejdůležitějším z nich je osobnost pedagoga. Učitel tvoří významný článek kultivačního procesu a hlavní autoritu v poučení o bezpečnosti a ochraně zdraví. Učitel pomáhá žákům vytvořit si správné postoje a kvalitní hodnotové orientace v této oblasti. Je důležitým průvodcem ve světě informací.⁸⁷ Dalším činitelem jsou samotní žáci a studenti. Mezi hlavní pedagogické principy řadíme:

5.3.1. Požadavek na stanovení cílů prevence

Před realizací každého preventivního programu je nutné stanovit si hlavní i dílčí cíle, ke kterým bude výuka směřovat. Pokud si pedagog cíle nestanoví, nebude vědět, co chce žákům sdělit, kterým dovednostem je naučit a jaké postoje navodit, pak ztrácí celá výuka smysl a mnohdy složitá příprava na hodinu je zbytečná.⁸⁸

Cíle prevence by vždy měly směřovat ke dvěma základním oblastem. První z nich je výchova ke zdravému životnímu stylu. Témata bezpečnosti a ochrany zdraví by měla být zakomponována do školních vzdělávacích programů škol a být součástí kmenového učiva. Druhou oblastí je zvyšování odolnosti dětí a mládeže. Pokud se zaměříme přímo na prevenci úrazů, pak mezi nejdůležitější témata zařadíme prevenci šikany a násilí na školách. Učitel pomáhá žákům odstraňovat nedostatky v psychické regulaci dětí a zvyšovat sociální kompetence.⁸⁹

5.3.2. Soustavnost a dlouhodobost

Soustavností se rozumí požadavek, aby veškeré aktivity byly uspořádány do funkčního systému. Rozhodně by nemělo jít o jednorázové nebo nahodilé akce. Na práci pedagoga jsou kladeny požadavky jako je dlouhodobost a kontinuita tzn., že s prevencí začínáme už v útlém věku dítěte. Témata by měla být logicky sestavena tak, aby na sebe navazovala. Pedagog by měl volit takové metody a formy, aby spirálovitě postupovaly osnovami, tedy opakovaly se stále ve vyšší úrovni.⁹⁰

5.3.3. Požadavek přiměřenosti

Přiměřeností se v tomto případě myslí míra požadavků kladených na obsah preventivního programu. Čím nižší bude věk žáků, tím víc by měl být preventivní program zaměřen na

⁸⁷ SVOBODOVÁ, L. *Význam bezpečnosti a ochrany zdraví při práci*. Str. 27

⁸⁸ tamtéž

⁸⁹ tamtéž

⁹⁰ KALINA, K. *Drogy a drogové závislosti 2*. Str. 291-300

nespecifickou prevenci, tedy na podporu zdravého životního stylu a ochranu zdraví. Obsah programu by měl vždy navazovat na předchozí znalosti a zkušenosti žáků.⁹¹

5.3.4. Princip názornosti

Součástí preventivních programů je uplatňování pozitivních modelů, které cílová skupina zná a může se v určitých situacích zachovat jako jejich idol. Z toho důvodu je nutné, aby se lektor zajímal o současné vzory dnešní mládeže. Protože vzorem cílové skupiny je samozřejmě i samotný pedagog, je dobré, pokud i on dodržuje pravidla zdravého životního stylu a má jasně vyhraněné názory na oblast rizikového chování.⁹²

5.3.5. Princip aktivity

Pokud chceme děti zaujmout, je dobré vést preventivní programy jinak, než jsou děti zvyklé z běžných vyučovacích hodin. Už J. A. Komenský říkal, že nejhorší je pouhé memorování, pasivita a mechaničnost. Pedagog by se tedy měl zaměřit na pocitovou a poznávací složku učiva. Výuku by měl realizovat ve formě skupinových prací, což předpokládá i jiné rozestavení lavic ve třídě. Od učitele se v tomto případě očekává, že bude dostatečně kvalifikovaný, důvěryhodný a zaujatý pro svou práci. Jedině tak posiluje vnitřní motivaci žáků.⁹³

5.3.6. Princip uvědomělosti

Cílem tohoto principu je, aby si žáci neodnesli pouhé kognitivní informace bez hlubšího porozumění. Tam, kde je prevence účinná, žáci získané poznatky a dovednosti uplatňují v reálném životě. Je důležité, aby žáci pochopili, že problém vysoké úrazovosti je problémem celé společnosti, tedy i jich samotných.⁹⁴

Následně se budeme věnovat zásadám efektivní školní prevence.

⁹¹ NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*.

⁹² tamtéž

⁹³ tamtéž

⁹⁴ KALINA, K. *Drogy a drogové závislosti 2*. Str. 291-300

5.4. Zásady efektivní prevence u dětí a mládeže

Existuje několik obecných kritérií, která bychom měli v každém správném preventivním programu dodržovat. Tato kritéria podrobně rozpracovali autoři Nešpor a Kalina, kteří kladou důraz především na dodržování těchto zásad v protidrogové oblasti. Myslím si však, že tyto zásady můžeme uplatnit při prevenci zaměřené na jakékoli téma, tedy i na protiúrazovou prevenci.

5.4.1. Komplexnost a kombinace mnohočetných strategií

Z bio-psycho.sociálního modelu jasně vyplývá, že příčin rizikového chování je celá řada. Od preventivních programů se očekává, že s tímto poznatkem budou počítat, tzn. budou spolupracovat s různými institucemi a budou koncipovány jako souhrn různých faktorů.

5.4.2. Kontinuita působení a systematická plánování

Preventivní programy, které budou ve škole realizovány, na sebe musí navazovat a vzájemně se propojovat. Jednorázové, předem nepřipravené přednášky se zjednodušenými nebo nepravdivými informacemi nebývají účinné. Prevence musí být vždy dlouhodobá a systematická.

5.4.3. Cílenost a adekvátnost informací i forem působení

Před samotnou realizací preventivního programu je nutné znát cílovou skupinu. Důležité je zohlednit věk, zájmy, dosavadní znalosti, postoje skupiny k rizikovému chování, sociokulturní začlenění a další. Podle toho pak program ušijeme na míru dané cílové skupině tak, aby byl pro ně atraktivní a dokázal je zaujmout.

5.4.4. Včasný začátek preventivních aktivit

Osobnostní názory a postoje se formují v již útlém věku dítěte, proto je důležité, aby i preventivní aktivity začaly co nejdříve. Je dokázané, že pokud prevence začne co nejdříve, je nejúčinnější. Samozřejmě je nutné přizpůsobit formu preventivního programu věku dítěte.

5.4.5. Pozitivní orientace a demonstrace konkrétních alternativ

Každý preventivní program by měl být zaměřený na podporu zdravého životního stylu a měl by obsahovat nabídku aktivit zajímavých pro danou věkovou skupinu.

5.4.6. Využití KAB modelu

Dobrý program nemusí nutně obsahovat mnoho informací. Jeho cílem by mělo být získání kvalitních postojů a změna chování, kterou žáci využijí v situacích každodenního života. Jsou to například aktivity zaměřené na umění říct ne, zvyšování sebevědomí, schopnosti obstát v kolektivu či řešit problémy odpovídajícím způsobem.

5.4.7. Využití peer prvku

Bylo zjištěno, že programy, které vedli vrstevníci daných žáků, byly mnohem efektivnější, než pokud byl program realizován vyučujícím. Vrstevníci mají nemalý vliv na utváření hodnot a postojů, a proto můžou výrazně snížit riziko nebezpečného chování. Děti se před svými vrstevníky zbavují ostychu, což zlepšuje efektivitu programu.

5.4.8. Denormalizace

Realizátoři programů by se měli především snažit vytvořit v žácích takový dojem, že rizikové chování není normální. Cílem denormalizace je zejména zvýšit ve společnosti povědomí o dané problematice a chuť problémy řešit.

5.4.9. Podpora projektivních faktorů ve společnosti

Součástí preventivních programů má být vytváření příjemného prostředí, které žákům dopomůže k navozování kladných sociálních vztahů.

5.4.10. Nepoužívání neúčinných prostředků

Jako neúčinné se ukázalo pouhé sdělování strohých informací o daném typu rizikového chování. Lektor by se měl vyhnout memorování, poučování, zastrašování a zakazování. V neposlední řadě je neúčinný i program založený na emocích a pocitech.⁹⁵

Nyní jsme si popsali účinné i neúčinné prostředky prevence vzniku úrazů. Dále si uvedeme konkrétní oblasti, na které se musíme podle Zvadové v prevenci úrazů zaměřit.

⁹⁵ MIOVKÝ, M., SKÁCELOVÁ, L., ZAPLETALOVÁ J., NOVÁK P. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Str. 39-42

5.5. Ochrana před úrazy ve školním prostředí.

Zvadová klade důraz při ochraně před úrazy na šest základních oblastí, které jsou mezi sebou vzájemně propojeny. Jedná se jak o správně zabezpečené školní prostředí, tak i o dostatečnou spolupráci všech skupin, které mají s protiúrazovou prevencí ve škole co dočinění. Nyní si tyto oblasti popíšeme:

5.5.1. Bezpečné prostředí

Již samotné vybavení školního prostředí musí splňovat veškeré bezpečnostní požadavky. Ty nalezneme v nařízení vlády 178/2001Sb., hygienické požadavky na prostory a provoz škol jsou uvedeny ve vyhlášce 410/2005 Sb. ministerstva zdravotnictví. Zde se dočteme o požadavcích na hygienická zařízení a o správných parametrech školního nábytku. Vyhláška se zabývá i požadavky na větrání a parametry mikroklimatických podmínek.⁹⁶

5.5.2. Pohybová aktivita

Zvadová klade důraz na podporu systematické a pravidelné sportovní a pohybové aktivity. Žáci by měli dostat větší prostor pro rozvíjení fyzické kondice a obratnosti. K tomu mohou sloužit nejen hodiny tělesné výchovy, ale i čas velké přestávky, která jde vyplnit vhodnou především venkovní pohybovou aktivitou.

5.5.3. Tělesná výchova a sport

Protože při hodinách tělesné výchovy dochází ke vzniku úrazu nejčastěji, je důležité už předem seznámit děti s možností vzniku úrazu. Pedagog by si měl všimnout aktuální fyzické dispozice a kondice svých žáků a podle toho sestavovat svoji vyučovací hodinu. Prevencí sportovních poranění je postupné zvyšování zátěže, užívání sportovních pomůcek a důsledné respektování daných pravidel.

5.5.4. Spolupráce pedagogů a rodičů

Především příznaky násilí a šikany ve škole je nutné řešit okamžitě ve spolupráci s rodiči. Jako vhodná prevence šikany se jeví zvyšování sebedůvěry a sebeuvědomění dítěte, k tomu přispívá nejen pozitivní sociální klima ve škole, ale i dobré rodinné zázemí.

5.5.5. Spolupráce pedagogů a psychologů

Tato spolupráce je důležitá hlavně při řešení známek rizikového chování ve škole. Školní metodik prevence, který zpracovává Minimální preventivní program, by měl spolupracovat se školním psychologem, výchovným poradce, ředitelem školy a oblastním metodikem prevence sídlícím v pedagogicko-psychologické poradně a mnoha jinými faktory.

⁹⁶ Vyhláška 410/2005 Sb. Vyhláška o hygienických požadavcích na prostory a provoz zařízení a provozoven pro výchovu a vzdělávání dětí a mladistvých. [online]. [cit. 2012-06-18].

5.5.6. Podpora prosociálního chování

Pozitivní sociální zkušenost získává dítě především v rodině, ale i ve školním prostředí se nesmí opomíjet. Je důležité, aby si dítě uvědomilo, že zdraví je ta nejdůležitější hodnota v životě.

Pedagogové by se měli zaměřit na podporu sociálních vztahů a dostatek pozitivních zkušeností. Vzdělávání žáků by mělo směřovat ke zdravému životnímu stylu a k bezpečnostní výchově.⁹⁷

Nyní již víme, jaké zásady musíme dodržovat, aby byla prevence opravdu účinná. Následující kapitola bude mít za úkol popsat, jak se musí pracovníci školy zachovat v některých školních situacích.

⁹⁷ ZVADOVÁ, Z., JANOUŠEK, S., KODL, M. *Prevence úrazů u školních dětí*. Praha: SZÚ, 2002. Str. 8.

6. Bezpečnost a ochrana zdraví v některých školních situacích

Většina škol se snaží svůj poněkud monotónní program určitým způsobem zpestřit, a proto často zařazuje v průběhu roku různé školní akce a pobyty. Tím efektivita školního vyučování velmi vzroste. Děti se na školních akcích lépe poznají, utuží se jak třídní kolektiv, tak vztah s učiteli. Navíc děti mají jedinečnou možnost něco nového poznat, zažít nebo vyzkoušet si teorii v praxi.

I učitel na těchto akcích může na žáky nahlédnout z jiného pohledu, než při běžné vyučovací hodině.

I když školní akce přináší mnoho pozitivních věcí, musíme mít na paměti, že ani takovými místům se nevyhýbá riziko vzniku úrazu. Děti dostanou určitou volnost a občas se chovají velmi neopatrně. Je velice důležité i zde myslet na kvalitní prevenci, která nebezpečí vzniku úrazu dokáže snížit.

Nyní si popíšeme různé školní aktivity z pohledu prevence úrazů.

6.1. Bezpečnost a ochrana zdraví žáků při hodinách tělesné výchovy

Je statisticky dokázáno, že nejvíce školních úrazů se stává při hodinách tělesné výchovy. Je proto důležité, aby jak učitelé, tak žáci dodržovali přísná bezpečnostní pravidla. Škola musí dodržovat platný rámcově vzdělávací program a didaktické zásady.

Jak již bylo řečeno, nejlepší je úrazům předcházet. Tomu by mělo být přizpůsobeno i technické vybavení tělocvičny. Podlaha by měla být ošetřena protiskluzovými prostředky, sportovní náčiní musí být umístěno tak, aby okolo něho bylo dostatek prostoru a žáci se nemohli zranit například o radiátor, okno nebo dveře umístěné v jeho blízkosti.

Stav sportovního náčiní musí být dostatečně kontrolován a v případě jakýchkoliv nedostatků musí být zajištěno navrácení do původního stavu. Dobrý stav musí vykazovat i příslušné žíněnky, doskočiště a plachty.

Bezpečnost žáků při tělesné výchově zabezpečuje pedagogický pracovník. Kladou se na něj nemalé nároky, především zodpovídá za bezpečnost žáků po celou dobu vyučování. Před samotným výkonem žáků musí předat jasné organizační pokyny, kde jim vysvětlí, co budou dělat. Důležitá je i soustavná kontrola a časté upozorňování na možnost vzniku úrazu. Učitel tělesné výchovy musí být dostatečně poučen o pravidlech první pomoci a v případě úrazu by měl být schopen poskytnout první pomoc v praxi.

Při přípravě vyučovací hodiny musí brát ohled na fyzické dovednosti žáků, na jejich věk a jejich předchozí zkušenosti. Důležité je brát v úvahu i klimatické podmínky jako je vlhkost, čistota a teplota vzduchu.

Na začátku každé hodiny tělesné výchovy je potřeba, aby pedagogický pracovník důkladně zkontroloval funkčnost cvičebního nářadí, které chce s žáky používat. Poté vyučující zkontroluje výstroj žáků. Důkladná pozornost by se měla upínat zejména na vhodnost obuvi a absenci všech šperků na těle. Poté musí zajistit, aby přechod od prvního k druhému cviku byl bezpečný a nenásilný. Na konci každé vyučovací hodiny dbá na řádné uložení sportovních pomůcek a případné ošetření nářadí.

Pokud chce učitel zařadit do vyučování tělesné výchovy nějaké jiné sportovní odvětví, které není podrobně popsáno ve školním vzdělávacím programu, musí dostat povolení od ředitele školy a dodržovat obecná bezpečnostní pravidla.

Většina pedagogů, kteří vyučují tělesnou výchovu, má na starosti také přípravu činností, které se odehrávají mimo školní tělocvičnu. Můžeme sem zařadit lyžařský a plavecký výcvik, bruslení a sportovně-turistický kurz. Učitel musí vždy dbát na správné dodržování bezpečnostních pravidel, aby se riziko vzniku úrazu zmenšilo na minimum. Nyní si popíšeme zásady, které je nutné dodržovat.⁹⁸

6.2. Bezpečnost při výuce plavání

Výuka plavání se odehrává v zařízeních k tomu určených. Ještě před zahájením výuky by měl ředitel školy na daném místě zkontrolovat dodržování hygienických podmínek, odbornou připravenost personálu a zajištění bezpečnosti a zdraví žáků.

I když pedagogický pracovník výuku přímo nerealizuje, stále nese za děti odpovědnost. Proto je důležité, aby byl přítomen po celou dobu výukové lekce a dohlédl na rozdělení žáků do skupin. V jedné skupině může být maximálně 15 žáků, pokud se jedná o neplavce pak jen 10 žáků. Každou skupinu vede jeden vyučující, který výuku připraví s ohledem na věk a dosavadní dovednosti dětí. Pokud se jedná o děti, které ještě plavat neumí, měl by s výukou začínat vždy na místě, kde není příliš velká hloubka a děti tam pohodlně dosáhnou na dno.

⁹⁸ DANDOVÁ, E. *Bezpečnost a ochrana zdraví dětí ve školách*. Str. 125-130

Vyučující zajišťuje také bezpečnost mimo plavecký bazén, například ve sprchách a šatnách, kde se žáci mohou snadno zranit.⁹⁹

Většina žáků 7. tříd odjíždí na lyžařský výcvik, i zde je nutné dodržovat určená bezpečnostní opatření.

6.3. Bezpečnost při lyžařském výcviku

Lyžařský výcvik se odehrává pod dohledem pedagogických pracovníků, kteří odpovídají za činnost instruktorů, proto ředitel školy musí ještě před zahájením výcviku zkontrolovat jejich kvalifikaci.

Na práci instruktorů dohlíží vedoucí kurzu, kterého určí ředitel školy. Určený vedoucí má řadu povinností. Odpovídá za řádnou organizaci výcviku, zajišťuje dopravu, ubytování a stravování, dbá na dodržování bezpečnosti žáků.

Rodiče žáků jsou povinni doložit doklad o seřízení bezpečnostního vázání lyží a doklad o aktuálním zdravotním stavu dítěte.

Na začátku lyžařského kurzu jsou děti rozděleny do skupin podle toho, jaké jsou jejich lyžařské dovednosti. Každá skupina však může mít nanejvýš 15 žáků. Terén pak musí odpovídat lyžařské vyspělosti každé skupiny, jejich věku a přírodním podmínkám (snížená viditelnost, zledovatělý povrch). Někdy nastane i situace, kdy se lyžařský výcvik musí omezit nebo přerušit úplně. Většinou je to následkem nepříznivých podmínek, jako je teplota pod -12 stupňů, mlha nebo sněhová bouře.

