

LOW AGE GREAT RISKS

SOUČASNÉ TRENDY A PŘÍSTUPY RODIČŮ A UČITELŮ K VZDĚLÁVÁNÍ DĚTÍ
A ŽÁKŮ V OBLASTI BEZPEČNOSTI A OCHRANY ZDRAVÍ

SOUHRNNÁ VÝZKUMNÁ ZPRÁVA

Low Age Great Risks – současné trendy a přístupy rodičů a učitelů k vzdělávání dětí a žáků v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví

Souhrnná výzkumná zpráva

Zpracovali:

Barbora Loudová Stralczyňská, Kateřina Chroustová, Petr Adolf Skřehot,
Eva Marádová, Vlastimil Chytrý

Řešitel:

PhDr. Barbora Loudová Stralczyňská, Ph.D.

Číslo projektu:

TL03000213

Název projektu:

Analýza a podpora rozvoje kompetencí dětí v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví

Souhrnná výzkumná zpráva LOW AGE GREAT RISKS: současné trendy a přístupy rodičů
a učitelů k vzdělávání dětí byla vytvořena s podporou Technologické agentury ČR
v rámci Programu ÉTA

ISBN 978-80-7603-425-9

Praha 2023

Název organizace: Univerzita Karlova – Pedagogická fakulta
Znalecký ústav bezpečnosti a ochrany zdraví, z.ú.

Spolupřítelé: PaedDr. Eva Marádová, CSc.
RNDr. Kateřina Chroustová, Ph.D.
Prof. PhDr. Martin Bílek, Ph.D.
PhDr. Tereza Krčmářová, Ph.D.
PhDr. Jana Krátká, Ph.D.
doc. PhDr. Vlastimil Chytrý, Ph.D.
doc. RNDr. Mgr. Petr Adolf Skřehot, Ph.D., MSc.
Ing. David Vancl, DiS.
Ing. Jakub Marek, MSc.
RNDr. Ing. Marcela Skřehotová, MSc.

Anotace

Dokument představuje souhrnný výstup z projektu „Analýza a podpora rozvoje kompetencí dětí v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví“, který byl řešen v období 2020 až 2023. Uvedený projekt byl podpořen Technologickou agenturou České republiky v rámci programu společenskovedního výzkumu ÉTA. Řeřitelem projektu byla Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy a Znalecký ústav bezpečnosti a ochrany zdraví, z.ú. Cílem projektu bylo zmapovat, analyzovat a inovovat stávající přístupy aplikované v naší společnosti pro prevenci úrazů dětí a výchovu k bezpečnému chování a výchovu ke zdraví. Snahou výzkumu bylo získat ucelené informace o zkušenostech, potřebách a názorech rodičů a pedagogů k dané problematice. Součástí řešení bylo vytvoření komplexních edukačních materiálů pro aktivní práci s dětmi (soubor edukačních materiálů, metodické materiály pro učitele MŠ, 1. stupně ZŠ a rodiče), realizace odborného workshopu, vytvoření webové stránky a odborné publikace k danému tématu. Vřech těchto výsledků bylo dosaženo a vytvořené výstupy jsou veřejně dostupné na webové stránce projektu <http://lagris.eu/>.

Obsah

Úvod.....	7
1 ZÁKLADNÍ INFORMACE O PROJEKTU	9
1.1 VÝZKUMNÉ CÍLE PROJEKTU	9
1.2 POUŽITÉ METODY	9
2 REKAPITULACE PRŮBĚHU ŘEŠENÍ PROJEKTU.....	10
2.1 PRVNÍ ETAPA ŘEŠENÍ	10
2.2 DRUHÁ ETAPA ŘEŠENÍ	11
2.3 TŘETÍ ETAPA ŘEŠENÍ	12
2.4 ČTVRTÁ ETAPA ŘEŠENÍ	14
3. ANALÝZA DOSTUPNÝCH ODBORNÝCH ČESKÝCH I ZAHRANIČNÍCH ZDROJŮ	16
3.1 ANALÝZA PUBLIKOVANÝCH ČESKÝCH I ZAHRANIČNÍCH VÝZKUMNÝCH ŠETŘENÍ.....	17
3.1.1 VÝZKUMNÁ ŠETŘENÍ REFLEKTUJÍCÍ STAV V ČESKÉ REPUBLICE	17
3.1.2 ZAHRANIČNÍ VÝZKUMNÁ ŠETŘENÍ.....	20
3.2 ANALÝZA METODICKÝCH A EDUKAČNÍCH MATERIÁLŮ	25
3.3 ANALÝZA KURIKULÁRNÍCH DOKUMENTŮ – RVP PV A RVP ZV (PRO 1. ST. ZŠ).....	27
3.3.1 MATEŘSKÁ ŠKOLA.....	28
3.3.2 ZÁKLADNÍ ŠKOLA – 1. STUPEŇ.....	29
3.4 ANALÝZA PRÁVNÍCH PŘEDPISŮ A METODICKÝCH MATERIÁLŮ TÝKAJÍCÍCH SE PROBLEMATIKY BEZPEČNOSTI A OCHRANY ZDRAVÍ DĚTÍ A ŽÁKŮ PŘI ŠKOLNÍ VÝUCE NEBO SOUVISEJÍCÍCH ČINNOSTECH.....	31
3.4.1 OBECNÉ POŽADAVKY NA ZAJIŠTĚNÍ BEZPEČNOSTI A OCHRANY ZDRAVÍ DĚTÍ A ŽÁKŮ	31
3.4.2 PŘEDCHÁZENÍ RIZIKŮ.....	32
3.4.3 PÉČE O PROSTŘEDÍ VE ŠKOLÁCH, HYGIENU A ERGONOMII INTERIÉRŮ	32
3.4.4 POSKYTOVÁNÍ PRVNÍ POMOCI	33
3.4.5 VÝCHOVA, VZDĚLÁVÁNÍ A MOTIVACE K BEZPEČNOSTI A OCHRANĚ ZDRAVÍ.....	33
3.4.6 KONTROLA PLNĚNÍ ÚKOLŮ SOUVISEJÍCÍCH SE ZAJIŠTĚNÍM BEZPEČNOSTI VE ŠKOLÁCH.....	34
3.4.7 ŘEŠENÍ ÚRAZŮ DĚTÍ A ŽÁKŮ	35
3.4.8 ORGANIZAČNÍ A REŽIMOVÁ OPATŘENÍ PRO ZAJIŠTĚNÍ BEZPEČNOSTI A OCHRANY ZDRAVÍ ŽÁKŮ	37

4 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ MEZI PEDAGOGY A RODIČI VYBRANÝCH MŠ A ZŠ A RODIČI OSLOVENÝMI NA VEŘEJNÝCH VZDĚLÁVACÍCH AKCÍCH	42
4.1 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ MEZI PEDAGOGY VYBRANÝCH MŠ A ZŠ	42
4.1.1 METODY	42
4.1.2 METODY	42
4.1.3 VÝSLEDKY PEDAGOGIČTÍ PRACOVNÍCI	43
4.2 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ MEZI RODIČI.....	55
4.2.1 METODY	55
4.2.2 VÝSLEDKY RODIČE.....	56
5 ANALÝZA DAT Z EVALUAČNÍHO NÁSTROJE PRO ZJIŠTĚNÍ KOMPETENCÍ DĚTÍ V OBLASTI PREVENCE ÚRAZŮ A OCHRANY ZDRAVÍ LAGRIS	76
5.1 METODY	76
5.2 VÝSLEDKY	77
6 POLOSTRUKTUROVANÉ ROZHOVORY S VYBRANÝMI UČITELI DĚTÍ/ŽÁKŮ MŠ A ZŠ	86
6.1 METODY.....	86
6.2 VÝSLEDKY	87
AGREGACE A DISKUZE ZÍSKANÝCH INFORMACÍ.....	89
ZÁVĚR	92
POUŽITÁ LITERATURA	93

LOW AGE GREAT RISKS

SOUČASNÉ TRENDY A PŘÍSTUPY RODIČŮ A UČITELŮ K VZDĚLÁVÁNÍ DĚTÍ
A ŽÁKŮ V OBLASTI BEZPEČNOSTI A OCHRANY ZDRAVÍ



PEDAGOGICKÁ
FAKULTA
Univerzita Karlova

ZÚBOZ

ZNALECKÝ ÚSTAV BEZPEČNOSTI
A OCHRANY ZDRAVÍ, z.ú.



Program **Éta**

SOUHRNNÁ VÝZKUMNÁ ZPRÁVA

Úvod

Projekt *Analýza a podpora rozvoje kompetencí dětí v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví* (označovaný zkráceně LAGRIS z angl. Little Age – Great RISks) se zaměřil na výzkum prevence úrazů a podporu kompetencí předškolních dětí a žáků v mladším školním věku v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví (BOZ). Cílem bylo zmapovat úroveň kompetencí dětí v oblasti BOZ a získat aktuální informace o zkušenostech, potřebách a názorech současných rodičů a učitelů mateřských škol (MŠ) a základních škol (ZŠ) v otázkách souvisejících s prevencí dětských úrazů a ochranou zdraví. Na základě výzkumných dat byly navrženy komplexní edukační materiály pro děti, rodiče a učitele MŠ a 1. stupně ZŠ.

Projekt vychází z holistického pojetí zdraví, které chápe, v souladu s přístupem WHO, jako stav charakteristický fyzickou, sociální i psychickou pohodou (well-being). Současný globalizovaný a přetechnizovaný svět je pro dítě v předškolním i mladším školním věku velice složitý a náročný na pochopení. Přesto právě v tomto věku se dítě postupně osamostatňuje a potřebuje zvládnout základní orientaci v rozmanitých životních situacích i sebeobsluze. Osvojování světa a socializace dítěte je spojena s řadou rizik, s nimiž se děti musejí vyrovnat. Statistická data o vývoji úrazů ukazují, že počet fyzických úrazů a psychických potíží je v České republice v porovnání s rozvinutými evropskými zeměmi dlouhodobě relativně vysoký. Nové výzvy a negativní důsledky pro děti přinesla také pandemie covid-19 a kontext ekonomické a mírové nejistoty v posledních letech. Uvědomujeme si náročnost života dítěte v 21. století, která představuje výzvu pro rodiče i učitele. Cílem výchovy a vzdělávání v rodině a škole je proto podpořit rozvoj kompetencí dětí pro získání takových znalostí, dovedností a hodnot ve vztahu ke zdraví, že se dokážou chovat bezpečně a vhodně chránit zdraví své i ostatních. Z toho důvodu je pro nás důležitý důraz (1) na rozvoj autonomie, odpovědnosti a kompetencí dětí v oblasti BOZ a (2) na rozvoj znalostí rodičů a učitelů v této oblasti. Rodiče potřebují vytvářet bezpečné domácí prostředí (oblast pasivní bezpečnosti) a výchovně provázet své děti v rámci rodinného prostoru (oblast aktivní bezpečnosti). Učitelé a škola – mateřská i základní – je rodiči vnímána jako zásadní partner ve výchově a vzdělávání dětí v BOZ. Učitelé jsou klíčovými adresáty výstupů projektu, protože působí nejen na děti v rámci vzdělávání, ale také mohou podpořit rodiče v plnění jejich výchovných rolí. Děti v předškolním a mladším školním věku vnímají učitele velmi silně jako vzor chování a přijímají jeho doporučení. Na osobnostní specifika dětí v tomto věku je proto třeba citlivě reagovat tak, abychom jako rodina a škola děti posílili a vhodně jim pomohli se orientovat ve světě fyzickém i digitálním.

Projekt proto přistupuje komplexně k výchově a vzdělávání dětí v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví. Na základě analýzy dosavadních výzkumných šetření, analýzy rizikových situací a okolností vzniku dětských úrazů byly vytvořeny *Low Age Great RISks – Komplexní edukační materiály pro učitele, děti a rodiče*. Jedná se o soubor doporučení a námětů, jak zajišťovat bezpečnost dětí v domácím prostředí, při pobytu ve škole, při manipulaci s různými předměty, v dopravě a všude tam, kde se děti pohybují. V souvislosti s dostupností digitálních technologií je věnována pozornost nástrahám, s nimiž se děti mohou setkat na internetu. Projekt upozorňuje na nebezpečí a rizika spojená s využíváním digitálních technologií, která mohou negativně ovlivňovat zdravý vývoj dětí a nabízí postupy účinné prevence. Výstupem jsou materiály využitelné k rozvíjení systémového vzdělávání v dané oblasti, které tvoří tyto součásti:

- Metodická příručka pro rodiče a učitele – shrnuje teoretický základ prevence dětských úrazů, nabízí přehled legislativních opatření. Záměrem je podpořit spolupráci rodiny a školy v daném výchovně-vzdělávacím působení, inspirovat rodiče jak chránit své děti před úrazy v prostředí domova a zároveň učitelům poskytnout informace potřebné pro jejich pedagogickou práci v dané oblasti.
- Evaluační nástroj pro zjištění kompetencí dětí v oblasti prevence úrazů a ochrany zdraví LAGRIS
- Karty rizikových situací LAGRIS pro MŠ a 1.–2. třídu ZŠ a 3.–5. třídu ZŠ – karty s dílčími aktuálními riziky umožňující individualizaci a diferenciaci v práci se třídou a využití různých vzdělávacích metod.
- Cyklus pracovních listů k tématu cyklista, zima a kyberprostor – metodický příklad integrovaného a aktivizujícího uchopení dílčích problémů bezpečnosti.
- Interaktivní prostředí na webu lagris.eu s možností vytvářet vlastní rizikové situace, individuálně či ve skupině hrát edukační hry a nabídnout dětem, učitelům i rodičům inovativní přístupy k výchově a vzdělávání dětí v BOZ.

Dalšími realizovanými výstupy projektu jsou *workshop, webová stránka a odborné publikace v této tematické oblasti*. Účelem těchto výstupů je umožnit šíření ucelených poznatků o bezpečnosti a ochraně zdraví směrem k dětem, rodičům a učitelům.

Předložená výzkumná zpráva přináší přehled klíčových zjištění realizovaného výzkumu, o který se opřela tvorba hlavních výstupů projektu LAGRIS.

1 Základní informace o projektu

1.1 Výzkumné cíle projektu

Projekt se zaměřil na výzkum v oblasti bezpečnosti a prevence poškození zdraví dětí, k nimž může docházet buď z důvodu úrazu, anebo z důvodu působení ergonomických rizik. Cílem projektu bylo zmapovat stávající přístupy aplikované v naší společnosti pro prevenci úrazů dětí a poškození jejich zdraví, resp. výchovu k bezpečnému chování a výchovu ke zdraví. Záměrem bylo jednak zjistit, které rizikové situace děti v daném věku dokážou či nedokážou vyhodnotit jako rizikové, porovnat přístup mladší a starší skupiny dětí a dále získat ucelené informace o zkušenostech, potřebách a postojích rodičů a pedagogů k dané problematice. Cílovými skupinami jsou děti ve věku 2 až 11 let, jejich rodiče, učitelé MŠ a 1. stupně ZŠ a studenti učitelství.

V rámci výzkumu byla zvláštní pozornost věnována novým rizikům, která souvisejí s rychlým vývojem společnosti a technologií, i tzv. skrytým rizikům, která jsou často přehlížena, neboť jsou spojena s běžnými životními situacemi. Výzkum se dílčím způsobem zaměřil i na problematiku sociálních rizik nebo rizik spojených s pobytem v kyberprostoru. Toto jsou zcela specifické problémy, které se ještě více projeví v době pandemie covid-19.

1.2 Použité metody

Pro naplnění uvedených výzkumných cílů byla nejprve provedena **analýza dostupných odborných zdrojů českých i zahraničních** (viz kap. 2), přesněji odborných článků (viz kap. 2.1), metodických a edukačních materiálů (viz kap. 2.2), kurikulárních dokumentů (viz kap. 2.3). Dále byly vyhledány a analyzovány klíčové legislativní dokumenty, metodické pokyny pro školy a školská zařízení, materiály pro prevenci ve školách, pro využití v edukaci v mateřských a základních školách (viz kap. 2.4).

Pro získání ucelených informací o zkušenostech, potřebách a postojích rodičů a pedagogů k dané problematice bylo provedeno **dotazníkové šetření mezi rodiči a učiteli v MŠ a na 1. stupni ZŠ** a rodiči oslovenými na veřejných vzdělávacích akcích (viz kap. 3), **dále polostrukturované rozhovory s vybranými učiteli** ze spolupracujících škol, odborníky z praxe a rodiči dětí/žáků ze spolupracujících škol (viz kap. 4).

Ke zjištění rizikových situací, které děti v daném věku dokážou či nedokážou vyhodnotit jako rizikové, a k porovnání přístupu mladší a starší skupiny dětí je využita **analýza získaných vyplněných pracovních listů** zaměřených na evaluaci kompetencí dětí v předškolním a mladším školním věku v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví (viz kap. 5).

Souhrnná výzkumná zpráva nejen přináší výsledky jednotlivých šetření, ale dále agreguje získané informace a zahrnuje také diskuzi k získaným poznatkům (viz kap. 6). Představuje tak jedinečnou informační základnu pro pedagogy a rodiče, neboť dosud neexistovala souborná výzkumná zpráva zpracovávající problematiku ochrany zdraví a bezpečnosti u dětí v předškolním a mladším školním věku a přístupy, zkušenosti a názory rodičů, učitelů MŠ a ZŠ a dětí k tomuto problému.

2 Rekapitulace průběhu řešení projektu

2.1 První etapa řešení

V prvním roce byla provedena rešerše dostupných tuzemských a zahraničních odborných zdrojů, tedy odborných článků, metodických a edukačních materiálů publikovaných v letech 2000–2020. Analýza byla realizována formou rešerše v databázích Národní knihovny České republiky a Národního pedagogického muzea a knihovny J. A. Komenského. Bylo vyhledáno celkem 69 výstupů zaměřených na téma bezpečnosti dítěte a 42 titulů zpracovávajících téma úrazy dětí. Dále byla realizována rešerše odborných článků publikovaných na Web of Science v letech 2000–2020, kde bylo identifikováno celkem 35 článků zabývajících se výzkumy úrazů dětí a prevencí v oblasti ochrany zdraví. Zjištěné zdroje sloužily jako teoretická východiska pro zpracování kontextu vlastního výzkumu v projektu a jeho ukotvení v rámci zkoumání problematiky na mezinárodní úrovni.

Dále byly vyhledány klíčové legislativní dokumenty, metodické pokyny pro školy a školská zařízení, materiály pro prevenci ve školách, pro využití v edukaci v mateřských a základních školách. Sumarizovány byly rovněž odkazy na existující materiály projektu „Dětství bez úrazů“ pro školy a vzdělávací instituce a brožury vydané Státním zdravotním ústavem. Tyto materiály byly následně využity jako podklad pro tvorbu webové stránky projektu LAGRIS.

V 1. etapě projektu byly dále navrženy výzkumné nástroje pro získání dat od pedagogů MŠ a ZŠ, rodičů a dětí (dotazníky, položky do rozhovorů, evaluační pracovní listy pro děti). Mezi rodiči a prarodiči dětí bylo provedeno pilotní dotazníkové šetření, kterého se zúčastnilo 354 respondentů, kteří popsali své zkušenosti s úrazy svých dětí/vnoučat. Výpovědi respondentů se týkaly celkem 431 dětí. Skupina dětí ve věku 0–6 roků byla nejpočetnější (56,8 %), následovaná skupinou dětí ve věku 7–12 (37,8 %). Nejméně bylo dětí ve věku 13–18 let (5,3 %). Z výzkumu mezi rodiči a prarodiči vyplynulo, že během předchozího roku utrpělo alespoň jeden úraz celkem 81 dětí, což je téměř čtvrtina z celého vzorku (23,4 %). Za celý svůj dosavadní život ale vážnější zranění utrpělo přibližně každé druhé dítě, resp. některé z nich i opakovaně. V rámci dotazníkového šetření nás zajímaly také názory rodičů/prarodičů na to, zda jsou jejich děti/vnoučata schopny rozeznat možná nebezpečí. Téměř tři čtvrtiny z nich uvedlo odpověď rozhodně ano nebo spíše ano (72,3 %). Za velmi významné pro řešení projektu lze považovat získané informace týkající se osobního názoru rodičů/prarodičů na to, jakým způsobem by měla být v praxi prováděna osvěta a výchova dětí k bezpečnému způsobu chování. Nejvíce z nich zastávalo názor, že podstatnou roli by měla hrát školní výuka (89,8 %). Tyto a další poznatky z pilotáže umožnily doplnit dotazníkové formuláře o aktuální položky důležité pro projektové zaměření.

Členové řešitelského týmu se v průběhu roku 2020 zúčastnili několika odborných akcí zaměřených na danou problematiku:

- Workshop 24. 11. 2020 Bezpečnost a ochrana zdraví žáků realizovaný v rámci konference „PODPORA PREGRADUÁLNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ NA PEDF UK“.
- Konference „AKTUÁLNE OTÁZKY BEZPEČNOSTI PRÁCE“, XXXIII. ročník mezinárodní konference, konaná ve dnech 1.–2. 12. 2020 (online).
- Konference „BEZPEČNOST A OCHRANA ZDRAVÍ PŘI PRÁCI 2020“, mezinárodní konference, 24.–25. 11. 2020 (online).

2.2 Druhá etapa řešení

Ve druhém roce řešení pokračovalo shromažďování a analýza dostupných informačních zdrojů – analýza metodického, obsahového i vizuálního zpracování dosavadních materiálů a hledání nových možností realizace edukačních materiálů. Byly zpracovány poznatky z pilotáže výzkumných nástrojů, tedy dotazníků pro pedagogy a rodiče a dále otázek pro rozhovory s pedagogy. Bylo vyjasněno terminologické uchopení nástrojů a finalizovány výzkumné nástroje. Dotazníky pro pedagogy a rodiče byly transformovány do elektronické podoby. Část škol v rámci koordinace realizace sběru dat na jaře 2021 vyjádřila preferenci distribuovat dotazníky v tradiční papírové podobě a část škol se naopak rozhodla, v důsledku uzavření a vysokého podílu karantén jejich tříd, pro elektronickou podobu. Obě podoby poskytují kompatibilní data, která je možné vyhodnotit v rámci jednoho datového souboru.

V měsících 5–6/2021 bylo provedeno dotazníkové šetření mezi rodiči a učiteli ve vybraných spolupracujících školách (1. fáze sběru dat dotazníků na školách) v zapojených třídách MŠ a na 1. stupni ZŠ. Datový set byl dále doplněn z těchto škol ještě v září a říjnu 2021, kdy nastoupily do projektových tříd MŠ další děti, popř. zahájily docházku děti 1. tříd ZŠ, které se do projektu zapojily. Toto doplnění umožnilo, aby dotazníkové šetření mezi rodiči pokrylo všechny děti/žáky v projektových třídách, v nichž následně proběhl sběr dat od dětí/žáků prostřednictvím Evaluačních pracovních listů LAGRIS (10–11/2021). Cílem tohoto postupu bylo, v ideálním případě, získat co nejvíce respondentů-rodičů, respondentů-pedagogů a respondentů-dětí/žáků ze shodných škol a tříd MŠ a ZŠ.

V první polovině roku 2021 proběhlo také zpracování připomínek k vyhotovení Evaluačních pracovních listů LAGRIS po 1. fázi připomínkování v rámci 1. etapy projektu (2020). Dále byl vytvořen výtvarný a následně grafický návrh těchto materiálů. Pilotní podoba Evaluačních pracovních listů LAGRIS byla pilotována ve spolupracujících školách celkem na 131 dětech/žácích, následně byla získána zpětná vazba od všech spolupracujících pedagogů, vyhodnoceny pracovní listy od dětí/žáků a upravena finální podoba materiálů. Evaluační pracovní listy LAGRIS byly následně vytištěny, doplněny metodickým pokynem pro pedagogy a dalšími materiály pro děti/žáky a distribuovány do spolupracujících MŠ a ZŠ. Ředitelé a učitelé v zapojených MŠ a ZŠ byli instruováni z hlediska správného sběru dat tak, aby data byla získána ve shodných podmínkách a bylo možné je zařadit do výzkumného vzorku.

V rámci spolupráce se školami se podařilo zajistit nejen 12 spolupracujících tříd a učitelů MŠ a ZŠ pro sběr dat na podzim 2021, ale o zapojení do projektu projevil zájem dalších 7 tříd MŠ a ZŠ. Navýšení počtu respondentů se podařilo realizovat bez navýšení rozpočtových položek, neboť byli do výzkumného šetření zapojeni studenti a doktorandi PedF UK, a to pro zajištění dílčích činností pod vedením odborných pracovníků PedF UK. Tímto způsobem se podařilo již ve 2. etapě projektu splnit minimální stanovené počty respondentů jednotlivých skupin, a dokonce získat odpovědi více:

- Dotazníkové šetření mezi rodiči: plánováno za celý projekt min. 500, získáno 664.
- Dotazníkové šetření mezi pedagogy: plánováno za celý projekt min. 200, získáno 226.
- Šetření mezi dětmi MŠ/žáky 1., 3. a 5. tříd ZŠ pomocí Evaluačních pracovních listů LAGRIS: plánováno za celý projekt min. 500, získáno 594.

V návaznosti na provedený sběr dat pomocí Evaluačních pracovních listů LAGRIS byly realizovány rozhovory s pedagogy v zapojených školách. Rozhovory reflektovaly jak průběh samotného sběru dat, což umožnilo hlubší kontextualizaci sběru, tak získání informací od učitelů ohledně jejich posouzení pasivní a aktivní bezpečnosti a průběhu edukačních procesů v jejich školách ve vztahu k prevenci úrazů a ochraně zdraví dětí/žáků.

Data z dotazníkových šetření byla vyhodnocena základně popisnou statistikou. Evaluační pracovní listy LAGRIS byly vyhodnoceny a data byla transkribována do online formulářů, které byly za tímto účelem vytvořeny a pilotovány. Na základě získaných dat z dotazníkového šetření i analýzy materiálů byl vytvořen návrh Příručky pro pedagogy a rodiče LAGRIS a návrh metodik pro jednotlivé cílové skupiny dětí/žáků: předškolní věk, 1. třída, 3. třída a 5. třída ZŠ. V rámci 2. etapy byla vytvořena také první verze projektového webu určeného pro propagaci projektu a informování pedagogické, rodičovské a širší veřejnosti o průběhu projektu a jeho výstupech.

Členové řešitelského týmu se v průběhu roku 2021 účastnili odborných akcí zaměřených na danou problematiku, např. Konference „AKTUÁLNE OTÁZKY BEZPEČNOSTI PRÁCE“, XXXIV. ročník mezinárodní konference, 8.–10. 12. 2021 (online).

Jelikož se do dotazníkového šetření zapojily také dvě školy zřizované Městskou částí Praha 5, začalo se o projekt zajímat i vedení radnice Městské části Praha 5. Projekt, jeho cíle a průběh řešení byl prezentován vedení městské části a také pracovníkům Odboru školství, kteří vyjádřili projektu veřejnou podporu. V místním časopise Pražská pětka v číslech 11 a 12/2021 vyšly na toto téma dvě krátké zprávy.

2.3 Třetí etapa řešení

Celá 3. etapa byla věnována intenzivní práci na transformaci konceptu komplexních edukačních materiálů do jejich podoby určené pro pilotáž na podzim roku 2022. Edukační materiály byly vytvořeny po výtvarné a grafické stránce. Průběžně byly konzultovány s učiteli v zapojených školách, neboť vizuální podoba materiálů je pro děti/žáky důležitá z hlediska jejich funkčnosti.

Ve 3. etapě řešení byly vytvořeny návrhy finálních výstupů:

- 1. Metodická příručka** pro učitele a rodiče.
- 2. Karty rizikových situací** pro mladší děti (MŠ a 1.–2. třída ZŠ) a starší děti (3.–5. třída ZŠ) ve více podobách pro inovativní využití ve výuce. Metodické pokyny pro učitele pro práci s kartami v MŠ a ZŠ.
- 3. Cykly pracovních listů:** Příkladové způsoby práce s tématy v oblasti rizik a ochrany zdraví pro učitele (téma digitální a kyber-bezpečnost, bezpečnost v zimním období, bezpečnost dítěte v roli cyklisty a účastníka silničního provozu).
- 4. Interaktivní prostředí na webu projektu:** Všechny obrazové materiály jsou učitelům nabídnuty také v elektronické podobě. Specifickým prostředím je oddíl na webu projektu, kde si učitelé mohou stáhnout a vytisknout obrázky, rizikové situace a také pracovat s dětmi na didaktických hrách k tématu bezpečnosti.

Metodická příručka je určená učitelům a rodičům pro základní orientaci v aktuálních tématech a také jako rozcestník k dalším prohlubujícím informacím. Metodika je cíleně psána stručně tak, aby ji mohli učitelé a rodiče efektivně využít a rychle se v problematice zorientovat.

Karty rizikových situací pro mladší děti (MŠ a 1.–2. třída ZŠ) a starší děti (3.–5. třída ZŠ) slouží jako multifunkční didaktický materiál. V pilotáži učitelé oceňovali jejich variabilitu. Karty jsou určeny pro práci celých tříd, skupin i jednotlivců. Umožňují učitelům diferenciovat a individualizovat vzdělávací nabídku, což reaguje na současnou heterogenní situaci dětí a žáků v českém školství. Karty rizik mají stručnou předmluvu s inovativními podněty k práci s kartami. Za jeden z přínosů považujeme to, že je možné v rámci školy, nebo dokonce sdruženého subjektu MŠ a ZŠ, využít Karty rizikových situací a Cykly LAGRIS pro celoškolské nebo celoškolské projektové dny, které umožní dětem a žákům pracovat na shodných tématech ve třídách, avšak v rámci náročnosti odpovídající daným věkovým skupinám. Návazně toto umožní sdílet výsledky práce tříd a skupin a rovněž aktivní vzájemné učení dětí a žáků mezi sebou. Toto je příkladem inovativního projektového učení. Karty je možné používat na interaktivní tabuli, tabletech i ve vytištěné podobě. Karty byly pilotně ověřeny a v průběhu roku 2023 byla finalizována jejich grafická podoba tak, aby plně vyhovovaly jak ve svém výtvarném zpracování, tak i v potřebném rozlišení.

Cykly pracovních listů slouží jako ilustrativní materiál pro učitele, jak je možné pracovat s tématy bezpečnosti. Záměrně byla vybrána odlišná témata z různých oblastí, která jsou aktuální v současné době v životě dítěte a školáka na 1. stupni ZŠ. Cykly vycházejí ze současných moderních didaktik, které respektují principy aktivizace dětí, uplatňování kritického myšlení, hermeneutickou a výzkumnou metodu ve výuce. Učitel zaujímá roli facilitátora ve vzdělávacím procesu a děti/žáci jsou podněcováni k tomu, aby sami formulovali otázky, odpovědi a strategie řešení problémů. Úkoly na sebe vnitřně navazují, z hlediska náročnosti gradují a vždy mají v sobě rozměr hodnotového rozvoje dětí a mezipředmětové přesahy, což plně koresponduje se současnými transdidaktickými postupy v pedagogice.

Byl vytvořen koncept **workshopu pro učitele, rodiče a děti** a jeho návrh byl pilotně ověřen s učiteli na spolupracujících školách (učitelé současně zapojeni do pilotáže Komplexních edukačních materiálů). Workshop zahrnuje dvě části: 1) část věnovanou DVPP pedagogů v oblasti BOZ a 2) část, v níž vyškolení pedagogové budou realizovat workshop pro rodiče a děti. Cílem 2. části workshopu je posílit spolupráci školy a rodiny na výchově dětí k bezpečnému chování a rozvoji jejich kompetencí; tato část je založena na práci s cykly, kdy si rodiče a děti mohou vyzkoušet práci ve skupinách i v „týmech rodič/e – dítě“.

Na konci roku 2022 proběhla **pilotáž Komplexních edukačních materiálů pro MŠ a ZŠ** ve vybraných třídách MŠ a ZŠ:

- 6 tříd pilotovalo metodiku a karty rizikových situací v ZŠ;
- 3 třídy pilotovaly metodiku a karty rizikových situací v MŠ;
- 6 tříd pilotovalo cykly v ZŠ;
- 3 třídy pilotovaly cykly v MŠ.

Původním záměrem bylo následně provést polostrukturované rozhovory s učiteli a rodiči, ale z důvodu systematičnosti a efektivity zpracování dat byla nakonec zvolena forma dotazníku s uzavřenými evaluačními otázkami a s otevřenými otázkami, kde mohli učitelé psát svou zpětnou vazbu ke každé z dílčích částí (každý jednotlivý úkol či karta rizik či část v příručce). Členové řešitelského týmu se v průběhu roku 2022 účastnili odborných akcí zaměřených na danou problematiku, např. Konference „AKTUÁLNE OTÁZKY BEZPEČNOSTI PRÁCE“, XXXV“.

ročník mezinárodní konference (11/2022); Konference České asociace pedagogického výzkumu (8/2022) aj.

2.4 Čtvrtá etapa řešení

V poslední čtvrté etapě řešení projektu byly získané poznatky a fakta sumarizovány do souhrnné výzkumné zprávy, na webové stránce byly zpřístupněny vytvořené komplexní edukační materiály. Byla vytvořena závěrečná zpráva z projektu a publikovány výsledky výzkumu. Metodické materiály byly představeny na seminářích organizovaných Pedagogickou fakultou UK v listopadu a prosinci 2023. Pozornost byla věnována také diseminaci výsledků a jejich uvedení do praxe.

- Zpracování výzkumných dat do publikačních výstupů (2. část):

V průběhu poslední fáze projektu byly publikovány a diseminovány výstupy projektu mezi odbornou veřejností zaměřenou primárně na problematiku bezpečnosti (proběhla veřejná vystoupení na mezinárodních konferencích „BEZPEČNOST A OCHRANA ZDRAVÍ PŘI PRÁCI“ konané v dubnu 2023 a „AKTUÁLNE OTÁZKY BEZPEČNOSTI PRÁCE“ konané v listopadu 2023 na Slovensku) a pedagogickou veřejností (propagace výstupů mezi studenty kombinovaného studia působícími jako učitelé v mateřských a základních školách, tiskové zprávy, šíření informací o výsledcích projektu prostřednictvím Národního pedagogického institutu ČR a dalších profesních sítí).

- Prezentace komplexních edukačních materiálů na semináři organizovaném Pedagogickou fakultou Univerzity Karlovy:

Prezentace výstupů proběhla nejdříve mezi studenty kombinovaného studia Učitelství pro mateřské školy a Učitelství 1. stupně ZŠ. Jedná se o studenty, kteří již působí jako učitelé ve školách a současně si rozšiřují či doplňují odbornou kvalifikaci. Výstupy projektu byly dále prezentovány také studentům prezenčního studia a budou dále využívány jako součást didaktických nástrojů, s nimiž se studenti v průběhu studia seznamují. Prezentace proběhla na seminářích pořádaných pro jednotlivé ročníky studijních programů na konci listopadu a v prosinci 2023. Záměrem je také nabídnout volitelný kurz věnovaný problematice bezpečnosti a ochrany zdraví pro studenty Učitelství pro MŠ a Učitelství 1. stupně ZŠ v dalších semestrech. Toto umožní zajistit systémové šíření výstupů mezi pedagogickou veřejností a také podporu pedagogů v orientaci v tématu BOZ a výuce tematiky v MŠ a ZŠ. V rámci implementačního plánu je zamýšleno také otevření kurzu DVPP pod Centrem celoživotního vzdělávání při PedF UK, který využije materiály projektu a současně osloví učitele v praxi.

- Dokončení webové stránky:

V průběhu roku 2023 byla dokončena webová stránka, na konci listopadu 2023 zde byly publikovány všechny výstupy projektu.

- Implementace získaných poznatků (zpětné vazby) od rodičů a finální úprava komplexních edukačních materiálů:

V průběhu 4. fáze byly zpracovány poslední podněty k úpravám jednotlivých částech Komplexních edukačních materiálů LAGRIS. Bylo dokončeno grafické zpracování všech výstupů.

- Sumarizace výstupů a finálních dokumentů (Vsouhrn): Byla zpracována souhrnná výzkumná zpráva k projektu.

- Vypracování závěrečné zprávy z řešení projektu.

Členové řešitelského týmu se v průběhu roku 2023 účastnili odborných akcí zaměřených na danou problematiku, např. mezinárodní konference Bezpečnost a ochrana zdraví při práci 2023 (4/2023); Konference České asociace pedagogického výzkumu (9/2023) aj.

3. Analýza dostupných odborných českých i zahraničních zdrojů

Prvním výzkumným úkolem bylo vypracování analýzy dostupných informačních zdrojů, tedy odborných článků, metodických a edukačních materiálů publikovaných v letech 2000–2020 v českém jazykovém prostředí. S ohledem na rozsah a záběr analyzovaného materiálu bylo provedeno několik dílčích analýz, jak již bylo popsáno výše, a to v první etapě projektu v roce 2020. Analýza publikovaných českých i zahraničních výzkumných šetření (kap. 2.1) představuje výsledky analýzy publikačních výzkumných výstupů ve vztahu k prevenci úrazů, bezpečnosti a podpory zdraví dětí ve věku 2–12 let. První podkapitola se zaměřuje na výzkumná šetření reflektující stav dětských úrazů v České republice. Druhá podkapitola přináší rešerši odborných článků publikovaných na Web of Science v letech 2000–2020 zabývajících se výzkumy úrazů dětí a prevencí v oblasti ochrany zdraví.

Analýza metodických a edukačních materiálů (kap. 2.2) byla realizována formou rešerše v databázích Národní knihovny České republiky a Národního pedagogického muzea a knihovny J. A. Komenského. Bylo vyhledáno celkem 69 výstupů zaměřených na téma bezpečnosti dítěte a 42 titulů zpracovávajících téma úrazy dětí, se záměrem provést analýzu v minulosti i aktuálně používaných edukačních materiálů, provést extrakci uváděných doporučení a definovat nová témata pro návrh evaluačních pracovních listů pro děti, které byly dále konzultovány s externími odborníky.

Zvlášť byla vyčleněna analýza kurikulárních dokumentů – Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání (RVP PV) a Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání (RVP ZV). Analýza byla realizována na počátku projektu v roce 2020 a následně aktualizována na konci projektu.

Analýza právních předpisů a metodických materiálů týkajících se problematiky bezpečnosti a ochrany zdraví dětí a žáků při školní výuce nebo souvisejících činnostech (kap. 2.4) zahrnuje klíčové legislativní dokumenty, metodické pokyny pro školy a školská zařízení, materiály pro prevenci ve školách, pro využití v edukaci v mateřských a základních školách. Sumarizovány byly rovněž odkazy na existující materiály projektu *Dětství bez úrazů* pro školy a vzdělávací instituce a brožury vydané Státním zdravotním ústavem.

Na základě jednotlivých analýz byly navrženy výzkumné nástroje pro získání dat od pedagogů MŠ a ZŠ, rodičů a dětí, tzn. dotazníky, položky do polostrukturovaných rozhovorů a evaluační nástroj (pracovní listy) určené pro děti v předškolním (5 let) a mladším školním věku (1., 3. a 5. ročník ZŠ) zaměřené na evaluaci kompetencí dětí v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví.

3.1 Analýza publikovaných českých i zahraničních výzkumných šetření

3.1.1 Výzkumná šetření reflektující stav v České republice

Výzkumná a statistická data se týkají především problematiky úrazů dětí, pouze výjimečně zasahuje šetření také otázky prevence a edukace dětí v oblasti ochrany zdraví a bezpečnosti.

Situace úrazovosti v České republice vykazuje v mezinárodním srovnání velmi nízké hodnoty úmrtí dětí do 5 let; z populace dívek je to pouze 2,57 ‰ a chlapců 3,25 ‰ (WHO, 2022a). Celkové porovnání příčin úmrtí však ukazuje, že v posledních letech z roku 2017 má Česká republika oproti ostatním středoevropským a západoevropským zemím vyšší podíl na úmrtí dětí způsobených právě úrazy. Z 53 zemí Evropy je Česká republika s hodnotou 0,07 ‰ na 36. místě za Irskem a Černou horou (0,02 ‰), Dánskem, Finskem, Kypru a Chorvatskem (0,03 ‰), Itálií, Slovenskem, UK, Norskem, Švédskem, Polskem či Švýcarskem (0,04 ‰) (WHO, 2022b). To potvrzují i výsledky studie provedené Frišovou a kol. (2006), která uvádí, že úrazy byly v České republice nejčastější příčinou úmrtí dětí, mladistvých i mladých dospělých. V 38 % dochází ke zranění doma důsledkem klopýtnutí, pádu z výšky větší než 1 metr či kontaktu s horkou tekutinou (Frišová a kol., 2006). Každoročně skončí hospitalizací na 30 000 dětských úrazů, přičemž zhruba 110–150 dětí na jejich následky zemře (Truellová, 2008). Zvadová a kol. (2012) uvádí, že 36 % všech úmrtí u dětí do 14 let v České republice je způsobeno úrazy a otravami, což v mezinárodním srovnání představuje přibližně dvakrát vyšší četnost než ve vyspělých zemích EU.

Příčiny dětských úrazů jsou různorodé: 23 % dětských úrazů vzniká v domácím prostředí, 20 % ve škole, 19 % při sportu a pohybových aktivitách, 17 % v dopravě a zbylých 21 % jsou úrazy z ostatních příčin. **Nejčastějšími dětskými úrazy** jsou nejrůznější zlomeniny (42 %), poranění hlavy s otřesem mozku (20 %) a pohmožděniny (13 %). Zlomeniny se stávají nejčastěji při sportu a ve škole; otřesy mozku ve škole nebo při dopravních nehodách. Nejčastějším mechanismem vzniku úrazu je pád z výšky (54 % všech závažných úrazů). Pohmožděniny jsou pak typické pro všechny druhy úrazů v přibližně stejném zastoupení (MZČR, 2020).

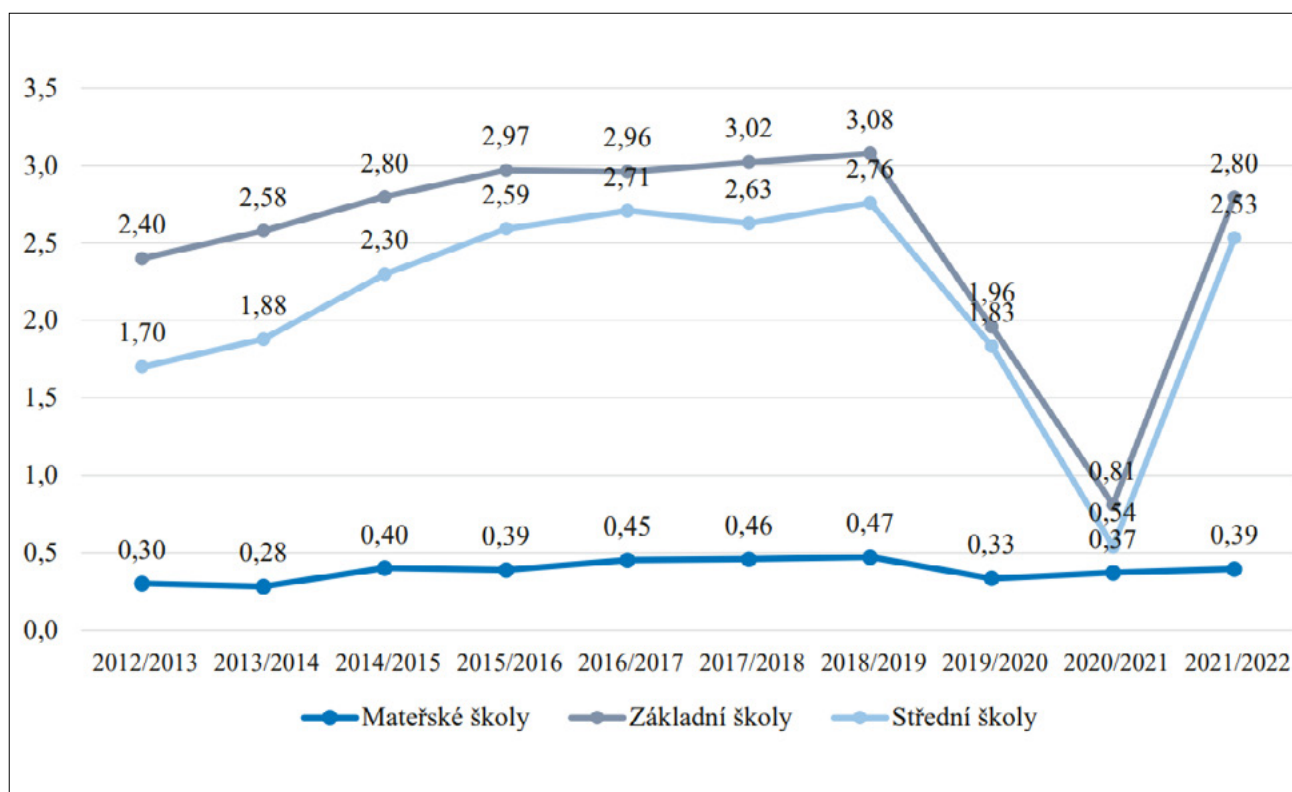
Pokud jde o **věkovou skladbu zraněných dětí**, statistiky ukazují, že počty úrazů v jednotlivých evidenčních věkových skupinách (tj. děti mladší 1 roku, děti ve věku 2 až 4 roky, děti ve věku 5 až 9 let, děti ve věku 10 až 14 let, mladiství ve věku 15 až 19 let) je přibližně stejný, tj. cca na úrovni 20 %. Zlomeniny, coby nejčastější druh zranění, se vyskytují nejvíce u dětí ve věku 5 až 14 let, zatímco poranění hlavy s následkem otřesu mozku bývá výrazně častější u mladistvých ve věku 15 až 19 let než u dětí mladších. Naopak odřeniny, opaření, popálení a vniknutí cizího tělesa jsou typické pro děti do 4 let věku (MZČR, 2020).

V důsledku úrazu je každoročně ošetřeno na ambulantních odděleních chirurgie přibližně 560 tisíc dětí a mladistvých ve věku od 0 do 19 let. Lze odhadovat, že se dětem přihodí další přibližně 2 miliony méně závažných zranění, které si nevyžadají ošetření u lékaře. Kromě úrazů jsou děti atakovány nejméně deseti miliony tzv. „skoronehod“, které se naštěstí obejdou bez následků. Každé české dítě je tedy každoročně vystaveno v průměru pěti „skoronehodám“, tj. zhruba pěti kritickým okamžikům, kdy může dojít k vážnému zranění nebo úmrtí. Na základě údajů ČSÚ o příčinách smrti zemřelých v ČR za období 2013 až 2022 lze konstatovat, že z dětí a mladistvých ve věku 1 až 19 let, kteří zemřeli ze všech příčin, jich 9 % zemřelo na následky úrazu a dalších 20 % pak na následky dopravní nehody.

Z nefatálních úrazů je tradičně nejvyšší počet úrazů zaznamenán v kategorii zlomenin a zhmožděnin (65 %), následují poranění kůže (27 %). Hospitalizace v důsledku úrazu byla hlášena u 17 % případů, dlouhodobé či trvalé následky u 11 % dětí (Zvadová et al., 2012). Úrazy v domácnostech končí s největší četností v 11 % otřesem mozku, dále v 9 % otevřenou ranou a ve 4 % zlomeninou v oblasti lokte (Truellová, 2008). Riziko spočívá i v nízké tělesné zdatnosti a pohybových schopnostech dětí. Vadným držením těla trpí až 40 % dětí ve věku 7 až 15 let (Kratěnová, Žejglicová, Malý a Filipová, 2005). Znakem současného dětství je významně omezený volný pohyb dětí ve venkovním prostředí, závislost na doprovodu a dozoru dospělého a pozdější přebírání odpovědnosti za sebe samého (Helus, 2009).

V České republice nejsou celková data o úrazovosti na národní úrovni sbírána systematicky. Dílčí informace o dětských úrazech jsou dostupné prostřednictvím hlášení jednotlivých zdravotnických zařízení, která předávají informace o dětských pacientech do Národního registru úrazů. Tento registr spravuje Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, který tato data ale nezveřejňuje. Dalším zdrojem dat jsou hlášení o školních úrazech, která předávají jednotlivé školy do informačního systému spravovaného Českou školní inspekcí. Ani tato data ale nejsou zveřejňována; dostupné jsou pouze agregované informace o celkovém počtu školních úrazů a jejich rozložení v různých věkových skupinách dětí, které školní inspekce publikuje v každoročních zprávách o stavu českého školství. Některá data o dětských úrazech jsou dostupná v publikacích Státního zdravotního ústavu. V praxi proto nemáme aktuální údaje o tom, jaká je celková úrazovost dětí v České republice, neboť řada úrazů v mimoškolním prostoru či úrazů bez udělené zdravotnické pomoci není vůbec evidována. V našem výzkumu se proto snažíme poskytnout dílčí vhled do reality frekvence a typologie úrazů a ukázat na oblasti, kterým je potřeba se v rámci plánování edukace dětí a rodin věnovat.

Celkový počet evidovaných školních úrazů za posledních 10 let setrvale roste. Zejména pak na základních školách je tento trend nejznatelnější. Zatímco ve školním roce 2011/2012 bylo na základních školách evidováno 24 648 školních úrazů, ve školním roce 2018/2019 to bylo již 28 645. Za deset let tak došlo k nárůstu o 17 %. V covidových letech sice počet školních úrazů významně klesl (z důvodu uzavření škol), nicméně ve školním roce 2021/2022 se již přiblížil zpět k původním hodnotám. V uvedeném školním roce evidovala ČŠI celkem 42 512 školních úrazů, z nichž 26 977 se stalo žákům základních škol. Absolutní hodnoty úrazů nicméně nejsou objektivním ukazatelem školní úrazovosti, protože nezohledňují počty žáků, kteří se v daném školním roce školní docházky účastní. Proto se používá statistický ukazatel – index úrazovosti, který uvádí počet úrazů na 100 žáků v daném školním roce. Ze statistických dat za posledních 10 let (viz graf 1) je zřejmé, že hodnota indexu úrazovosti neustále roste, přičemž mezi školním rokem 2011/2012 a posledním před covidovým rokem 2018/2019 došlo k jeho nárůstu o 28 %. (ČŠI, 2023).



Graf 1: Vývoj indexu úrazovosti na jednotlivých typech škol v ČR (ČŠI, 2023).

ČŠI problematiku bezpečnosti a ochrany zdraví ve školách dlouhodobě monitoruje a každoročně zveřejňuje základní přehledové informace o školní úrazovosti. Ve své zprávě z roku 2020 uvedla také bližší podrobnosti, z nichž vyplynulo, že programy pro prevenci rizikového chování dětí zpracovávají pouze některé MŠ. Pokud jde o ZŠ, pak z hlediska četnosti úrazů žáků představují největší riziko pohybové aktivity, a to ať už během výuky, tak i během přestávek nebo po skončení vyučování (tj. při honičkách, poštuchování, ve školní družině, na školním hřišti nebo školní zahradě apod.). Při tělesné výchově a sportu dochází k cca 21 % školních úrazů. K prostorám se sníženou mírou bezpečnosti se nejčastěji řadí dvůr a zahrada, následují tělocvičny, hřiště a další sportoviště užívaná školou, dále pak společné prostory, tj. chodby, šatny a společné místnosti (ČŠI, 2020).

Jako nejčastější příčina bývá v hlášení o školních úrazech označována nešťastná náhoda (71 % úrazů v MŠ, resp. 66 % úrazů v ZŠ), která ale ve skutečnosti představuje převážně vlastní zavinění dítěte anebo jeho neopatrnost, dále nekázeň zraněného dítěte nebo v kolektivu (7 % úrazů v MŠ, resp. 8 % úrazů v ZŠ), nepozornost dítěte (18 % úrazů v MŠ, resp. 20 % úrazů v ZŠ) a zavinění jiné osoby (4 % úrazů v MŠ, resp. 6 % úrazů v ZŠ) (ČŠI, 2016). Z uvedeného tak jasně vyplývá, že pro prevenci rizik je zásadní, aby si děti osvojovaly kompetence v oblasti ochrany zdraví již od raného věku. Podaří-li se to, pak je vysoce pravděpodobné, že se v dětském věku, v období dospívání i v dospělosti budou chovat podle takto internalizovaných vzorců chování. Vnímání rizik se má dostat do podvědomí a stát se součástí přirozeného způsobu rozhodování (MZČR, 2019).