V průběhu lyžařského kurzu jsou všichni žáci povinni dodržovat bezpečnostní pravidla jak na sjezdových a běžeckých tratích, tak i mimo ně. Každé dítě by mělo lyžovat vhodně oblečené a s ochrannou lyžařskou helmou. Nutné je dodržovat nejen pokyny od vedoucího výcviku, ale i pokyny Horské služby a jejich výstražného značení.

Třetí den od začátku výcviku zpravidla bývá odpočinkovým dnem. Žáci ho sice stráví aktivně, ale bez lyžařského výcviku. Je totiž statisticky dokázáno, že právě v tento den se odehrává nejvíce úrazů.

Pokud je pro žáky zorganizován výlet po běžecké trati, skupinu vede vedoucí přesunu, kterého určí vedoucí kurzu. Na konci skupiny se pohybuje zkušený lyžař. Po celou dobu

⁹⁹ NOVÁKOVÁ, Z. *Bezpečnost a ochrana zdraví žáků na školách – školní a pracovní úrazy*. Str. 27-29

výletu musí být kontrolovány počty žáků a o trase a časovém rozložení musí vědět vedoucí výcviku i odpovědný zástupce ubytovacího zařízení.¹⁰⁰

Učitel tělesné výchovy se někdy snaží udělat pro žáky tyto hodiny zajímavější, a proto společně s nimi vyráží bruslit. Právě při tomto sportu je zvýšené riziko zlomenin a úrazů hlavy způsobených pádem. Bezpečnostní pokyny jsou tedy tyto:

6.4. Bezpečnost při bruslení

Učitel tělesné výchovy má i nadále za děti plnou zodpovědnost, pokud chce uskutečnit výuku bruslení. Před vpuštěním žáků na led vyučující zkontroluje kvalitu ledu, popřípadě i mantinelů. Pokud se jedná o přírodní kluziště, musí si být pedagog jistý, že led je dostatečně silný a nehrozí tedy žádné nebezpečí propadu ledu.

Pokud budou žáci jezdit na kolečkových bruslích, je důležité důsledně zkontrolovat ochranné pomůcky jako je helma a chrániče na lokty, zápěstí a kolena.¹⁰¹

6.5. Bezpečnost při sportovně-turistickém kurzu

Pedagogický pracovník dodá dostatečně dlouhou dobu před zahájením kurzu informace o vhodné výstroji. Pokud žákova výstroj nebude odpovídat daným kritériím, nemůže být do kurzu přijat.

Ještě před odjezdem žáků na kurz, dokládají rodiče prohlášení o tom, že je žák zdravotně v pořádku. Rovněž je dobré, pokud škola sjedná zdravotní pojištění s některou z pojišťoven.

Činnost vedou stejně jako v případě lyžařského výcviku pedagogičtí pracovníci, kteří odpovídají za činnost instruktorů. Počet instruktorů nesmí být menší, než je počet skupin se žáky. Například kurzy, které mají do 30 žáků, musí vést tři zletilé osoby, které jsou v pracovně právním vztahu ke škole a jsou plně způsobilé k právním úkonům.

Instruktoři jsou povinni při přípravě kurzu zohledňovat věk, předchozí zkušenosti, pohybovou vyspělost a zdravotní stav žáků. Během kurzu pak program můžou upravit podle nastalých podmínek, například stavu počasí.

¹⁰⁰ Metodický pokyn k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních zřizovaných Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy. Str. 9 [online]. [cit. 2013-06-18].

¹⁰¹ Metodický pokyn k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních zřizovaných Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy. Str. 9 [online]. [cit. 2013-06-18].

Pokud žáci jedou na cyklistický kurz, musí být poučeni o pravidlech silničního provozu, mít jízdní kolo i povinné vybavení (cyklistická helma) bez poškození. V silničním provozu má každá skupina maximálně 10 účastníků, za které zodpovídá vždy vedoucí družstva. Na začátku i konci družstva se nachází jedna zletilá osoba.

Před kurzem vodní turistiky musí vedoucí kurzu zjistit, jaké jsou podmínky sjízdnosti a jaké jsou plavecké schopnosti žáků. Podle toho pak upraví program kurzu. Pedagogický pracovník může odpovídat za nejvýše pět kajaků a dva rafty. Žáci musí mít po celou dobu jízdy oblečenou plovací vestu, v případě obtížně sjízdného úseku i ochrannou přilbu. Pokud se sjízdnost vody zhorší tak, že by to mohlo být pro žáky nebezpečné, vedoucí kurzu může výlet přerušit nebo úplně ukončit.

Před zahájením horské turistiky, je pedagogický pracovník povinen seznámit žáky s pravidly, která musí v horách dodržovat. Řídí se při tom pokyny Horské služby a jejím značením. Zde je nanejvýš nutné zohlednit aktuální zdravotní stav žáků, povětrnostní podmínky a dovednosti žáků. Ještě před začátkem výletu informuje vedoucí kurzu zástupci ubytovacího zařízení, po jaké trase s dětmi půjde a jaký je předpokládaný čas návratu.¹⁰²

6.6. Bezpečnost ve školních jídelnách

Bezpečností školního stravování se kromě školských předpisů zabývají i některé další předpisy. Mezi nejdůležitější můžeme zařadit prováděcí vyhlášku č. 107/2005 Sb., o školním stravování a vyhlášku č. 137/2004 Sb., o hygienických požadavcích na stravovací služby a o zásadách osobní a provozní hygieny při činnostech epidemiologicky závažných.

Všechny výše zmiňované předpisy se však nezabývají zásadami, které by měli dodržovat samotní žáci. Tato záležitost tedy spadá plně do kompetence ředitele školy. Ve školním nebo vnitřním řádu školy by mělo být stanoveno, jaká pravidla by měli žáci dodržovat po cestě a při příchodu do školní jídelny a jak by se měli chovat při vlastním stravování. Děti je třeba už od malička vychovávat k slušnému a bezpečnému chování při stravování.

Ke snížení rizika vzniku úrazu přispívá i stanovení dohledu nad žáky, který se uskutečňuje jak při cestě žáků do jídelny, tak při stravování samotném. O zajištění náležitého dohledu

¹⁰² *Metodický pokyn k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních zřizovaných Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy.* Str. 9 [online]. [cit. 2013-06-18].

rozhoduje ředitel školy. Při jeho stanovení bere v potaz věk, rozumovou vyspělost a dopravní a jiná rizika, která by mohla zapříčinit vznik poranění.¹⁰³

Podle školského zákona řadíme školní jídelnu mezi školské zařízení, a proto se na ni také vztahuje povinnost ředitele školy vydat vnitřní řád, v němž budou stanoveny podmínky zajištění bezpečnosti zdraví žáků.

Jinak se ale školský zákon školním stravováním příliš nezabývá. Pouze říká, že ve školním stravovacím zařízení se stravují děti v době, kdy mají školu. Také se uskutečňuje ve školském zařízení s celodenní výchovou, na zotavovacích akcích a v zařízeních pro ochrannou a ústavní výchovu a preventivní péči. Ve školním stravovacím zařízení se mohou stravovat i zaměstnanci školy a další osoby.

Na většině škol se žáci mohou zúčastnit různých zahraničních zájezdů, krátce se popíšeme, jaká bezpečnostní pravidla je potřeba dodržovat.

6.7. Bezpečnost na zahraničních zájezdech

Školy samozřejmě odpovídají za bezpečnost svých žáků i na zájezdech do zahraničí. Ještě předtím, než účastníci zájezdu odjedou, musí být všichni poučeni o opatřeních, která musí být dodržována. O tomto poučení se povede záznam následně stvrzený všemi účastníky nebo jejich zákonnými zástupci. Na zájezd do zahraničí mohou odcestovat pouze ti žáci, kteří mají sjednané pojištění odpovědnosti za škodu platné na území státu, kde bude zájezd uskutečněn a pojištění léčebných výloh v zahraničí.¹⁰⁴

Především žáci, kteří reprezentují školu na různých sportovních soutěžích, jsou zvýšeně ohroženi úrazem. Bezpečností na těchto místech se zabývá následující odstavec.

6.8. Bezpečnost při soutěžích a přehlídkách

Škola, která vyslala své žáky na některou z uspořádaných soutěží či přehlídek, bere za žáky odpovědnost již při cestě na soutěž i ze soutěže. Přímo na místě, pak za bezpečnost akce zodpovídá organizátor.

Po celou dobu konání akce organizátor zajišťuje podmínky pro bezpečnou účast žáků, případně i ochranné pomůcky, které budou žáci potřebovat. Důležitá je i kontrola nezávadnosti vybavení, se kterým budou žáci pracovat.¹⁰⁵

¹⁰³ DANDOVÁ, E. *Bezpečnost a ochrana zdraví dětí ve školách*. Str. 130-131

¹⁰⁴ tamtéž

¹⁰⁵ tamtéž

Zotavovací akce je pro děti jistě velice přínosná. Co to vlastně zotavovací akce je, a jaké bezpečnostní pokyny musíme dodržovat, popisuje následující odstavec.

6.9. Bezpečnost na zotavovacích a jiných podobných akcích pro děti

Definice zotavovací akce je: „*Organizovaný pobyt 30 a více dětí ve věku do 15 let na dobu delší než 5 dnů, jehož účelem je posílit zdraví dětí, zvýšit jejich tělesnou zdatnost, popřípadě i získat specifické znalosti nebo dovednosti.*“¹⁰⁶

Organizátor zotavovací akce je povinen zajistit místo, kde se akce bude pořádat, kde je zajištěno zásobování vodou, odstraňování odpadu a splaškových vod. Budova, ve které bude zotavovací akce probíhat, musí splňovat veškeré hygienické požadavky na zařízení a vybavení, osvětlení, úklid, ubytování, stravování a režim dne.

Ještě před zahájením akce je pořádající osoba povinna jeden měsíc dopředu ohlásit konání zotavovací akce příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví. Uvádí se, kdy a kde se akce koná, kolik dětí se zúčastní, jak bude místo konání zásobeno pitnou vodou a jak bude zajištěno stravování účastníků. K tomuto oznámení se připojuje ještě rozbor pitné vody z místa, kde se akce bude konat. Tento rozbor nesmí být starší než 3 měsíce.

Na zotavovací akci může škola přijmout pouze dítě, které je zdravotně způsobilé k této akci (osvědčení vydává praktický lékař pro děti a dorost) a absolvovalo povinné očkování (pokud neabsolvovalo, musí mít doklad, že je proti nákaze imunní nebo že nemůže být očkováno pro trvalou kontraindikaci). Dítě musí být před odjezdem aktuálně zdravotně v pořádku, nemá například horečku nebo průjem. Je také nutné, aby na zotavovací akci odjelo jen dítě, které alespoň 14 dní před začátkem této akce nepřišlo do styku s osobou, které byla nakaženou některou z infekčních chorob nebo byla z nakažení podezřelá.¹⁰⁷

Během průběhu zotavovací akce je škola, která danou akci pořádá, povinna zajistit:

- Základní péči o zdraví dětí
- Dodržování hygienických požadavků
- Dodržování zásad osobní hygieny
- Dosažitelnost zdravotníka po celou dobu pobytu
- Vybavení lékárničky
- Péči praktického lékaře, který je dostupný v místě pobytu skupiny

¹⁰⁶ Vyhláška 106/2001 MZ o *hygienických požadavcích na zotavovací akce*. [online]. [cit. 2013-06-18].

¹⁰⁷ NOVÁKOVÁ, Z. *Bezpečnost a ochrana zdraví žáků na školách – školní a pracovní úrazy*. Str. 33-35

- Vedení zdravotnického deníku
- Informovat zákonné zástupce dětí při jakýchkoliv zdravotních potížích
- Proškolit fyzické osoby, které se na zotavovací akci aktivně podílí¹⁰⁸

I na zotavovací akci je potřeba důkladně dodržovat pravidla bezpečného chování a prevenci úrazů. Z tohoto pohledu je asi nejdůležitější osobou, která se zotavovací akce zúčastní, zdravotník zotavovacích akcí. Protože zotavovací akce je místem, kde k úrazu dětí může dojít velice snadno, je důležité se s povinnostmi zdravotníka zotavovací akce důkladně seznámit.

Jak již bylo řečeno, zdravotník je jedna z nejdůležitějších osob na zotavovací akci. Má za úkol zajišťovat případnou první pomoc, kontroluje hygienické předpisy, kontroluje nezávadnost potravin, ošetřuje nemocné a vykonává ostatní činnosti ochrany veřejného zdraví. Je důležité, aby tato osoba byla na místě dostupná po celou dobu trvání zotavovací akce.

6.9.1. Práce zdravotníka během zotavovací akce

6.9.1.1. Před odjezdem

Ještě předtím, než zotavovací akce vypukne, si zdravotník sežene od organizátora akce jmenný seznam všech dětí, které se zotavovací akce zúčastní. Kromě něj, si vyžádá i jmenný seznam všech pracovníků včetně osob, které budou mít na starosti přípravu a vydávání stravy. Zdravotník dále zjistí, zda všichni účastníci byli řádně proškoleni a ví, jaké zdravotní doklady musí dodat. Důležité je také zajistit lékárníčku, navázat kontakt s místním praktickým lékařem a ohlásit akci příslušnému orgánu veřejného zdraví.¹⁰⁹

6.9.1.2. Při odjezdu

V den odjezdu přebírá zdravotník zdravotní doklady dětí (ty má u sebe po celou dobu konání akce pro případnou kontrolu orgánu ochrany veřejného zdraví) a léky, které děti užívají. Následně také zkontroluje platnost zdravotních průkazů osob, které budou připravovat a vydávat jídlo a převezme vybavenou lékárníčku (minimální povinné vybavení lékárníčky stanovuje vyhláška č. 106/2001 Sb. v příloze č. 4).¹¹⁰

¹⁰⁸ NOVÁKOVÁ, Z. *Bezpečnost a ochrana zdraví žáků na školách – školní a pracovní úrazy*. Str. 33-35

¹⁰⁹ HORNYCH, J., A KOL. *Zdravotník zotavovacích akcí*. Str. 90-95

¹¹⁰ tamtéž

6.9.1.3. Po příjezdu na místo

Zdravotník nejdříve provede zdravotnický filtr: zkontroluje aktuální zdravotní stav dětí, provede kontrolu ubytování a stav a vybavení ošetřovny a izolace. To posuzuje podle zákona č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejné zdraví a vyhláškou č. 106/2001 Sb. o hygienických požadavcích na zotavovací akce pro děti. Na ošetřovnu dodá přivezenou lékárničku a dokumentaci. Poté seznámí vedoucí s konkrétními zdravotními problémy jednotlivých dětí.

Následujícím důležitým krokem je osobní návštěva místního praktického lékaře, kde si zdravotník zjistí jeho ordinační hodiny, telefonní číslo a seznámí lékaře s aktuálním zdravotním stavem dětí.¹¹¹

6.9.2. Povinnosti zdravotníka během pobytu

Po dobu trvání zotavovací akce zdravotník poskytuje první pomoc, ošetřuje případná drobná poranění, kontroluje zdravotní stav dětí i koriguje denní režim tak, aby děti nebyly příliš zatěžovány. To podle vyhlášky č. 106/2001 znamená, že děti musí mít vyhrazenou dostatečně dlouhou dobu ke spánku (9 hodin), období intenzivnější zátěže musí být v rovnováze s následným příjemným odpočinkem a fyzická i psychická zátěž je zařazena s ohledem na věk a dosavadní zkušenosti dětí.

Zdravotník také kontroluje, zda vedoucí dohlíží na oblékání dětí, vhodnost obuvi, stav ložního prádla a dodržování osobní hygieny. Kontroluje i pravidelný úklid ve všech prostorách konání akce.

Pokud je na programu dne nahlášeno koupání v přírodě, dohlíží zdravotník i na tuto činnost. Musí se dodržovat alespoň hodinová pauza mezi koupáním a mezi obědem.

Pokud je zotavovací akce organizována v zimním období, nesmí soustavná činnost (např. lyžování) přesáhnout 6 hodin za den. Pokud jsou děti mladší než 12 let, musí po 90 minutovém výcviku následovat alespoň 15 minutová přestávka.

Po celou dobu konání akce dohlíží zdravotník také na stravování. Podílí se na přípravě jídelníčku tak, aby strava byla pestrá, vhodná pro děti daného věku, splňovala veškeré nutriční požadavky (tedy obsahovala správný poměr sacharidů, tuků, bílkovin a vitamínů) a byla připravována dle hygienických předpisů. Zdravotník také dohlíží na to, aby strava

¹¹¹ HORNYCH. J., A KOL. *Zdravotník zotavovacích akcí*. Str. 90-95

nebyla připravována z potravin, které vyhláška č. 106/2001 Sb. zakazuje. Mimořádný význam se klade na kvalitu pitné vody, z níž jsou pokrmy připravovány.

Zdravotník dohlíží na dodržování osobní hygieny všech účastníků zotavovací akce, zvláště pak pracovníků stravovacího provozu. Důležitý je pravidelný úklid všech prostor, které mají co dočinění se stravováním.

Jak již bylo řečeno, důležitá je 24 hodinová dosažitelnost zdravotníka. Pokud se stane, že nebude v prostoru akce přítomen, je povinen ihned kontaktovat místní vedoucí pracovníky akce a sdělit jim, kam jde a kdy se vrátí.¹¹²

6.9.2.1. Vybavení pracoviště zdravotníka:

Aby mohl zdravotník vykonávat své povinnosti kvalitně, musí k tomu mít k dispozici vhodné prostředky. Důležité je správné vybavení jeho ošetřovny.

Místnost, která byla určena jako ošetřovna, musí být především dobře osvětlena umělým i přírodním světlem. Dále zde musí být pracovní stůl se židlí, malý stolek na odložení zdravotnických potřeb a uzamykatelná skříň na léky a zdravotnickou dokumentaci.

Další důležitou místností se stává místo izolace. Jedná se o místnost pro uložení nemocného, proto nemůže být umístěna v ostatních ubytovacích prostorách (např. z důvodu přenosu infekce). Na počet 30 dětí musí být k dispozici alespoň jedno lůžko a jedno WC.

V obou místnostech musí být zavedena teplá voda. V rámci pobytu zdravotníka na zotavovací akci budou vyhrazeny ordinační hodiny, kdy bude možné zdravotníka navštívit a řešit s ním případné zdravotní problémy. Vhodné je rozdělit ordinační hodiny do více částí dne (např. 1 hodina ráno a 1 hodina večer). Je samozřejmé, že u náhlých případů zasahuje zdravotník neprodleně.¹¹³

¹¹² tamtéž

¹¹³ HORNYCH. J., A KOL. *Zdravotník zotavovacích akcí*. Str. 90-95

III. VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

7. Projekt výzkumného šetření

Na základě obsahu teoretické části této diplomové práce byl stanoven cíl části praktické. Cílem praktické části je zjistit, jaký názor je zaujímán ke vzniku úrazu ve školním prostředí a při různých způsobech chování ve škole u žáků a učitelů.

Výzkumného šetření se zúčastní jak žáci dané základní školy, tak i jejich učitelé. Následně budou všechny odpovědi porovnány s údaji zapsanými do knihy úrazů.

Výsledky tohoto výzkumného šetření mohou posloužit základní škole, ve které bude výzkum probíhat, ke zlepšení bezpečnostní situace v jejím prostředí. Po zjištění typu chování, které bude žáky i učiteli označeno jako nejvíce nebezpečné pro vznik úrazu, mohou žáci i pedagogičtí pracovníci dále pracovat na jeho eliminaci. Bezpečnost ve škole může být zvýšena i úpravou školního prostředí, které bude ve výzkumném šetření označeno za nejvíce ohrožující.

7.1. Výzkumné otázky

Z výše uvedeného cíle výzkumu lze definovat výzkumné otázky:

Bude pro žáky představovat vyšší riziko vzniku úrazu školní prostředí nebo jejich chování?

Jaké místo ve škole bude podle žáků představovat velmi vysoké nebezpečí úrazu?

Jaké chování žáků bude podle nich představovat velmi vysoké nebezpečí úrazu?

V kolika procentech odpovědí se budou odpovědi žáků a učitelů shodovat?

7.2. Hypotézy:

H1: Pro žáky budou představovat vyšší riziko vzniku úrazu různé způsoby chování než školní prostředí.

H2: Za místo s velmi vysokým nebezpečím úrazu budou žáci považovat školní tělocvičnu.

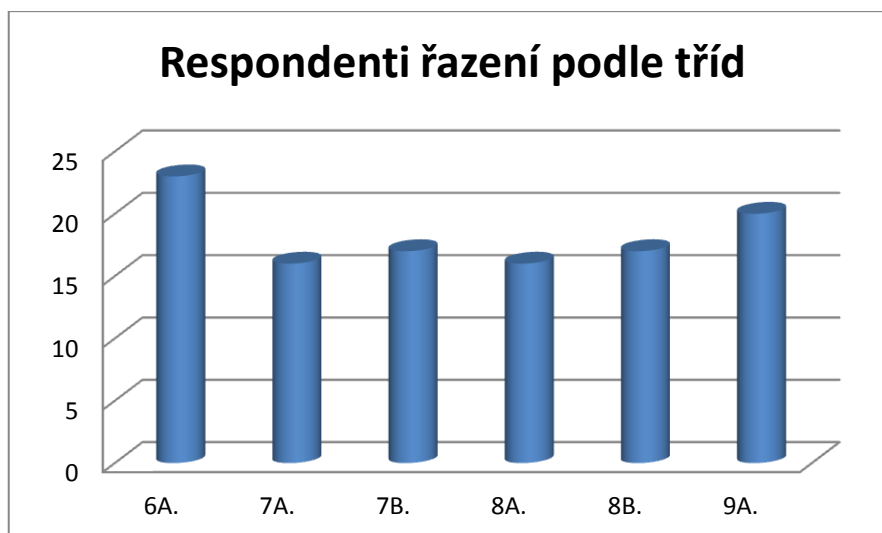
H3: Za chování s velmi vysokým nebezpečím úrazu budou žáci považovat nošení zbraní a zábavné pyrotechniky do školy.

H4: Žáci i učitelé se budou shodovat ve většině odpovědí na položené otázky.

7.3. Charakteristika školy a vzorku respondentů

Výzkumného šetření, které proběhlo v měsíci dubnu, se zúčastnili žáci a učitelé 2. stupně Základní školy Povážská ve Strakonici. Celkem se do výzkumu zapojilo 54 chlapců a 55 dívek ve věku od 10 do 16 let a 15 pedagogů, kteří zmíněné žáky vyučují. O počtu respondentů v jednotlivých třídách vypovídá graf č. 1

Graf č. 1



Výzkumné šetření se odehrávalo na ZŠ Povážská (Nad Školou 560) ve Strakonici. Jde o státní městskou školu, kterou navštěvuje celkem 285 žáků a vyučuje zde 25 učitelů. Jedná se o nově postavenou moderní budovu, která zahájila svůj provoz teprve v září 2012. Škola se může pochlubit nejmodernějším vybavením, včetně rozsáhlého hřiště umístěného na střeše školy, hudebním sálkem, školním amfiteátrům i prostornou jídelnou. Celá budova je navržena tak, aby její prostředí splňovalo veškeré bezpečnostní požadavky. I přesto se teprve po vyzkoušení v praxi mohou objevit různé bezpečnostní nedostatky. Pomocí výzkumného šetření se na ně pokusíme upozornit tak, aby škola mohla tyto chyby odstranit a přispět tím k vyšší bezpečnosti žáků i zaměstnanců školy.

7.4. Charakteristika statistických metod

Výsledky dotazníkového šetření budou interpretována pomocí těchto statistických metod:

Četnost- tato statistická metoda je uvedena v každé tabulce, ve které jsou shromážděny odpovědi respondentů na jednotlivé otázky. „Četnost může být buď relativní nebo absolutní a udává, kolik hodnot daného znaku se vyskytuje ve statistickém souboru — buď absolutně, nebo relativně vzhledem k celkovému počtu prvků souboru.“¹¹⁴

Aritmetický průměr - představuje průměr všech hodnot ve statistickém souboru.

Medián- je prostřední hodnota znaku ze statistického souboru

Modus -je hodnota s největší četností

¹¹⁴ <http://www.matweb.cz/zaklady-statistiky>

Směrodatná odchylka -pro její výpočet nejprve vypočítáme rozptyl, což je: „*aritmetický průměr čtverců odchylek od aritmetického průměru.*“¹¹⁵ Směrodatná odchylka je pak druhá odmocnina z rozptylu. Tato hodnota vypovídá o tom, jak moc se liší typické případy zkoumaných čísel. Pokud vyjde malá hodnota, prvky souboru se od sebe liší jen minimálně. Pokud vyjde velká hodnota, znamená to velké odlišnosti mezi druhy odpovědí.¹¹⁶

T-test- Pomocí Studentova testu rozhodneme, zda dva soubory dat (v našem případě chlapci a dívky nebo žáci a učitelé), mají stejný aritmetický průměr při zvolené hladině významnosti $\alpha=0,05$.

Vzorec, ze kterého budeme vycházet je :

$$t = \frac{|\bar{x}_1 - \bar{x}_2|}{\sqrt{s_1^2 + s_2^2}} \sqrt{n}$$

Kde \bar{x}_1 je průměr jedné skupiny (chlapci), \bar{x}_2 je průměr druhé skupiny (dívky), s_1 a s_2 jsou směrodatné odchylky a n je četnost. Vypočítaná hodnota se srovná s kritickou hodnotou (t kritické) testového kritéria pro zvolenou hladinu významnosti $\alpha=0,05$ a příslušný počet stupňů volnosti, ten určíme podle vztahu ($f=n_1 + n_2 - 2$), kde n_1 je četnost jedné skupiny a n_2 je četnost druhé skupiny.

Pokud bude t (vypočítaná hodnota) < t kritické (tabulky) musíme přijmout nulovou hypotézu. Tedy, že mezi odpověďmi chlapců a dívek nejsou statisticky významné rozdíly.

Pokud bude (vypočítaná hodnota) > nebo = t kritické (tabulky) musíme odmítnout nulovou hypotézu. Tedy, že mezi odpověďmi chlapců a dívek jsou statisticky významné rozdíly.¹¹⁷

7.5. Metody a postup výzkumného šetření

První metodou, použitou při výzkumném šetření byl dotazník. Jedná se o kvantitativně orientovanou metodu, kterou můžeme v krátkém čase nasbírat data od velkého počtu respondentů. Výzkum byl realizován pomocí nestandardizovaného dotazníku za pomoci otázek škálového typu. Dotazník byl pro žáky anonymní, načež byli žáci upozorněni v jeho úvodu, zde žáci našli i postup a příklad vyplnění dotazníku. Žáci volili vždy jednu

¹¹⁵ CHRÁSKA, M. Metody pedagogického výzkumu. Str. 52

¹¹⁶ http://cs.wikipedia.org/wiki/Sm%C4%9Brodavn%C3%A1_odchylka

¹¹⁷ CHRÁSKA, M. Metody pedagogického výzkumu. Str. 122

odpověď. Před samotným dotazníkovým šetřením proběhl předvýzkum, po kterém byl dotazník ještě mírně upraven do finální podoby.

Po stanovení cíle výzkumu, byl sestaven samotný dotazník. Ten se skládal ze dvou částí. První část se zaměřuje na různá školní prostředí, která se na ZŠ Povážská nachází. Nejprve žáci dostali za úkol vyplnit údaje o jejich pohlaví a třídě. Poté odpovídali na 24 otázek škálového typu. Žáci se zamysleli nad tím, jaké riziko vzniku úrazu jim hrozí na různých místech ve škole a poté křížkem zaškrtnli, zda je toto riziko velmi vysoké, vysoké, nízké, velmi nízké nebo to neumí posoudit.

Druhá část dotazníku se zaměřovala na různé způsoby chování ve škole. Žáci se opět zamysleli, jaké jim při tom hrozí riziko vzniku úrazu a odpovídali na 30 otázek. Způsob vyplnění této části byl totožný jako u první části.

Ten samý dotazník, který byl rozdán žákům, byl následně předložen i učitelům ZŠ Povážská. Pomohlo to k širšímu náhledu na zadanou problematiku.

Po sběru dat, následovalo jejich grafické a statistické zpracování. Pro doplnění informací byly výsledky dotazníkového šetření srovnány s údaji, které jsem našla v knize úrazů ZŠ Povážská, která mi byla zapůjčena k prostudování.

7.6. Interpretace výsledků u žáků a u učitelů

Dotazník, který je umístěný v přílohové části jako příloha 1, je rozdělený do dvou částí. V první části se ptáme, jak velké riziko vzniku úrazu představuje pro žáky školní prostředí. Žákům i učitelům byly položeny tyto otázky:

Jaké je riziko vzniku úrazu u vstupu do školy?

Jaké je riziko vzniku úrazu v hlavních chodbách?

Jaké je riziko vzniku úrazu ve vedlejších chodbách?

Jaké je riziko vzniku úrazu na toaletách?

Jaké je riziko vzniku úrazu v učebně přírodopisu?

Jaké je riziko vzniku úrazu v učebně chemie?

Jaké je riziko vzniku úrazu v počítačové učebně?

Jaké je riziko vzniku v jiné odborné učebně?

Jaké je riziko vzniku úrazu ve Vaší třídě?

Jaké je riziko vzniku úrazu na školním hřišti?

Jaké je riziko vzniku úrazu v tělocvičně?

Jaké je riziko vzniku úrazu v jídelně?

Jaké je riziko vzniku úrazu na schodišti uvnitř školy?

Jaké je riziko vzniku úrazu u východu ze školy?

Jaké je riziko vzniku úrazu na chodníku u školy?

Jaké je riziko vzniku ve školní kuchyňce?

Jaké je riziko vzniku úrazu v šatně?

Jaké je riziko vzniku úrazu v okolí skříněk na chodbě?

Jaké je riziko vzniku úrazu v hudebním sálku?

Jaké je riziko vzniku úrazu v učebně jazyků?

Jaké je riziko vzniku úrazu na venkovním schodišti?

Jaké je riziko vzniku úrazu ve školním amfiteátru?

Druhá část dotazníku se zaměřovala na různé chování žáků ve srovnání s rizikem vzniku úrazu. Žákům i učitelům byly položeny tyto otázky:

Jaké je riziko vzniku úrazu při sezení na židli?

Jaké je riziko vzniku úrazu při houpání se na židli?

Jaké je riziko vzniku úrazu při běhání po chodbě?

Jaké je riziko vzniku úrazu při strkání se u skříněk?

Jaké je riziko vzniku úrazu při nepoužívání ochranných pomůcek během hodiny Tv?

Jaké je riziko vzniku úrazu při běhání po schodech?

Jaké je riziko vzniku úrazu při manipulaci se zápalkami?

Jaké je riziko vzniku úrazu při manipulaci s kružítkem?

Jaké je riziko vzniku úrazu při strkání se ve frontě na oběd?

Jaké je riziko vzniku úrazu při praní se se spolužákem?

Jaké je riziko vzniku úrazu při neposlušání a neplnění instrukcí učitele během hodiny Tv?

Jaké je riziko vzniku úrazu při chození po škole v nevhodné obuvi?

Jaké je riziko vzniku úrazu při srážce s jiným spolužákem?

Jaké je riziko vzniku úrazu při běhání po kluzké podlaze?

Jaké je riziko vzniku úrazu při vyklánění se z otevřeného okna?

Jaké je riziko vzniku úrazu při přišlápnutí rozvázané tkaničky?

Jaké je riziko vzniku úrazu při vsouvání různých předmětů do elektrické zásuvky?

Jaké je riziko vzniku úrazu při šermování s pastelkami?

Jaké je riziko vzniku úrazu při přeceňování sil během hodiny Tv?

Jaké je riziko vzniku úrazu při nedodržení sundání šperků během hodiny Tv?

Jaké je riziko vzniku úrazu při cvičení v neuzavřené obuvi?

Jaké je riziko vzniku úrazu při nedodržení pravidel hry během hodiny Tv?

Jaké je riziko vzniku úrazu při nedodržení převléknutí se do pracovního oděvu?

Jaké je riziko vzniku úrazu při nošení zábavné pyrotechniky a zbraní do školy?

Jaké je riziko vzniku úrazu při pohození školní tašky do uličky mezi lavicemi?

Jaké je riziko vzniku úrazu při nekázni při vyučovací hodině?

Jaké je riziko vzniku úrazu při skákání přes lavice?

Jaké je riziko vzniku úrazu při šermování s pravítkem?

Jaké je riziko vzniku úrazu při přetížení školní aktovky?

Jaké je riziko vzniku úrazu při předvádění se během hodiny Tv?

Vzhledem k rozsáhlosti zpracovaných dat, jsou pro lepší přehlednost tabulky i grafy vloženy v přílohové části diplomové práce. Příloha č. 2 obsahuje zpracovaná data pro odpovědi žáků, příloha č. 3 pak obsahuje zpracovaná data odpovědí učitelů.

7.7. Závěrečné shrnutí a následná doporučení

Při výzkumném šetření pomocí dotazníku musíme vždy počítat s jistou mírou nespolehlivosti v odpovědích na otázky. Některé žáky svádí anonymita ke schválně zvoleným špatným odpovědím, některé žáky vyplnění dotazníku nebaví. Respondentům od 10 do 15 let je někdy těžké se zavděčit. I přes tato rizika nám z výzkumného šetření vzešla zajímavá data, která jsou níže podrobně shrnuta.

Pokud mám obecně shrnout výsledky šetření, zcela jasně se ukazuje, že pro žáky je více nebezpečné samotné jejich chování, než prostředí školy. Podle učitelů ZŠ, na které výzkum probíhal, i podle knihy úrazů si opravdu většinu úrazů žáci přivodí sami, svým nevhodným chováním. Podle mého názoru se však působení nebezpečného chování žáků i nebezpečného školního prostředí často vzájemně ovlivňuje. Stačí např. mokrá podlaha a nevhodné běhání žáků po ní a riziko úrazu je značné. To, že žákům připadá jejich nevhodné chování mnohem více nebezpečné, než školní prostředí, může svědčit o jejich zkušenostech se vznikem úrazu. Většinu úrazů má na svědomí lidská chyba a s tím spojené nevhodné lidské chování.

Zatímco prostředí ve škole se může měnit podle stávajících zkušeností a tím se stávat čím dál tím bezpečnější, chování žáků lze víceméně nejlépe tvarovat v co nejmladším věku, tedy v rodině. Pokud rodina dbá na prevenci chování vztaženou na vznik úrazu nedostatečně, pak opravdu ani zabezpečené školní prostředí nepomáhá.

Další možností, proč žákům připadá jejich chování více nebezpečné, než školní prostředí, můžeme přisoudit věku. Žáci na druhém stupni již pod vlivem minulých zkušeností dovedou posoudit nebezpečnost prostředí. Můžeme pozorovat, že klesá počet úrazů způsobených v domácím prostředí (je také pravda, že zde tráví mnohem méně času). Naopak v tomto období stoupá zájem vyzkoušet něco nového, zajímavého, což samozřejmě vede ke zvýšenému počtu úrazů např. v dopravě nebo ve škole. Především chlapci v tomto věku často riskují a tím se vystavují vysokému nebezpečí nějaké nehody.

Tímto jsem se snažila posoudit, proč asi žáci volili jako větší riziko vzniku úrazu jejich chování. Nyní si vymežeme výsledky konkrétních výzkumných šetření.

7.7.1. Závěrečné shrnutí první části dotazníkového šetření u žáků

Pokud shrneme všechny výsledky první části dotazníku, kde žáci určovali riziko vzniku úrazu v různém prostředí školy od velmi vysokého, až po velmi nízké, vyjde nám najevo, že na většině míst převažovalo nízké riziko vzniku úrazu. Za nejnebezpečnější místo ve škole (uvedená odpověď velmi vysoké riziko) považovali žáci školní vnitřní schodiště, dále pak školní tělocvičnu, venkovní schodiště a školní hřiště. Bezpečně, tedy s vysokým počtem odpovědí typu velmi nízké, se žáci cítili v učebnách jazyků a počítačů, v jídelně, v kmenové učebně a na chodníku u školy.

Z použitých statistických metod nám vzešly tyto výsledky:

	modus	medián	průměr	směrodatná odchylka	T-test
Chlapci	3	3	3	9,74	0,574763999
Dívky	3	3	2,9	0,3	

Tabulka č. 106

Pro výpočet bylo zapotřebí označit druhy odpovědí čísly. Bylo stanoveno, že: 1=velmi vysoké riziko, 2=vysoké riziko, 3=nízké riziko, 4=velmi nízké riziko, 5=neumím posoudit. Z následujících údajů uvedených výše můžeme pozorovat, že vypočítaný modus, medián i průměr potvrzují, že mezi odpověďmi žáků převažovala odpověď třetí, tedy nízké riziko vzniku úrazu ve školním prostředí.

Výpočet směrodatné odchylky poukazuje na fakt, že rozdíly mezi odpověďmi chlapců i dívek byly minimální. Žáci se shodli na většině odpovědí.

Pomocí Studentova T-testu jsme zjistili:

Číslo t (vypočítaná hodnota) je menší než $t_{\text{kritické}}$ (zjištěné z tabulky).

$$t = 0,574763999 < t_{\text{kritické}} = 1,984$$

Musíme přijmout nulovou hypotézu, z čeho vyplývá, že mezi odpověďmi chlapců a dívek nejsou statisticky významné rozdíly.

7.7.2. Závěrečné shrnutí druhé části dotazníkového šetření

Zatímco v první části dotazníkového šetření převládal názor, že v různém prostředí školy se vyskytuje pouze nízké riziko vzniku úrazu, v druhé části byli žáci přesvědčeni o tom, že při různém chování je možnost úrazu vysoká. Za vůbec nejnebezpečnější chování žáci považovali nošení zábavné pyrotechniky a zbraní do školy, hru se zápalkami, vsouvání různých předmětů do elektrické zásuvky a vyklánění se ven z otevřeného okna. Naopak

podle žáků ZŠ Povážská hrozí pouze nízké riziko vzniku úrazu při přetížení školní aktovky, při nekázni během vyučovací hodiny, při pohození školní tašky do uličky mezi lavicemi a při šermování pastelkami a pravítkem. Téměř žádné riziko vzniku úrazu pro žáky představuje sezení na židli a chození v nevhodné obuvi.