Děti reagují na rizika zpravidla dvěma způsoby. První skupina dětí se přehnaně vyděsí; druhá pak bere informaci o riziku jako návod k vyzkoušení (Zvadová et al., 2012). Ani jedna z těchto reakcí jistě není ani vyloženě správná, ani principiálně chybná.

3.1.2 Zahraniční výzkumná šetření

Úrazovost dětí

Podle World Health Organization (WHO) se úmrtnost dětí do 5 let následkem úrazu v posledních 30 letech významně snížila, a to z 12,6 milionů v roce 1990 na 5,0 milionů v roce 2020. Velmi výrazné jsou regionální rozdíly, přičemž globálně je ohroženo úmrtím ve věku do 5 let 37 z 1000 dětí, nejvíce v subsaharské Africe (72) a na Blízkém východě (45) a nejméně v Americe (13) a Evropě (8) (WHO, 2022a). U dětí ve věku 5–14 let jsou v evropském regionu nejčastější smrtelná zranění způsobená na prvním místě silničními zraněními, na druhém místě utonutím a na třetím místě se jedná o ostatní nezáměrná zranění. U dětí ve věku 0–4 roky převažují tyto jiné typy nezáměrných zranění v případě smrtelných úrazů (WHO, 2020, p. 10).

V posledních letech je problematice bezpečnosti a prevence věnována zvýšená pozornost. Byly zpracovány přehledy výzkumů na mezinárodní úrovni (např. Sleet, 2018). Výsledky většiny zahraničních studií potvrzují již dřívější zjištění (např. Brudvik, 2000), že nejčastějším typem poranění je v 51 % poranění hlavy u nejmladších dětí, které se nejvíce zraňují doma, 46 % zranění na horních končetinách u starších dětí při sportovní aktivitě, u kterých dochází k úrazům v domácím i školním prostředí. Ukazuje se, že chlapci v Norsku utrpí úraz rovnoměrně ve všech věkových skupinách a častěji než dívky, zatímco dívky jsou zraněny nejvíce ve věku 10–12 let. Častější úrazy u chlapců než u dívek potvrzují také Benítez et al. (2010), ovšem uvádějí, že chlapci se zraňují především na ulici, zatímco dívky v domácnosti.

Výzkum Mohammeda et al. (2020), který probíhal v Egyptě (N = 634), jako nejčastější typ poranění předškolních dětí uvádí otevřené rány (45,5 %), dále zlomeniny (35,7 %), popáleniny (19,7 %) a elektrický šok (1,9 %). Podle Sengoelge et al. (2011) úrazy končící smrtí dítěte se v domácím prostředí v porovnávaných šestnácti evropských zemích nejvíce vyskytují u dětí do 5 let, poté se zvyšuje četnost dopravních úrazů, přičemž 90 % všech smrtelných domácích úrazů tvoří utonutí, popáleniny, otravy a pády. Analogicky podle Li et al. (2015) patří mezi nejčastější příčiny smrtelných úrazů u dětí utonutí, dopravní nehody, pády, otravy, popáleniny a udušení. Tato zjištění odpovídají přehledovým zprávám WHO prezentovaným výše.

Vliv rodičů na úrazovost dětí

Děti potřebují pro svůj adekvátní rozvoj prožít situace, v nichž se setkávají s bezpečnou mírou rizika, neboť překonání těchto výzev je důležité pro rozvoj jejich kreativity, nezávislosti, rozhodnosti, uvědomění svých schopností a limitů (Ball, 2002; Stephenson, 2003; Tovey, 2007; Nikiforidou, 2017). Ve výchově dětí v rodinném i školním prostředí je proto nutné hledat správný vztah mezi bezpečnostními opatřeními a rizikovými situacemi, které přinášejí užitek (Smith, 1998; Ball, 2002; Hansen Sandseter, 2007; Lavrysen et al., 2017). Současné studie zabývající se vnímáním rizik ze strany rodičů se zaměřují také na dílčí problémy, např. vnímání rodičů ve vztahu k rizikové hře dětí v předškolním věku ve venkovním prostředí (MacQuarrie et al., 2022).

Protože rodiče a jejich chování hrají klíčovou roli v prevenci domácích zranění malých dětí (Morrongiello et al., 2004), je potřebné věnovat pozornost jejich názorům a používaným strategiím a prostředkům. Z jejich přístupů k prevenci úrazů dětí vychází jejich rozhodnutí, jak budou výchovně vést své děti a chránit je před zraněními (Morrongiello et al., 2008; Morrongiello

et al., 2010). Rodiče mohou četnost zranění snížit budováním bezpečného prostředí, tj. úpravou prostředí za účelem odstranění nebezpečí nebo přístupu k nebezpečí (rovina pasivní bezpečnosti), dohledem na jejich činnosti a učením dětí pravidel bezpečného chování vhodnými způsoby (rovina aktivní bezpečnosti) (Morrongiello, 2018; Morrongiello et al., 2004). Výsledky studie Zhou et al. (2019) rovněž dokládají, že poučení dětí (N = 62 922) o bezpečnostních pravidlech rodiči vede ke zmírnění rizika neúmyslného zranění u předškolních dětí prostřednictvím zlepšení chování dětí v oblasti bezpečnosti.

Kvalitativní studie, která se zaměřovala na vnímání rizika neúmyslného zranění dětí, ukazuje, že rodiče jsou schopni identifikovat potenciální rizika pro děti v každodenních situacích a nabídnout alternativní postupy. Rodiče ale nevnímali zranění jako něco, čemu lze předejít, ale spíše jako nevyhnutelnou součást dětství (Whitehead & Owens, 2012). Podobné vnímání úrazů jako nevyhnutelnou součást života zaznamenali též Dalal et al. (2012), kdy více než polovina rodičů z výzkumného vzorku (N = 986) si u úrazů svých dětí myslí, že jim nešlo zabránit. V této studii rodiče také uvedli jako nejčastější překážky prevence dětských úrazů nedostatek pozornosti rodičů (41,6 %), prostředí (35,6 %) a nebezpečné chování dětí (22,7 %). Při prevenci dětských úrazů se rodiče podle (Barat et al., 2017) potýkají i s překážkami v podobě peněz a času. Toto nepřipouštění si možnosti účinné prevence zranění dětí dokládá důležitost produkce edukačních materiálů či programů a poradenství pro rodiče.

Schwebel a Brezaussek (2010) zaměřili svůj výzkum na vliv přístupu rodičů, vztahy mezi rodiči a dětmi a duševního zdraví rodičů na zranění během dětství. Zvažovali rovněž roli rodiče a pohlaví dítěte. Výzkum byl proveden na 584 žácích prvního stupně a jejich rodičích. V průběhu 5 let byly sledovány úrazy vyžadující lékařské ošetření. Výsledky ukázaly, že otcové, kteří uváděli pozitivnější vztahy se svými dětmi, měli děti lépe chráněné před zraněním, zejména pokud šlo o syna. Žádné mateřské rysy nepředpovídaly zranění.

Studie autorů Miller a Azar (2020) zkoumala souvislosti mezi názory otců na prevenci úrazů, stavem domácnosti a lékařsky ošetřenými úrazy dětí. Otcové 2–6letých dětí (N = 61) vyplňovali dotazníky hodnotící přesvědčení o prevenci úrazů a uváděli počet lékařsky ošetřených úrazů jejich dítěte. Nezávislí pozorovatelé hodnotili stav domácnosti. Otcové, jejichž děti byly lékařsky ošetřeny kvůli úrazům, měli více maladaptivních, tj. škodlivých, postojů k prevenci úrazů (např. úrazy jsou pro děti prospěšné, úrazy jsou osudové), ale v postojích k prospěšné prevenci úrazů se nelišili. Otcové s nižším vzděláním měli tendenci být více opatrní a dohlížet na své děti, ale jejich domácnosti byly v horším stavu, což mohlo zvyšovat riziko úrazů. Naopak, otcové s vyšším vzděláním byli méně ochrannější a jejich domácnosti byly v lepším stavu. Výsledky ukázaly, že věk dítěte a maladaptivní postoje otců k prevenci úrazů byly spojeny s vyšší pravděpodobností přechodného zranění dítěte. Úsilí o prevenci úrazů by se proto mělo spíše zaměřit na maladaptivní přesvědčení otců, než jen podporovat větší dohled a ochranu, aby se snížilo riziko zranění dětí.

Jak již bylo řečeno, děti pro adekvátní rozvoj kreativity, nezávislosti a schopností potřebují prožít situace, které s sebou nesou určitou míru rizika. Ve výchově je pak klíčové najít rovnováhu mezi bezpečnostními opatřeními a rizikovými situacemi. Rodiče hrají v tomto procesu zásadní roli, neboť jejich přístupy k prevenci úrazů ovlivňují jejich rozhodnutí o výchově a ochraně dětí. Mohou například snižovat četnost zranění tím, že budují bezpečné prostředí a učí děti pravidlům

bezpečného chování. Někteří rodiče ale vnímají zranění jako nevyhnutelnou součást dětství, přičemž tyto maladaptivní postoje vedou k vyšší míře zranění během dětství. Z toho vyplývá potřeba vytvářet edukační materiály a programy pro rodiče, aby byli lépe informováni o možnostech prevence zranění u dětí.

Účinnost preventivních opatření

Studie zabývající se účinností jednotlivých preventivních opatření a vzdělávání v oblasti bezpečnosti, shrnuje přehledová studie zaměřená na prevenci dětských úrazů autorky Nguyen-Thanh et al. (2015), která našla velké množství efektivních či slibných programů věnovaných prevenci nejčastějších úrazů dětí: utonutí popáleniny, pády, otravy, úrazy elektrickým proudem, sportovní a volnočasová zranění. Tyto programy se zaměřují na opatření v oblasti životního prostředí, legislativní či výchovné (např. rozvoj dovedností). Druhá skupina programů usiluje o vzdělávání v oblasti ochrany zdraví. Podle zaměření je dělí na primární preventivní opatření (např. instalace kouřových hlásičů k prevenci popálení), sekundární preventivní opatření (okamžité chlazení popálenin snižující závažnost poranění) a víceúčelové (např. intervence či poradenství zdravotnického personálu v domácím prostředí), která mohou přispět k prevenci několika druhů zranění (Nguyen-Thanh et al., 2015).

Další studie byla zaměřena na vliv poradenství v prevenci dětských úrazů v rodinách společně s distribucí soupravy pomůcek (Sznajder et al, 2003). Výzkum uskutečněný v Kanadě potvrzuje statisticky významný rozdíl mezi rodinami s různou mírou podpory. Nejvíce se podařilo snížit riziko dětských úrazů v rodinách, které dostaly jak pomůcky, tak poradenskou podporu. K dílčímu snížení přispělo také samotné poskytování poradenských služeb rodinám ve srovnání s rodinami bez nich (Sznajder et al, 2003). K podobnému výsledku dospěli ve Švédsku, kde se zabývali vlivem programu prevence dětských úrazů založeného na modelu *WHO Safe Community* (Lindqvist et al, 2002). Po jeho zavedení se riziko poranění dětí výrazně snížilo, ve srovnání s kontrolní skupinou, která využívala pouze národní programy prevence (Lindqvist et al., 2002).

Příznivé výsledky ukázaly programy, které nabízejí intenzivní podporu, informace a domácí návštěvy zaměřené na rozvoj schopností rodičů a dětí (tj. podpora bezpečného chování rodičů, rozvoj úrovně jemných motorických dovedností a kognitivních funkcí dětí). Nejvíce se osvědčily kombinované semináře a vzdělávací programy pro rodiče i děti, které začínaly v raném těhotenství a zahrnovaly domácí návštěvy odborných pracovníků (Morrison et al., 2014). Rešerše poukázala na (1) význam intenzivních a dlouhodobých **návštěv** poradenských pracovníků **v domácnostech** a dále na (2) přínos vzdělávacích programů určených pro malé děti (Lagerberg, 2007; Gong, 2021). Rodičovské intervence, které jsou nejčastěji poskytovány individuálně v domácím prostředí jako součást mnohostranných intervencí zaměřených na zlepšení řady zdravotních výsledků dětí (a často i matek) během prvních dvou let života dítěte, jsou účinné při snižování počtu úrazů u malých dětí. (Kendrick et al., 2022).

Na efektivitu spolupráce rodiny a školy při vzdělávání dětí v oblasti prevence tepelných úrazů se zaměřila studie autorů Harré a Coveney (2000). Děti ve věku 7 až 11 let se o nebezpečí popálenin a opaření učily jednak prostřednictvím ilustračních obrázků, které jim byly předkládány ve škole, a dále pomocí domácích cvičení, která zpracovávaly s rodiči a která podporovala změny chování i v rodině. Tato kombinace vedla k podpoře změn návyků v chování a v identifikaci bezpečnost-

ních rizik. Kooperace vzdělávacích institucí s rodinami tak představuje významný potenciál pro prevenci úrazů dětí a rozvoj jejich kompetencí v oblasti ochrany zdraví.

Různé programy se úspěšně věnují prevenci běžných dětských úrazů. Zjistilo se, že nejefektivnější jsou ty přístupy, které kombinují poskytování pomůcek a poradenskou podporu pro rodiny. Programy nabízející intenzivní podporu, informace a domácí návštěvy zaměřené na rozvoj dovedností rodičů a dětí, vedou k výraznému snížení rizika poranění dětí. Tyto programy je vhodné doplnit o různé formy spolupráce mezi rodinou a **školou při vzdělávání dětí** v oblasti prevence úrazů, neboť vedou k podpoře změny chování a identifikaci bezpečnostních rizik jak u dětí, tak u rodičů.

Vliv učitelů a jejich postoje k BOZ dětí

Zahraniční autoři se obecně shodují na roli učitelů v oblasti BOZP ve školách: učitel působí jako zprostředkovatel informací o BOZ žákům, průběžně provází děti vzdělávacím procesem a zajišťuje dodržování pravidel BOZ a rozvoj orientace dětí v otázkách BOZ (Tureková & Depešová, 2019). Učitel ovlivňuje velké množství dětí, a hraje tak důležitou roli při plánování a zavádění postupů v oblasti BOZ na úrovni školy (Nursyuhada Binti Mohamad et al., 2019). Proto se studie zaměřují na kvalitu učitelů z hlediska jejich znalostí BOZ a jejich postojů k BOZP.

Tureková a Depešová (2019) provedly průzkum se 42 slovenskými učiteli základních škol. Položky dotazníku byly zaměřeny nejen na spokojenost s četností informací o BOZP včetně výukových materiálů, sebehodnocení učitelů ohledně připravenosti žáků v této oblasti, ale také na otázky týkající se první pomoci. Výsledky výzkumu ukazují, že připravenost učitelů vzdělávat žáky v oblasti BOZP úzce souvisí také s jejich vzděláním a výukovými materiály, z nichž může učitel čerpat potřebné informace. Výzkum ukázal na význam, který má problematika bezpečnosti v rámci obsahu profesní přípravy i dalšího vzdělávání učitelů.

Podobně koncipovaný výzkum provedli Nursyuhada Binti Mohamad et al. (2019), kteří rovněž použili dotazník s celkem 136 učiteli základních a středních škol (Malajsie). Položky dotazníku byly zaměřeny na znalosti o bezpečnosti a ochraně zdraví ve škole, dále postoje k problematice bezpečnosti a ochrany zdraví a praxi v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví na úrovni školy. Výsledky ukázaly rozdíly ve znalostech a postojích učitelů – učitelé základních škol měli nižší úroveň znalostí a postojů ve srovnání s učiteli středních škol. I tento výzkum naznačil, že je potřebné zajistit další vzdělávání učitelů v oblasti BOZ.

Jiná studie (Wong, 2017) porovnávala vnímání bezpečnosti ve škole mezi 67 městskými a 111 venkovskými učiteli mateřských škol (Čína). Prostřednictvím dotazníku zjišťovali znalosti a postoje učitelů mateřských škol a jejich reflexi bezpečnosti malých dětí ve škole. Výsledky ukázaly zajímavou skutečnost – nižší úroveň výsledků hodnocení bezpečnosti ve venkovských školách, ale zároveň jejich učitelé uváděli vyšší úroveň znalostí a postojů.

Ve Spojených státech byla provedena studie (Guerin et al., 2019), která porovnávala znalosti, postoje k bezpečnosti a ochraně zdraví při práci, sebeúčinnost (vnímanou jistotu/důvěru ve schopnost úspěšně předávat studentům informace o specifických dovednostech v oblasti bezpečnosti práce) a záměr učit BOZ podle pohlaví, předchozího pracovního úrazu (zda měli či neměli úraz vedoucí k pracovní neschopnosti) a hlavního vyučovaného předmětu (kategorizované jako

1 – profesní kariérové a technické vzdělávání v kariérových a technických školách a 2 – akademické/neprofesní kariérové a technické vzdělávání ve všeobecných školách). Výzkumným nástrojem byl dotazník zadaný 242 učitelům středních a vysokých škol v oblasti kariérového a technického vzdělávání a akademických předmětů. Z výsledků vyplývá, že sebeúčinnost je ovlivněna pohlavím (ženy měly nižší sebeúčinnost) a záměr učit BOZ mají více učitelé, kteří utrpěli pracovní úraz. Nižší znalosti BOZ vykazovali ti, kteří utrpěli pracovní úraz, a učitelé neprofesního a technického vzdělávání a akademici.

Dovednosti a znalosti učitelů v oblasti první pomoci jsou jednou ze součástí tematiky BOZ. Výzkum (Deutsch et al., 2022) týkající se znalostí, zkušeností, postojů a dovedností v oblasti první pomoci u 156 učitelů základních škol (Maďarsko) ukázal, že učitelé mají dostatečné teoretické znalosti, ale málo praktických dovedností, což ukazuje na potřebu zařadit praktický nácvik první pomoci pro učitele.

Kromě těchto studií zaměřených na učitele obecně existují také studie zaměřené na konkrétní skupiny učitelů, jako jsou učitelé tělesné výchovy (např. Greier et al., 2015; Porsanger & Sandse-ter, 2021; Vercruyse et al., 2016) a učitelé chemie (např. Feszterova, 2019; Hussein & Shifera, 2022), nebo jsou zaměřeny na konkrétní rizikovou oblast, v poslední době se zaměřují na digi-tální technologie (např. Bacak et al., 2022; Tomczyk, 2019). Nedávno byl také publikován syste-matický přehled (Jerebine et al., 2022) zaměřený na pohled nejen učitelů na bezpečnost a rizika při aktivní hře dětí o přestávkách na základních nebo středních školách. Z jeho výsledků vyplývá, že několik sociokulturních faktorů (zaměření na fyzickou bezpečnost v zásadách a pravidlech, omezení lidských a finančních zdrojů, institucionální averze k riziku, strach z obviňování) omezo-valo schopnost pracovníků škol skutečně podporovat aktivní hru z obavy o bezpečnost.

Schopnost učitelů vyučovat žáky v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci (BOZ) je úzce spojena s jejich vlastním vzděláním a s materiály, které mají k dispozici pro výuku. Bylo zjiště-no, že existují rozdíly ve znalostech a postojích mezi učiteli na základních a středních školách, přičemž učitelé na základních školách vykazovali nižší úroveň znalostí a postojů. Přestože učitelé ve venkovských školách uváděli vyšší úroveň znalostí a postojů, byla zjištěna nižší úroveň hodnocení bezpečnosti ve venkovských školách. Učitelé disponují dostatečnými teoretickými znalostmi první pomoci, ale jejich praktické dovednosti jsou omezené, což poukazuje na potřebu zařadit praktický nácvik první pomoci pro učitele.

Nové technologie ve výuce BOZ

Studie zaměřující se na vzdělávání v oblasti různých bezpečnostních rizik se často soustředí na využití multimédií a moderních technologií, např. virtuální reality, která se používá, jak k simulaci situací, které jsou příliš nebezpečné na to, aby se praktikovaly v reálném životě tak jako nástroj, který dětem pomáhá učit se (Smith & Ericson, 2009).

Interaktivní multimédia slouží jako pomůcka např. pro výuku bezpečného chování dětí v roli chodce (Glang et al., 2005). Součástí programu jsou animace a videa se simulovanými dopravní-mi situacemi, které podle výsledků studie vedou k získání klíčových dovedností dětí pro přechod ulic, které děti dovedou přenést do reálných situací. Děti navíc program hodnotily jako poutavý a doporučily by jej sourozencům či přátelům. Interaktivní program je tak efektivní alternativou jak žákům přednést tuto problematiku.

Multimédia v podobě videí, 2D a 3D animací jsou využívána také v programu zaměřeném obecně na bezpečnost v domácnosti v podobě karikатурních scénářů reálných situací (Liu & Chai, 2012), či jako součást virtuálního prostředí s 3D dopravními situacemi, kterými děti provází virtuální lektor (Liu et al., 2009).

Podobný přístup využití zážitkové pedagogiky prostřednictvím technologií je patrný ve studii zaměřené na vývoj počítačové didaktické hry v podobě adventury s hraním rolí pro mobilní zařízení (Chiang et al., 2019). Tematicky je tato hra zaměřena na rozličná reálná bezpečnostní rizika, se kterými se děti mohou setkat.

Zařazení virtuální reality bylo využito také ve výuce požární bezpečnosti (Çakiroğlu & Gökoğlu, 2019). V rámci této studie si žáci základních škol vyzkoušeli ve virtuální realitě několik scénářů zahrnujících různá požární rizika včetně následného vzniku požáru a řešení této situace z pohledu dítěte. Výsledky této studie ukazují, že dovednosti žáků v oblasti požární bezpečnosti se výrazně zlepšily s využitím tohoto školení založeného na virtuální realitě a většina z nich dokázala převést své dovednosti v chování do reálných prostředí. Virtuální realita pro požární bezpečnost byla již dříve využita ve studii autorů Smith & Ericson (2009), zde se také zaměřili na nebezpečí vzniku požáru a rozvoj únikových strategií. Autoři vyzdvihují, že virtuální realita předává úplnou kontrolu žákům, zvyšuje jejich motivaci a atraktivnost tohoto jinak obtížného tématu.

Pro vzdělávání o bezpečnostních rizicích lze využít nové technologie, jako jsou např. interaktivní multimédia, počítačové hry či virtuální realita. Tyto nástroje umožňují simulovat nebezpečné situace a slouží jako výukové pomůcky pro děti, např. při výuce bezpečného chování dětí na silnici, dalších dopravních situací, či při výuce požární bezpečnosti apod. Výsledky výzkumu ukazují, že využití technologií pro výuku BOZ dětí může být účinné.

3.2 Analýza metodických a edukačních materiálů

Analýza metodických a edukačních materiálů dostupných v České republice byla zpracována na počátku projektu jako východisko pro aktualizaci informační základny projektu. Prvním krokem byla rešerše odborných, popularizačních, metodických a informačních materiálů, které jsou u nás dostupné čtenářům v češtině. Rešerše byla realizována přes vyhledávací portál Národního pedagogického muzea a knihovny J. A. Komenského (www.npmk.cz). Rešerše přes tento portál byla zvolena z toho důvodu, že umožňuje vyhledat nejen knižní tituly, ale také články zveřejňované nejen v odborných časopisech, ale také v metodicky zaměřených časopisech určených pedagogické veřejnosti. Cílem rešerše bylo postihnout jakým tématům byla věnována pozornost, která témata jsou již dostatečně pokryta a která naopak dosud zpracována nejsou, nebo pouze okrajově. Pro rešerši byl zvolen časový rámec let 2000–2020. První rešerše pomocí dvojice klíčových slov „bezpečnost“ a „dítě“ identifikovala 142 titulů. Tyto tituly byly hlouběji analyzovány a ze seznamu byly odstraněny cizojazyčné tituly (kromě angličtiny). Dále byly analýze podrobeny anotace záznamů a tituly samotné. Seznam byl pak zúžen na 69 titulů, které jsou relevantní vzhledem k výchově a vzdělávání dítěte v předškolním a mladším školním věku (3–12 let). Následně byla shodně provedena rešerše pomocí dvojice klíčových slov „úraz“ a „dítě“. Následující tabulka (viz tab. 1) ukazuje přehled počtu odborných a metodických knih, časopiseckých záznamů a metodických materiálů vybraných pro využití v projektu.

Tab. 1: Přehled výstupů rešerše publikací věnovaných problematice bezpečnosti, úrazům a ochraně zdraví se zaměřením na děti ve věku 3– 12 let

Přehled publikací k tematice „bezpečnost dítěte“ dostupných v ČR (7/2020)			Přehled publikací k tematice „úraz dítěte“ dostupných v ČR (7/2020)		
Rok	Počet publikací	Přehled v 5letých cyklech	Rok	Počet publikací	Přehled v 5letých cyklech
2000	0	5	2000	1	17
2001	0		2001	2	
2002	0		2002	2	
2003	2		2003	8	
2004	3		2004	4	
2005	2	19	2005	2	15
2006	5		2006	6	
2007	4		2007	2	
2008	3		2008	3	
2009	5		2009	2	
2010	1	17	2010	1	3
2011	7		2011	0	
2012	0		2012	0	
2013	6		2013	2	
2014	3		2014	0	
2015	5	27	2015	3	4
2016	4		2016	0	
2017	7		2017	0	
2018	7		2018	1	
2019	4		2019	0	
2020	1	1	2020	0	0
Celkem	69		Celkem	39	

Analýza ukázala, že téma ochrany zdraví a výchovy dětí k bezpečnosti v průběhu posledních dvou desetiletí nabývalo na významu. Pozornost se v titulech obracela od zaměření na prevenci úrazů v první dekádě k větší orientaci na širší vnímání tématu v druhém desetiletí – nejen jako

prevence úrazů, ale jako širěji pojaté vedení dětí k rozvoji bezpečného chování a ochraně vlastního zdraví. V tomto období se také rozvíjí téma digitálního prostředí a kyberprostoru. S ním se dítě setkává nejen přes rodiče, ale samo se v něm začíná pohybovat a potřebuje se zorientovat ve strategiích ochrany svého psychického a sociálního zdraví.

Analýza publikací také ukázala, že převažují metodicky orientované články pro učitele. Mezi tituly jsme našli pouze malý počet metodických materiálů, které pedagogové nebo rodiče mohou využít pro přímou práci s dětmi. Rešerše tematického zaměření se stala jedním z východisek pro zpracování komplexních edukačních materiálů LAGRIS.