Z použitých statistických metod nám vzešly tyto výsledky:

	Modus	medián	průměr	směrodatná odchylka	T-test
Chlapci	2	2	2,1	0,56	0,103299702
Dívky	2	2	2,23	0,65	

Tabulka č. 107

Pro výpočet bylo opět zapotřebí označit druhy odpovědí čísly. Bylo stanoveno, že: 1=velmi vysoké riziko, 2=vysoké riziko, 3=nízké riziko, 4=velmi nízké riziko, 5=neumím posoudit. Výsledky statistických metod modus, medián a průměr dokazují, že mezi žáky převládá názor, že při různých způsobech chování jim hrozí vysoké riziko úrazu.

Výpočty směrodatné odchylky se blíží k číslu nula. Tím zjistíme, že mezi odpověďmi chlapců i dívek jsou minimální rozdíly. Chlapci i dívky se ve většině odpovědí na položené otázky shodli.

T-test poukazuje na fakt, že:

Číslo t (vypočítaná hodnota) je menší než $t_{\text{kritické}}$ (zjištěné z tabulky).

$$t = 0,103299702 < t_{\text{kritické}} = 1,984$$

Tento vztah naznačuje, že musíme přijmout nulovou hypotézu, což znamená, že mezi odpověďmi chlapců a dívek neexistují statisticky významné rozdíly.

7.7.3. Závěrečné shrnutí dotazníkového šetření u učitelů

Rozdíly mezi odpověďmi žáků a učitelů nejsou příliš velké. Žáci i učitelé jsou přesvědčeni, že školní riziko obecně představuje pouze nízké nebezpečí vzniku úrazu. Pokud se zaměříme na vůbec nejnebezpečnější prostředí ve škole, zjistíme, že žáci považují za takové místo vnitřní školní schodiště, učitelé pak školní tělocvičnu. Vysoké riziko úrazu hrozí podle učitelů i na ostatních místech jako je venkovní schodiště a školní hřiště. Za nejméně nebezpečná místa považují učitelé odborné učebny, učebny jazyků a počítačovou učebnu.

Za nejrizikovější chování vzhledem ke vzniku úrazu učitelé považují stejně jako žáci nošení zbraní a zábavné pyrotechniky do školy, dále pak vsouvání předmětů do elektrické zásuvky, manipulaci se zápalkami a vyklánění se ven z otevřeného okna. Za nejméně rizikové chování pak učitelé považují pouhé sezení na židli a strkání se ve frontě na oběd. Převažující odpovědi u všech otázek bylo vysoké riziko vzniku úrazu.

Z použitých statistických metod nám vzešly tyto výsledky:

	modus	medián	průměr	směrodatná odchylka	T-test (chlapci a učitelé)	T-test (dívky a učitelé)
Prostředí	3	3	2,95	0,56	0,7881	1
Chování	2	2	1,93	0,75	0,1694	0,0099

Výpočet statistických hodnot modus, medián a průměr potvrzují odpovědi na výzkumné otázky. Prostředí školy představuje pro učitele nízké riziko úrazu, nebezpečné chování žáků nebezpečné riziko úrazu.

Směrodatné odchylky se odchyľují od nuly jen velmi nepatrně, to znamená, že mezi odpověďmi učitelů nejsou nijak velké rozdíly. Učitelé se shodli ve většině otázek zaměřených jak na rizikovost prostředí, tak na nebezpečné chování žáků.

Studentův T-test říká, že:

1. Vztah chlapci a učitelé (prostředí školy):

Číslo t (vypočítaná hodnota) je menší než $t_{\text{kritické}}$ (zjištěné z tabulky).

$$t = 0,7881 < t_{\text{kritické}} = 1,994$$

Přijímáme nulovou hypotézu, což znamená, že mezi odpověďmi chlapců a učitelů nejsou statisticky významné rozdíly.

2. Vztah dívky a učitelé (prostředí školy) :

Číslo t (vypočítaná hodnota) je menší než $t_{\text{kritické}}$ (zjištěné z tabulky).

$$t = 1 < t_{\text{kritické}} = 1,994$$

Opět přijímáme nulovou hypotézu, což znamená, že mezi odpověďmi chlapců a učitelů nejsou statisticky významné rozdíly.

3. Vztah chlapci a učitelé (chování žáků):

Číslo t (vypočítaná hodnota) je menší než $t_{\text{kritické}}$ (zjištěné z tabulky).

$$t = 0,1694 < t_{\text{kritické}} = 1,994$$

Opět přijímáme nulovou hypotézu, což znamená, že mezi odpověďmi chlapců a učitelů nejsou statisticky významné rozdíly.

4. Vztah dívky a učitelé (chování žáků):

Číslo t (vypočítaná hodnota) je menší než $t_{\text{kritické}}$ (zjištěné z tabulky).

$$t = 0,0099 < t_{\text{kritické}} = 1,994$$

Také přijímáme nulovou hypotézu, což znamená, že mezi odpověďmi chlapců a učitelů nejsou statisticky významné rozdíly.

Na začátku výzkumného šetření byly stanoveny hypotézy

H1: Pro žáky budou představovat vyšší riziko vzniku úrazu různé způsoby chování než školní prostředí.

Žáci považují různé druhy chování za více nebezpečné, než samotné prostředí školy. Zatímco v první části dotazníkového šetření byla nejčastější odpověď na otázky taková, že riziko úrazu je nízké, v druhé části bylo nejčastější odpovědí to, že riziko úrazu je vysoké. Tento fakt potvrzuje i kniha úrazů, jejíž záznamy dokazují, že většina školních úrazů vzniká při nebezpečném chování žáků. Tato hypotéza byla ověřena statistickou funkcí modus. Jedná se o hodnotu, která se v daném souboru dat vyskytuje nejčastěji.¹¹⁸ Pro výpočet bylo zapotřebí označit druhy odpovědí čísly. Bylo stanoveno, že: 1=velmi vysoké riziko, 2=vysoké riziko, 3=nízké riziko, 4=velmi nízké riziko, 5=neumím posoudit. Po výpočtu mod(x) v první části dotazníkového šetření zaměřené na riziko vzniku úrazu ve školním prostředí vyšlo u skupiny chlapců číslo 3, tedy nízké riziko vzniku úrazu. Ten samý výsledek byl vypočítán i skupiny dívek, tedy číslo 3, nízké riziko úrazu.

Po výpočtu mod(x) z druhé části dotazníkového šetření zaměřené na riziko vzniku úrazu při různých způsobech chování vyšlo u skupiny chlapců číslo 2, tedy vysoké riziko vzniku úrazu. Ten samý výsledek byl vypočítán i skupiny dívek, tedy číslo 2, vysoké riziko úrazu.

¹¹⁸ CHRÁSKA, M. Metody statistického výzkumu. Str. 50-51

Z obou výsledků tedy zjistíme, že nejčastější odpovědí u žáků v první části dotazníku bylo riziko nízké, v druhé části dotazníku pak převažovala odpověď riziko vysoké. **Hypotéza se potvrdila.**

H2: Za místo s velmi vysokým nebezpečím úrazu budou žáci považovat školní tělocvičnu.

Z tabulek uvedených v přílohové části zjistíme, že za velmi vysoké riziko nebezpečí úrazu považuje školní tělocvičnu 16 žáků, tedy 15% ze všech dotázaných. 39 žáků, tedy 36% ze všech žáků si však myslí, že nejnebezpečnějším místem na škole je vnitřní schodiště školy. Z toho vyplývá, že **hypotéza se nepotvrdila.**

H3: Za chování s velmi vysokým nebezpečím úrazu budou žáci považovat nošení zbraní a zábavné pyrotechniky do školy.

Za velmi vysoké riziko nebezpečí úrazu považuje nošení zbraní a zábavné pyrotechniky do školy 75 žáků, tedy 69% ze všech dotázaných. U ostatních otázek již nebyla odpověď velmi vysoké riziko vzniku úrazu tak častá. Žáci tedy opravdu považují nošení zbraní a zábavné pyrotechniky do školy za nejvíce nebezpečné chování, které může vést ke vzniku úrazu. **Hypotéza se potvrdila.**

H4: Žáci i učitelé se budou shodovat ve většině odpovědí na položené otázky. Tuto hypotézu jsme opět potvrdili statistickou funkcí modus. Po výpočtu této funkce u vyučujících, vyšel modus v první části dotazníkového šetření 3-nízké riziko, tedy stejný výsledek jako u chlapců i u dívek. Výsledek druhé části dotazníkového šetření se u učitelů rovná 2, tedy vysoké riziko. Ten samý výsledek vyšel i u chlapců a dívek. **Tato hypotéza se opět potvrdila.**

7.7.4. Následná doporučení

Pokud mám shrnout výsledky celého výzkumného šetření, myslím si, že žáci i jejich učitelé mají dobré základní povědomí o rizicích, která mohou ve školním prostředí nastat. Žáci i učitelé si uvědomují, na jakých místech ve škole jim hrozí největší nebezpečí. I když je pravdou, že škola disponuje nejnovějším bezpečnostním vybavením, najdou se místa, kde riziko vzniku úrazu příliš snížit nelze. Za tato místa žáci a učitelé považují tělocvičnu, školní hřiště a schodiště uvnitř školy. Tento fakt potvrzují i údaje zveřejněné na internetových stránkách Českého statistického úřadu a údaje zapsané do školní knihy úrazů

ZŠ Povážská. V té si můžeme dohledat, že na námi zkoumané škole vznikne v průměru jeden až dva úrazy za měsíc. Až 60% všech úrazů, které si žáci 2. stupně přivodili tento školní rok 2012/2013, se odehrálo při tělesné výchově v tělocvičně a na školním hřišti. Ostatní úrazy se udály pádem na školním schodišti nebo chodbě školy, či úrazem vzniklým v kmenové třídě žáků. Je pravdou, že šlo o úrazy lehčího charakteru, bez budoucích trvalých následků. Hodně úrazů také vzniká o přestávkách.

Pokud se zaměříme na výsledky druhé části dotazníkového šetření, zjistíme, že žáci i učitelé si jsou plně vědomi vysokého rizika nebezpečí v různých situacích. Žáci i učitelé se shodli na tom, že největší nebezpečí úrazu vzniká při vyklánění se z otevřeného okna, při manipulaci se zápalkami, zbraněmi a zábavnou pyrotechnikou a při vkládání různých předmětů do elektrické zásuvky. Je sice pravdou, že v tomto školním roce, ani v předešlých letech, k žádnému úrazu tohoto typu na ZŠ Povážská nedošlo, přesto by měli učitelé i rodiče na děti dále preventivně působit, neboť následky úrazu jsou v těchto případech většinou smrtelné. Proto je dobře, že si žáci výši tohoto rizika plně uvědomují a jsou si jistě schopni odvodit následky úrazu.

Pro zlepšení bezpečnostní situace na ZŠ Povážská bych doporučila neustále ověřovat bezpečnost a zdravotní nezávadnost všech pomůcek, se kterými žáci pracují. Důležité je také neustále obnovovat veškeré bezpečnostní značky, jako je označení schodů, návody k použití přístrojů a podobně. Učitelé by měli ve svých hodinách důsledně dbát na další preventivní působení vztahené k této problematice. Dále by měli dodržovat dozor nad dětmi o přestávkách, v jídelně a o volných hodinách tak, aby se eliminovalo nebezpečné chování. Při hodině tělesné výchovy je nutné trvat na důkladném proškolení žáků před veškerými aktivitami. Děti musí dodržovat převlékání se do cvičebního úboru bez náramků, řetízků a náušnic. Všechny děti by měly být důkladně seznámeny s bezpečnostním řádem školy, včetně výjezdů na různé mimoškolní akce.

IV. ZÁVĚR

Předložená diplomová práce pojednávala o problematice vzniku dětských úrazů ve školním prostředí. Převážná část práce se věnovala prevenci dětských úrazů, neboť jedině správně zvolenými preventivními aktivitami lze dosáhnout podstatného zlepšení nynější odstrašující skutečnosti, která poukazuje na to, že až 40% dětských úmrtí je způsobeno právě úrazem.

V teoretické části diplomové práce jsem se nejdříve snažila vymezit základní pojmy, které jsou stěžejní pro správné pochopení dané problematiky. Jedná se o představení pojmu úraz, prevence a v neposlední řadě také o vymezení období dětského věku dítěte. Seznámení čtenáře s hlavními charakteristikami tohoto období přispěje k lepšímu pochopení daného tématu.

Přestože se úroveň školní prevence za poslední roky podstatně zlepšila, stále je oproti jiným evropským zemím jako je Nizozemsko, Švédsko a Velká Británie na počátku. Tyto a mnohé další statistické údaje týkající se dané problematiky jsou uvedené v druhé kapitole práce, neboť se domnívám, že pouze pokud máme k dispozici tato fakta, můžeme v budoucnu objektivně posoudit, zda se snaha České republiky o zlepšení úrovně prevence úrazů zlepšila.

Další dvě kapitoly se zabývají legislativním opatřením dětských úrazů a prevencí dětských úrazů. Základním pilířem právní úpravy dětských úrazů je školský zákon, který doplňují ostatní vyhlášky a metodické pokyny ministerstva školství a zdravotnictví. Za nejvýznamnější dokument, který řeší problematiku prevence úrazů, je pokládán Národní akční plán prevence dětských úrazů na léta 2007-2017. Jeho hlavním cílem je ve vymezeném období co nejvíce snížit dětskou mortalitu způsobenou dětskými úrazy. Je důležité zmínit, že tento legislativní rámec bude plně funkční pouze v případě, že všechny jeho složky se budou navzájem doplňovat a podporovat a především, že bude ze strany škol docházet k jejich naplňování.

Poslední dvě kapitoly se dotýkají konkrétních preventivních aktivit realizujících se ve školním prostředí. K tomu, aby byla prevence co možná nejúčinnější, je nutné se seznámit se zásadami efektivní prevence, které jsou popsány v páté kapitole.

Neboť podle statistických údajů dochází nejčastěji ke vzniku úrazu při tělesné výchově nebo při mimoškolních akcích pořádaných školou, je důležité znát základní bezpečnostní

pokyny, kterými se pedagogové musí řídit. Školy pořádají rozmanité mimoškolní akce, většinou sportovního charakteru, které mají specifické nároky na preventivní opatření a jedině jejich důkladnou znalostí a dodržováním lze zmírnit nebezpečí úrazu žáků.

Cílem praktické části bylo zjistit, jaký názor zaujímají žáci i jejich učitelé na riziko vzniku úrazu ve školním prostředí a při různých způsobech chování. Tato skutečnost byla zjišťována pomocí dotazníkového šetření doplněného o údaje ze školní knihy úrazů. Výzkum se rozděloval do dvou částí, první část se zaměřovala na názor žáků a pedagogů na riziko vzniku úrazu v jejich školním prostředí, druhá část navazovala na část předchozí a zjišťovala názor na riziko vzniku úrazu při různých způsobech chování žáků. Následně došlo ke statistickému zpracování údajů.

Výsledky dotazníkového šetření poukazují na fakt, že názory žáků i vyučujících jsou většinou shodné. Obě skupiny si myslí, že největší riziko hrozí na schodišti uvnitř školy a ve školní tělocvičně. Na tom se s nimi shodují i údaje ČSÚ a školní knihy úrazů. I když škola, na které se výzkum konal, patří mezi nově postavené budovy, kde se dá předpokládat moderní bezpečnostní opatření, nelze preventivní opatření zvláště při tělesné výchově podceňovat. Žáci budou jistě rádi spolupracovat, pokud budou moct zlepšit jejich úroveň bezpečnosti ve škole.

I v druhé části dotazníkového šetření se odpovědi žáků i učitelů shodovaly. Za nejnebezpečnější chování obě skupiny považují nošení zbraní a pyrotechniky do školy. Je jistě pozitivní, že si žáci nebezpečnost tohoto chování uvědomují. I přesto je na místě zahájit prevenci rizikového chování v co nejmladším věku dětí tak, aby jim bylo poskytnuto co nejvíce relevantních informací, které povedou k vytvoření zdravého postoje ke své vlastní bezpečnosti.

Resumé

Diplomová práce se zabývá problematikou úrazů u dětí a mládeže, zejména se zaměřuje na její prevenci ve škole. Diplomová práce se rozděluje na teoretickou a praktickou část.

Teoretická část se pokouší o vymezení základních pojmů souvisejících s oblastí školní úrazové prevence. Druhá kapitola se zabývá statistikou v prevenci dětských úrazů. Třetí a čtvrtá kapitola se pokouší o vymezení základních legislativních opatření. Pátá kapitola se věnuje úrazové prevenci ve škole a jejím zásadám. Závěrečná kapitola pojednává o prevenci úrazů při různých školních činnostech a v neposlední řadě ukazuje na důležitost preventivního působení školního prostředí.

Praktická část zjišťuje, za užití různých metod, jaký názor, zaujímají žáci 2. stupně ZŠ na riziko vzniku úrazu ve školním prostředí. V závěru práce jsou pak prezentovány výsledky celé praktické části a doporučení, které oblasti týkající dětské prevence úrazů, by bylo ještě možné ve škole zlepšit. Veškerá získaná data jsou zpracována a vyhodnocena v tabulkách a grafech s popisem.

My thesis is dealing with problematics of injuries of children and juveniles, especially its preventiv at school. Dissertation focuses is divided into two parts – theoretic and practical (empiric) ones.

Theoretical part is trying to explain general terms related with area of school injury prevention. The second chapter deals with statistics on child injury prevention. The third and fourth chapters is trying of to explain general legislative measures. The fifth chapter is developed to accident prevention at school and its principles. The final chapter deals with the prevention of accidents at various school activities and last but not least it is pointing at importancy of preventive effect of school environment.

Practical part finds, with help of different methods, what is the opinion of students of secondary school at risk of injury at school. The results of the practical part are presented in conclusion. There is a recommendation which areas refer to children prevention would be possible to improve at school. All data were processed and assessed in the tables and graphs.