3.3 Analýza kurikulárních dokumentů – RVP PV a RVP ZV (pro 1. st. ZŠ)

Jedním z podkladů pro vytváření výzkumných nástrojů v projektu i pro koncipování metodických materiálů jsou kurikulární dokumenty, v nichž jsou uvedeny očekávané výsledky vzdělávání, které je realizováno v mateřských školách a na prvním stupni základní školy, a tematicky se vztahují k záměru projektu.

Provedená analýza koresponduje se základním záměrem projektu – přispět ke snížení dětské úrazovosti komplexně pojatou cílenou prevencí. K tomu bylo třeba získat podklady o aktuální koncepci předškolního a školního vzdělávání v dané oblasti (tj. zjistit, jaké znalosti a dovednosti žáků by měly být výsledkem předškolní a školní edukace). Tento postup nám umožnil koncipovat výzkumný nástroj pro sledování reálné situace.

Analýze byly podrobeny rámcové vzdělávací programy platné r. 2020 a upravené v rámci tzv. malé revize RVP ZV v r. 2021 a úpravy z června 2023:

- Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání (leden 2018, září 2021)
- Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání (březen 2017, leden 2021, červen 2023)

Je třeba předeslat, že všechny školy jsou dle platné školské legislativy povinny zajistit bezpečí svých dětí/žáků a zabývat se v rámci své edukační činnosti ochranou zdraví, vč. prevence dětských úrazů. Tato prevence má formu:

- a) **pasivní:** zajištění ochrany zdraví a bezpečí dětí předškolního a mladšího školního věku v různých typech prostředí (vytváříme dětem/žákům bezpečné prostředí)
- b) **aktivní:** formování a podpora bezpečného chování (učíme děti/žáky poznat, jaké situace, předměty a způsoby chování jsou pro ně nebezpečné a proč jsou nebezpečné, učíme je předvídat, co se může stát, jak se chovat, aby k úrazu nedošlo, používat ochranné pomůcky apod.).

Jak chráníme ve školách děti/žáky před úrazy? V rámcových kurikulárních dokumentech jsou konkrétně vymezeny očekávané výstupy edukace, které by měly být naplněny prostřednictvím předškolního a školního vzdělávání. Uvedeno je zde také učivo, resp. vzdělávací nabídka, tedy obsahový rámec, na jehož základě by mělo být těchto výstupů dosaženo. Tyto rámce školy implementují do vlastních školních vzdělávacích programů a následně uvádějí v realitu. Je samozřejmé, že na kvalitu výsledků vzdělávání v této oblasti má vliv nejen formální, ale i neformální a informální vzdělávání, na kterém se významně podílí rodina i další sociální determinanty ovlivňující život dětí předškolního a mladšího školního věku.

Jedním ze základních cílů vzdělávání dětí předškolního věku a žáků mladšího školního věku je

rozvoj aktivní ochrany a podpory tělesného, duševního a sociálního zdraví. Aktuálně, v souvislosti s rozvojem digitálních technologií, se jeví jako nezbytné pomáhat dětem a žákům orientovat se v digitálním prostředí a vést je k bezpečnému, sebejistému, kritickému a tvořivému využívání digitálních technologií při práci, při učení, ve volném čase i při zapojování se do společnosti a občanského života (RVP PV, 2021; RVP ZV, 2023).

3.3.1 Mateřská škola

V úzké vazbě na rodinu pomáhá zajistit dítěti prostředí s dostatkem mnohostranných a přiměřených podnětů k jeho aktivnímu rozvoji a učení. Usiluje o vytváření základů klíčových kompetencí, které mohou být podstatným příslibem dalšího příznivého rozvoje a vzdělávání dítěte. V rovině pasivní prevence by měly být vytvářeny optimální materiální, psychosociální a organizační podmínky pro bezpečný provoz školy.

Dítě na konci předškolního období by zpravidla mělo dokázat (RVP PV, 2021, s. 16–28):

- rozlišovat, co prospívá zdraví a co mu škodí; chovat se tak, aby v situacích pro dítě běžných a jemu známých neohrožovalo zdraví, bezpečí a pohodu svou ani druhých
- mít povědomí o některých způsobech ochrany osobního zdraví a bezpečí a o tom, kde v případě potřeby hledat pomoc (kam se obrátit, koho přivolat, jakým způsobem apod.)
- vyjadřovat souhlas i nesouhlas, říci „ne“ v situacích, které to vyžadují (v ohrožujících, nebezpečných či neznámých situacích), odmítnout podílet se na nedovolených či zakázaných činnostech apod.
- dodržovat dohodnutá a pochopená pravidla vzájemného soužití a chování doma, v mateřské škole, na veřejnosti, dodržovat herní pravidla
- bránit se projevům násilí jiného dítěte, ubližování, ponižování apod.
- chovat se obezřetně při setkání s neznámými dětmi, staršími i dospělými jedinci, v případě potřeby požádat druhého o pomoc (pro sebe i pro jiné dítě)
- adaptovat se na život ve škole, aktivně zvládat požadavky plynoucí z prostředí školy i jeho běžných proměn (vnímat základní pravidla jednání ve skupině, podílet se na nich a řídit se jimi, podřídit se rozhodnutí skupiny, přizpůsobit se společnému programu, spolupracovat, přijímat autoritu) a spoluvytvářet v tomto společenství prostředí pohody
- zvládat základní pohybové dovednosti a prostorovou orientaci, běžné způsoby pohybu v různém prostředí (zvládat překážky, užívat různé náčiní, pohybovat se ve skupině dětí, pohybovat se na sněhu, ledu, ve vodě, v písku);
- dodržovat pravidla her a jiných činností, jednat spravedlivě, hrát férově
- uvědomovat si, že ne všichni lidé respektují pravidla chování, že se mohou chovat neočekávaně, proti pravidlům, a tím ohrožovat pohodu i bezpečí druhých; odmítat společensky nežádoucí chování (např. lež, nespravedlnost, ubližování, lhostejnost či agresivitu), chránit se před ním a v rámci svých možností se bránit jeho důsledkům (vyhýbat se komunikaci s lidmi, kteří se takto chovají)
- orientovat se bezpečně ve známém prostředí i v životě tohoto prostředí (doma, v budově mateřské školy, v blízkém okolí)
- zvládat běžné činnosti a požadavky kladené na dítě i jednoduché praktické situace, které se doma a v mateřské škole opakují, chovat se přiměřeně a bezpečně doma i na veřejnosti

(na ulici, na hřišti, v obchodě, u lékaře apod.)

- uvědomovat si nebezpečí, se kterým se může ve svém okolí setkat, a mít povědomí o tom, jak se prakticky chránit (vědět, jak se nebezpečí vyhnout, kam se v případě potřeby obrátit o pomoc)

Obsah vzdělávání vztahující se k tématu je dán vzdělávací nabídkou, která má činnostní povahu a je prostředkem k dosažení očekávaných výstupů (RVP PV, 2021, s. 28):

- poučení o možných nebezpečných situacích a dítěti dostupných způsobech, jak se chránit (dopravní situace, manipulace s některými předměty a přístroji, kontakt se zvířaty, léky, jedovaté rostliny, běžné chemické látky, technické přístroje, objekty a jevy, požár, povodeň a jiné nebezpečné situace a další nepříznivé přírodní a povětrnostní jevy), využívání praktických ukázek varujících dítě před nebezpečím
- hry a aktivity na téma dopravy, cvičení bezpečného chování v dopravních situacích, kterých se dítě běžně účastní, praktický nácvik bezpečného chování v některých dalších situacích, které mohou nastat
- praktické užívání technických přístrojů, hraček a dalších předmětů a pomůcek, se kterými se dítě běžně setkává

3.3.2 Základní škola – 1. stupeň

Problematiku ochrany zdraví a bezpečí na prvním stupni ZŠ vymezují především vzdělávací oblasti Člověk a zdraví, Člověk a jeho svět, Člověk a svět práce a Informatika. Vzdělávání v daných vzdělávacích oblastech směřuje k utváření a rozvíjení klíčových kompetencí tím, že vede žáka také k (RVP ZV, 2023, s. 39, 46, 102):

- poznávání podstaty zdraví i příčin jeho ohrožení, vzniku nemocí a úrazů a jejich předcházení
- poznávání a upevňování preventivního chování, účelného rozhodování a jednání v různých situacích ohrožení vlastního zdraví a bezpečnosti i zdraví a bezpečnosti druhých, včetně chování při mimořádných událostech
- samostatnému a sebevědomému vystupování a jednání, k efektivní a bezkonfliktní komunikaci v méně běžných situacích, k bezpečné komunikaci prostřednictvím elektronických médií, k poznávání a ovlivňování své jedinečnosti (možností a limitů)
- osvojení základních pracovních dovedností a návyků, k dodržování zásad bezpečnosti a hygieny při práci
- k bezpečnému zacházení s digitálními technologiemi a osvojování dovedností a návyků, které vedou k prevenci rizikového chování

Žák na konci I. období by zpravidla měl dokázat (RVP ZV, 2023, s. 47, 51):

- orientovat se v okolí svého bydliště a v okolí školy, popsat a zvládnout cestu do školy, rozlišit možná nebezpečí v nejbližším okolí
- dodržovat zásady bezpečného chování, uplatňovat základní hygienické, režimové a jiné zdravotně preventivní návyky, používat ochranné pomůcky
- rozeznat nebezpečí různého charakteru, využívat bezpečná místa pro hru a trávení volného času; uplatňovat hlavně při pohybových činnostech zásady hygieny a bezpečnosti
- uplatňovat základní pravidla bezpečného chování účastníka silničního provozu

- jednat tak, aby neohrožoval zdraví své a zdraví jiných
- chovat se obezřetně při setkání s neznámými jedinci, odmítnout komunikaci, která je mu nepříjemná
- v případě potřeby požádat o pomoc pro sebe i pro jiné
- ovládat způsoby komunikace s operátory tísňových linek
- reagovat adekvátně na pokyny dospělých při mimořádných událostech
- zvládat ošetření drobných poranění

Žák na konci II. období by zpravidla měl dokázat (RVP ZV, 2023, s. 41, 47–48, 50–52, 95):

- projevovat vhodným chováním a činnostmi vztah ke zdraví
- vyvodit a dodržovat pravidla pro bezpečné soužití ve škole
- rozpoznat nevhodné jednání a chování vrstevníků a dospělých
- vnímat dopravní situaci, správně ji vyhodnotit a vyvodit odpovídající závěry pro své chování jako chodec a cyklista, uplatňovat pravidla silničního provozu pro cyklisty
- rozlišit aktivity, které mohou prostředí i zdraví člověka podporovat nebo poškozovat
- řídit se podle zásad bezpečného pohybu a pobytu v přírodě
- uplatňovat pravidla hygieny a bezpečného chování v běžném sportovním prostředí
- adekvátně reagovat v situaci úrazu spolužáka
- rozpoznat život ohrožující zranění
- ošetřit drobná poranění a zajistit lékařskou pomoc
- uplatňovat účelné způsoby chování v situacích ohrožujících zdraví a v modelových situacích simulujících mimořádné události
- dodržovat bezpečnostní a jiná pravidla pro práci s digitálními technologiemi

Obsah vzdělávání vztahující se k tématu je dán následujícími okruhy (RVP ZV, 2023, s. 41, 47, 49, 52):

- bezpečné prostředí domova, orientace v místě bydliště, prostředí školy, činnosti ve škole, okolí školy, bezpečná cesta do školy; riziková místa a situace; bezpečnost při pohybových činnostech
- chování lidí – pravidla slušného chování, ohleduplnost, etické zásady, zvládání vlastní emočnosti; rizikové situace; rizikové chování, předcházení konfliktům
- péče o zdraví – zdravý životní styl, drobné úrazy a poranění, prevence nemocí a úrazů, první pomoc při drobných poraněních
- osobní bezpečí, krizové situace – vhodná a nevhodná místa pro hru, bezpečné chování v rizikovém prostředí, označování nebezpečných látek; bezpečné chování v silničním provozu, dopravní značky; předcházení rizikovým situacím v dopravě a v dopravních prostředcích (bezpečnostní prvky), šikana, týrání, sexuální a jiné zneužívání, brutalita a jiné formy násilí v médiích
- bezpečnost při používání digitálních technologií – pravidla bezpečné práce s digitálním zařízením; nebezpečí komunikace prostřednictvím elektronických médií přivolání pomoci v případě ohrožení fyzického a duševního zdraví – služby odborné pomoci, čísla tísňového volání, správný způsob volání na tísňovou linku
- mimořádné události a rizika ohrožení s nimi spojená – postup v případě ohrožení (varovný signál, evakuace, zkouška sirén); požáry (příčiny a prevence vzniku požárů, ochrana a evakuace při požáru); integrovaný záchranný systém

Z výše uvedeného přehledu očekávaných výstupů a obsahu učiva tematicky zaměřeného na ochranu dětí/žáků před úrazy vyplývá několik základních okruhů, které by bylo vhodné promítnout do výzkumného šetření, které bude sledovat aktuální reálné znalosti, dovednosti, postoje a projevy chování žáků na konci jednotlivých vzdělávacích období a zjišťovat, jak jsou na výuku v dané oblasti připraveni učitelé (ověřit potřebnost metodických materiálů).

3.4 Analýza právních předpisů a metodických materiálů týkajících se problematiky bezpečnosti a ochrany zdraví dětí a žáků při školní výuce nebo souvisejících činnostech

3.4.1 Obecné požadavky na zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví dětí a žáků

Podle platné právní úpravy jsou školy povinny zajistit bezpečnost a ochranu zdraví všech osob, které se s jejich vědomím vyskytují ve školních objektech a pracovištích a při výuce a přímo souvisejících činnostech. Zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví nejen dětí a žáků při výuce (dále jen „BOZ“), ale všech osob pohybujících se na pracovištích škol (např. návštěvy, dodavatelé apod.), má mimořádný význam. Školy by proto měly vytvářet podmínky pro prevenci rizik, které mohou vést k ohrožení životů a zdraví. Každá škola by měla mít stanovena konkrétní opatření zohledňující jak požadavky právních předpisů, tak i místní podmínky. Odpovědným zástupcem školy je ředitel, který odpovídá nejen za realizaci výuky, ale také za chod a provoz školy, včetně zajištění BOZ.

Základní požadavky na BOZ vychází z obecně platných právních předpisů České republiky, vybraných technických norem (dále jen „ČSN“) a metodických doporučení Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR. Konkrétně se jedná o tyto předpisy:

- Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 309/2006 Sb., o zajištění dalších podmínek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 250/2021 Sb., o bezpečnosti práce v souvislosti s provozem vyhrazených technických zařízení
- Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 133/1985 Sb., o požární ochraně, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 361/2000 Sb. o provozu na pozemních komunikacích, ve znění pozdějších předpisů
- Vyhláška č. 91/1993 Sb. k zajištění bezpečnosti práce v nízkotlakých kotelnách, ve znění pozdějších předpisů, ve znění pozdějších předpisů
- Vyhláška č. 341/2014 Sb., o schvalování technické způsobilosti a o technických podmínkách provozu vozidel na pozemních komunikacích, ve znění pozdějších předpisů

- Vyhláška č. 106/2001 Sb., o hygienických požadavcích na zotavovací akce pro děti, ve znění pozdějších předpisů
- Vyhláška č. 246/2001 Sb. o požární prevenci, ve znění pozdějších předpisů
- Vyhláška č. 23/2008 Sb., o technických podmínkách požární ochrany staveb, ve znění pozdějších předpisů
- Vyhláška č. 101/2005 Sb., o podrobnějších požadavcích na pracoviště a pracovní prostředí
- Vyhláška č. 361/2007 Sb., kterou se stanoví podmínky ochrany zdraví při práci, ve znění pozdějších předpisů
- Vyhláška č. 64/2005 Sb., o evidenci úrazů dětí, žáků a studentů, ve znění pozdějších předpisů
- Vyhláška č. 410/2005 Sb., o hygienických požadavcích na prostory a provoz zařízení a provozoven pro výchovu a vzdělávání dětí a mladistvých, ve znění pozdějších předpisů
- Metodický pokyn k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních zřizovaných Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy, č.j. 37 014/2005-25, ze dne 22. prosince 2005.
- Metodické doporučení k bezpečnosti dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních – Minimální standard bezpečnosti, č.j.: MSMT-1981/2015-1.
- ČSN 73 44 00 Prevence kriminality – řízení bezpečnosti při plánování, realizaci a užívání škol a školských zařízení. ÚNMZ, 2016.

3.4.2 Předcházení rizikům

Škola je povinna soustavně vyhledávat a hodnotit rizika spojená s vykonávanými činnostmi, provozem objektů, používáním technických zařízení, strojů a náradí a také pečovat o kvalitu prostředí a hygienu na svých pracovištích a ve svých objektech. Na základě zjištěných (relevantních) rizik škola navrhuje a přijímá vhodná technická a organizační opatření k předcházení rizik a pro minimalizaci potenciálních nežádoucích následků vyvolaných jejich působením.

Při hodnocení rizik musí škola brát v úvahu zejména možné ohrožení osob na jejích pracovištích nebo v jejích objektech a dětí a žáků při vzdělávání a přímo souvisejících činnostech. Zároveň bere v úvahu také možné ohrožení ostatních osob, jakými jsou pracovníci externích dodavatelských služeb, návštěvníci škol apod.

Při výuce a přímo souvisejících činnostech musí škola přijímat vhodná preventivní opatření s přihlédnutím k věku dětí a žáků, jejich schopnostem, fyzické a duševní vyspělosti a zdravotnímu stavu. Současně je škola povinna zajistit, aby děti, žáci a zaměstnanci nevykonávali zakázané práce a práce, jejichž náročnost by neodpovídala jejich schopnostem, zdravotní a odborné způsobilosti.

3.4.3 Péče o prostředí ve školách, hygienu a ergonomii interiéru

Školy jsou povinny při výuce a přímo souvisejících činnostech a při poskytování školských služeb přihlížet k základním fyziologickým potřebám dětí a žáků a vytvářet podmínky pro jejich zdravý vývoj. Tuto povinnost školy naplňují péčí o prostředí ve školských objektech a aplikací vhodných ergonomických zásad a požadavků uvedených ve zvláštních právních předpisech a příslušných ČSN. Zejména se jedná o zajištění:

- vhodného dispozičního a estetického řešení učeben,

- prostor a jejich vybavení pro plánované a spontánní pohybové aktivity a odpočinek dětí a žáků,
- vhodného nábytku přiměřeného fyziologickým potřebám dětí a žáků,
- bezpečného sportovního nářadí a náčiní,
- čistého, zdraví neohrožujícího a sociálně přívětivého prostředí ve školských objektech s ohledem na působení možných rizikových faktorů,
- zásobování pitnou vodou a vodou pro osobní hygienu dětí, žáků a zaměstnanců,
- pravidelného úklidu a čištění všech prostor školských objektů,
- dodržování zákazu kouření, pití alkoholu a užívání jiných návykových látek ve všech prostorech školských objektů, vztahující se na všechny osoby, které se zde pohybují.

Za účelem zlepšování kvality prostředí ve školských objektech by školy měly spolupracovat s osobami odborně způsobilými v prevenci rizik podle zákona č. 309/2006 Sb. (tzv. „specialista BOZP“), nebo s odborníky v ergonomii.

3.4.4 Poskytování první pomoci

Škola stanoví ve spolupráci se zařízením poskytujícím pracovnělékařské služby potřebný počet, vybavení a vhodné rozmístění lékárníček první pomoci ve školských objektech a také mobilních lékárníček určených pro použití při akcích konaných mimo školu; minimální obsah lékárníček musí splňovat požadavky vyhlášky č. 106/2001 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Za stav lékárníček odpovídají ředitelem pověřenými zaměstnanci školy, kteří jsou povinni provádět průběžné doplňování předepsaného zdravotnického materiálu a léčiv, resp. jejich obměnu podle doby jejich expirace.

Škola je povinna zajistit, aby se zásadami poskytování první pomoci byli seznámeni všichni zaměstnanci školy. Se způsoby poskytování první pomoci škola seznámí v přiměřeném rozsahu také děti a žáky.

O seznámení zaměstnanců školy, dětí a žáků se zásadami poskytování první pomoci musí být vypracován písemný záznam.

Podle závažnosti úrazu a s ohledem na věk zraněného dítěte nebo žáka, případně další okolnosti, zajistí škola jeho doprovod do zdravotnického zařízení a zpět, nebo domů. O události a provedených opatřeních informuje neprodleně zákonného zástupce dítěte nebo žáka. Doprovodem může být pouze zletilá osoba plně způsobilá k právním úkonům, která je v pracovněprávním vztahu vůči škole.

3.4.5 Výchova, vzdělávání a motivace k bezpečnosti a ochraně zdraví

Škola je povinna do svých školních vzdělávacích programů zahrnout ve vhodné formě i oblast bezpečnosti a ochrany zdraví. Vhodným a účelně zvoleným způsobem učiva z této oblasti by mělo být u dětí a žáků dosaženo vyššího povědomí o významu pojmů „bezpečnost a ochrana zdraví“, ve všeobecné rovině chápaných jako vyvážený stav tělesné, duševní a sociální pohody.

S ohledem na obsahovou stránku zmiňované oblasti se jedná se o „nadpředmětové“ téma, jehož součástí je mimo jiné dopravní výchova, ochrana člověka za mimořádných událostí, problematika první pomoci a úrazů, prevence projevů rizikového chování žáků, ochrana před sexuálními zneužíváním apod.

Zřizovatel má právo, po dohodě s ředitelem školy, přispívat k výuce v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví s cílem posilovat u dětí a žáků zájem o uvedené téma.

Ředitel školy vydává školní, resp. vnitřní řád v souladu se zákonem č. 561/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Tento řád upravuje podrobnosti k výkonu práv a povinností dětí, žáků a jejich zákonných zástupců a podmínky zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví dětí a žáků a jejich ochrany před sociálně patologickými jevy a před projevy diskriminace, nepřátelství nebo násilí.

Školní, resp. vnitřní, řád školy zveřejní ředitel na přístupných místech ve školských objektech, prokazatelným a přiměřeným způsobem s ním seznámí zaměstnance, děti a žáky školy, a zveřejní jej na internetových stránkách školy.

3.4.6 Kontrola plnění úkolů souvisejících se zajištěním bezpečnosti ve školách

Průběžné kontroly dodržování stanovených požadavků na úseku bezpečnosti a ochrany zdraví provádějí vedoucí zaměstnanci školy v rámci své působnosti, popřípadě jiní pověřeni zaměstnanci v souladu s interním předpisem školy. Odpovědnost za provádění těchto kontrol má ředitel školy.

Pedagogičtí pracovníci kontrolují a soustavně vyžadují dodržování předpisů k zajištění BOZ a PO, jakož i dodržování ostatních pokynů dětmi a žáky při výuce a přímo souvisejících činnostech.

Specialista BOZP, který ve škole plní úkoly zaměstnavatele na úseku bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a požární ochrany, je povinen provádět v objektech a na pracovištích školy pravidelné kontroly. Tyto kontroly se provádí ve lhůtách vycházejících z platných právních předpisů. Minimální četnost těchto kontrol je 1× 6 měsíců (z důvodu zvýšeného požárního nebezpečí podle zákona č. 133/1985 Sb.). Ve větších základních školách je vhodné provádět tyto kontroly častěji, a to 1× za 2 až 3 měsíce.

O provedených kontrolách se vypracovává zápis, obvykle do požární knihy. Zápis musí obsahovat předmět kontroly, zjištěné závady a návrh vhodných opatření pro odstranění závad, včetně termínu jejich realizace. Se závěry kontroly musí být seznámen ředitel školy nebo jiná odpovědná osoba (např. preventista PO). Odpovědnost za realizaci navržených opatření má ředitel školy.

Škola je povinna ve spolupráci se specialistou BOZP provádět ve lhůtě 1× za 12 měsíců prověrky bezpečnosti a ochrany zdraví (dále jen „prověrky BOZ“). Prověrky BOZ zahrnují prověření stavu vedené dokumentace BOZP, BOZŽ a PO a dále provedení fyzické kontroly na pracovištích školy, zahrnující zejména kontrolu školních dílen, laboratoří, skladů, tělocvičen a tělocvičného náradí a náčiní, školních hřišť, školních pozemků i dalších pracovišť školy užívaných žáky, včetně jejich vybavení. Součástí prověrek je rovněž kontrola vybavení školy prostředky pro poskytování první pomoci, a to jak z hlediska obsahu, tak i lhůt jejich použitelnosti.

Školy jsou povinny provádět prostřednictvím osob se zvláštní odbornou způsobilostí zkoušky a revize používaných technických zařízení. Zkoušky a revize se provádějí v pravidelných lhůtách a v rozsahu dle zvláštních právních předpisů a příslušných ČSN. U tělocvičného náradí a herních prvků (vnitřních i venkovních) jsou pedagogičtí pracovníci povinni provádět průběžné vizuální kontroly před jejich použitím v rámci výuky tělesné výchovy nebo při herních aktivitách dětí mateřských škol. Podrobnější kontrolu pak provádí školníci nebo specialisté BOZP v rámci periodických kontrol BOZP na pracovištích. Podle normy ČSN EN 1176-7 by tyto kontroly měly

být prováděny s četností 1× za 1 až 3 měsíce a měly by se zaměřovat zejména na ověření funkce, stability a míry poškození jednotlivých herních zařízení. Hlavní kontrolu herních zařízení pak provádí osoba s odbornou způsobilostí v oboru herních a sportovních zařízení (tj. revizní technik v oblasti herních a sportovních zařízení), a to 1× ročně. Tato kontrola je zaměřena na ověření celkové úrovně bezpečnosti daného herního zařízení a jeho součástí, základů, povrchů, úrovně degradace konstrukčních materiálů nebo jejich opotřebení. Provádí se také přeměření herních prvků kalibrovanými testovacími sondami a ověření shody s požadavky platných technických norem. Průběh každé kontroly, použité metody, rozsah zkoumání a zjištěné závady jsou uvedeny v samostatném protokolu.

3.4.7 Řešení úrazů dětí a žáků

Povinnosti školy při úrazu dítěte nebo žáka

Úrazem dítěte nebo žáka je úraz, který se mu stal při vzdělávání nebo s ním přímo souvisejících činnostech a při poskytování školských služeb. Jedná se tedy zejména o úrazy dětí a žáků během výuky, na vycházkách, zotavovacích akcích v přírodě, výletech, zájezdech, exkurzích, při koupání, při výuce plavání, při lyžařském výcviku, na sportovních a turistických kurzech, při účasti na soutěžích a přehlídkách apod. organizovaných školou.

Úrazem dítěte nebo žáka není úraz, který se mu stal na cestě do školy a zpět, nebo na cestě na místo nebo cestou zpět, jež bylo určeno jako shromaždiště při akcích konaných mimo prostory školských objektů nebo pracoviště školy (dále jen „akce konané mimo školu“).

Škola je povinna objasnit příčiny a okolnosti vzniku úrazu na pracovištích školy nebo při výuce a přímo souvisejících činnostech, a to za účasti poškozeného (dítěte nebo žáka), pokud to jeho zdravotní stav dovolí, popř. za účasti svědků. Je zakázáno bez vážných důvodů měnit stav na místě úrazu do doby objasnění příčin a okolností vzniku pracovního úrazu.

Evidence úrazů dětí a žáků se provádí způsobem stanoveným vyhláškou č. 64/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Zápis do knihy úrazů musí být učiněn nejpozději do 24 hodin od okamžiku, kdy se škola o úrazu dozvěděla. Pokud doba nepřítomnosti dítěte nebo žáka v důsledku úrazu přesáhne 2 vyučovací dny, nebo pokud dojde ke vzniku smrtelného úrazu, je škola povinna vyhotovit záznam o úrazu.

Evidence úrazů zaměstnanců a ostatních osob zraněných na pracovištích školy se provádí způsobem stanoveným v zákoně č. 262/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a jeho prováděcích předpisech.

Ředitel školy ve spolupráci se specialistou BOZP zajistí, aby byly objektivně zjištěny příčiny úrazu a byla přijata opatření proti jeho opakování.

Informace získané při prošetřování jednotlivých úrazů dětí a žáků, při sledování celkové školní úrazovosti a rozborů jejich příčin využívají školy, organizace a orgány, v jejichž působnosti je problematika BOZ, k prohloubení preventivní činnosti, a to v anonymizované podobě.

Odpovědnost za škodu v důsledku úrazu dětí a žáků

Podle § 391, odst. 2 zákona č. 262/2006 Sb. odpovídá za škodu, která vznikla dětem v mateřských školách, žákům základních škol a základních uměleckých škol při vyučování nebo v přímé souvislosti s ním, právnická osoba vykonávající činnost dané školy. Při výchově mimo vyučování ve školském zařízení nebo v přímé souvislosti s ní odpovídá za škodu právnická osoba vykonávající činnost daného školského zařízení.

Náhrada škody se provádí penězi (v Kč) na základě posouzení nároků vznesených zákonnými zástupci nezletilého a míry zavinění ze strany školy a ze strany nezletilého, popřípadě jiných osob, které nezletilému újmu na zdraví způsobily svým úmyslným jednáním proti dobrým mravům (dále jen „jiný viník úrazu“).

Trestně-právní odpovědnost za škodu v důsledku úrazu dítěte nebo žáka nesou za školu ty fyzické osoby, které byly v okamžiku vzniku úrazu povinny vykonávat dohled nad nezletilým (dále jen „dozorující“), anebo které byly za zajištění tohoto dohledu zodpovědné. Odpovědnost těchto osob podle pracovněprávních předpisů tím není dotčena.

Určení odpovědnosti za škodu v důsledku úrazu, který vznikl jako následek jednání nezletilého, anebo jiného viníka úrazu, se posuzuje následovně:

- a) prokáže-li se, že nezletilý, resp. jiný viník úrazu, byl v okamžiku vzniku úrazu schopen ovládnout své jednání a posoudit jeho následky a dozorující prokáže, že náležitý dohled nezanedbal, odpovídá za vzniklou škodu nezletilý, resp. jiný viník úrazu;
- b) prokáže-li se, že nezletilý, resp. jiný viník úrazu, byl v okamžiku vzniku úrazu schopen ovládnout své jednání a posoudit jeho následky a dozorující neprokáže, že náležitý dohled nezanedbal, odpovídají za vzniklou škodu nezletilý, resp. jiný viník úrazu a škola společně a nerozdílně;
- c) prokáže-li se, že nezletilý, resp. jiný viník úrazu, nebyl v okamžiku úrazu schopen ovládnout své jednání, anebo posoudit jeho následky a dozorující neprokáže, že náležitý dohled nezanedbal, odpovídá za vzniklou škodu škola;
- d) prokáže-li se, že nezletilý, resp. jiný viník, nebyl v okamžiku úrazu schopen ovládnout své jednání, anebo posoudit jeho následky a dozorující prokáže, že náležitý dohled nezanedbal, není za škodu nikdo odpovědný. V takovém případě je však v zájmu školy učinit se zákonným zástupcem nezletilého písemnou dohodu o zproštění se odpovědnosti a o zřeknutí se nároků na náhradu případné škody vzniklé na obou stranách.

Školy jsou povinny bez zbytečného odkladu projednat vznik úrazu nezletilého nebo zaměstnance školy, posoudit míru odpovědnosti za vzniklou škodu a určit výši uznané finanční náhrady, popř. se škody zcela zprostit. Za projednání úrazu zodpovídá ředitel, který pro tento účel písemně jmenuje úrazovou komisi (dále jen „komise“). Komise by měla být nestranná a měla by být složena z minimálně tří členů.

Kromě okolností uvedených výše v bodě a), b), d), se škola může zprostit své odpovědnosti za škodu zcela jen tehdy, jestliže prokáže, že byly současně naplněny tyto podmínky:

- a) úraz byl způsoben neodvratitelnou událostí nemající původ v provozu, v povaze přístrojů nebo jiných věcí, které byly používány;
- b) úraz nevznikl v důsledku porušení právních povinností školy;
- c) vzniklému úrazu nemohlo být zabráněno ani při vynaložení veškerého úsilí, které lze požadovat.

V případě, že úraz byl způsoben okolnostmi, které mají provozní původ, nemůže se škola své odpovědnosti zcela zprostit.

Výši uznané finanční náhrady za škodu vzniklou v důsledku úrazu určuje komise na základě písemně vzneseného a objektivně dokladovatelného nároku poškozeného, nebo jeho zákonného zástupce, způsobem dle zákona č. 262/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Za škodu usmrcením náleží pozůstalým jednorázové odškodnění podle zákona č. 89/2012 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Závěry jednání komise ředitel školy projedná bez zbytečného odkladu se zákonnými zástupci nezletilého, nebo s poškozeným zaměstnancem, resp. s jeho pozůstalými (v případě jeho smrti) a předá jim jeden výtisk originálu protokolu o projednání úrazu a přiznání náhrady škody.

3.4.8 Organizační a režimová opatření pro zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví žáků

Školní řád a ostatní vnitřní předpisy školy

Škola ve školním řádě stanoví podrobnější pokyny určené dětem a žákům týkající se BOZ dle požadavků příslušných právních předpisů. Zejména se jedná o:

- povinnosti dětí a žáků,
- poučení o možném ohrožení zdraví a bezpečnosti při výuce a souvisejících činnostech,
- informace o omezeních pro činnost dětí a žáků,
- požadavky na zdravotní způsobilost dětí a žáků.

Tyto pokyny musejí být zpracovány v přiměřeném rozsahu a způsobem srozumitelným pro určité věkové skupiny dětí a žáků.

Seznámení dětí a žáků s uvedenými pokyny provádějí pedagogičtí pracovníci na začátku školního roku a dále před zahájením výuky nebo činností mimo školu organizovaných školou. Děti a žáci jsou povinni tyto pokyny dodržovat, a to včetně pokynů udílených pedagogickými pracovníky během výuky nebo ostatních školních činností. Neplnění těchto povinností, stejně jako vědomé a úmyslné nebezpečné jednání, ohrožování zdraví ostatních osob nebo snižování účinnosti zavedených bezpečnostních opatření (vč. poškozování bezpečnostních/ochranných prvků technických prostředků), které je dané dítě nebo žák schopen s ohledem na svou duševní vyspělost posoudit, lze považovat za závažné porušení povinností dítěte nebo žáka. Z této situace je pak ředitel školy povinen vyvodit příslušné výchovné/kázeňské důsledky, neprodleně o nich informovat zákonné zástupce dítěte nebo žáka a vyžádat si s nimi osobní jednání.

Problematicke BOZ jsou školy povinny věnovat pozornost také v rámci výuky výchovy ke zdraví.

Omezení pro činnost dětí a žáků

Školy jsou povinny zajistit na všech svých pracovištích zákaz práce s nebezpečnými látkami uvedenými v § 8 zákona č. 309/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů, dále s látkami radioaktivními, karcinogenními, vysoce toxickými, s azbestem a s výrobky azbest obsahující. S těmito látkami nesmějí děti a žáci přijít do styku ani při praktické výuce nebo akcích konaných mimo školu (např. exkurze, výlety, výcvikové kurzy apod.).

Školy jsou povinny dodržovat zákazy prací platné pro mladistvé a podmínky, za nichž mohou mladiství tyto práce výjimečně konat z důvodu své přípravy na povolání. Je-li to relevantní, přijme škola pro tento účel samostatný interní předpis.

Pokud školy při vzdělávání organizují praktické vyučování, praktickou přípravu, případně jiné práce, mohou děti a mladistvé žáky zaměstnávat pouze činnostmi, které jsou přiměřené jejich aktuálnímu fyzickému a rozumovému stavu. Před zahájením prací musejí být děti a žáci patřičně poučeni o způsobu bezpečné práce, o zakázaných činnostech a o způsobu používání poskytnutých

osobních ochranných pracovních prostředků. Během práce jsou pedagogičtí pracovníci, nebo jiné dozorující osoby, povinni děti a žáky soustavně kontrolovat a vyžadovat od nich dodržování stanovených pokynů.

Informování dětí a žáků

Škola je povinna prokazatelným způsobem seznámit děti a žáky s riziky, která mohou ohrožovat jejich zdraví při výuce a přímo souvisejících činnostech, při školních akcích nebo v bezprostředním okolí školy a se zásadami bezpečného chování. Poučení se provádí vždy před zahájením příslušné činnosti.

Pedagogický pracovník, který seznámení dětí a žáků provádí, je povinen o této skutečnosti učinit záznam (do třídní knihy nebo formou záznamového archu). Obsahem tohoto záznamu musí být zejména informace o rizicích, kterým mohou být děti nebo žáci při vykonávaných činnostech vystaveni, o způsobu bezpečného chování a o zakázaných činnostech. Nabyté znalosti žáků je nutné vhodným způsobem ověřit (např. pohovorem, testem apod.). Děti a žáky, kteří nebyli v době poučení přítomni, je nutné takto seznámit v nejbližším možném termínu.

Zákonní zástupci dětí a žáků mají právo na informace, které se týkají zajištění BOZŽ při výuce a přímo souvisejících činnostech a při akcích konaných mimo školu. Je v zájmu školy trvale uveřejnit (např. na internetových stránkách školy) veškeré podstatné skutečnosti týkající se BOZŽ, zejména pak informace o opatřeních přijatých školou s cílem předcházet úrazům, nehodám a šíření infekčních nemocí u dětí a žáků a dále pokyny pro děti, žáky a jejich zákonné zástupce pro účast na akcích konaných mimo školu (např. povinné vybavení pro praktickou výuku, výlety, výcvikové kurzy apod.).

Odpovědnost za komunikaci se zákonnými zástupci dětí a žáků a za zveřejňování informací má v této souvislosti ředitel školy. V případě akcí konaných mimo školu jsou pověřeni pedagogičtí pracovníci (např. vedoucí kurzů, zájezdů apod.) povinni potřebné informace a pokyny k zajištění BOZ sdělit zákonným zástupcům dětí a žáků nejpozději 2 týdny před zahájením akce.

Zdravotní způsobilost dětí a žáků

Škola je povinna v přiměřeném rozsahu zjišťovat informace o zdravotním stavu dětí a žáků, včetně jejich případných omezení, a brát na tyto skutečnosti ohled při zajišťování vzdělávacího procesu a přijímání opatření pro předcházení úrazům a jiným újmám na zdraví. Tyto informace mají důvěrný charakter a každý pedagogický pracovník je povinen o nich zachovávat mlčenlivost. Porušení této povinnosti lze chápat jako porušení pracovních povinností zaměstnance v souladu se zákonem č. 262/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Pro účast na některých akcích konaných mimo školu, zejména na škole v přírodě, sportovních a tělovýchovných akcích, výuce plavání nebo lyžařském výcviku apod., je škola povinna vyžadovat doklad o zdravotní způsobilosti, kterou posuzuje praktický lékař pro děti a dorost, který dítě/žáka registruje. Tento lékař v posudku uvede, zda se dítě nebo žák podrobil stanoveným pravidelným očkováním, nebo má doklad, že je proti nákaze imunní, nebo že se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci.

Škola je povinna vyžadovat od zákonného zástupce dítěte nebo žáka také písemné prohlášení, že dítě nebo žák nejeví známky akutního onemocnění (např. horečky nebo průjmu), které nebude

starší více než 1 den ode dne zahájení akce. Během vlastní akce musejí mít děti a žáci k dispozici také svůj průkaz zdravotní pojišťovny, nebo jeho kopii.

V případě, že dítě nebo žák nesplní výše uvedené požadavky, nesmí být odpovědným pedagogickým pracovníkem přijat k účasti na těchto akcích.

Ředitel školy musí zajistit vytvoření vzorových formulářů prohlášení pro často se opakující kurzy či jiné akce, případně je i zveřejnit na internetových stránkách školy.

Škola je oprávněna vyžadovat od zletilých žáků a od zákonných zástupců nezletilých žáků informace o změnách jejich zdravotní způsobilosti a o jejich zdravotních obtížích, popř. o jiných závažných skutečnostech, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávacího procesu nebo pořádání akcí mimo školu. Jakmile se škola o těchto skutečnostech dozví, je povinna neprodleně přijmout adekvátní opatření, související zejména s poskytováním první pomoci, omezením šíření infekčních onemocnění apod.

Uvolňování dětí a žáků z vyučování

Ředitel školy může ze závažných důvodů, zejména zdravotních, uvolnit dítě nebo žáka na žádost jeho zákonného zástupce zcela nebo zčásti z vyučování některého předmětu. Žáka se zdravotním postižením může také uvolnit z provádění určitých činností, popřípadě rozhodnout, že tento žák nebude v některých předmětech hodnocen. Konkrétní podmínky, za nichž lze uvolnit z vyučování dítě nebo žáka, stanoví školní řád, případně jiný interní předpis školy.

Ředitel školy je povinen přerušit vzdělávání žákyň z důvodu těhotenství a mateřství, jestliže praktické vyučování nebo praktická příprava probíhá na pracovištích nebo spočívá v pracích zakázaných těhotným ženám a matkám do konce devátého měsíce po porodu podle zvláštních právních předpisů, nebo jestliže vyučování podle lékařského posudku ohrožuje těhotenství žákyně.

Zajištění dohledu a dozoru

Dohled a dozor jsou pojmy, které se často zaměňují, ačkoli mají poněkud odlišný význam. Dohledem se rozumí provádění stanovené kontrolní činnosti, která je založená na pravidelném osobním kontaktu. Jedná se přitom o činnost občasného (pravidelného) charakteru prováděnou s cílem přesvědčit se, že vše probíhá, jak má. Naproti tomu dozor je soustavná a trvalá zraková kontrola spočívající v pozorování faktického stavu a jeho porovnání s ideálním. Toto pozorování se uskutečňuje s cílem zajistit dodržování stanovených předpisů, společenských norem, standardů a ujednání.

Dozor se tedy vykonává u dětí předškolního věku. Dozor nad dítětem mateřské školy se vykonává od doby, kdy jej pedagogický pracovník převezme od jeho zákonného zástupce nebo jím pověřené osoby až do doby, kdy je dítě předáno zpět jeho zákonnému zástupci nebo jím pověřené osobě. Předat dítě pověřené osobě lze jen na základě písemného pověření vystaveného zákonným zástupcem dítěte.

U žáků základních škol, zejména dětí, které s ohledem na svůj věk a duševní vyzrálou jsou schopny samostatného jednání a rozhodování, se provádí dohled. Neplatí to ale v případě vykonávání činností se zvýšeným rizikem úrazu (např. provádění chemických pokusů, pobyt mimo školu apod.), kde musí škola zajistit provádění dozoru.

Dohled nad žáky ve škole se vykonává před vyučováním, po vyučování, o přestávkách mezi dvěma vyučovacími hodinami a podle potřeby při přechodu žáků (např. z jedné budovy školy do druhé budovy školy, do školní jídelny, školní družiny apod.). Při zajišťování dohledu nad žáky se postupuje podle rozvrhu dozoru. Jestliže ředitel školy povolí žákům pobyt ve škole před vyučováním, mezi dopoledním a odpoledním vyučováním nebo po vyučování, zabezpečí jejich dohled. Dohled ve škole začíná nejméně 20 minut před začátkem dopoledního a 15 minut před začátkem odpoledního vyučování a končí odchodem žáků ze školy po skončeném vyučování.

Odpovědnost za zajištění provádění dohledu/dozoru má ředitel školy, který deleguje tuto svou povinnost na jednotlivé pedagogické, v odůvodněných případech i nepedagogické, pracovníky. Dohled (například na chodbách nebo ve školní jídelně) se provádí na základě rozvrhu, který stanoví ředitel školy. Rozvrh musí být vyvěšen na takovém místě, aby bylo možno při kontrolní činnosti snadno rozpoznat, který pedagogický pracovník dohled koná. Při vykonávání dohledu/dozoru nad dětmi a žáky berou dozorující osoby v potaz konkrétní místní podmínky a přihlížejí zejména k vykonávané činnosti, věku a rozumovému rozvoji (vyspělosti) dítěte a žáka, dopravním a jiným rizikům.

Osoba provádějící dohled/dozor musí mít potřebnou kvalifikaci a v případě, že se jedná o nepedagogického pracovníka, musí být také řádně poučen o způsobu provádění dohledu/dozoru a svých povinnostech.

Při akcích konaných mimo školu by na jednu osobu zajišťující dozor mělo připadnout nejvýše 15 dětí a žáků. Ředitel základní školy může s ohledem na náročnost zajištění BOZŽ a ve výjimečných případech povolit maximální počet 30 žáků na jednoho pedagogického pracovníka. To se však netýká zajištění dozoru při školních akcích, pro které jsou stanoveny specifické požadavky.

Při akcích konaných mimo školu, kdy místem pro shromáždění dětí nebo žáků (dále jen „účastníci“) není škola, začíná dozor 15 minut před dobou shromáždění na předem určeném místě. Po skončení akce dozor končí na předem určeném místě a v předem stanoveném čase. Místo a čas shromáždění účastníků a skončení akce stejně jako jméno odpovědného pedagoga (dále jen „vedoucí akce“) oznámí škola nejméně 1 den před konáním akce zákonným zástupcům účastníků.

Při akcích konaných mimo školu, kdy je ubytování účastníků zajištěno v objektech jiných osob, jsou účastníci povinni dodržovat předpisy a pokyny k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví a předpisy o požární ochraně platné v těchto objektech. Za seznámení účastníků s těmito předpisy, stejně jako o stanoveném denním režimu během akce (včetně pokynů pro dobu nočního klidu), odpovídá vedoucí akce nebo jím určený pedagogický pracovník, který o této skutečnosti učiní zápis. Vedoucí akce rozhodne o způsobu provádění dohledu v době nočního klidu. V případě zjištění závažného porušení požadavků na BOZŽ, PO a hygienu ze strany žáka, anebo jeho přestupku proti dobrým mravům (včetně kouření, požívání alkoholu a jiných omamných/psychotropních látek), je vedoucí akce povinen vyvodit příslušné důsledky a o vzniklé situaci informovat ředitele školy.

Poskytování osobních ochranných pracovních prostředků

Není-li možné rizika při práci nebo výuce a s ní přímo souvisejících činnostech odstranit nebo dostatečně omezit technickými či organizačními opatřeními anebo prostředky kolektivní ochrany, je škola povinna poskytnout svým žákům a zaměstnancům osobní ochranné pracovní prostředky (dále jen „OOPP“).

OOPP jsou ochranné prostředky, které musí uživatele chránit před riziky, nesmí ohrožovat jejich zdraví, nesmí bránit při výkonu práce a musí splňovat kvalitativní požadavky stanovené zvláštními právními předpisy a příslušnými ČSN.

Škola poskytuje OOPP, jestliže to vyžaduje ochrana života nebo zdraví žáků a zaměstnanců zejména před:

- a) nebezpečím překračování přípustných koncentrací škodlivin v pracovním prostředí, včetně nebezpečí havarijních stavů z těchto škodlivin,
- b) nebezpečím bezprostředního styku s nebezpečnými chemickými látkami a směsmi,
- c) fyzikálními rizikovými faktory, a to zvláště tam, kde je nebezpečí překračování nejvyšších přípustných hodnot těchto škodlivin, nebo kde tyto mohou ztěžovat výuku či práci,
- d) nebezpečím přenosu a šíření nákazy,
- e) nebezpečím úrazu v důsledku mechanického ohrožení, vč. pádu osob a materiálu, popálení, úrazu elektrickým proudem apod.,
- f) mimořádným opotřebením a znečištěním pracovního oděvu nebo obuvi zaměstnance vlivem pracovního prostředí.

Při určení typu a množství příslušných OOPP škola vychází z ustanovení zvláštního právního předpisu, popř. nařízení orgánů státního odborného dozoru nebo hygienické služby.

OOPP škola poskytuje podle vlastního seznamu, zpracovaného na základě vyhodnocení rizik a konkrétních podmínek při výuce a přímo souvisejících činnostech nebo na příslušném pracovišti.

OOPP jsou majetkem školy. Škola je povinna dbát, aby OOPP poskytované žákům byly ve stavu zaručujícím jejich ochrannou funkci, a prostřednictvím určených osob kontroluje jejich řádné používání žáky. Pedagogický pracovník přidělující příslušné OOPP dětem a žákům se v přiměřeném rozsahu přesvědčí, že pochopili princip jejich používání a smysl ochranné funkce.

Zaměstnanci školy, kterým byly OOPP poskytnuty, jsou povinni pečovat o jejich funkční stav, provádět jejich údržbu a čištění. Za účelem stanovení bližších podmínek poskytování OOPP vydá škola vlastní interní předpis.

4 Dotazníkové šetření mezi pedagogy a rodiči vybraných MŠ a ZŠ a rodiči oslovenými na veřejných vzdělávacích akcích

Analýza dat ve výzkumu projektu LAGRIS se zaměřila na hodnocení kompetencí dětí v oblasti bezpečnosti ze strany rodičů a pedagogů a také vyhodnocení kompetencí dětí a žáků v oblasti BOZ pomocí evaluačních pracovních listů. Zjištění byla využita pro zpracování a obsahovou orientaci navržených komplexních edukačních materiálů – orientace na rizika v digitálním prostoru, pohybu dětí ve vnějším prostředí, důraz na interaktivní využití a flexibilní použití materiálů ve třídách, možnost využít obrazový materiál pro děti s nedostatečnou znalostí českého jazyka atd.

4.1 Dotazníkové šetření mezi pedagogy vybraných MŠ a ZŠ

4.1.2 Metody

Pro sběr dat byl vytvořen dotazník vlastní konstrukce. Dotazník obsahoval 18 uzavřených položek, které byly rozděleny do dvou kategorií: demografické informace o pedagogických pracovnících a výpovědi o jejich zkušenostech a názorech na ochranu BOZ dětí v předškolním/primárním vzdělávání: znalost zdrojů informací pro zajištění BOZ, identifikace rizikových situací ve vlastní činnosti a chybějících zdrojů, využívání metodických materiálů pro zajištění BOZ, připravenost dětí k zvládnutí rizik spojených se zajištěním BOZ a informace o školeních v oblasti BOZ. Dotazník byl vytvořen a administrován prostřednictvím aplikace 1KA (<https://www.1ka.si/>) přímo pedagogickým pracovníkům škol, kteří se zúčastnili průzkumu. Sběr dat probíhal od dubna 2021 do září 2021. Vyplnění dotazníku bylo dobrovolné a všechna data byla anonymní. Cílem dotazníkového šetření bylo zmapovat stávající přístupy uplatňované pedagogickými pracovníky v oblasti prevence úrazů a poškození zdraví dětí v důsledku vystavení bezpečnostním rizikům, nebo v oblasti výchovy k bezpečnosti a ochraně zdraví, a prozkoumat vztahy mezi (1) délkou pedagogické praxe, (2) stupněm vzdělávání a (a) využívanými/preferovanými edukačními materiály zaměřenými na rozvoj kompetencí dětí v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví, (b) počtem úrazů dětí v pedagogické praxi učitelů. Výzkumné otázky byly vymezeny následovně:

1. Jak učitelé vnímají vlastní kompetence v oblasti BOZ dětí v MŠ/ZŠ?
2. Jaké edukační materiály zaměřené na rozvoj kompetencí dětí v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví pedagogové využívají/preferují?
 - Jaký je vztah mezi délkou pedagogické praxe a preferovanými edukačními materiály zaměřenými na rozvoj kompetencí dětí v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví?
 - Jaký je vztah mezi stupněm vzdělávání a preferovanými edukačními materiály zaměřenými na rozvoj kompetencí dětí v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví?
3. Jaká bezpečnostní témata nejsou z pohledu pedagogů dostatečně zpracována v edukačních materiálech?
4. Jaké typy úrazů se mohou podle názoru pedagogů přihodit během výuky/při realizaci vzdělávací činnosti nebo při školních akcích?
5. Jaký je počet zranění nebo úrazů dětí/žáků, které se přihodí v průměru za rok?
 - Jaký je vztah mezi délkou pedagogické praxe pedagogů a počtem zranění nebo úrazů dětí/žáků, které se přihodí v průměru za rok?
 - Jaký je vztah mezi stupněm vzdělávání pedagogů a počtem zranění nebo úrazů dětí/žáků, které se přihodí v průměru za rok?