Seznam literatury

- BENEŠOVÁ, Veronika. *Dětská úrazovost v ČR*. [online]. [cit. 2013-06-19]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/dokumenty/ceske-predsednictvi-pripomina-prevence-detskych-urazu-a-nasili-na-detech-je-celosvetovy-problem_1359_868_1.html.
- BOHMAN, L. *Zákon o pojistné smlouvě 2. Aktualizované vydání*. Praha: Linde 2004. ISBN 978-80-7201-755-3.
- ČÁP, J.; MAREŠ, J. *Psychologie pro učitele*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-463.
- DANDOVÁ, E. *Bezpečnost a ochrana zdraví žáků na školách-školní a pracovní úrazy*. Praha: Aspi 2008. ISBN 978-80-7357-373-7.
- FRIŠOVÁ, L., COUFALOVÁ, L., SOUKUPOVÁ, K. *Úrazy dětí*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-72-5.
- GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-79-6.
- GRIVNA, M., BENEŠOVÁ, V., BOUŠKA, I. *Dětské úrazy a možnosti jejich prevence*. Praha: Centrum úrazové prevence UK 2. LF a FN MOTOL, 2003. ISBN 80-239-206-4.
- HORNYCH, J., A KOL. *Zdravotník zotavovacích akcí*. Praha: Js Partner, 2008. ISBN 978-80-87036-25-9.
- CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.
- JANOUSEK, S., A KOL. *Současné trendy dětské úrazovosti v ČR*. Praha: SZU, 2009.
- KALINA, K. *Drogy a drogové závislosti 2*. Praha: Úřad vlády České republiky. ISBN 80-8673-4-05-6.
- KOCUROVÁ, M. *Speciální pedagogika pro pomáhající profese*. Západočeská univerzita v Plzni 2002. ISBN 80-7082-844-7.
- LANGMAIER, J. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1284-9.
- MACHOVÁ, J. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada 2009. ISBN 978-80-247-2715-8.
- MIOVSKÝ, M., A KOL. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Togga, 2010. ISBN 978- 80- 87258- 47- 7.
- MIŇHOVÁ. *Psychopatologie pro právníky*. Plzeň: Aleš Čeněk 2006. ISBN 80-86898-70-9.
- NOVOTNÁ, L. *Vývojová psychologie*. Plzeň: Západočeská univerzita, 2004. ISBN 80-7043-281-0.

- NOVOTNÁ, B., MAREŠ, J. *Vývojová psychologie pro mediky*. Praha: Karolinum, 2005.
- SRB, TOMÁŠ. *Úrazovost dětí a mladistvých do roku 2009. Aktuální informace* [online]. [cit. 2013-06-19]. Dostupné z: <http://uzis.cz/rychle-informace/urazovost-deti-mladistvych-roku-2009>.
- SVOBODOVÁ, L. *Význam bezpečnosti a ochrany zdraví při práci*. Praha: Grada, 2007.
- SUCHÝ, A. *Mediální zlo- Mýty a realita*. Praha: Triton, 2007. ISBN 978- 80- 7254- 926-9.
- TOŠOVSKÝ, V. *Chraňme děti před úrazy*. Praha: Alfa-Omega 2006. ISBN 80-86318-79-6.
- VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I*. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-0956-8.
- VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II*. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 80-246-1318-5.
- VÁGNEROVÁ, M. *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. Praha: Karolinum 2005. ISBN 978-802-461-318-5.
- ZVADOVÁ, Zuzana. *Prevence úrazů u dětí školního věku*. Státní zdravotnický ústav [online]. [cit. 2013-06-19]. Dostupné z: http://www.szu.cz/uploads/documents/czpz/zivotni_styl/kampane/seminar_8sept10/Prevence_urazu_deti_skolniho_veku.pdf.
- Zákon 561/2004*. In: 561/2004. 2004. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/novy-skolsky-zakon?highlightWords=z%C3%A1kon+561%2F2004>.
- Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních*. Praha: MŠMT, 2007.
- Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009-2012*. Praha: MŠMT, 2009.
- Metodický pokyn k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních zřizovaný Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy*. Praha: MŠMT, 2005.
- Národní akční plán prevence dětských úrazů na léta 2007–2017*. Praha: MZČR, 2007.

Dětské úrazy obecně. Dětské úrazy [online]. [cit. 2013-06-19]. Dostupné z: <http://www.urazy-deti.cz/detske-urazy-obecne/>.

Přehled dosavadních aktivit v oblasti prevence dětských úrazů. Dětské úrazy [online]. [cit. 2013-06-19]. Dostupné z: <http://www.detske-urazy.cz/index.php?pg=home--prehled-dosavadnich-aktivit-v-oblasti-prevence-detskych-urazu>.

Programy prevence. Programy prevence [online]. [cit. 2013-06-19]. Dostupné z: <http://www.vzp.cz/klienti/programy-prevence/prevence-urazu-deti>.

Dětské úrazy v ČR. Prevence dětských úrazů v České republice [online]. [cit. 2013-06-19]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Odbornik/obsah/prevence-detskych-urazu-v-ceske-republice_1011_3.htm.

Stop dětským úrazům. Fakultní nemocnice Olomouc [online]. [cit. 2013-06-19]. Dostupné z: <http://www.fnol.cz/stop-detskym-urazum.asp>.

Záznamy o úrazech. Česká školní inspekce [online]. [cit. 2013-06-19]. Dostupné z: <http://www.csicr.cz/cz/Ucitele-a-skoly/Zaznamy-o-urazech>.

Prevence školních úrazů. Jihočeská univerzita [online]. [cit. 2013-06-19]. Dostupné z: http://eamos.pf.jcu.cz/amos/kpk/externi/kpk_7515/7.pdf.

Úrazy v roce 2005 z hlediska příčiny a místa vzniku. Aktuální informace [online]. [cit. 2013-06-19]. Dostupné z: <http://uzis.cz/rychle-informace/urazy-roce-2005-hlediska-priciny-mista-vzniku>.

Seznam příloh

1. Výzkumný nástroj (dotazník).
2. Výsledky výzkumného šetření u žáků.
3. Výsledky výzkumného šetření u učitelů.

Příloha č. 1 – Dotazník

DOTAZNÍK

Milí žáci a žákyně, jsem studentkou pedagogické fakulty Západočeské univerzity v Plzni a obracím se na Vás s prosbou o vyplnění dotazníku, který se zaměřuje na bezpečnost ve Vaší škole. Dotazník je anonymní. Získané údaje budou použity pro potřeby výzkumného šetření „Nebezpečná místa ve Vaší škole.“ Odpovědi budou využity pouze pro výzkumné účely. V následující tabulce jsou popsána místa ve Vaší škole, která běžně navštěvujete. Zamyslete se prosím, jaké Vám v těchto místech hrozí riziko úrazu, a **křížkem** označte Vámi vybrané políčko. Zvolte prosím vždy jen jednu odpověď.

Příklad vyplnění:

Riziko vzniku úrazu je:	Velmi vysoké	Vysoké	Nízké	Velmi nízké	Neumím posoudit
Školní kancelář			<input checked="" type="checkbox"/>		

Třída:

Pohlaví:

Riziko vzniku úrazu je:	Velmi vysoké	Vysoké	Nízké	Velmi nízké	Neumím posoudit
U vstupu do školy					
V hlavních chodbách					
Ve vedlejších chodbách					
Na toaletách					
V učebně přírodopisu					
V učebně chemie					
V počítačové učebně					
V jiné odborné učebně					
Ve Vaší třídě					
Ve školní družině					
Na školním hřišti					
V tělocvičně					
V jídelně					
Na schodišti uvnitř školy					
U východu ze školy					
Na chodníku u školy					
Ve školní kuchyňce					
V šatně					
V okolí skříněk na chodbě					
V hudebním sálku					
V učebně jazyků					

Na venkovním schodišti					
Ve školním amfiteátru					

V následující tabulce jsou popsány některé druhy chování, které často vedou ke vzniku úrazu. Zamyslete se prosím, jaké riziko vzniku úrazu toto chování představuje, a křížkem označte Vámi vybrané políčko. Zvolte prosím vždy jen jednu odpověď.

Příklad vyplnění:

Riziko vzniku úrazu je:	Velmi vysoké	Vysoké	Nízké	Velmi nízké	Neumím posoudit
Sledování videa			X		

Riziko vzniku úrazu je:	Velmi vysoké	Vysoké	Nízké	Velmi nízké	Neumím posoudit
Při sezení na židli					
Při houpání na židli					
Při běhání po chodbě					
Při strkání se u skříněk					
Při nepoužívání ochranných pomůcek (chrániče, helma) při hodině TV					
Při běhání po schodech					
Při hře se zápalkami					
Při hře s kružítkem					
Při strkání se ve frontě na oběd					
Při praní se se spolužákem					
Při neposlouchání instrukcí učitele při hodině Tv					
Při chození po škole v nevhodné obuvi					
Při srážce s jiným spolužákem					
Při běhání po kluzké podlaze					
Při vyklánění se z otevřeného okna					
Při přišlápnutí rozvázané tkaničky					
Při vsouvání různých předmětů do elektrické zásuvky					
Při šermování s pastelkami					
Při přečeňování sil během hodině TV					
Při cvičení s náramky, náušnicemi					
Při cvičení v neuzavřené obuvi (pantofle, ponožky)					
Při nedodržení pravidel hry při hodině TV					
Při nedodržení převléknutí se do pracovního oděvu (při Tv, PČ)					

Při nošení zábavné pyrotechniky a zbraní do školy					
Při pohození školní tašky do uličky mezi školními lavicemi					
Při nekázni při vyučovací hodině					
Při skákání přes lavice					
Při šermování pravítkem					
Při přetížení školní aktovky					
Při předvádění se během hodiny TV					

Příloha č. 2 – Výsledky výzkumného šetření u žáků

Otázka č. 1: Riziko vzniku úrazu je u vstupu do školy

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	5	9%
Vysoké	9	17%
Nízké	30	56%
Velmi nízké	8	15%
Neumím posoudit	2	4%
Součet	54	100%

Tabulka č. 1

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	0	0%
Vysoké	11	20%
Nízké	35	64%
Velmi nízké	9	16%
Neumím posoudit	0	0%
Součet	55	100%

Tabulka č. 2

Nejvíce respondentů zvolilo nízké riziko vzniku úrazu, a to 35 děvčat a 30 chlapců. 9 chlapců a 11 dívek označilo odpověď vysoké. 8 chlapců a 9 dívek pak zvolilo odpověď velmi nízké. 5 chlapců si myslí, že je zde velmi vysoké riziko, což si ale nemyslí žádná dívka. Pouze dva chlapci neumí riziko vzniku úrazu posoudit. Odpovědi děvčat a chlapců byly prakticky stejné.

Otázka č. 2: Riziko vzniku úrazu je v hlavních chodbách

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	1	2%
Vysoké	12	22%
Nízké	30	56%
Velmi nízké	10	19%
Neumím posoudit	1	2%
Součet	54	100%

Tabulka č. 3

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	0	0%
Vysoké	15	27%
Nízké	31	56%
Velmi nízké	8	15%
Neumím posoudit	1	2%
Součet	55	100%

Tabulka č. 4

Nejvíce chlapců i dívek opět zvolilo odpověď, že riziko je v hlavních chodbách nízké. Konkrétně to bylo 31 dívek a 30 chlapců. 22% chlapců a 27% dívek pak zvolilo odpověď vysoké. Pouze 1 chlapec si myslí, že je zde riziko velmi vysoké. Mezi odpověďmi chlapců a dívek nebyly žádné výrazné rozdíly.

Otázka č. 3: Riziko vzniku úrazu je ve vedlejších chodbách:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	2	4%
Vysoké	8	15%
Nízké	27	50%
Velmi nízké	16	30%
Neumím posoudit	1	2%
Součet	54	100%

Tabulka č. 5

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	0	0%
Vysoké	7	13%
Nízké	38	69%
Velmi nízké	8	15%
Neumím posoudit	2	4%
Součet	55	100%

Tabulka č. 6

I v této otázce zvolilo nejvíce respondentů odpověď, že riziko je nízké. A to rovných 50% chlapců a 69% dívek. Podle respondentů je tedy riziko vzniku úrazu jak v hlavních chodbách, tak i v chodbách vedlejších skoro stejné. Pouze 2 chlapci uvedli, že je zde riziko velmi vysoké. Skoro 30% chlapců a 15% dívek pak zvolilo odpověď, že riziko je dokonce velmi nízké.

Otázka č. 4: Riziko vzniku úrazu je na toaletách:

Graf č. 6: Riziko vzniku úrazu je na toaletách (doplňující informace viz. tabulka č. 7 a tabulka č. 8)

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	3	6%
Vysoké	12	22%
Nízké	21	39%
Velmi nízké	16	30%
Neumím posoudit	2	4%
Součet	54	100%

Tabulka č. 7

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	5	9%
Vysoké	5	9%
Nízké	33	60%
Velmi nízké	11	20%
Neumím posoudit	1	2%
Součet	55	100%

Tabulka č. 8

Zde je zajímavý rozdíl mezi odpověďmi chlapců a dívek. Zatímco 60% dívek si myslí, že je zde riziko vzniku úrazu nízké, u chlapců zvolilo tuto odpověď pouze 39% z nich. 16 chlapců si dokonce myslí, že riziko je velmi nízké. Dohromady 8 respondentů zaškrtno první položku, tedy riziko je velmi vysoké.

Otázka č. 5: Riziko vzniku úrazu je v učebně přírodopisu:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	2	4%
Vysoké	15	28%
Nízké	22	41%
Velmi nízké	13	24%
Neumím posoudit	2	4%
Součet	54	100%

Tabulka č. 9

Holky	Počet	%
Velmi vysoké	1	2%
Vysoké	20	36%
Nízké	25	45%
Velmi nízké	8	15%
Neumím posoudit	1	2%
Součet	55	100%

Tabulka č. 10

Odpovědi u této otázky se u chlapců a dívek nijak výrazně nelišily. 41% chlapců a 45% dívek opět zvolilo třetí možnost, tedy riziko je nízké. Odpověď, že je riziko vysoké zakřížkovalo dohromady 35 respondentů, což je více, než u předešlých otázek. Může to být přítomností nebezpečných látek, se kterými se pracuje při různých pokusech. 4% chlapců a 2% dívek zvolilo odpověď velmi vysoké.

Otázka č. 6: Riziko vzniku úrazu je v učebně chemie:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	3	6%
Vysoké	18	33%
Nízké	19	35%
Velmi nízké	13	24%
Neumím posoudit	1	2%
Součet	54	100%

Tabulka č. 11

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	2	4%
Vysoké	18	33%
Nízké	28	51%
Velmi nízké	7	13%
Neumím posoudit	0	0%
Součet	55	100%

Tabulka č. 12

Na otázku, jaké riziko vzniku úrazu hrozí v učebně chemie, odpověděla většina chlapců i dívek, že je zde riziko nízké. Shodný počet, tedy 33% dívek i chlapců odpovědělo, že je zde riziko velmi vysoké. Jistě je to také způsobené existencí nebezpečných látek a pomůcek potřebných při výuce chemie. Pouze 5 respondentů odpovědělo, že zde hrozí velmi vysoké riziko úrazu.

Otázka č. 7: Riziko vzniku úrazu je v počítačové učebně:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	2	4%
Vysoké	2	4%
Nízké	25	46%
Velmi nízké	25	46%
Neumím posoudit	0	0%
Součet	54	100%

Tabulka č. 13

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	1	2%
Vysoké	10	18%
Nízké	32	58%
Velmi nízké	11	20%
Neumím posoudit	1	2%
Součet	55	100%

Tabulka č. 14

V otázce číslo 7 se dosti liší odpovědi u chlapců a u dívek. Zatímco odpověď, že riziko je velmi nízké a nízké zvolilo stejný počet chlapců, tedy 46%, u dívek byla nejčastěji zvolená odpověď riziko nízké, u 58% z nich. Jen 20% volilo čtvrtou možnost velmi nízké riziko. Pouze tři respondenti zvolili možnost první, velmi vysoké riziko.

Otázka č. 8: Riziko vzniku úrazu v jiné odborné učebně:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	2	4%
Vysoké	6	11%
Nízké	27	50%
Velmi nízké	11	20%
Neumím posoudit	8	15%
Součet	54	100%

Tabulka č. 15

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	4	7%
Vysoké	4	7%
Nízké	32	58%
Velmi nízké	7	13%
Neumím posoudit	8	15%
Součet	55	100%

Tabulka č. 16

Jinou odbornou učebnou byla myšlena učebna výtvarné výchovy a učebna cizích jazyků, které se v areálu školy také nacházejí. Nejvíce chlapců i dívek zvolilo třetí možnost odpovědi, tedy nízké riziko. 20% chlapců a 13% dívek uvedlo riziko velmi nízké. Pouze 6 respondentů odpovědělo, že je zde riziko velmi vysoké.

Otázka č. 9: Riziko vzniku úrazu ve Vaší třídě:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	6	11%
Vysoké	12	22%
Nízké	24	44%
Velmi nízké	12	22%
Neumím posoudit	0	0%
Součet	54	100%

Tabulka č. 17

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	11	20%
Vysoké	5	9%
Nízké	20	36%
Velmi nízké	15	27%
Neumím posoudit	4	7%
Součet	55	100%

Tabulka č. 18

I když největší procento respondentů odpovědělo, že riziko v kmenové učebně je nízké, 44% chlapců a 36% dívek, poměrně vysoký počet chlapců i dívek zvolilo možnost, že je zde riziko velmi vysoké, 11% chlapců a dokonce 20% dívek. Může to být způsobeno tím, že většina žáků zde během vyučování tráví nejvíce času, čímž se riziko vzniku úrazu úměrně zvyšuje.

Otázka č. 10: Riziko vzniku úrazu je ve školní družině:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	4	7%
Vysoké	9	17%
Nízké	17	31%
Velmi nízké	7	13%
Neumím posoudit	17	31%
Součet	54	100%

Tabulka č. 19

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	1	2%
Vysoké	8	15%
Nízké	15	27%
Velmi nízké	8	15%
Neumím posoudit	23	42%
Součet	55	100%

Tabulka č. 20

U otázky č. 10 převažuje možnost poslední odpovědi, tedy neumím posoudit. Tuto odpověď zvolilo 31% chlapců a 42% dívek. Tento stav je způsobený tím, že většina žáků 2. stupně ZŠ již školní družinu nenavštěvuje, proto nemohli posoudit situaci, která tam panuje. I přesto si 31% chlapců a 27% dívek myslí, že zde hrozí nízké riziko vzniku úrazu.

Tabulka č. 11: Riziko vzniku úrazu na školním hřišti:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	12	22%
Vysoké	18	33%
Nízké	13	24%
Velmi nízké	5	9%
Neumím posoudit	6	11%
Součet	54	100%

Tabulka č. 21

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	11	20%
Vysoké	15	27%
Nízké	22	40%
Velmi nízké	0	0%
Neumím posoudit	7	13%
Součet	55	100%

Tabulka č. 22

U otázky č. 11 se odpovědi chlapců a dívek liší. 40% dívek si myslí, že na školním hřišti hrozí nízké riziko úrazu. Nejvíce chlapců tedy 33% si myslí, že zde hrozí vysoké riziko. Docela vysoký počet odpovědí jsme zaznamenali i u poslední možnosti odpovědi neumím posoudit. To může být způsobeno tím, že žáci na školním hřišti ještě neměli možnost být. Jedná se totiž o nově postavenou školu, která byla otevřena až v září 2012. I přesto se 23 respondentů domnívá, že zde hrozí velmi vysoké riziko úrazu.