6. Jaké podmínky ve škole a vzdělávacím procesu vnímají pedagogové jako nejrizikovější?

7. Jak pedagogové hodnotí připravenost dětí/žáků zvládat způsoby bezpečného chování?

Pro zobrazení a základní vyhodnocení dat byla použita aplikace 1KA, která zprostředkovává celou řadu analýz od souhrnných (základních) statistik, popisných statistik, četností, kontingenčních tabulek atd. Deskriptivní statistika odpovědí byla zaměřena na vybrané položky dotazníku, které se týkaly vnímání vlastních kompetencí pedagogů v oblasti BOZ, zdrojů informací, počtu zranění nebo úrazů dětí/žáků, které se přihodí v průměru za rok a typů úrazů, které se mohou stát v MŠ/ZŠ apod. Rozdíly v celkovém počtu respondentů jsou způsobeny neochotou pedagogických pracovníků odpovídat na některé otázky; vzhledem k dobrovolnému charakteru dotazníku nebyly všechny položky povinné. Statistické veličiny, jež jsou uváděny v tabulkách, jsou ve shodě s českou odbornou literaturou (Hendl, 2012) – jedná se o následující označení: 1) N - počet respondentů, 2) p - hladina významnosti (p-level), 3) df – stupně volnosti.

Pro navazující analýzu byla data exportována jako list MS Excel. Po počáteční kontrole byla vyčištěná data převedena do programu Statistica v 13.3 (StatSoft Inc., TIBCO Software, Palo Alto, CA, USA/) a statistického balíku IBM SPSS 24. Pro analýzu byla stanovena chyba nebo interval spolehlivosti na $\pm 9,60\%$. Výpočet velikosti souboru byl proveden na základě kalkulačky velikosti vzorku s úrovní spolehlivosti 95 % a rozpětím chyby 9,6 % (podíl populace 50 %) se základním souborem $N = 100\,000$. Zjištěná velikost vzorku je $N = 105$. To znamená, že je zapotřebí 105 nebo více měření/průzkumů, aby byla hladina spolehlivosti 95 %, že skutečná hodnota je v rozmezí $\pm 10\%$ od naměřené/zkoumané hodnoty. Analýza pracuje s celkovým počtem $N = 227$ respondentů.

Na základě tvrzení Benjamina et al. (2018) byla zvolena hladina významnosti 0,05. Vzhledem k negativnímu vnímání volby hladiny významnosti (McShane et al., 2019) bylo rozhodnuto prezentovat p-hodnoty a neomezovat se na tvrzení o statistické významnosti. Vzhledem k charakteru dat byly primárně použity chí-kvadrát rozdělení a neparametrické statistické metody (především Kruskal-Wallisova ANOVA a Mannův-Whitneyho U test). Statistické výpočty byly doplněny věcnými mírami významnosti. Volba koeficientu pro výpočet věcné významnosti pro výsledek chí-kvadrátu závisela na počtu kategorií, a proto bylo zvoleno Cramerovo V. V případě chí-kvadrátu byl zvolen koeficient pro výpočet věcné významnosti. V souladu s názorem Soukupa, Trahorsche a Chytrého (2020) byla použita Fisherova Eta jako míra věcné významnosti pro Kruskal-Wallisovu ANOVU a Cohenovo d pro Mann-Whitneyho U test. Cramerův koeficient byl vyhodnocen takto: do 0,1 zanedbatelná závislost, 0,1–0,3 slabá závislost, 0,3–0,7 střední závislost, 0,7–1 silná závislost. Rozsah absolutní hodnoty Cohenova d a jeho hodnocení byl následující: malý účinek 0,2–0,5, střední účinek 0,5–0,8, velký účinek $\geq 0,8$.

4.1.3 Výsledky pedagogičtí pracovníci

Výzkumný vzorek

Dotazníkové šetření bylo provedeno mezi pedagogickými pracovníky 11 mateřských a základních škol v Praze, které se zúčastnily projektu. Na výzkumu participovalo 227 respondentů z řad pedagogických pracovníků, z toho 117 učitelů, 32 asistentů pedagoga a 13 vychovatelů. Mezi účastníky převažovaly ženy ($N = 202$), šetření se účastnilo pouze 24 mužů (1 respondent

se k položce pohlaví nevyjádřil). Pedagogické pracovníky jsme dále diferencovali podle délky pedagogické praxe: N = 41 (19 %) méně než 3 roky, N = 39 (18 %) 3–5 let, N = 19 (8 %) 6–10 let, N = 43 (19 %) 11–20 let a N = 79 (36 %) více než 20 let. Z hlediska nejvyššího dosaženého vzdělání vysokoškolské s pedagogickým oborem 141 respondentů (63 %), vyšší odborné – pedagogický obor 4 respondenti (2 %), středoškolské – pedagogický obor 44 respondentů (20 %) a 36 respondentů má jiné vzdělání (16 %)¹.

Vnímání vlastní kompetence v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví dětí v MŠ/ZŠ

V jedné dotazníkové položce vyjadřovali pedagogičtí pracovníci míru souhlasu/nesouhlasu s tvrzením, zda se vnímají jako kompetentní v oblasti rozvoje bezpečnosti a ochrany zdraví dětí/žáků v MŠ/ZŠ: 67 respondentů (31 %) naprosto souhlasilo, 127 (58 %) spíše souhlasilo, 20 (9 %) vybralo, že ani souhlasí, ani nesouhlasí a 4 (2 %) spíše nesouhlasí (viz tab. 2).

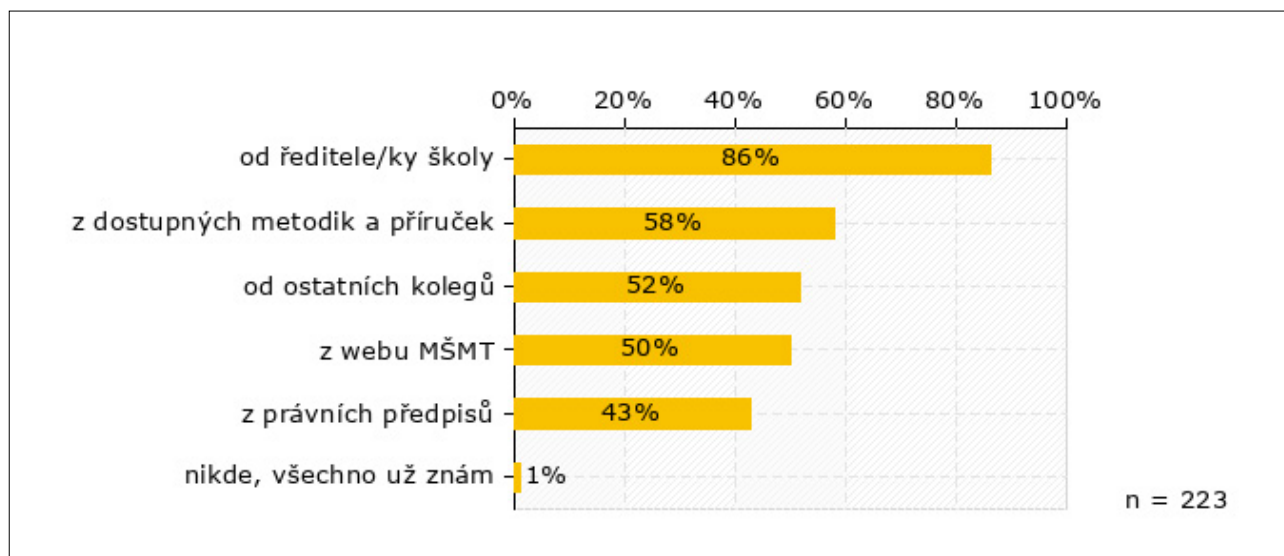
Tab. 2: Vnímání sebe sama jako kompetentního v oblasti BOZ dětí v MŠ/ZŠ? (N = 217)

naprosto souhlasím	spíše souhlasím	ani souhlasím, ani nesouhlasím	spíše nesouhlasím	naprosto nesouhlasím
67	127	20	4	0
31 %	58 %	9 %	2 %	0 %

Výrazná většina pedagogických pracovníků (N = 194; 89 %) se vnímá jako kompetentní v oblasti BOZ dětí v předškolním/primárním vzdělávání. Jako hlavní zdroje informací k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví uvádějí ředitele/ku školy (N = 192, 86 %), dostupné metodiky a příručky (N = 129, 58 %) a ostatní kolegy (N = 115, 52 %), viz graf 2.

Graf 2: Zdroje informací k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví (N = 223)

pozn.: bylo možné uvést více odpovědí

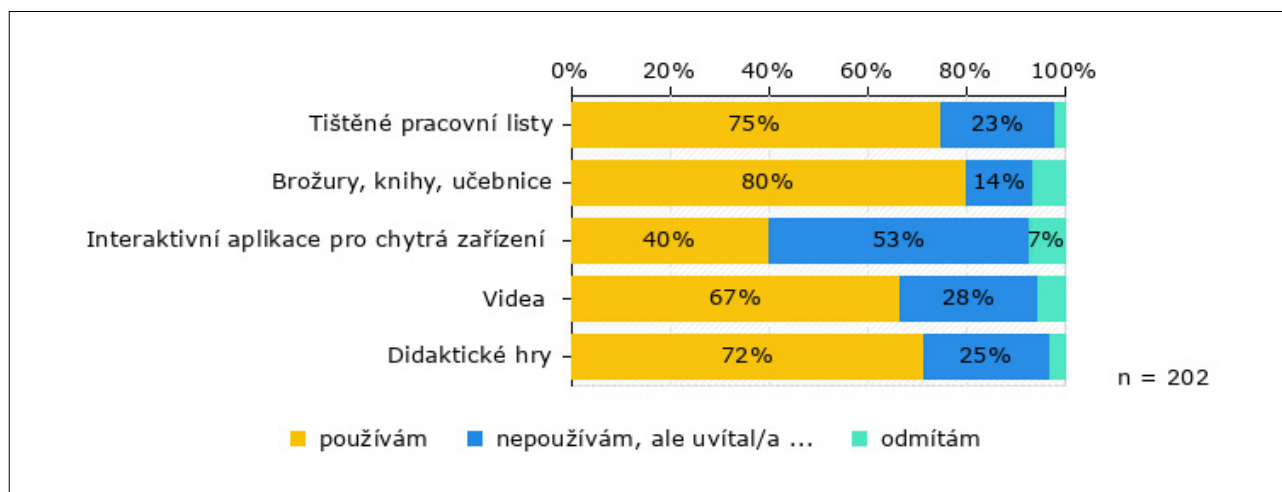


¹ Součet 101% vychází v důsledku zaokrouhlování více procentuálních částí nahoru.

Využívané/preferované edukační materiály zaměřené na rozvoj kompetencí dětí v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví

Pokud se podíváme na respondenty jako jednu skupinu (viz graf 3), nejvíce používanými/preferovanými edukačními materiály jsou brožury, knihy a učebnice (N = 159, 89 %), následované tištěnými pracovními materiály (N = 151, 75 %) a didaktickými hrami (N = 138, 72 %). Nejméně používané jsou interaktivní aplikace pro chytrá zařízení (N = 74, 40 %).

Graf 3: Využívané/preferované edukační materiály zaměřené na rozvoj kompetencí dětí v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví



V rámci výzkumného šetření nás zajímalo, jaký je vztah mezi délkou pedagogické praxe a preferovanými edukačními materiály zaměřenými na rozvoj kompetencí dětí v oblasti BOZ. Vyhodnocení proběhlo nejdříve na základě absolutních četností, zde je potřeba brát v úvahu i nerovnoměrné zastoupení skupin, proto jsou relativní četnosti vztaženy k celkovému počtu pedagogických pracovníků v dané kategorii pedagogické praxe: méně než 3 roky (N = 41), 3–5 let (N = 39), 6–10 let (N = 19), 11–20 let (N = 43) a více než 20 let (N = 79), tučně jsou zvýrazněny největší relativní četnosti pro jednotlivé odpovědi (viz tab. 3).

Tab. 3: Využívané/preferované edukační materiály zaměřené na rozvoj kompetencí dětí v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví v závislosti na délce pedagogické praxe

		méně než 3 roky	3–5 let	6–10 let	11–20 let	déle než 20 let
Tištěné pracovní materiály	používám	20 49 %	31 79 %	15 79 %	28 65 %	51 65 %
	nepoužívám, ale uvítal/a bych	11 27 %	7 18 %	1 5 %	12 28 %	16 20 %
	odmítám	1 2 %	0 0 %	0 0 %	0 0 %	3 4 %
Brožury, knihy, učebnice	používám	24 59 %	30 77 %	12 63 %	30 70 %	58 73 %
	nepoužívám, ale uvítal/a bych	7 17 %	7 18 %	3 16 %	6 14 %	3 4 %
	odmítám	3 7 %	1 3 %	1 5 %	4 9 %	4 5 %
Interaktivní aplikace pro chytrá zařízení	používám	13 32 %	12 31 %	8 42 %	13 30 %	27 34 %
	nepoužívám, ale uvítal/a bych	14 34 %	22 56 %	7 37 %	20 47 %	30 38 %
	odmítám	3 7 %	2 5 %	1 5 %	1 2 %	6 8 %
Videa	používám	20 49 %	24 62 %	11 58 %	25 58 %	52 66 %
	nepoužívám, ale uvítal/a bych	10 24 %	8 21 %	6 32 %	11 26 %	17 22 %
	odmítám	2 5 %	3 8 %	1 5 %	3 7 %	2 3 %
Didaktické hry	používám	25 61 %	29 74 %	9 47 %	25 58 %	45 57 %
	nepoužívám, ale uvítal/a bych	5 12 %	7 18 %	5 26 %	10 23 %	22 28 %
	odmítám	1 2 %	0 0 %	0 0 %	2 5 %	3 4 %

Četnostní zastoupení v rámci oblasti „Odmítám“ je velmi malé ve všech sledovaných kategoriích. Z tohoto důvodu jsme tuto oblast neuvažovali v následující induktivní analýze. Analogicky byl ve vzorku nedostatečný počet pedagogických pracovníků s pedagogickou praxí 6–10 let, proto byla v analýze sloučena s kategorií 11–20 let. Prostřednictvím Pearsonova chí-kvadrát testu pro kontingenční tabulky jsme zjišťovali, jak se liší používání příslušných didaktických pomůcek v závislosti na délce pedagogické praxe (viz tab. 4).

Tab. 4: Pearsonův chí-kvadrát test a Cramerovo V pro kontingenční tabulky preferovaných výukových materiálů zaměřených na rozvoj kompetencí dětí v oblasti BOZP v závislosti na délce pedagogické praxe

	chí-kvadrát	df	p-level	Cramerovo V
Tištěné pracovní materiály	2,846	df = 3	$p = 0,415$	$V = 0,086$
Brožury, knihy, učebnice	7,162	df = 3	$p = 0,067^*$	$V = 0,141$
Interaktivní aplikace pro chytrá zařízení	1,498	df = 3	$p = 0,683$	$V = 0,067$
Videa	1,375	df = 3	$p = 0,711$	$V = 0,061$
Didaktické hry	4,156	df = 3	$p = 0,245$	$V = 0,107$

Poznámka: * $p < 0.1$, ** $p < 0.05$, *** $p < 0.01$

Signifikantní rozdíly byly nalezeny pouze v případě brožur, knih a učebnic, a to pouze na desetiprocentní hladině významnosti. Z hlediska věcné významnosti se však stále jedná o slabou závislost. V obecné rovině je možné tvrdit, že délka praxe nemá vliv na četnosti využití daných didaktických pomůcek.

Další vyhodnocení se zaměřilo na vztah mezi stupněm vzdělávání a preferovanými edukačními materiály zaměřenými na rozvoj kompetencí dětí v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví. Vyhodnocení proběhlo na základě absolutních a relativních četností, které jsou vztaženy k celkovému počtu pedagogických pracovníků v daném stupni vzdělávání: tučně jsou zvýrazněny největší relativní četnosti pro jednotlivé odpovědi (viz tab. 5).

Tab. 5: Využívané/preferované edukační materiály zaměřené na rozvoj kompetencí dětí v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví v závislosti na stupni vzdělávání

		mateřská škola	1. stupeň základní školy	2. stupeň základní školy	školní družina
Tištěné pracovní materiály	používám	69 83 %	57 71 %	16 33 %	7 54 %
	nepoužívám, ale uvítal/a bych	6 7 %	19 24 %	18 38 %	3 23 %
	odmítám	1 1 %	0 0 %	3 6 %	0 0 %
Brožury, knihy, učebnice	používám	69 83 %	53 66 %	28 58 %	7 54 %
	nepoužívám, ale uvítal/a bych	6 7 %	11 14 %	8 17 %	1 8 %
	odmítám	1 1 %	5 6 %	6 13 %	1 8 %
Interaktivní aplikace pro chytrá zařízení	používám	20 24 %	31 39 %	14 29 %	8 62 %
	nepoužívám, ale uvítal/a bych	37 45 %	34 43 %	20 42 %	4 31 %
	odmítám	4 5 %	3 4 %	6 13 %	0 0 %
Videa	používám	34 41 %	62 78 %	29 60 %	8 62 %
	nepoužívám, ale uvítal/a bych	28 34 %	8 10 %	15 31 %	3 23 %
	odmítám	7 8 %	0 0 %	3 6 %	1 8 %
Didaktické hry	používám	62 75 %	49 61 %	14 29 %	11 85 %
	nepoužívám, ale uvítal/a bych	10 12 %	16 20 %	20 42 %	2 15 %
	odmítám	1 1 %	1 1 %	4 8 %	0 0 %

Kategorie „odmítám“ je opět velmi málo zastoupena a z toho důvodu nebyla do Pearsonova chí-kvadrát testu pro kontingenční tabulky zařazena (viz tab. 6).

Tab. 6: Pearsonův chí-kvadrát test a Cramerovo V pro kontingenční tabulky preferovaných výukových materiálů zaměřených na rozvoj kompetencí dětí v oblasti BOZ v závislosti na stupni vzdělávání

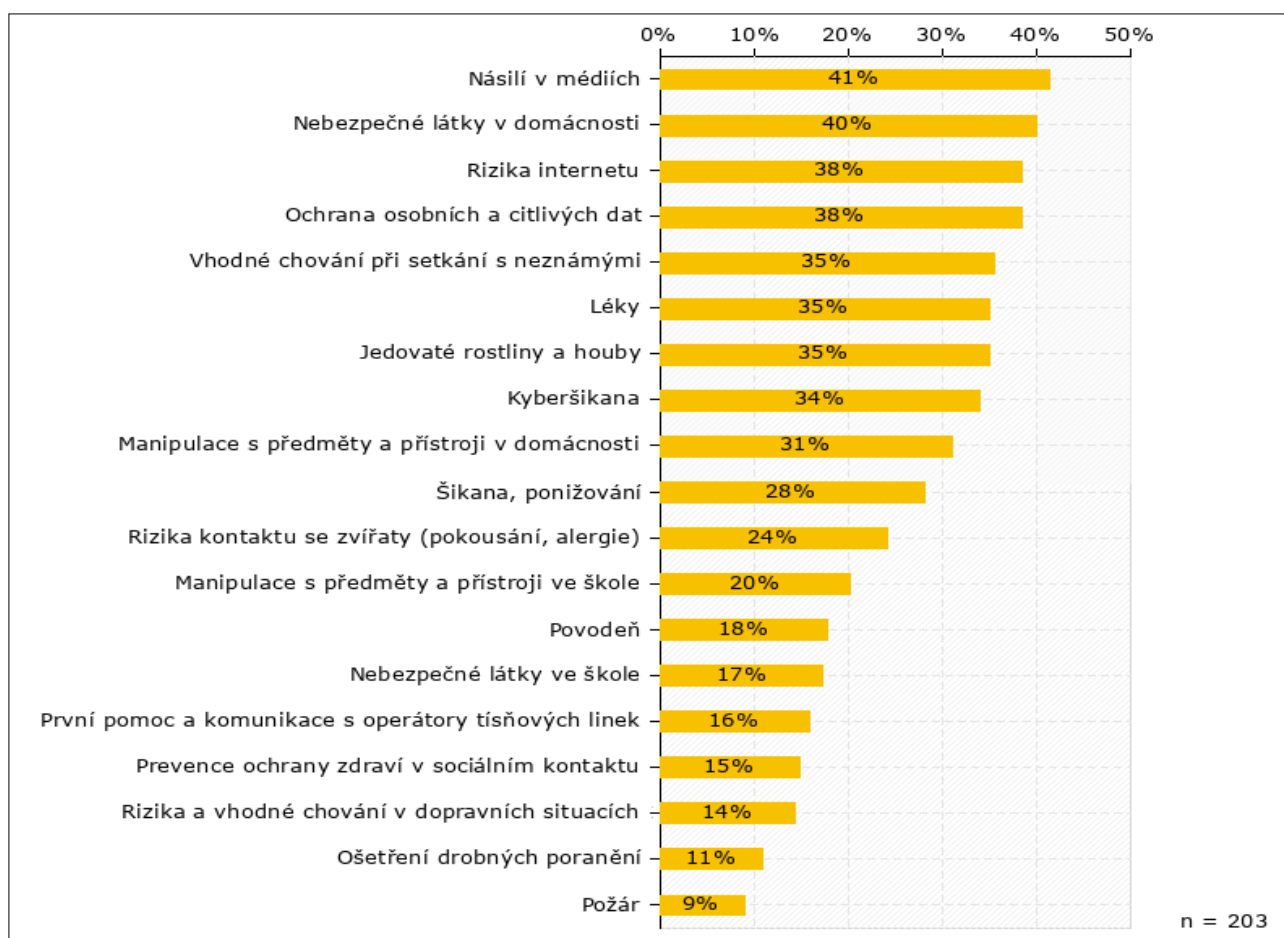
	chí-kvadrát	df	p-level	Cramerovo V
Tištěné pracovní materiály	26,593	df = 3	p < 0,001	V = 0,261
Brožury, knihy, učebnice	4,435	df = 3	p = 0,218	V = 0,110
Interaktivní aplikace pro chytrá zařízení	5,015	df = 3	p = 0,171	V = 0,115
Videa	18,172	df = 3	p < 0,001	V = 0,220
Didaktické hry	24,484	df = 3	p < 0,001	V = 0,258

Signifikantní rozdíly se projeví ve třech oblastech: 1) tištěné pracovní materiály, 2) videa, 3) didaktické hry, a to vždy na jednocentní hladině významnosti. Z hlediska věcné významnosti se však jedná spíše o slabou závislost. Z deskriptivní analýzy vyplývá, že pedagogičtí pracovníci ze vzorku využívají v mateřských školách více než ostatní tištěné pracovní materiály a didaktické hry (ty využívají více jen v družině), pedagogičtí pracovníci na prvním stupni základních škol v oblasti BOZ nejvíce využívají videa.

Nedostatečně zpracovaná bezpečnostní témata z pohledu pedagogů

Mezi nedostatečně zpracovaná bezpečnostní témata řadí pedagogičtí pracovníci nejčastěji násilí v médiích (N = 84), nebezpečné látky v domácnosti (N = 81), rizika internetu (N = 78) a ochranu osobních a citlivých dat (N = 78), pořadí dalších témat je zachyceno na grafu níže (viz graf 4).

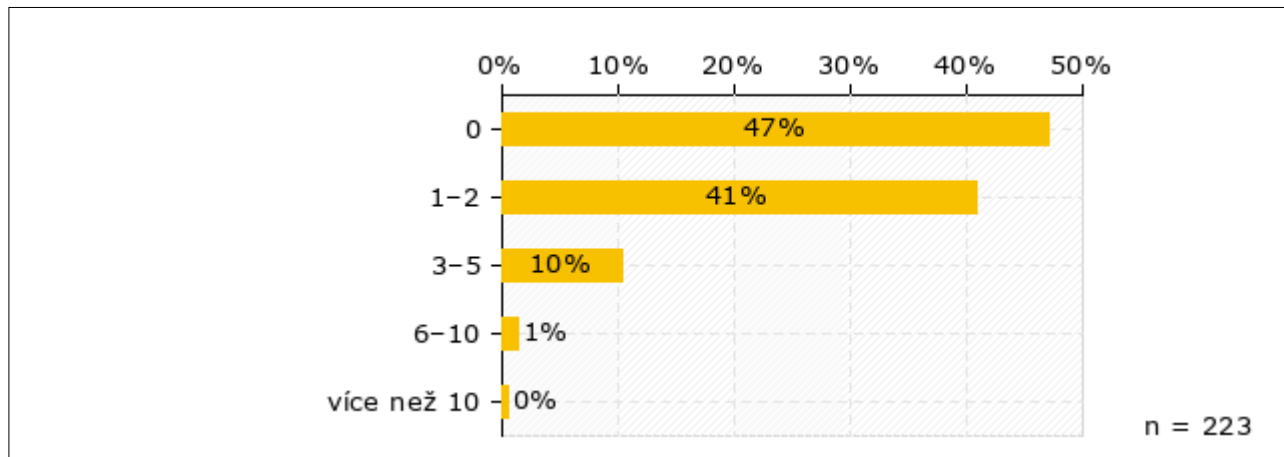
Graf 4: Nedostatečně zpracovaná bezpečnostní témata (N = 203) pozn.: bylo možné uvést více odpovědí



Počet a typy úrazů ve vzdělávání z pohledu pedagogů

Pro zachycení stavu z hlediska úrazovosti dětí/žáků při vzdělávání udávali pedagogičtí pracovníci průměrný počet úrazů, které se stanou za rok u dítěte/žáka (viz graf 5).

Graf 5: Počet zranění nebo úrazů dětí/žáků, které se v průměru za rok přihodilo při vzdělávání (N = 223)



Pro podrobnější vhléd do situace na školách jsme se dále zaměřili na vztah mezi délkou pedagogické praxe a počtem zranění nebo úrazů dětí/žáků, které se přihodí v průměru za rok. V následující tabulce (viz tab. 7) jsou uvedeny jak absolutní četnosti, tak relativní četnosti přepočtené ve vztahu k celkovému počtu pedagogických pracovníků v dané kategorii pedagogické praxe.