Otázka č. 12: Riziko vzniku úrazu v tělocvičně:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	9	17%
Vysoké	20	37%
Nízké	17	31%
Velmi nízké	8	15%
Neumím posoudit	0	0%
Součet	54	100%

Tabulka č. 23

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	6	11%
Vysoké	28	51%
Nízké	15	27%
Velmi nízké	6	11%
Neumím posoudit	0	0%
Součet	55	100%

Tabulka č. 24

Na danou otázku odpovědělo 37% chlapců a 51% dívek, že riziko vzniku úrazu je v tělocvičně vysoké. Tento výsledek potvrzují i informace z knihy úrazů, neboť je zde doloženo, že nejvíce úrazů vzniká právě v tělocvičně. Dokonce 15 respondentů si myslí, že riziko je zde velmi vysoké. 32 respondentů si myslí, že je zde riziko nízké.

Otázka č. 13: Riziko vzniku úrazu ve školní jídelně:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	6	11%
Vysoké	9	17%
Nízké	24	44%
Velmi nízké	13	24%
Neumím posoudit	2	4%
Součet	54	100%

Tabulka č. 25

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	4	7%
Vysoké	16	29%
Nízké	21	38%
Velmi nízké	12	22%
Neumím posoudit	2	4%
Součet	55	100%

Tabulka č. 26

Na otázku, jaké je riziko vzniku úrazu ve školní jídelně, převažovala odpověď nízké, a to u 44% chlapců a 38% dívek. Další odpovědi se lišily, zatímco 17% chlapců odpovědělo, že je zde riziko vysoké, stejnou odpověď zvolilo dokonce 29% dívek. 24% chlapců zakroužkovalo, že je riziko úrazu velmi nízké, u dívek to bylo 22% z nich. Pouze 10 respondentů si myslí, že je zde velmi vysoké riziko vzniku úrazu.

Otázka č. 14: Riziko vzniku úrazu je na školním schodišti:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	12	22%
Vysoké	28	52%
Nízké	10	19%
Velmi nízké	3	6%
Neumím posoudit	1	2%
Součet	54	100%

Tabulka č. 27

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	15	27%
Vysoké	20	36%
Nízké	16	29%
Velmi nízké	2	4%
Neumím posoudit	2	4%
Součet	55	100%

Tabulka č. 28

Nejvíce zvolených odpovědí u této otázky představuje možnost druhá, vysoké riziko. Tuto možnost zvolilo 52% chlapců a 36% dívek. Je to stejný počet této odpovědi jako u rizika vzniku úrazu v tělocvičně. I přesto nebyl na schodišti podle knihy úrazů, na ZŠ Povážská zaznamenám za tento školní rok žádný úraz. Dohromady 26 respondentů pak zvolilo možnost třetí, tedy nízké riziko vzniku úrazu a 27 respondentů naopak, že zde existuje velmi vysoké riziko.

Otázka č. 15: Riziko vzniku úrazu je u východu ze školy:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	7	13%
Vysoké	7	13%
Nízké	31	57%
Velmi nízké	8	15%
Neumím posoudit	1	2%
Součet	54	100%

Tabulka č. 29

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	3	5%
Vysoké	6	11%
Nízké	31	56%
Velmi nízké	14	25%
Neumím posoudit	1	2%
Součet	55	100%

Tabulka č. 30

V této otázce převažuje odpověď, že je zde nízké riziko vzniku úrazu. Tuto možnost zakroužkovalo 57% chlapců a 56% dívek. 15% chlapců a 25% dívek si pak myslí, že zde existuje pouze velmi nízké riziko vzniku úrazu. I přesto je 10 respondentů přesvědčeno, že zde může hrozit velmi vysoké riziko. Pouze 2 respondenti uvedli, že to neumí posoudit.

Otázka č. 16: Riziko vzniku úrazu je na chodníku u školy:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	3	6%
Vysoké	7	13%
Nízké	23	43%
Velmi nízké	18	33%
Neumím posoudit	3	6%
Součet	54	100%

Tabulka č. 31

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	5	9%
Vysoké	12	22%
Nízké	26	47%
Velmi nízké	10	18%
Neumím posoudit	2	4%
Součet	55	100%

Tabulka č. 32

Dohromady 49 respondentů ze 109 je přesvědčeno, že na chodníku u školy hrozí pouze mírné riziko vzniku úrazu. 13% chlapců a 22% dívek si myslí, že zde existuje vysoké riziko. Naopak dohromady 28 respondentů si myslí, že chodník u školy představuje pouze velmi nízké riziko. 5 respondentů nedovede toto prostředí posoudit.

Otázka č. 17: Riziko vzniku úrazu je ve školní kuchyňce:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	4	7%
Vysoké	13	24%
Nízké	17	31%
Velmi nízké	12	22%
Neumím posoudit	8	15%
Součet	54	100%

Tabulka č. 33

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	5	9%
Vysoké	12	22%
Nízké	21	38%
Velmi nízké	9	16%
Neumím posoudit	8	15%
Součet	55	100%

Tabulka č. 34

Zde opět převažuje názor, že riziko vzniku úrazu ve školní kuchyňce je nízké, odpovědělo tak 31% chlapců a 38% dívek. 24% chlapců a 22% dívek si pak myslí, že zde hrozí vysoké riziko úrazu. Poměrně hodně respondentů (dohromady 16) riziko úrazu v daném prostředí neumí posoudit. Může to být způsobené tím, že žáci některé třídy doposud nemají s výukou ve školní kuchyňce žádné zkušenosti.

Otázka č. 18: Riziko vzniku úrazu je v šatně:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	5	9%
Vysoké	2	4%
Nízké	26	48%
Velmi nízké	15	28%
Neumím posoudit	6	11%
Součet	54	100%

Tabulka č. 35

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	4	7%
Vysoké	12	22%
Nízké	21	38%
Velmi nízké	12	22%
Neumím posoudit	6	11%
Součet	55	100%

Tabulka č. 36

48% chlapců a 38% dívek zvolilo třetí možnost odpovědi, tedy, že je v šatně školy nízké riziko vzniku úrazu. 28% chlapců a 22% dívek pak dokonce říká, že je zde riziko velmi malé. Jen 9 respondentů si myslí, že je zde riziko velmi vysoké. 12 respondentů neumí riziko v tomto prostředí posoudit.

Otázka č. 19: Riziko vzniku úrazu je v okolí skříněk na chodbě:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	7	13%
Vysoké	7	13%
Nízké	21	39%
Velmi nízké	17	31%
Neumím posoudit	2	4%
Součet	54	100%

Tabulka č. 37

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	6	11%
Vysoké	12	22%
Nízké	25	45%
Velmi nízké	11	20%
Neumím posoudit	1	2%
Součet	55	100%

Tabulka č.38

Okolí skříněk představuje pro 39% chlapců a pro 45% dívek nízké riziko vzniku úrazu. 31% chlapců a 20% dívek si pak myslí, že zde existuje velmi nízké riziko vzniku úrazu. 13% chlapců a 11% dívek se pak domnívá, že zde existuje velmi vysoké riziko vzniku úrazu. Pouze 3 respondenti z celkového vzorku nedovedou vzniklé riziko posoudit.

Otázka č. 20: Riziko vzniku úrazu je v hudebním sálku:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	2	4%
Vysoké	12	22%
Nízké	28	52%
Velmi nízké	10	19%
Neumím posoudit	2	4%
Součet	54	100%

Tabulka č. 39

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	2	4%
Vysoké	13	24%
Nízké	28	51%
Velmi nízké	8	15%
Neumím posoudit	4	7%
Součet	55	100%

Tabulka č. 40

Přes polovinu všech respondentů se domnívá, že riziko vzniku úrazu v hudebním sálku je nízké. Pouze 4% chlapců i dívek z celkového vzorku si myslí, že riziko je velmi vysoké. Naopak 18 respondentů považuje riziko úrazu za velmi nízké a 6 respondentů to nedovede posoudit.

Otázka č. 22: Riziko vzniku úrazu je v učebně jazyků:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	3	6%
Vysoké	0	0%
Nízké	28	52%
Velmi nízké	22	41%
Neumím posoudit	1	2%
Součet	54	100%

Tabulka č. 41

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	2	4%
Vysoké	7	13%
Nízké	32	58%
Velmi nízké	14	25%
Neumím posoudit	0	0%
Součet	55	100%

Tabulka č. 42

Přes 50% všech zúčastněných si myslí, že riziko vzniku úrazu, je v tomto prostředí nízké. Že zde je vysoké riziko si nemyslí žádný chlapec a 13% dívek. Naopak 41% chlapců a 25% dívek považuje riziko vzniku úrazu za velmi nízké a pouze 5 respondentů ze 109 považuje riziko za velmi vysoké. 1 žák to neumí posoudit.

Otázka č. 23: Riziko vzniku úrazu na venkovním schodišti:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	7	13%
Vysoké	16	30%
Nízké	19	35%
Velmi nízké	9	17%
Neumím posoudit	3	6%
Součet	54	100%

Tabulka č. 45

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	5	9%
Vysoké	20	36%
Nízké	22	40%
Velmi nízké	3	5%
Neumím posoudit	5	9%
Součet	55	100%

Tabulka č. 46

35% chlapců a 40% dívek si myslí, že na venkovním schodišti je nízké riziko vzniku úrazu. 30% chlapců a 36% dívek odpovědělo, že zde existuje vysoké riziko a 12 respondentů dokonce velmi vysoké riziko, stejný počet respondentů se objevuje i u velmi nízkého rizika vzniku úrazu. Pokud srovnáme riziko úrazu na schodišti uvnitř školy a na venkovním schodišti, zjistíme, že podle žáků ZŠ Povážská hrozí vyšší riziko uvnitř školy.

Otázka č. 24: Riziko vzniku úrazu je ve školním amfiteátru:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	6	11%
Vysoké	14	26%
Nízké	22	41%
Velmi nízké	6	11%
Neumím posoudit	6	11%
Součet	54	100%

Tabulka č. 45

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	3	5%
Vysoké	24	44%
Nízké	20	36%
Velmi nízké	2	4%
Neumím posoudit	6	11%
Součet	55	100%

Tabulka č. 46

U otázky č. 24 se odpovědi chlapců a dívek liší. Zatímco nejvíce chlapců si myslí, že riziko úrazu je zde nízké, nejvíce dívek 24 z 55 si myslí, že je zde riziko vysoké. Pouze 8 respondentů si myslí, že zde hrozí velmi nízké riziko. Poměrně hodně respondentů - 12 ze 109 riziko neumí posoudit. To může být způsobeno tím, že amfiteátr byl dostavěný jako poslední v celém areálu, a proto někteří žáci ještě neměli možnost se s ním seznámit.

Otázka č. 25: Riziko vzniku úrazu je při sezení na židli

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	3	6%
Vysoké	4	7%
Nízké	29	54%
Velmi nízké	17	31%
Neumím posoudit	1	2%
Součet	54	100%

Tabulka č. 47

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	2	4%
Vysoké	2	4%
Nízké	25	45%
Velmi nízké	25	45%
Neumím posoudit	1	2%
Součet	55	100%

Tabulka č. 48

54% chlapců považuje riziko vzniku úrazu při sezení na židli za nízké, 31% pak za velmi nízké. Pouze 3 chlapci z 54 si myslí, že je zde riziko velmi vysoké. Stejný počet odpovědí se nachází u dívek v kategoriích nízké a velmi nízké, tedy naprostá většina z nich (50 dívek). Pouze 2 si myslí, že je zde velmi vysoké riziko úrazu.

Otázka č. 26: Riziko vzniku úrazu je při houpání na židli

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	16	30%
Vysoké	28	52%
Nízké	6	11%
Velmi nízké	3	6%
Neumím posoudit	1	2%
Součet	54	100%

Tabulka č. 49

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	20	36%
Vysoké	26	47%
Nízké	9	16%
Velmi nízké	0	0%
Neumím posoudit	0	0%
Součet	55	100%

Tabulka č. 50

Většina žáků si uvědomuje nebezpečnost tohoto chování, neboť 52% chlapců a 47 % dívek považuje riziko úrazu za vysoké. 36 žáků z celkového vzorku pak riziko tohoto chování považuje za velmi vysoké. 15 respondentů pak za nízké a pouze 3 chlapci a žádná dívka za velmi nízké.

Otázka č. 27: Riziko vzniku úrazu je při běhání po chodbě:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	9	17%
Vysoké	29	54%
Nízké	13	24%
Velmi nízké	2	4%
Neumím posoudit	1	2%
Součet	54	100%

Tabulka č. 51

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	11	20%
Vysoké	30	55%
Nízké	12	22%
Velmi nízké	1	2%
Neumím posoudit	1	2%
Součet	55	100%

Tabulka č. 52

Riziko úrazu při běhání po chodbě považuje více než polovina všech respondentů za vysoké. 24% chlapců a 22% dívek, si myslí, že to představuje nízké riziko. 20 respondentů ze všech si myslí, že hrozí velmi vysoké riziko. Pouze pro 4% chlapců a 2% dívek představuje toto chování velmi nízké riziko vzniku úrazu.

Otázka č. 28: Riziko vzniku úrazu je při strkání se u skříněk:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	8	15%
Vysoké	26	48%
Nízké	15	28%
Velmi nízké	4	7%
Neumím posoudit	1	2%
Součet	54	100%

Tabulka č. 53

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	8	15%
Vysoké	31	56%
Nízké	15	27%
Velmi nízké	0	0%
Neumím posoudit	1	2%
Součet	55	100%

Tabulka č. 54

Pro 48% chlapců a 56% dívek představuje strkání se u skříněk vysoké riziko vzniku úrazu. 28% chlapců a 27% dívek to považuje za nízké riziko a 4 chlapci za velmi nízké. Pro 15% dívek i chlapců naopak toto chování představuje velmi vysoké riziko úrazu.

Otázka č. 29: Riziko vzniku úrazu je při nepoužívání ochranných pomůcek během hodiny Tv:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	14	26%
Vysoké	22	41%
Nízké	12	22%
Velmi nízké	6	11%
Neumím posoudit	0	0%
Součet	54	100%

Tabulka č. 55

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	7	13%
Vysoké	29	53%
Nízké	16	29%
Velmi nízké	1	2%
Neumím posoudit	2	4%
Součet	55	100%

Tabulka č. 56

41% chlapců a více než polovina dívek si myslí, že riziko při nepoužívání ochranných pomůcek, jako jsou chrániče, helma apod...) je vysoké. 22% chlapců a 29% dívek však považuje toto riziko za nízké, 7 respondentů dokonce za velmi nízké. I přesto 26% chlapců a 13% dívek považuje riziko tohoto chování za velmi vysoké.

Otázka č. 30: Riziko vzniku úrazu je při běhání po schodech:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	19	35%
Vysoké	25	46%
Nízké	8	15%
Velmi nízké	2	4%
Neumím posoudit	0	0%
Součet	54	100%

Tabulka č. 57

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	18	33%
Vysoké	26	47%
Nízké	10	18%
Velmi nízké	0	0%
Neumím posoudit	1	2%
Součet	55	100%

Tabulka č. 58

Většina respondentů považuje riziko úrazu při běhání po schodech za vysoké nebo velmi vysoké. Pouze 15% chlapců a 18% dívek považuje riziko tohoto chování za nízké. Za velmi nízké ho považují pouze dva chlapci a 1 dívka to neumí posoudit.

Otázka č. 31: Riziko vzniku úrazu je při hře se zápalkami:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	25	46%
Vysoké	19	35%
Nízké	4	7%
Velmi nízké	5	9%
Neumím posoudit	1	2%
Součet	54	100%

Tabulka č. 59

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	22	40%
Vysoké	19	35%
Nízké	10	18%
Velmi nízké	2	4%
Neumím posoudit	2	4%
Součet	55	100%

Tabulka č. 60

V tomto případě odpovědělo nejvíce respondentů (46% chlapců a 40% dívek) tak, že při tomto chování vzniká velmi vysoké riziko vzniku úrazu. 35% respondentů pak považuje riziko za vysoké a 14 ze 109 žáků za nízké. 3 respondenti nedokážou toto riziko posoudit.

Otázka č. 32: Riziko vzniku úrazu je při hře s kružítkem:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	20	37%
Vysoké	20	37%
Nízké	12	22%
Velmi nízké	2	4%
Neumím posoudit	0	0%
Součet	54	100%

Tabulka č. 61

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	7	13%
Vysoké	24	44%
Nízké	19	35%
Velmi nízké	4	7%
Neumím posoudit	1	2%
Součet	55	100%

Tabulka č. 62

37% chlapců považuje riziko vzniku úrazu při hře s kružítkem za velmi vysoké a vysoké. U dívek ho za vysoké považuje 44% z nich a 35% z nich za nízké. 6 žáků z celkového vzorku respondentů si myslí, že riziko vzniku úrazu je velmi nízké a 1 dívka to nedovede posoudit.

Otázka č. 33: Riziko vzniku úrazu je při strkání se ve frontě na oběd:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	7	13%
Vysoké	19	35%
Nízké	19	35%
Velmi nízké	5	9%
Neumím posoudit	4	7%
Součet	54	100%

Tabulka č. 63

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	6	11%
Vysoké	15	27%
Nízké	26	47%
Velmi nízké	4	7%
Neumím posoudit	4	7%
Součet	55	100%

Tabulka č. 64

35% chlapců považuje riziko vzniku úrazu při strkání se ve frontě na oběd za vysoké a stejné procento za nízké riziko. U dívek převažuje třetí možnost odpovědi, tedy nízké riziko, to zaškrtno 47% z nich. 13 žáků si myslí, že zde hrozí velmi vysoké riziko úrazu a 7% dívek i chlapců to nedovede posoudit.

Otázka č. 34: Riziko vzniku úrazu je při praní se se spolužákem:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	19	35%
Vysoké	24	44%
Nízké	7	13%
Velmi nízké	2	4%
Neumím posoudit	2	4%
Součet	54	100%

Tabulka č. 65

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	21	38%
Vysoké	21	38%
Nízké	11	20%
Velmi nízké	0	0%
Neumím posoudit	2	4%
Součet	55	100%

Tabulka č. 66

U otázky č. 34 převažovaly odpovědi s možností velmi vysokého nebo vysokého rizika úrazu. Konkrétně 44% chlapců zvolilo první variantu odpovědi, tedy velmi vysoké riziko. Stejný počet dívek, tedy 38% z nich zvolilo odpověď varianty první a druhé, velmi vysoké a vysoké riziko vzniku úrazu. Za velmi nízké riziko považují toto chování pouze 2 chlapci. 4 respondenti vzniklou situaci neumí posoudit.

Otázka č. 35: Riziko vzniku úrazu je při neposlouchání instrukcí učitele během Tv spolužákem:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	13	24%
Vysoké	25	46%
Nízké	9	17%
Velmi nízké	4	7%
Neumím posoudit	3	6%
Součet	54	100%

Tabulka č. 67

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	7	13%
Vysoké	27	49%
Nízké	16	29%
Velmi nízké	3	5%
Neumím posoudit	2	4%
Součet	55	100%

Tabulka č. 68

U otázky č. 35 zvolilo nejvíce respondentů druhou možnost, tedy, že riziko vzniku úrazu je vysoké. Konkrétně to bylo 46% chlapců a 49% dívek. 17% chlapců a 29% dívek pak považuje riziko vzniku úrazu za nízké a 7 respondentů za velmi nízké.