Tab. 7: Počet zranění nebo úrazů dětí/žáků, které se v průměru za rok přihodilo při vzdělávání v závislosti na délce pedagogické praxe

Počet zranění nebo úrazů dětí/žáků	méně než 3 roky	3–5 let	6–10 let	11–20 let	déle než 20 let
0	15 37 %	14 36 %	11 58 %	21 49 %	41 52 %
1–2	21 51 %	19 49 %	7 37 %	16 37 %	26 33 %
3–5	5 12 %	3 8 %	1 5 %	4 9 %	9 11 %
6–10	0 0 %	0 0 %	0 0 %	1 2 %	2 3 %
více než 10	0 0 %	0 0 %	0 0 %	1 2 %	0 0 %

Vzhledem k nízkým počtům zastoupení v jednotlivých oblastech pro kategorie počtu úrazů 1) 6–10, 2) více než 10, se v rámci indukční analýzy uvažovaly pouze ostatní zmíněné kategorie (tj. 0, 1–2 a 3–5 úrazů za rok). Byl proveden Pearsonův chí-kvadrát test: $\chi^2 = 6,852$, $df = 6$,

$p = 0,553$. Pro výpočet věcné významnosti bylo zvoleno Cramerovo V : $V = 0,080$. Ukazuje se, že mezi skupinami nejsou signifikantní rozdíly. Ke stejnému závěru bychom došli také v případě, že bychom uvažovali všech 5 kategorií.

Dalším hlediskem pro podrobnější analýzu byl vztah mezi stupněm vzdělávání a počtem zranění nebo úrazů dětí/žáků, které se přihodí v průměru za rok (viz tab. 8). Opět jsou zde uvedeny absolutní i relativní četnosti přepočtené ve vztahu k celkovému počtu pedagogických pracovníků na daném stupni vzdělávání.

Tab. 8: Počet zranění nebo úrazů dětí/žáků, které se v průměru za rok přihodilo při vzdělávání v závislosti na stupni vzdělávání

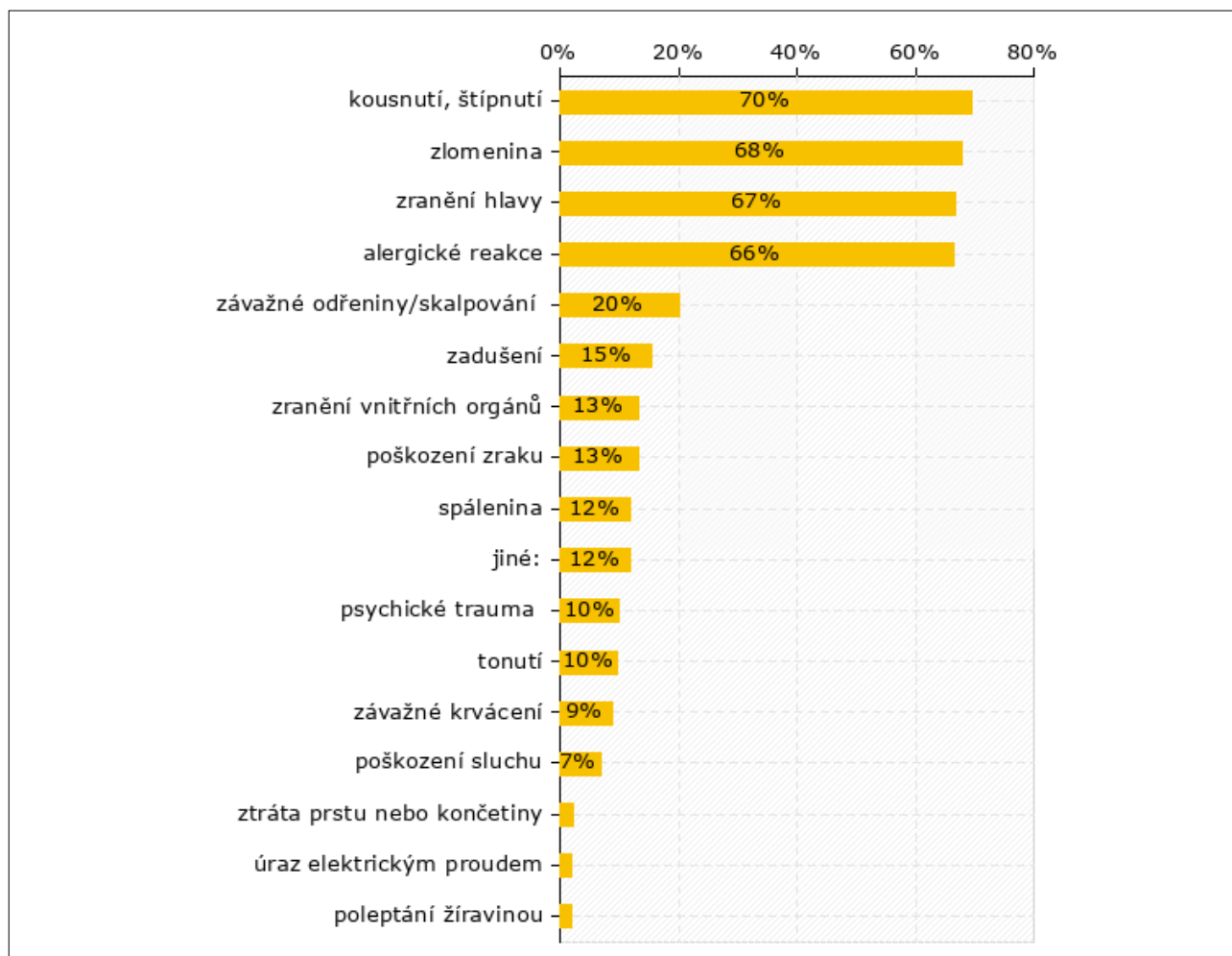
Počet zranění nebo úrazů dětí/žáků	mateřská škola	1. stupeň základní školy	2. stupeň základní školy	školní družina
0	31	31	34	7
	37 %	39 %	71 %	54 %
1–2	40	32	13	6
	48 %	40 %	27 %	46 %
3–5	10	10	1	0
	12 %	13 %	2 %	0 %
6–10	1	1	1	0
	1 %	1 %	2 %	0 %
více než 10	0	0	1	0
	0 %	0 %	2 %	0 %

Vzhledem k nízkým počtům zastoupení v jednotlivých oblastech pro kategorie počtu úrazů 1) 6–10, 2) více než 10, se v rámci induktivní analýzy uvažovaly pouze ostatní zmíněné kategorie (tj. 0, 1–2 a 3–5 úrazů za rok). Byl proveden Pearsonův chí-kvadrát test: $\chi^2 = 14,912$, $df = 4$, $p = 0,021$. Pro výpočet věcné významnosti bylo zvoleno Cramerovo V : $V = 0,159$. Ukázalo se, že na hladině významnosti $p < 0,05$ existují mezi skupinami statisticky významné rozdíly. Z hlediska věcné významnosti se jedná o slabý vztah. Na základě deskriptivní analýzy lze konstatovat, že nejvyšší četnost úrazů má předškolní vzdělávání a první stupeň základní školy. Podle respondentů se tedy častěji zraní mladší děti a s rostoucím věkem tato četnost klesá.

Z hlediska typu zranění nebo úrazů dětí/žáků při vzdělávání (viz graf 6) nejčastěji respondenti uváděli kousnutí, štípnutí ($N = 153$), zlomeninu ($N = 149$), zranění hlavy ($N = 147$) a alergické reakce ($N = 146$).

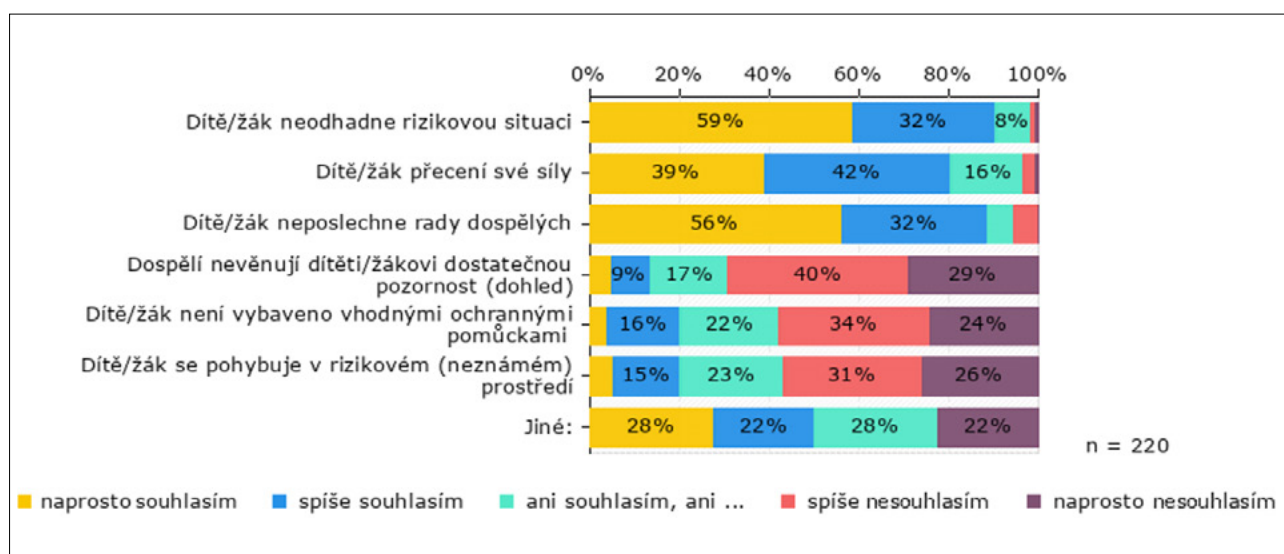
Graf 6: Možné typy zranění nebo úrazů dětí/žáků při vzdělávání (N = 220)

pozn.: bylo možné uvést více odpovědí



Respondenti vyjadřovali míru souhlasu u jednotlivých příčin úrazu dětí/žáků během vzdělávání (viz graf 7). Pedagogičtí pracovníci nejčastěji považují za příčinu úrazu to, že dítě/žák neodhadne rizikovou situaci, dítě/žák neposlechne rady dospělých a dítě/žák přecení své síly.

Graf 7: Příčiny zranění nebo úrazů dětí/žáků při vzdělávání podle pedagogů (N = 220)

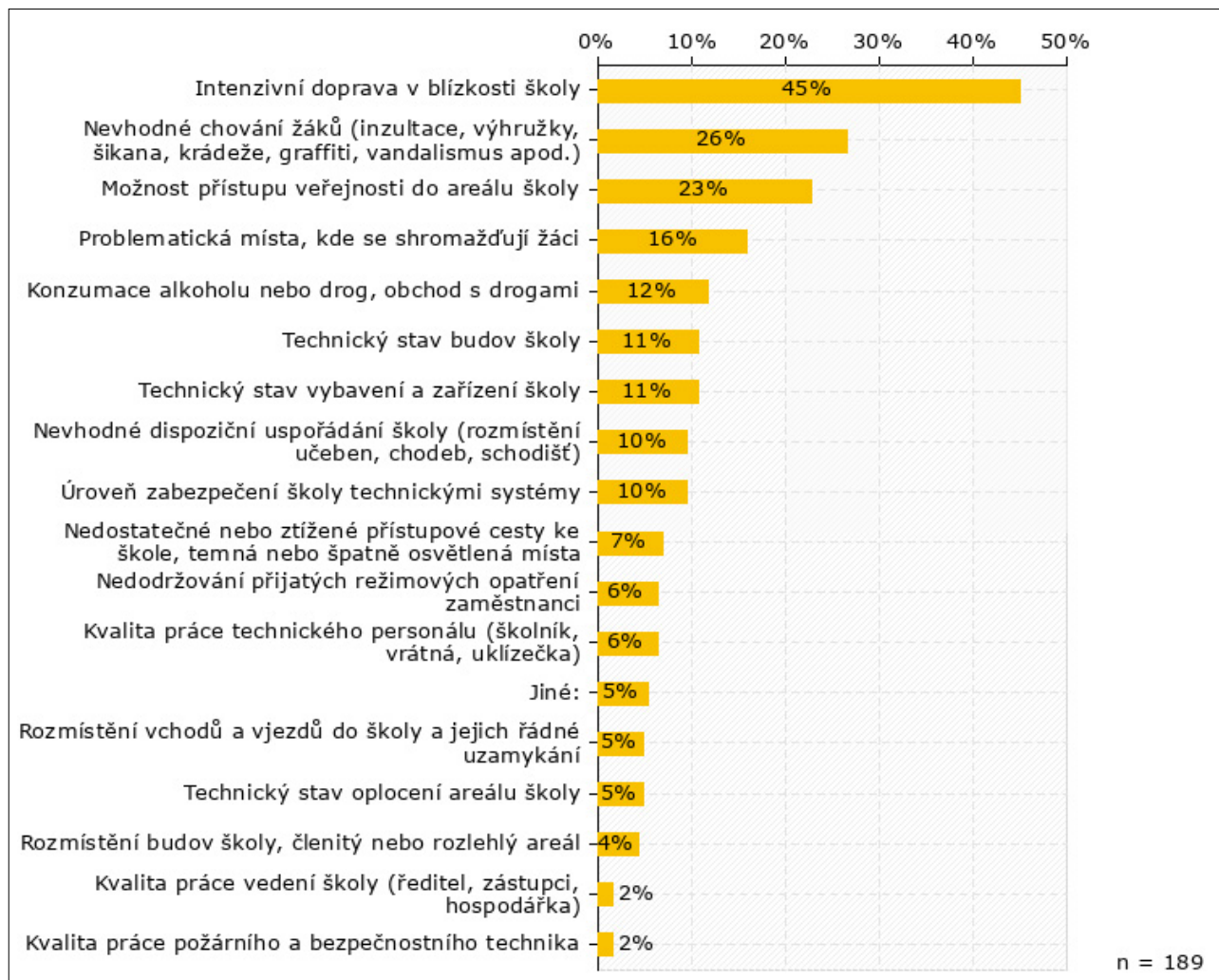


Nejrizikovější podmínky ve škole a vzdělávacím procesu z pohledu pedagogů

Pedagogičtí pracovníci (N = 189) považují za největší problémy při zajišťování bezpečnosti školy hustý provoz v okolí školy (N = 85), nevhodné chování dětí/žáků (urážky, vyhrožování, šikana, krádeže, graffiti, vandalismus atd.; N = 50) a možnost přístupu veřejnosti na školní pozemky (N = 43). Pořadí dalších rizikových podmínek zachycuje graf 8.

Graf 8: Největší problémy v zajištění bezpečnosti ve škole podle pedagogů (N = 189)

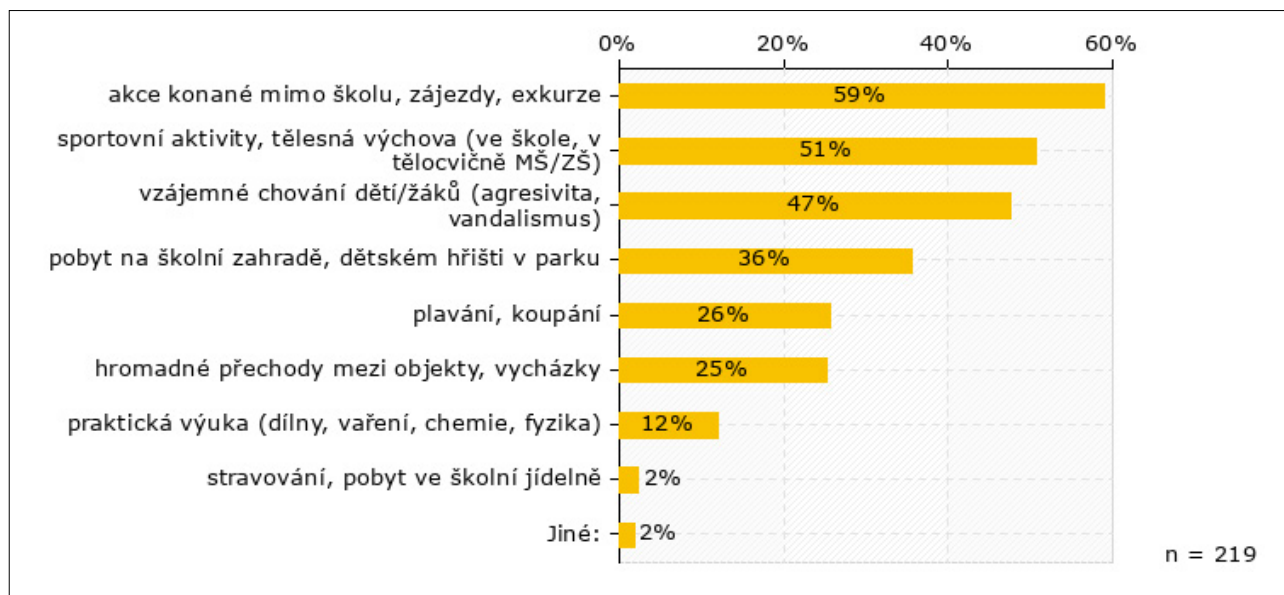
pozn.: bylo možné uvést více odpovědí



Podle pedagogických pracovníků (N = 219) jsou nejrizikovějšími aktivitami či situacemi (viz graf 9) akce konané mimo školu, výlety, exkurze (N = 129), sportovní aktivity, tělesná výchova (ve škole, v tělocvičně; N = 111) a vzájemné chování dětí/žáků (agrese, vandalismus; N = 104).

Graf 9: Nejrizikovější činnosti nebo situace podle pedagogů (N = 219)

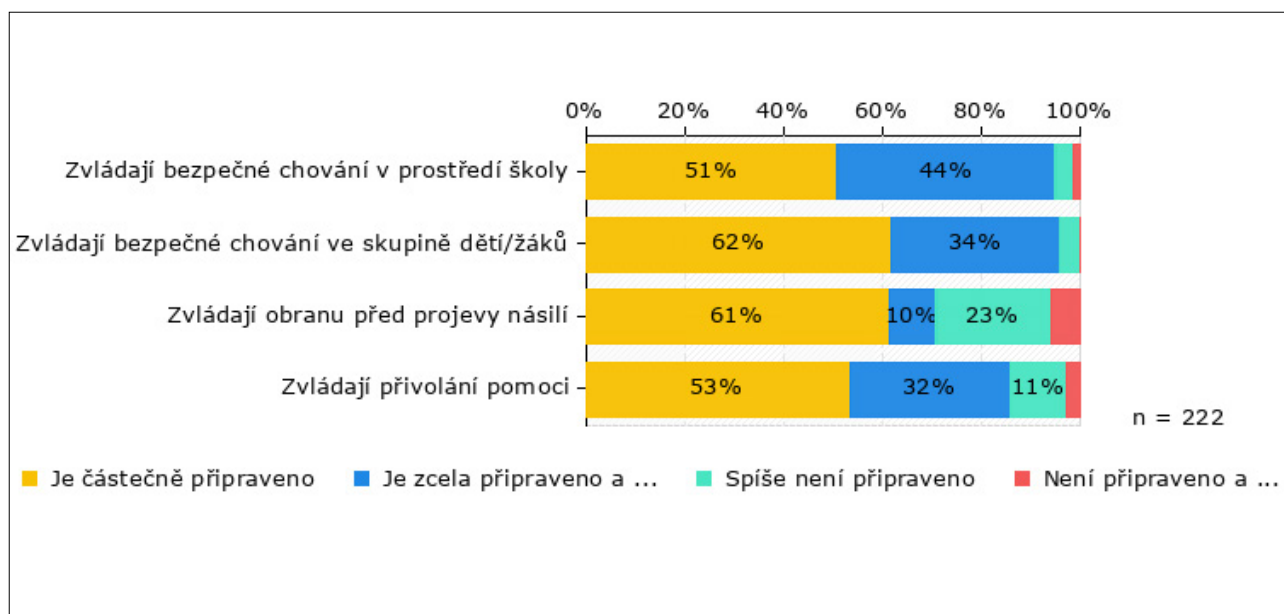
pozn.: bylo možné uvést více odpovědí



Připravenost dětí zvládat způsoby bezpečného chování z pohledu pedagogů

S problematikou bezpečnosti a ochrany zdraví souvisí také připravenost dětí/žáků zvládat bezpečné chování. Pedagogičtí pracovníci hodnotili způsoby bezpečného chování dětí/žáků na škále „Je zcela připraveno a dokáže se chránit“, „Je částečně připraveno“, „Spíše není připraveno“ a „Není připraveno a nedokáže se chránit a reagovat bezpečně“. Podle hodnocení pedagogických pracovníků jsou nejčastěji děti/žáci částečně připraveni ve všech kategoriích, nejhůře dopadla kategorie „zvládají obranu před projevy násilí“ (viz graf 10).

Graf 10: Hodnocení připravenosti dětí zvládat způsoby bezpečného chování podle pedagogů (N = 222)



Z výsledků analýzy dotazníkového šetření mezi pedagogickými pracovníky vyplývá, že se vnímají jako kompetentní v oblasti BOZ dětí v předškolním/primárním vzdělávání (N = 194; 89 %).

Pedagogičtí pracovníci čerpají většinu informací v této oblasti od ředitele školy (N = 192; 86 %), z dostupných didaktických materiálů a příruček (N = 129; 58 %) a od ostatních kolegů (N = 115; 52 %). Nejvíce používanými/preferovanými edukačními materiály jsou brožury, knihy a učebnice (N = 159, 89 %), následované tištěnými pracovními materiály (N = 151, 75 %) a didaktickými hrami (N = 138, 72 %). Nejméně používané jsou interaktivní aplikace pro chytrá zařízení (N = 74, 40 %). Mezi nedostatečně zpracovaná bezpečnostní témata řadí pedagogičtí pracovníci nejčastěji násilí v médiích (N = 84, 41 %), nebezpečné látky v domácnosti (N = 81, 40 %), rizika internetu (N = 78, 38 %) a ochranu osobních a citlivých dat (N = 78, 38 %). Pedagogičtí pracovníci nejčastěji uváděli, že při výuce za rok nedošlo k žádnému úrazu (N = 105; 47 %) nebo k 1–2 úrazům (N = 91; 41 %). Podle jejich názoru dochází při vzdělávacích aktivitách nebo akcích nejčastěji k těmto nehodám a úrazům (N = 220): kousnutí, štípnutí (N = 153; 70 %), zlomenina (N = 149; 68 %), poranění hlavy (N = 147; 67 %) a alergické reakce (N = 146; 66 %). Těmto zjištěním byly přizpůsobeny obsahy komplexních edukačních materiálů ve všech úrovních (metodika pro učitele, karty rizikových situací, cykly pracovních listů atd.).

4.2 Dotazníkové šetření mezi rodiči

Každý rok se zraní asi 400 000 dětí (z toho 8 % je hospitalizováno). Většina úrazů jsou lehká zranění bez trvalých následků (MZČR, 2020). Rodiče a jejich výchova hrají klíčovou roli v prevenci domácích úrazů malých dětí (Morrongiello et al., 2004), proto je důležité zkoumat jejich postoje a způsoby, jak zajistit bezpečnost a ochranu zdraví svých dětí (Morrongiello et al., 2008).

4.2.1 Metody

Výzkumný vzorek tvořilo 648 rodičů dětí z 11 MŠ a ZŠ (Praha) zapojených do projektu. Výzkumným nástrojem byl anonymní dotazník vlastní konstrukce, který obsahoval následující skupiny položek: základní informace o osobách žijících v domácnosti s dítětem, počet úrazů dítěte s typem nejtěžších zranění, identifikace rizikových míst a předmětů se kterými se dítě setkává, využívání ochranných pomůcek a prostředků pro BOZ dítěte, připravenost dětí k zvládnutí rizik spojených se zajištěním BOZ a hodnocení podílu školy na této připravenosti. Cílem dotazníkového šetření bylo zmapovat stávající přístupy a strategie uplatňované rodiči směřujícími k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví jejich dětí a prozkoumat vztahy mezi (1) vzděláním rodičů, (2) počtem dětí v domácnosti a počtem úrazů dětí, dále vztahy mezi vzděláním rodičů a (a) jejich hodnocením připravenosti dítěte v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví a (b) rozsahem využití pomůcek a prostředků k ochraně dítěte.

Výzkumné otázky byly vymezeny následovně:

1. Jak rodiče hodnotí vlastní informovanost v oblasti bezpečí a ochrany zdraví?
2. Jaké typy závažných úrazů převažují u dětí z výzkumného vzorku?
 - Jaký je vztah mezi úrovní dosaženého vzdělání rodiče a počtem úrazů dětí?
 - Jaký je vztah mezi počtem dětí v domácnosti a počtem úrazů dětí?
 - Jaký je vztah mezi věkem dětí a počtem úrazů dětí?
 - Jaký je vztah mezi úrovní dosaženého vzdělání rodiče a jeho hodnocením připravenosti dítěte v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví?

3. Jaká riziková místa, nebezpečné objekty a nebezpečné látky v domácím prostředí nejčastěji rodiče uvádějí?
4. Jaké pomůcky a prostředky k ochraně dítěte rodiče využívají?
 - Jaký je vztah mezi úrovní dosaženého vzdělání rodiče a rozsahem využití pomůcek a prostředků k ochraně dítěte?
5. Jaké programy na ochranu dětí v kyberprostoru rodiče využívají?
6. Jaké nové problémy v oblasti ohrožení zdraví a bezpečnosti rodiče identifikují?
7. Jaký je postoj rodičů k významu školy pro rozvoj kompetencí dítěte v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví?

Pro zobrazení a základní vyhodnocení dat byly použity nástroje aplikace 1KA, která zprostředkovává popisnou statistiku včetně kontingenčních tabulek (viz výše). Pro prvotní vyhodnocení dat byla použita popisná statistika pro uzavřené položky a kvalitativní analýza v MAXQDA pro otevřené položky. Deskriptivní statistika odpovědí byla zaměřena na vybrané položky dotazníku, které se týkaly hodnocení vlastní informovanosti v oblasti BOZ dětí, počtu a typu nejzávažnějších úrazů dětí, které se staly v průběhu jejich života, příčin úrazů, rizikových míst, nebezpečných objektů a nebezpečných látek v domácím prostředí, využívání pomůcek a prostředků k ochraně dítěte včetně programů na ochranu kyberprostoru a připravenosti dítěte se chránit před nebezpečím a riziky, která potkává. Rozdíly v celkovém počtu respondentů jsou způsobeny neochotou rodičů odpovídat na některé otázky; vzhledem k dobrovolnému charakteru dotazníku nebyly všechny položky povinné. Statistické veličiny, jež jsou uváděny v tabulkách u deskriptivní části, jsou ve shodě s českou odbornou literaturou (Hendl, 2012). Jedná se o následující označení: 1) N - počet respondentů, 2) p - hladina významnosti (p -level), 3) r - korelační koeficient.