Otázka č. 36: Riziko vzniku úrazu je při chození po škole v nevhodné obuvi:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	7	13%
Vysoké	4	7%
Nízké	16	30%
Velmi nízké	23	43%
Neumím posoudit	4	7%
Součet	54	100%

Tabulka č. 69

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	2	4%
Vysoké	3	5%
Nízké	16	29%
Velmi nízké	32	58%
Neumím posoudit	2	4%
Součet	55	100%

Tabulka č. 70

V tomto případě vidí žáci vůbec nejmenší riziko vzniku úrazu z celého dotazníkového šetření. 43% chlapců a 58% dívek považuje riziko vzniku úrazu při chození po škole v nevhodné obuvi za velmi nízké. 30% chlapců a 29% dívek pak za nízké riziko a pouze 10 respondentů si myslí, že zde existuje vysoké riziko úrazu. 6 žáků to neumí posoudit.

Otázka č. 37: Riziko vzniku úrazu je při srážce s jiným spolužákem:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	9	17%
Vysoké	22	41%
Nízké	19	35%
Velmi nízké	3	6%
Neumím posoudit	1	2%
Součet	54	100%

Tabulka č. 70

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	2	4%
Vysoké	24	44%
Nízké	23	42%
Velmi nízké	5	9%
Neumím posoudit	1	2%
Součet	55	100%

Tabulka č. 71

41% chlapců a 44% dívek si myslí, že riziko vzniku úrazu je při tomto chování vysoké. Pouze 11 žáků z celkového počtu 109, však myslí, že je zde riziko velmi vysoké. 35% chlapců a 42% dívek ho pak považuje za nízké a 8 respondentů za velmi nízké.

Otázka č. 38: Riziko vzniku úrazu je při běhání po kluzké podlaze:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	28	52%
Vysoké	17	31%
Nízké	8	15%
Velmi nízké	0	0%
Neumím posoudit	1	2%
Součet	54	100%

Tabulka č. 72

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	20	36%
Vysoké	27	49%
Nízké	5	9%
Velmi nízké	1	2%
Neumím posoudit	2	4%
Součet	55	100%

Tabulka č. 73

V odpovědích na tuto otázku převažovala u chlapců možnost první, velmi vysoké riziko. Odpovědělo tak 52% z nich. Dalších 31% chlapců si myslí, že zde existuje vysoké riziko a 8 z 54 je přesvědčeno o tom, že hrozí nízké riziko. U děvčat převažuje odpověď vysoké riziko, tak odpověděla necelá polovina z nich. Za velmi vysoké riziko považuje toto chování 36 z nich. Zatímco pět děvčat si myslí, že zde existuje pouze nízké riziko.

Otázka č. 39: Riziko vzniku úrazu je při vyklánění se z otevřeného okna:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	34	63%
Vysoké	13	24%
Nízké	5	9%
Velmi nízké	1	2%
Neumím posoudit	1	2%
Součet	54	100%

Tabulka č. 74

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	26	47%
Vysoké	21	38%
Nízké	4	7%
Velmi nízké	3	5%
Neumím posoudit	1	2%
Součet	55	100%

Tabulka č. 75

Riziko úrazu u tohoto chování považují chlapci i dívky za velmi vysoké. Odpovědělo tak, 63% chlapců a 47% dívek. 34 respondentů ze 109 si myslí, že existuje vysoké riziko úrazu a pouhých 9 žáků považuje riziko za malé. 5 žáků dokonce za velmi malé a 2 tuto situaci neumí posoudit.

Otázka č. 40: Riziko vzniku úrazu je při přišlápnutí rozvázané tkaničky:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	10	19%
Vysoké	20	37%
Nízké	16	30%
Velmi nízké	6	11%
Neumím posoudit	2	4%
Součet	54	100%

Tabulka č. 76

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	4	7%
Vysoké	28	51%
Nízké	20	36%
Velmi nízké	3	5%
Neumím posoudit	0	0%
Součet	55	100%

Tabulka č. 77

Necelá polovina respondentů je přesvědčena o tom, že při tomto chování vzniká vysoká možnost úrazu. 30% chlapců a 36% dívek však považuje riziko za nízké a pouze 19% chlapců a 7% dívek si myslí, že existuje velmi vysoké riziko. 2 chlapci neumí vzniklou situaci posoudit.

Otázka č. 41: Riziko vzniku úrazu je při zasouvání různých předmětů do el. zásuvky:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	34	63%
Vysoké	10	19%
Nízké	8	15%
Velmi nízké	1	2%
Neumím posoudit	1	2%
Součet	54	100%

Tabulka č. 78

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	34	62%
Vysoké	14	25%
Nízké	6	11%
Velmi nízké	0	0%
Neumím posoudit	1	2%
Součet	55	100%

Tabulka č. 79

Přes 60% respondentů považuje možnost vzniku úrazu v tomto případě za velmi vysokou. 24 respondentů z celkového počtu pak za vysokou a pouze 14 žáků je přesvědčeno o tom, že zde hrozí pouze nízké riziko. 1 chlapec si myslí, že toto chování představuje pouze velmi nízké riziko úrazu.

Otázka č. 42: Riziko vzniku úrazu je při šermování s pastelkami:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	6	11%
Vysoké	17	31%
Nízké	20	37%
Velmi nízké	8	15%
Neumím posoudit	3	6%
Součet	54	100%

Tabulka č. 80

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	3	5%
Vysoké	11	20%
Nízké	28	51%
Velmi nízké	12	22%
Neumím posoudit	1	2%
Součet	55	100%

Tabulka č. 81

37% chlapců a 51% dívek považuje šermování s pastelkami za nízké riziko úrazu. Dále se odpovědi chlapců a dívek poněkud liší. Zatímco dalších 31% chlapců považuje možnost vzniku úrazu za vysokou, u dívek je to pouze 20%. 20 odpovědí z celkového sběru dat směřuje ke čtvrté možnosti, tedy velmi nízké riziko.

Otázka č. 43: Riziko vzniku úrazu je při přeceňování sil během hodiny Tv:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	9	17%
Vysoké	20	37%
Nízké	17	31%
Velmi nízké	4	7%
Neumím posoudit	4	7%
Součet	54	100%

Tabulka č. 82

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	6	11%
Vysoké	24	44%
Nízké	18	33%
Velmi nízké	5	9%
Neumím posoudit	2	4%
Součet	55	100%

Tabulka č. 83

Úraz při přeceňování sil během hodiny Tv sice není příliš častý, pokud se však stane, znamená vážné a dlouhodobé komplikace. V tom se shodují i žáci ZŠ Povážská, neboť 37% chlapců a 44% dívek si myslí, že při tomto chování existuje vysoké riziko úrazu. 31% chlapců a 33% děvčat si myslí, že to představuje nízké riziko a 6 respondentů toto riziko neumí posoudit.

Otázka č. 44: Riziko vzniku úrazu je při šermování pravítkem:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	11	20%
Vysoké	14	26%
Nízké	18	33%
Velmi nízké	6	11%
Neumím posoudit	5	9%
Součet	54	100%

Tabulka č. 84

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	3	5%
Vysoké	18	33%
Nízké	23	42%
Velmi nízké	9	16%
Neumím posoudit	2	4%
Součet	55	100%

Tabulka č. 85

Pokud provedeme srovnání odpovědí v případě rizika vzniku úrazu při šermování pastelkami nebo pravítkem zjistíme, že šermování s pastelkami považují žáci za nebezpečné chování. 15 respondentů považuje šermování s pravítkem za velmi nízké riziko vzniku úrazu. 7 žáků z celkového vzorku pak tuto situaci neumí posoudit.

Otázka č. 45: Riziko vzniku úrazu je při cvičení v neuzavřené obuvi během hodiny Tv:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	8	15%
Vysoké	24	44%
Nízké	16	30%
Velmi nízké	4	7%
Neumím posoudit	2	4%
Součet	54	100%

Tabulka č. 86

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	10	18%
Vysoké	25	45%
Nízké	15	27%
Velmi nízké	3	5%
Neumím posoudit	2	4%
Součet	55	100%

Tabulka č. 87

Neuzavřenou obuví, termínem, který se objevuje v této otázce, se myslí cvičení v pantoflích nebo jen v ponožkách. Toto chování považuje necelá polovina respondentů za vysoké riziko úrazu. 15% chlapců a 18% děvčat se dokonce domnívá, že zde existuje velmi vysoké riziko úrazu. 31 žáků se domnívá, že zde existuje pouze nízká možnost úrazu.

Otázka č. 46: Riziko vzniku úrazu je při nedodržení pravidel hry během hodiny Tv:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	12	22%
Vysoké	23	43%
Nízké	16	30%
Velmi nízké	3	6%
Neumím posoudit	0	0%
Součet	54	100%

Tabulka č. 88

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	3	5%
Vysoké	17	31%
Nízké	31	56%
Velmi nízké	2	4%
Neumím posoudit	2	4%
Součet	55	100%

Tabulka č. 89

Pouze 15 žáků z celkového počtu považuje nedodržení pravidel hry při Tv za velmi vysokou možnost vzniku úrazu. Nejvíce chlapců je přesvědčeno, že toto chování představuje vysoké riziko. Nejvíce dívek si naopak myslí, že riziko je v tomto případě pouze nízké a 2 dívky tuto situaci neumí posoudit.

Otázka č. 47: Riziko vzniku úrazu je při nedodržení převléknutí se do prac. oděvu:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	6	11%
Vysoké	10	19%
Nízké	27	50%
Velmi nízké	8	15%
Neumím posoudit	3	6%
Součet	54	100%

Tabulka č. 90

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	2	4%
Vysoké	9	16%
Nízké	30	55%
Velmi nízké	10	18%
Neumím posoudit	4	7%
Součet	55	100%

Tabulka č. 91

Nejvíce respondentů je přesvědčeno o tom, že pokud se např. při Tv, Pč nebo Vv nepřevléknou do pracovního oděvu, hrozí pouze nízké riziko úrazu. Pouze 19% chlapců a 16% dívek považuje riziko za vysoké a 8 žáků za velmi vysoké. 18 respondentů je přesvědčeno o velmi nízké možnosti úrazu.

Otázka č. 48: Riziko vzniku úrazu je při nošení pyrotechniky a zbraní do školy:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	36	67%
Vysoké	9	17%
Nízké	4	7%
Velmi nízké	2	4%
Neumím posoudit	3	6%
Součet	54	100%

Tabulka č. 92

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	39	71%
Vysoké	9	16%
Nízké	2	4%
Velmi nízké	2	4%
Neumím posoudit	3	5%
Součet	55	100%

Tabulka č. 93

Tento druh chování považují žáci za vůbec nejrizikovější z celé druhé části dotazníku. Většina žáků je přesvědčena o tom, že riziko úrazu je zde velmi vysoké. 9% chlapců i děvčat je přesvědčeno o vysokém riziku a pouze 6 žáků považuje riziko tohoto chování za nízké.

Otázka č. 49: Riziko vzniku úrazu je při pohození školní tašky do uličky mezi lavicemi:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	10	19%
Vysoké	12	22%
Nízké	23	43%
Velmi nízké	7	13%
Neumím posoudit	2	4%
Součet	54	100%

Tabulka č. 94

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	3	5%
Vysoké	11	20%
Nízké	24	44%
Velmi nízké	14	25%
Neumím posoudit	3	5%
Součet	55	100%

Tabulka č. 95

Pokud jsou žáci nepořádní a nedbají na správné uložení tašky, může snadno dojít k úrazu. I přesto nejvíce žáků považuje možnost vzniku úrazu v tomto případě za nízkou. 13% chlapců a 25% dívek si myslí, že riziko úrazu je pouze velmi nízké. Naopak 23 respondentů je přesvědčeno o opaku, tedy vysokém riziku.

Otázka č. 50: Riziko vzniku úrazu je při nekázni během vyučovací hodiny:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	9	17%
Vysoké	13	24%
Nízké	24	44%
Velmi nízké	7	13%
Neumím posoudit	1	2%
Součet	54	100%

Tabulka č. 96

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	1	2%
Vysoké	12	22%
Nízké	30	55%
Velmi nízké	10	18%
Neumím posoudit	2	4%
Součet	55	100%

Tabulka č. 97

Toto chování považuje nejvíce žáků za nízké riziko úrazu. Pouze 9 chlapců a 1 dívka si myslí, že možnost úrazu je velmi vysoká a naopak 7 chlapců a 10 děvčat oponuje tím, že zde existuje pouze velmi nízké riziko vzniku úrazu. 3 respondenti vzniklou situaci nedovedou posoudit.

Otázka č. 51: Riziko vzniku úrazu je při skákání přes lavice:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	25	46%
Vysoké	20	37%
Nízké	6	11%
Velmi nízké	3	6%
Neumím posoudit	0	0%
Součet	54	100%

Tabulka č. 98

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	17	31%
Vysoké	25	45%
Nízké	8	15%
Velmi nízké	2	4%
Neumím posoudit	3	5%
Součet	55	100%

Tabulka č. 99

Riziko vzniku úrazu je podle necelé poloviny chlapců velmi vysoké, dalších 37% z nich považuje možnost vzniku úrazu za vysokou a pouze 6 chlapců za nízké riziko. Dívky vidí v tomto případě možnost úrazu za nižší než chlapci. 31% z nich je přesvědčena o velmi vysokém riziku a 25 dívek o vysokém riziku. 3 dívky tuto situaci neumí posoudit.

Otázka č. 52: Riziko vzniku úrazu je při nošení náramků a náušnic během hodiny Tv:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	13	24%
Vysoké	20	37%
Nízké	15	28%
Velmi nízké	2	4%
Neumím posoudit	4	7%
Součet	54	100%

Tabulka č. 100

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	7	13%
Vysoké	21	38%
Nízké	19	35%
Velmi nízké	7	13%
Neumím posoudit	1	2%
Součet	55	100%

Tabulka č. 101

37% chlapců a 38% dívek je přesvědčeno o tom, že pokud budou pře tělesné výchově nosit náramky a náušnice, existuje vysoká možnost úrazu. 28% chlapců a 35% dívek považuje toto riziko za nízké a pouze 9 respondentů považuje vzniklou situaci za velmi nízkou možnost úrazu.

Otázka č. 53: Riziko vzniku úrazu je při přetížení školní aktovky:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	8	15%
Vysoké	10	19%
Nízké	18	33%
Velmi nízké	14	26%
Neumím posoudit	4	7%
Součet	54	100%

Tabulka č. 102

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	4	7%
Vysoké	11	20%
Nízké	19	35%
Velmi nízké	16	29%
Neumím posoudit	5	9%
Součet	55	100%

Tabulka č. 103

Nejvíce žáků (33% chlapců a 35% dívek) považuje přetížení školní tašky za nízké riziko vzniku úrazu. Je pravdou, že úraz tohoto typu není ve škole příliš častý. V dospělosti však přetížení školní aktovky v dětství může znamenat nepříjemné problémy. 26% chlapců a 29% dívek je přesvědčeno pouze o velmi nízké možnosti vzniku úrazu.

Otázka č. 54: Riziko vzniku úrazu je při předvádění se během hodiny Tv:

Chlapci	Počet	%
Velmi vysoké	12	22%
Vysoké	16	30%
Nízké	15	28%
Velmi nízké	8	15%
Neumím posoudit	3	6%
Součet	54	100%

Tabulka č. 104

Dívky	Počet	%
Velmi vysoké	2	4%
Vysoké	22	40%
Nízké	22	40%
Velmi nízké	5	9%
Neumím posoudit	4	7%
Součet	55	100%

Tabulka č. 105

Zatímco 22% chlapců považuje možnost úrazu v tomto případě za velmi vysokou, u dívek jsou to pouhá 4% z nich. Dívky jsou přesvědčeny, že zde hrozí vysoké a nízké riziko, což si myslí 80% z nich. 7 respondentů neumí vzniklou situaci nijak posoudit.

Příloha č. 3 – Výsledky Výzkumného šetření u vyučujících

Otázka č. 1: Riziko vzniku úrazu je u vstupu do školy:

Graf č. 2: Riziko vzniku úrazu je u vstupu do školy



Stejně jako žáci se i učitelé shodli na tom, že u vstupu do školy hrozí pouze nízké riziko vzniku úrazu. To si myslí 8 vyučujících. Ostatní považují riziko za velmi nízké.

Otázka č. 2: Riziko vzniku úrazu je v hlavních chodbách:

Graf č. 3: Riziko vzniku úrazu je v hlavních chodbách



U této otázky se opět odpovědi žáků i učitelů shodovaly. Obě skupiny považují riziko vzniku úrazu v hlavních chodbách za nízké nebo velmi nízké.

Otázka č. 3: Riziko vzniku úrazu je ve vedlejších chodbách:

Graf č. 4: Riziko vzniku úrazu je ve vedlejších chodbách



Riziko vzniku úrazu je ve vedlejších chodbách opět nízké, to si myslí 8 učitelů z 15. Žáci nejčastěji volili stejnou odpověď.

Otázka č. 4: Riziko vzniku úrazu je na toaletách:

Graf č. 5: Riziko vzniku úrazu je na toaletách



Nejčastější odpovědí učitelů na tuto otázku byla třetí varianta odpovědi, nízké riziko. Oproti žákům však volili odpověď, první tedy velmi vysoké riziko.

Otázka č. 5: Riziko vzniku úrazu je v učebně přírodopisu:

Graf č. 6: Riziko vzniku úrazu je v učebně přírodopisu



V 5. otázce můžeme dobře pozorovat rozdíl v odpovědích u učitelů, kteří vyučují přírodopis a u ostatních. Učitelé přírodopisu si myslí, že zde je riziko velmi vysoké. Ostatní považují riziko úrazu za nízké.

Otázka č. 6: Riziko vzniku úrazu je v učebně chemie:

Graf č. 7: Riziko vzniku úrazu je v učebně chemie



Žáci i učitelé se shodli na tom, že v učebně chemie existuje nízké riziko úrazu. Druhou nejčastější odpovědí se stalo vysoké riziko úrazu vzhledem k existenci nebezpečných látek a pomůcek v učebně.

Otázka č. 7: Riziko vzniku úrazu je v počítačové učebně:

Graf č. 8: Riziko vzniku úrazu je v počítačové učebně



I v této otázce se odpovědi žáků a vyučujících shodují. Celkem 10 vyučujících si myslí, že v učebně počítačů existuje pouze nízké nebo velmi nízké riziko úrazu.

Otázka č. 8: Riziko vzniku úrazu je v jiné odborné učebně:

Graf č. 9: Riziko vzniku úrazu je v jiné odborné učebně



Riziko vzniku úrazu je v jiné odborné učebně podle učitelů nízké a velmi nízké. To samé si myslí i žáci školy. 3 vyučující to v tomto případě neumí posoudit.

Otázka č. 9: Riziko vzniku úrazu je v kmenové učebně

Graf č. 10: Riziko vzniku úrazu je v kmenové učebně



Riziko vzniku úrazu je podle vyučujících ve třídě žáků velmi nízké. Zde můžeme zaznamenat rozdíl oproti odpovědím žáků. Ti si myslí, že je zde riziko úrazu vysoké, někteří si myslí, že i velmi vysoké.

Otázka č. 10: Riziko vzniku úrazu je ve školní družině

Graf č. 11: Riziko vzniku úrazu je ve školní družině



Prostředí školní družiny považuje nejvíce vyučujících za prostředí s nízkým rizikem úrazu. I zde se objevuje docela velké procento učitelů, kteří riziko v tomto prostředí neumějí posoudit.

Otázka č. 11: Riziko vzniku úrazu je na školním hřišti

Graf č. 12: Riziko vzniku úrazu je na školním hřišti



Nejčastější odpovědí vyučujících na otázku, jaké je riziko vzniku úrazu na školním hřišti jich nejvíce odpovědělo, že vysoké a velmi vysoké. Shodli se tak s odpověďmi žáků.

Otázka č. 12: Riziko vzniku úrazu je v tělocvičně:

Graf č. 13: Riziko vzniku úrazu je v tělocvičně



Stejně jako u žáků i učitelé se domnívají, že v tělocvičně je riziko vzniku úrazu velmi vysoké. To potvrzují i žáci a údaje nalezené v knize úrazů.

Otázka č. 13: Riziko vzniku úrazu je v jídelně:

Graf č. 14: Riziko vzniku úrazu je v jídelně



Zatímco nejvíce žáků označilo riziko úrazu ve školní jídelně za nízké. Většina vyučujících si myslí, že je zde pouze velmi nízké riziko úrazu.

Otázka č. 14: Riziko vzniku úrazu je na schodišti uvnitř školy:

Graf č. 15: Riziko vzniku úrazu je na schodišti uvnitř školy



Nejvíce učitelů označilo třetí možnost odpovědi, tedy že riziko je nízké. Druhou nejčastější odpovědí je vysoké riziko úrazu. Opět se odpovědi žáků i učitelů shodují.

Otázka č. 15: Riziko vzniku úrazu je u východu ze školy:

Graf č. 16: Riziko vzniku úrazu je u východu ze školy



Za nízké riziko vzniku úrazu považuje toto prostředí nejvíce učitelů. 4 z nich si myslí, že zde hrozí vysoké riziko a další 4 považují riziko za velmi nízké. Odpovědi žáků a učitelů se opět příliš neliší.

Otázka č. 16: Riziko vzniku úrazu je na chodníku u školy:

Graf č. 17: Riziko vzniku úrazu je na chodníku u školy



Chodník u školy považuje 8 učitelů z 15 za vysoké riziko vzniku úrazu. 5 učitelů pak za nízké riziko, ten samý názor převládá i u žáků.

Otázka č. 17: Riziko vzniku úrazu je ve školní kuchyňce:

Graf č. 18: Riziko vzniku úrazu je ve školní kuchyňce



Zatímco žáci považují riziko vzniku úrazu ve školní kuchyňce za nízké až velmi nízké. Učitelé spíše předpokládají, že je zde riziko vysoké.

Otázka č. 18: Riziko vzniku úrazu je v šatně:

Graf č. 19: Riziko vzniku úrazu je v šatně



Žáci i učitelé považují školní šatnu za docela bezpečné místo, neboť se obě skupiny domnívají, že zde hrozí pouze nízké nebo velmi nízké riziko vzniku úrazu.

Otázka č. 19: Riziko vzniku úrazu je na chodbě v okolí skříněk:

Graf č. 20: Riziko vzniku úrazu je na chodbě v okolí skříněk



Podobná situace jako v předešlé otázce nastává i v tomto případě. Většina žáků i vyučujících se shoduje na tom, že na chodbě hrozí pouze nízké nebo velmi nízké riziko úrazu.

Otázka č. 20: Riziko vzniku úrazu je v hudebním sálku:

Graf č. 21: Riziko vzniku úrazu je v hudebním sálku



Oproti žákům si vyšší procento učitelů myslí, že v hudebním sálku hrozí vysoké riziko úrazu. Žáci uváděli spíše nízké riziko úrazu.

Otázka č. 21: Riziko vzniku úrazu je v učebně jazyků:

Graf č. 22: Riziko vzniku úrazu je v učebně jazyků



Nejvíce učitelů si myslí, že v učebně jazyků existuje pouze nízké riziko vzniku úrazu. To samé si myslí i žáci. Nacházíme však zde více učitelů, kteří situaci neumí posoudit, neboť v učebně jazyků nevyučují.

Otázka č. 22: Riziko vzniku úrazu je na venkovním schodišti:

Graf č. 23: Riziko vzniku úrazu je na venkovním schodišti



Stejně jako žáci si i učitelé myslí, že riziko vzniku úrazu je na venkovním schodišti vysoké. Dokonce vyšší, než na schodišti uvnitř školy.

Otázka č. 23: Riziko vzniku úrazu je ve školním amfiteátru:

Graf č. 24: Riziko vzniku úrazu je ve školním amfiteátru



I u poslední otázky první části dotazníkového šetření se žáci a učitelé shodli. Většina z nich si myslí, že ve školním amfiteátru hrozí vysoké riziko vzniku úrazu.

Druhá část dotazníkového šetření u učitelů

Otázka č. 24: Riziko vzniku úrazu při sezení na židli:

Graf č. 25: Riziko vzniku úrazu je při sezení na židli



Pouhé sezení na židli považuje většina učitelů za velmi nízké riziko vzniku úrazu. Shodují se na tom společně se žáky.

Otázka č. 25: Riziko vzniku úrazu je při houpání na židli:

Graf č. 26: Riziko vzniku úrazu je při houpání na židli



Zatímco učitelé považují houpání na židli ponejvíce za vysoké riziko vzniku úrazu. Žáci si myslí, že zde existuje dokonce velmi vysoké nebezpečí vzniku úrazu.

Otázka č. 26: Riziko vzniku úrazu je při běhání po chodbě

Graf č. 27: Riziko vzniku úrazu je při běhání po chodbě



Zde se názory na výši rizika u žáků a učitelů liší. Nejvíce žáků odpovědělo, že zde je riziko úrazu vysoké, učitelé odpověděli, že je velmi vysoké.

Otázka č. 27: Riziko vzniku úrazu je při strkání se u skříněk:

Graf č. 28: Riziko vzniku úrazu je při strkání se u skříněk



Pro většinu učitelů znamená strkání se u skříněk nízké nebezpečí. Odpovědělo tak 9 z nich. 6 učitelů si myslí, že zde existuje velmi vysoké nebo vysoké riziko úrazu.

Otázka č. 28: Riziko vzniku úrazu je při nepoužívání ochranných pomůcek:

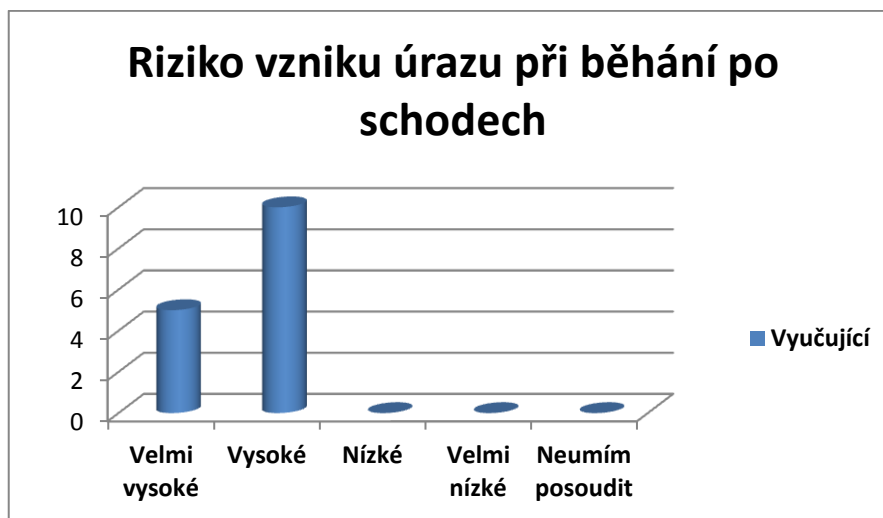
Graf č. 29: Riziko vzniku úrazu je při nepoužívání ochranných pomůcek



7 učitelů z 15 si myslí, že při nepoužívání ochranných pomůcek během hodiny tělesné výchovy představuje velmi vysoké riziko úrazu. To samé si myslí i jejich žáci.

Otázka č. 29: Riziko vzniku úrazu je při běhání po schodech:

Graf č. 30: Riziko vzniku úrazu je při běhání po schodech



Nejvíce žáků i učitelů si myslí, že při tomto chování dochází k vysokému riziku, při kterém by mohlo dojít k úrazům dětí. 5 učitelů se domnívá, že riziko zde existuje velmi vysoké.

Otázka č. 30: Riziko vzniku úrazu je při hře se zápalkami:

Graf č. 31: Riziko vzniku úrazu je při hře se zápalkami



I v tomto případě se odpovědi žáků a vyučujících shodují. Většina z nich považuje riziko hry se zápalkami jako velmi vysoké nebo vysoké.

Otázka č. 31: Riziko vzniku úrazu je při hře s kružítkem:

Graf č. 32: Riziko vzniku úrazu je při hře s kružítkem



6 učitelů je přesvědčeno o tom, že pokud se žáci budou chovat tímto způsobem, nebezpečí úrazu je velmi vysoké. Dalších 5 z nich říká, že zde existuje vysoké riziko úrazu.

Otázka č. 32: Riziko vzniku úrazu je při strkání se ve frontě na oběd:

Graf č. 33: Riziko vzniku úrazu je při strkání se ve frontě na oběd



Žáci i učitelé se shodují na tom, že v této situaci hrozí nízké nebezpečí vzniku úrazu. Druhá nejčastější odpověď učitelů bylo nízké riziko, žáci jsou přesvědčeni o vysokém riziku vzniku úrazu.

Otázka č. 33: Riziko vzniku úrazu je při praní se se spolužákem:

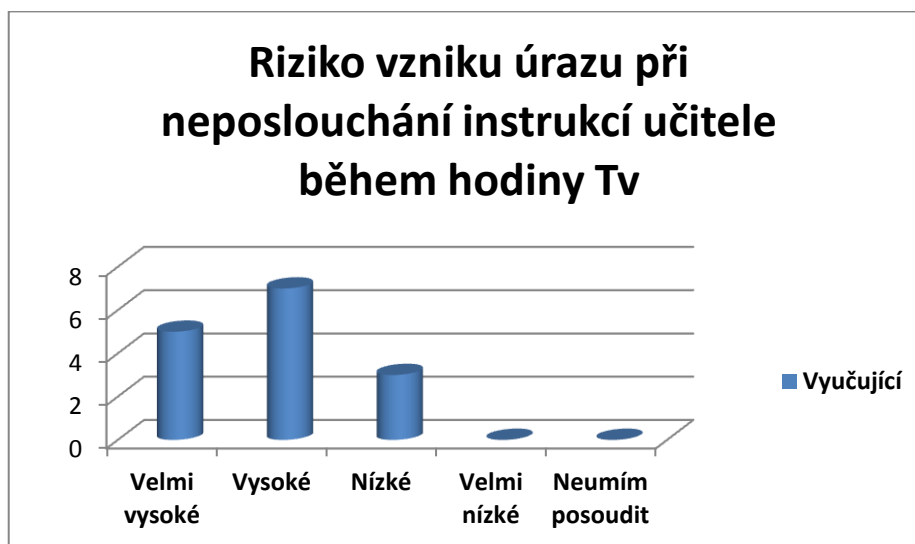
Graf č. 34: Riziko vzniku úrazu je při praní se se spolužákem



Většina vyučujících je přesvědčena o tom, že pokud se dva žáci budou prát, hrozí velmi vysoké až vysoké riziko úrazu. O tom jsou přesvědčeni i jejich žáci.

Otázka č. 34: Riziko vzniku úrazu je při neposlouchání instrukcí učitele během hodiny Tv:

Graf č. 35: Riziko vzniku úrazu je při neposlouchání instrukcí učitele během hodiny Tv



Nejvíce učitelů si myslí, že v tomto případě hrozí vysoké nebezpečí úrazu. Konkrétně se jedná o 7 učitelů z 15. Dalších 5 z nich si myslí, že riziko je velmi vysoké.

Otázka č. 35: Riziko vzniku úrazu je při chození v nevhodné obuvi:

Graf č. 36: Riziko vzniku úrazu je při chození v nevhodné obuvi



V případě této otázky se odpovědi žáků i jejich učitelů shodují. Obě skupiny považují toto chování za nízké riziko vzniku úrazu.

Otázka č. 36: Riziko vzniku úrazu je při srážce s jiným spolužákem:

Graf č. 37: Riziko vzniku úrazu je při srážce s jiným spolužákem



9 učitelů z 15 si myslí, že při srážce s jiným spolužákem může dojít k vysokému riziku vzniku úrazu. To potvrzuje i kniha úrazu, ve které najdeme v tomto školním roce úraz tohoto typu.

Otázka č. 37: Riziko vzniku úrazu je při běhání po kluzké podlaze:

Graf č. 38: Riziko vzniku úrazu je při běhání po kluzké podlaze



V tomto případě považují učitelé riziko vzniku úrazu za velmi vysoké a vysoké. Shoduje se na tom všech 15 vyučujících, zařazených do výzkumného šetření.

Otázka č. 38: Riziko vzniku úrazu je při vyklánění se z otevřeného okna:

Graf č. 39: Riziko vzniku úrazu je při vyklánění se z otevřeného okna



Naprosto stejná situace jako u předchozí otázky nastává i v tomto případě. Všech 15 vyučujících považuje toto chování za velmi nebezpečné. Takto odpověděli i žáci.

Otázka č. 39: Riziko vzniku úrazu je při přišlápnutí rozvázané tkaničky:

Graf č. 40: Riziko vzniku úrazu je při přišlápnutí rozvázané tkaničky



Toto chování je z pohledu učitelů méně nebezpečné, než vyklánění se z okna. Nebezpečí úrazu považují za nízké až vysoké.

Otázka č. 40: Riziko vzniku úrazu je při vsouvání různých předmětů do el. zásuvky:

Graf č. 41: Riziko vzniku úrazu je při vkládání různých předmětů do el. zásuvky



Naprostá většina žáků i učitelů považuje toto chování za vůbec nejnebezpečnější. 13 učitelů si myslí, že zde existuje velmi vysoké nebezpečí úrazu, 2 vyučující považují riziko za vysoké.

Otázka č. 41: Riziko vzniku úrazu je při šermování s pastelkami:

Graf č. 42: Riziko vzniku úrazu je při šermování s pastelkami



Zde si odpovědi učitelů velmi různí. Každá třetina z nich považuje toto chování za jinak nebezpečné. Žádná odpověď nepřevládá nad ostatními.

Otázka č. 42: Riziko vzniku úrazu je při přeceňování sil během hodiny Tv:

Graf č. 43: Riziko vzniku úrazu je při přeceňování sil během hodiny Tv



Vysokým nebezpečím označují toto chování učitelé i žáci. 8 učitelů z 15 je přesvědčeno o tom, že hrozí vysoké riziko úrazu.

Otázka č. 43: Riziko vzniku úrazu je při šermování s pravítkem:

Graf č. 44: Riziko vzniku úrazu je při šermování s pravítkem



Jako u otázky, která zjišťovala riziko úrazu při šermování s pastelkami se i v tomto případě odpovědi učitelů velmi různí. Přesto je nejvíce z nich přesvědčeno o to, že hrozí velmi vysoké riziko úrazu.

Otázka č. 44: Riziko vzniku úrazu je při cvičení v neuzavřené obuvi:

Graf č. 45: Riziko vzniku úrazu je při cvičení v neuzavřené obuvi



Vysokým rizikem nebezpečí úrazu označili toto chování žáci i učitelé. Druhou nejčastější odpovědí je u žáků nízké riziko, u vyučujících velmi vysoké riziko.

Otázka č. 45: Riziko vzniku úrazu je při nedodržení pravidel hry během hodiny Tv:

Graf č. 46: Riziko vzniku úrazu je při nedodržení pravidel hry během hodiny Tv



Pokud žáci nedodrží pravidla hry během hodiny Tv, hrozí jim podle učitelů vysoké riziko vzniku úrazu. 4 vyučující označují toto chování za velmi vysoké a nízké nebezpečí.

Otázka č. 46: Riziko vzniku úrazu je při nedodržení převléknutí se do prac. oděvu:

Graf č. 47: Riziko vzniku úrazu je při nedodržení převléknutí se do prac. oděvu



Za nízké nebezpečí vzniku úrazu označují toto chování žáci i učitelé. 9 vyučujících si myslí, že hrozí nízké riziko. 6 z nich si myslí, že hrozí velmi vysoké nebo vysoké riziko.

Otázka č. 47: Riziko vzniku úrazu je při nošení zábavné pyrotechniky a zbraní do školy:

Graf č. 48: Riziko vzniku úrazu je při nošení zábavné pyrotechniky a zbraní do školy



Stejně jako u vyklánění z okna, i nošení zbraní a pyrotechniky do školy považují žáci i jejich učitelé za velmi vysoké nebezpečí.

Otázka č. 48: Riziko vzniku úrazu je při pohození školní tašky do uličky mezi lavicemi:

Graf č. 49: Riziko vzniku úrazu je při pohození školní tašky do uličky mezi lavicemi



Nebezpečí úrazu se v tomto případě pohybuje od vysokého až po nízké riziko. Převládá však nejvíce odpovědí s nízkým rizikem úrazu.

Otázka č. 49: Riziko vzniku úrazu je při nekázni během vyučovací hodiny:

Graf č. 50: Riziko vzniku úrazu je při nekázni během vyučovací hodiny



Stejně jako v předchozím případě, i nekázeň během vyučovací hodiny hodnotí učitelé i žáci jako nízké riziko vzniku úrazu.

Otázka č. 50: Riziko vzniku úrazu je při skákání přes lavice:

Graf č. 51: Riziko vzniku úrazu je při skákání přes lavice



I v tomto případě se odpovědi žáků i učitelů shodují. Míra rizika se při tomto způsobu chování pohybuje mezi velmi vysokou a vysokou.

Otázka č. 51: Riziko vzniku úrazu je při nedodržení sundání šperků během hodiny Tv:

Graf č. 52: Riziko vzniku úrazu je při nedodržení sundání šperků během hodiny Tv



Učitelé považují riziko vzniku úrazu v této otázce za vysoké. To samé si myslí i jejich žáci. Dokonce 3 učitelé považují nebezpečí za velmi vysoké.

Otázka č. 52: Riziko vzniku úrazu je při přetížení školní aktovky:

Graf č. 53: Riziko vzniku úrazu je při přetížení školní aktovky



Pokud žáci budou chodit do školy s přetíženou aktovkou, hrozí jim podle učitelů nízké až vysoké nebezpečí vzniku úrazu.

Otázka č. 53: Riziko vzniku úrazu je při předvádění se během hodiny Tv:

Graf č. 54: Riziko vzniku úrazu je při předvádění během hodiny Tv



Žáci i učitelé se shodují v tom, že míra rizika je při tomto způsobu vysoká. 4 učitelé ji považují za velmi vysokou a 4 za nízkou.