Veškeré výzkumné otázky jsou relačního typu, a proto je pro výpočet využito Spearmanova korelačního koeficientu r , jehož využití vychází primárně z ordinality dat. Je možné využít i chí-kvadrát testu, avšak na to by bylo potřeba mít větší množství dat. Každý výpočet je doplněn o hodnotu R^2 , která udává, z kolika procent se dané proměnné ovlivňují. Při interpretaci síly závislosti vycházíme z rozložení síly asociace dle Hendla (2012): 0,0 – nulová; 0,1–0,3 – malá; 0,3–0,7 – střední; 0,7–1,0 – velká. Zohledněna byla i skutečnost, že hodnota p , která je pod 0,05 může souviset s počtem respondentů.

4.2.2 Výsledky dotazování rodičů

Výzkumný vzorek

Dotazníkové šetření bylo provedeno mezi rodiči dětí z 11 mateřských a základních škol v Praze, které se zúčastnily projektu. Na výzkumu participovalo 648 respondentů z řad rodičů, z toho 530 matek, 90 otců, 3 jiné osoby (ostatní nevedli). Mezi účastníky převažovaly osoby ve věku 40–49 let ($N = 303$) a ve věku 30–39 let ($N = 286$). Rodiče jsme dále diferencovali podle nejvyššího dosaženého vzdělání: $N = 2$ (0 %) základní, $N = 188$ (29 %) střední, $N = 30$ (5 %) vyšší odborné, $N = 69$ (11 %) vysokoškolské – bakalářský titul a $N = 355$ (55 %) vysokoškolské – magisterský titul nebo vyšší. Jednalo se převážně o úplné rodiny $N = 568$ (88 %), nejčastěji se 2 dětmi ($N = 354$, 55 %), 1 dítětem ($N = 140$, 22 %) nebo 3 dětmi ($N = 118$, 18 %). Děti jsou ve věku: $N = 49$ (8 %) mladší předškolní věk (2–3 roky), $N = 279$ (43 %) starší předškolní (4–6 let), $N = 213$ (33 %) 1.–3. roč. ZŠ (6–8 let) a $N = 104$ (16 %) 4.-5.roč ZŠ (9–12 let), z toho bylo $N = 314$ (48 %) chlapců a $N = 282$ (44 %) dívek (zbývající nevedli).

Hodnocení vlastní informovanosti v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví dětí

Rodiče hodnotili vlastní informovanost v oblasti bezpečí a ochrany zdraví na pětibodové škále s extrémy 1 – „Jsem dobře informován/a“ a 5 – „Nejsem dobře informován/a“ (viz tab. 9). Většina z nich se považuje za dobře informované a zvolili stupeň 2 (N = 292), nebo 1 (N = 238).

Tab. 9: Hodnocení vlastní informovanosti v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví dětí (N = 637)

	1	2	3	4	5	
Jsem dobře informován/a	238 37 %	292 46 %	71 11 %	23 4 %	13 2 %	Nejsem dobře informován/a

Rozložení hodnocení vlastní informovanosti ve vztahu k nejvyššímu dosaženému vzdělání zachycuje tab. 10.

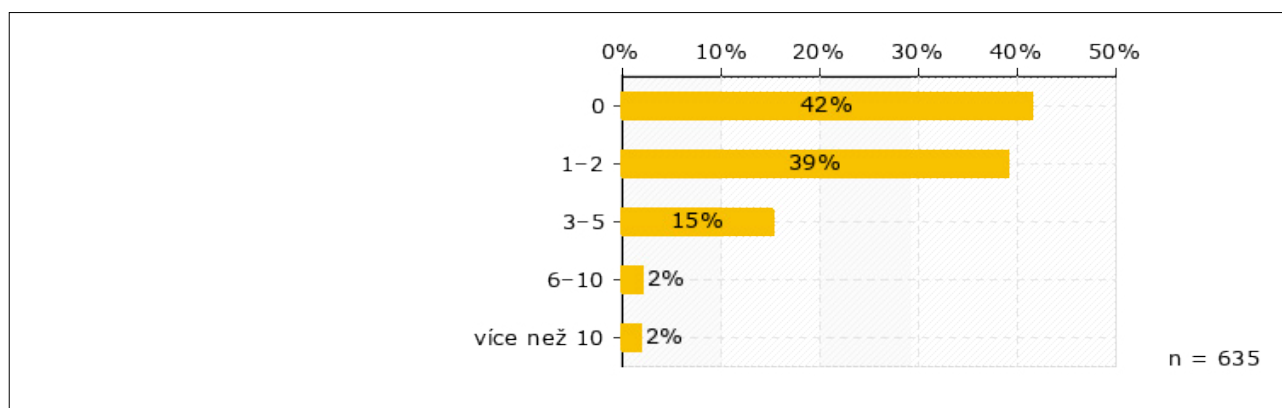
Tab. 10: Hodnocení vlastní informovanosti v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví dětí v závislosti na nejvyšším dosaženém vzdělání

Hodnocení vlastní informovanosti v oblasti BOZ dětí	Základní	Střední (s vyučením / bez vyučení, s maturitou / bez maturity, odborné i neodborné)	Vyšší odborné	Vysokoškolské – bakalářský titul	Vysokoškolské – magisterský titul nebo vyšší
1	0 0 %	72 38 %	17 57 %	28 41 %	120 34 %
2	0 0 %	76 40 %	8 27 %	28 41 %	178 50 %
3	0 0 %	21 11 %	2 7 %	11 16 %	37 10 %
4	0 0 %	6 3 %	1 3 %	1 1 %	14 4 %
5	1 50 %	9 5 %	1 3 %	1 1 %	1 0 %

Počet a typy závažných úrazů převažujících u dětí z výzkumného vzorku

Rodiče v dotazníku uváděli odhad počtu úrazů, které se staly dítěti v průběhu jeho života (viz graf 11). Nejčastěji uváděli žádný úraz (N = 264, 41 %), nebo 1–2 úrazy (N = 249, 38 %).

Graf 11: Počet úrazů, které se staly dítěti v průběhu jeho života (N = 635)



V rámci analýzy jsme dále zaměřili na rozložení počtu úrazů dítěte v závislosti na nejvyšším dosaženém vzdělání rodiče (viz tab. 11 – relativní četnosti vyjadřují část všech rodičů daného vzdělání).

Tab. 11: Počet úrazů, které se staly dítěti v průběhu jeho života, v závislosti na nejvyšším dosaženém vzdělání rodiče

Odhadněte počet úrazů, které se staly Vašemu dítěti v průběhu jeho života:	Základní	Střední (s vyučením / bez vyučení, s maturitou / bez maturity, odborné i neoborné)	Vyšší odborné	Vysokoškolské – bakalářský titul	Vysokoškolské – magisterský titul nebo vyšší
0	2	77	14	27	142
	100 %	41 %	47 %	39 %	40 %
1-2	0	73	9	28	137
	0 %	39 %	30 %	41 %	39 %
3-5	0	28	6	8	55
	0 %	15 %	20 %	12 %	15 %
6-10	0	3	1	3	6
	0 %	2 %	3 %	4 %	2 %
více než 10	0	3	0	1	8
	0 %	2 %	0 %	1 %	2 %

Pokud se zaměříme na počet úrazů v závislosti na nejvyšším dosaženém vzdělání rodiče, zjistíme, že u všech stupňů vzdělání je rozložení rovnoměrné (s výjimkou základního vzdělání kde byl příliš malý vzorek): nejvíce rodiče uvádí žádné úrazy (39–47 %), následují 1–2 úrazy (12–15 %). To potvrzuje i korelační analýza, kde počet úrazů vycházel ze dvou možností: a) odpověď na otázku „počet úrazů, které se staly dítěti v průběhu jeho života“ a b) součtu odpovědí na otázku směřující na max. 3 nejtěžší zranění, která se stala dítěti (viz tab. 12), jak pro odhad úrazů ($r = 0,021$, $R^2 = 0,04\%$, $p = 0,602$), tak pro vážné úrazy ($r = -0,052$, $R^2 = 0,270\%$, $p = 0,186$) ukazuje, že mezi skupinami rodičů podle nejvyššího dosaženého vzdělávání nejsou signifikantní rozdíly.

Tab. 12: Přehled četností (absolutních i relativních) v souhrnu pro jednotlivé skupiny rodičů podle nejvyššího dosaženého vzdělávání

Nejvyšší dosažené vzdělání	Úrazy odhad		Úrazy vážné			
	N	%	N	%		
Základní	2	0,30	267	41,01	229	67,75
Střední	195	29,55	255	39,17	78	23,08
Vyšší odborné	30	4,55	104	15,98	30	8,88
Vysokoškolské – bakalářský titul	72	10,91	13	2,00	1	0,30
Vysokoškolské – magisterský titul nebo vyšší	361	54,70	12	1,84	0	0

Rozložení počtu úrazů v závislosti na počtu dětí v domácnosti zachycuje tab. 13 (relativní četnosti opět vyjadřují část všech rodin s daným počtem dětí).

Tab. 13: Počet úrazů, které se staly dítěti v průběhu jeho života v závislosti na počtu dětí v domácnosti

Odhadněte počet úrazů, které se staly Vašemu dítěti v průběhu jeho života:	1	2	3	4
0	63	140	49	11
	45 %	40 %	42 %	42 %
1–2	57	136	44	11
	41 %	38 %	37 %	42 %
3–5	14	55	22	2
	10 %	16 %	19 %	8 %
6–10	3	8	1	0
	2 %	2 %	1 %	0 %
více než 10	2	7	1	1
	1 %	2 %	1 %	4 %

Analogický postup při hodnocení byl využit i u rozložení počtu úrazů v závislosti na počtu dětí v domácnosti. Podle korelační analýzy pro odhad úrazů ($r = 0,0017$, $R^2 = 0,0003$ %, $p = 0,660$), tak pro vážné úrazy ($r = 0,007$, $R^2 = 0,0049$ %, $p = 0,840$) též nelze říci, že jsou zde signifikantní rozdíly, tedy že je zde nějaká závislost.

Tab. 14: Přehled četností (absolutních i relativních) v souhrnu pro jednotlivé skupiny podle počtu dětí žijících v domácnosti

Počet dětí žijících v domácnosti	Úrazy odhad		Úrazy vážné	
	N	%	N	%
1	148	22,63	267	41,01
2	358	54,74	255	39,17
3	121	18,50	104	15,98
4	27	4,13	13	2,00
5	0	0	12	1,84

Dále jsme se zabývali vztahem počtu úrazů v závislosti na věku dítěte (viz tab. 15 – relativní četnosti vyjadřují část všech dětí daného věku).

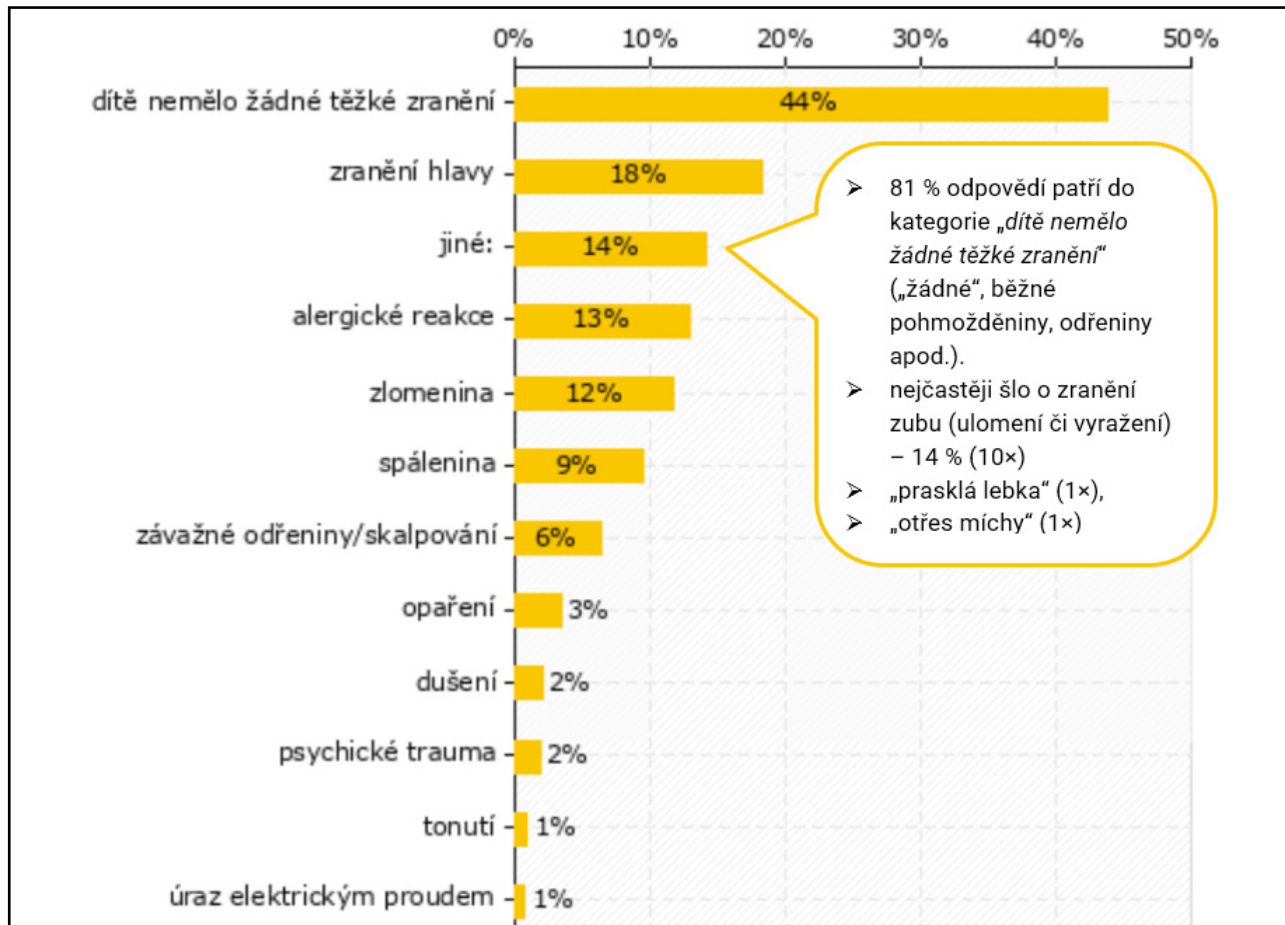
Tab. 15: Počet úrazů, které se staly dítěti v průběhu jeho života v závislosti na věku dítěte

Odhadněte počet úrazů, které se staly Vašemu dítěti v průběhu jeho života	mladší předškolní věk (2–3 roky)	starší předškolní věk (4–6 let)	1.–3. roč. ZŠ (6–8 let)	4.–5.roč ZŠ (9–12 let)
0	30 61 %	133 48 %	80 38 %	19 18 %
1–2	14 29 %	89 32 %	94 44 %	52 50 %
3–5	3 6 %	44 16 %	26 12 %	24 23 %
6–10	1 2 %	4 1 %	3 1 %	4 4 %
více než 10	0 0 %	5 2 %	3 1 %	4 4 %

Z hlediska počtu úrazů v závislosti na věku dítěte už lze pozorovat větší rozdíly, žádný úraz je nejvíce uváděn u dětí mladšího předškolního věku (N = 30, 61 %), 1–2 úrazy nejvíce uvádí rodiny s dětmi ve věku 9–12 let (N = 52, 50 %), které rovněž mají nejvyšší četnost i v případě 3–5 úrazů (N = 24, 23 %).

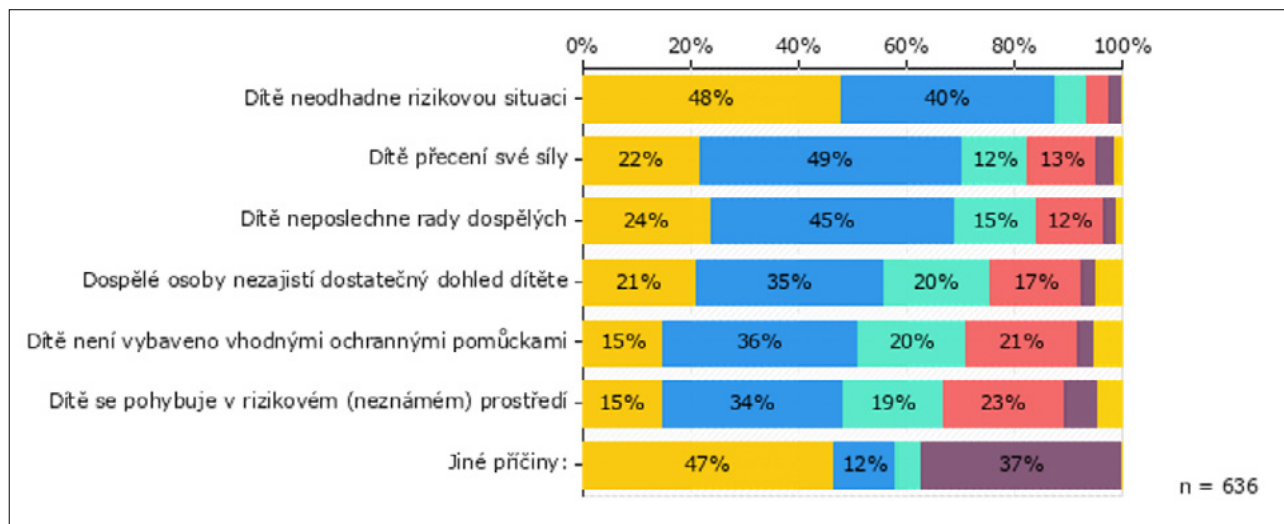
V otázce typu nejzávažnějších zranění (viz graf 12) je nejčastější odpovědí, že dítě nemělo žádné těžké zranění (N = 245), utrpělo zranění hlavy (N = 102), jiné zranění (N = 79), nebo alergickou reakci (N = 72).

Graf 12: Nejtěžší zranění, která se stala dítěti (N = 560). Pozn.: bylo možné uvést více odpovědí



Rodiče také vyjadřovali míru souhlasu u jednotlivých příčin zranění dítěte (viz graf 13). Rodiče nejčastěji považují za příčinu úrazu to, že dítě neodhadne rizikovou situaci, jinou příčinu, dítě neposlechne rady dospělých a dítě přecení své síly. Mezi jiné příčiny rodiče řadí náhodu – v nesprávnou dobu na nesprávném místě, přehnanou ochranu – dítě se příliš spoléhá na dospělé, nepozornost, dospělá osoba neodhadne situaci a další.

Graf 13: Příčiny zranění nebo úrazů dětí/žáků při vzdělávání podle rodičů (N = 636)

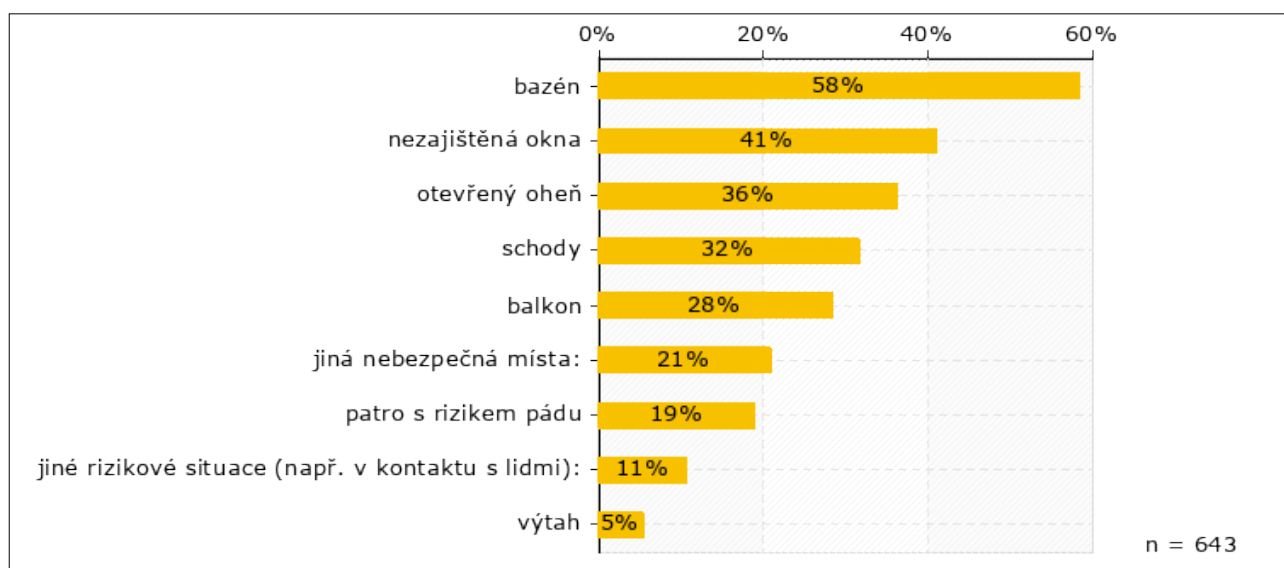


Riziková místa, nebezpečné objekty a nebezpečné látky v domácím prostředí

Na prvních pozicích mezi nejvíce rizikovými místy, s nimiž se dítě setkává nebo které se učí používat (viz graf 14), rodiče uvádějí bazén (N = 375), nezajištěná okna (N = 263) a otevřený oheň (N = 233). Tato položka umožňovala označit max. 3 nejvíce riziková místa.

Graf 14: Nejvíce riziková místa, s nimiž se dítě setkává nebo které se učí používat (N = 643)

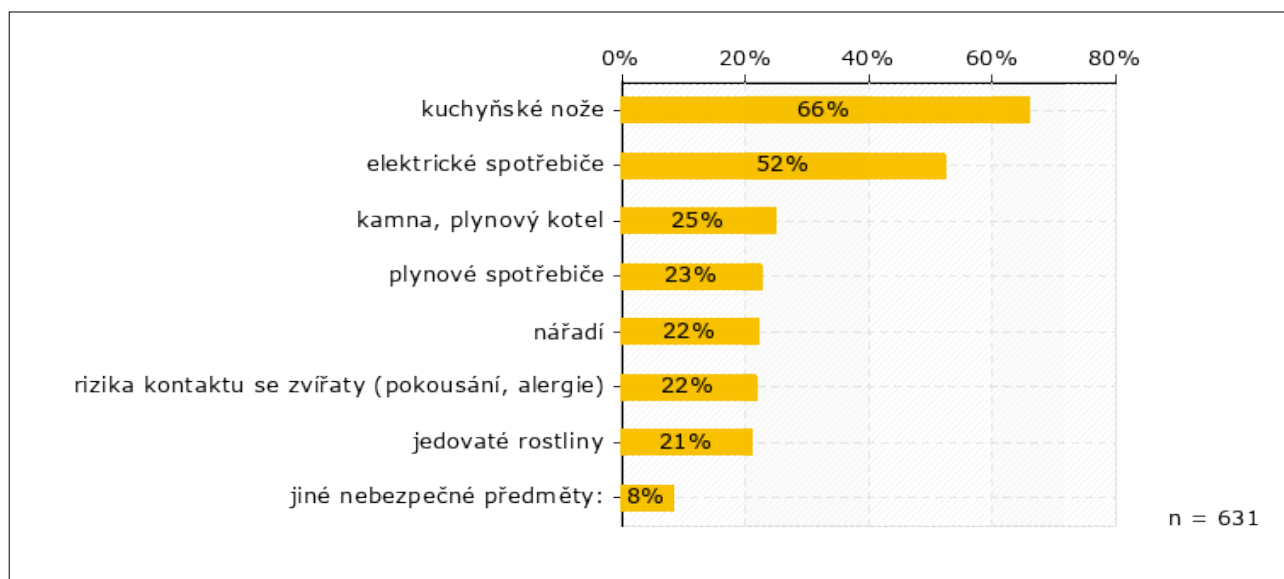
pozn.: bylo možné uvést více odpovědí



Nejčastěji mezi nejvíce nebezpečné předměty, s nimiž se dítě setkává nebo které se učí používat (viz graf 15), rodiče zařazovali kuchyňské nože (N = 416) a elektrické spotřebiče (N = 330). Tato položka umožňovala označit max. 3 nejvíce nebezpečné předměty.

Graf 15: Nejvíce nebezpečné předměty, s nimiž se dítě setkává nebo které se učí používat (N = 631)

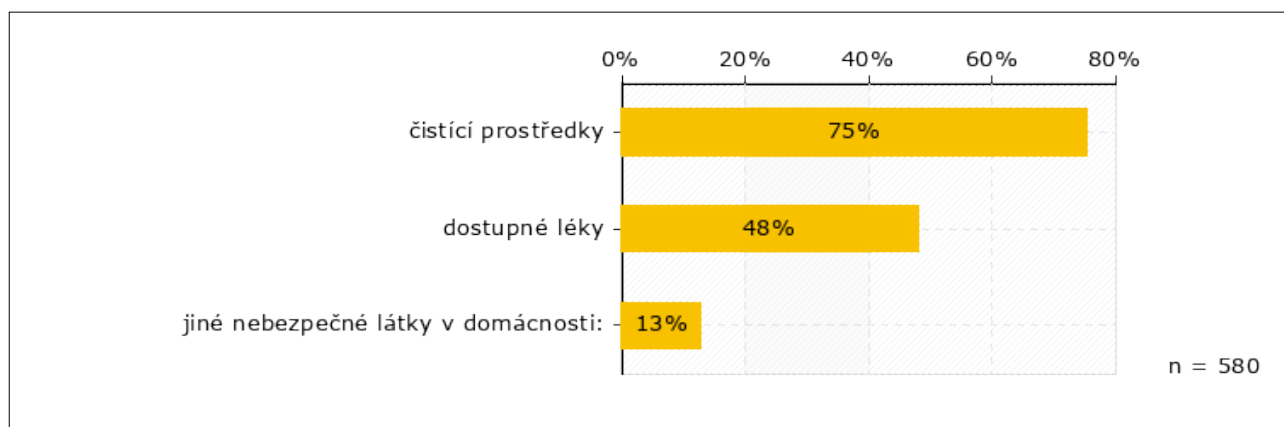
pozn.: bylo možné uvést více odpovědí



Z pohledu nebezpečných látek v domácím prostředí, s nimiž se dítě setkává nebo které se učí používat (viz graf 16), rodiče nejčastěji uváděli čisticí prostředky (N = 437).

Graf 16: Nejvíce nebezpečné látky v domácím prostředí, s nimiž se dítě setkává nebo které se učí používat (N = 580).

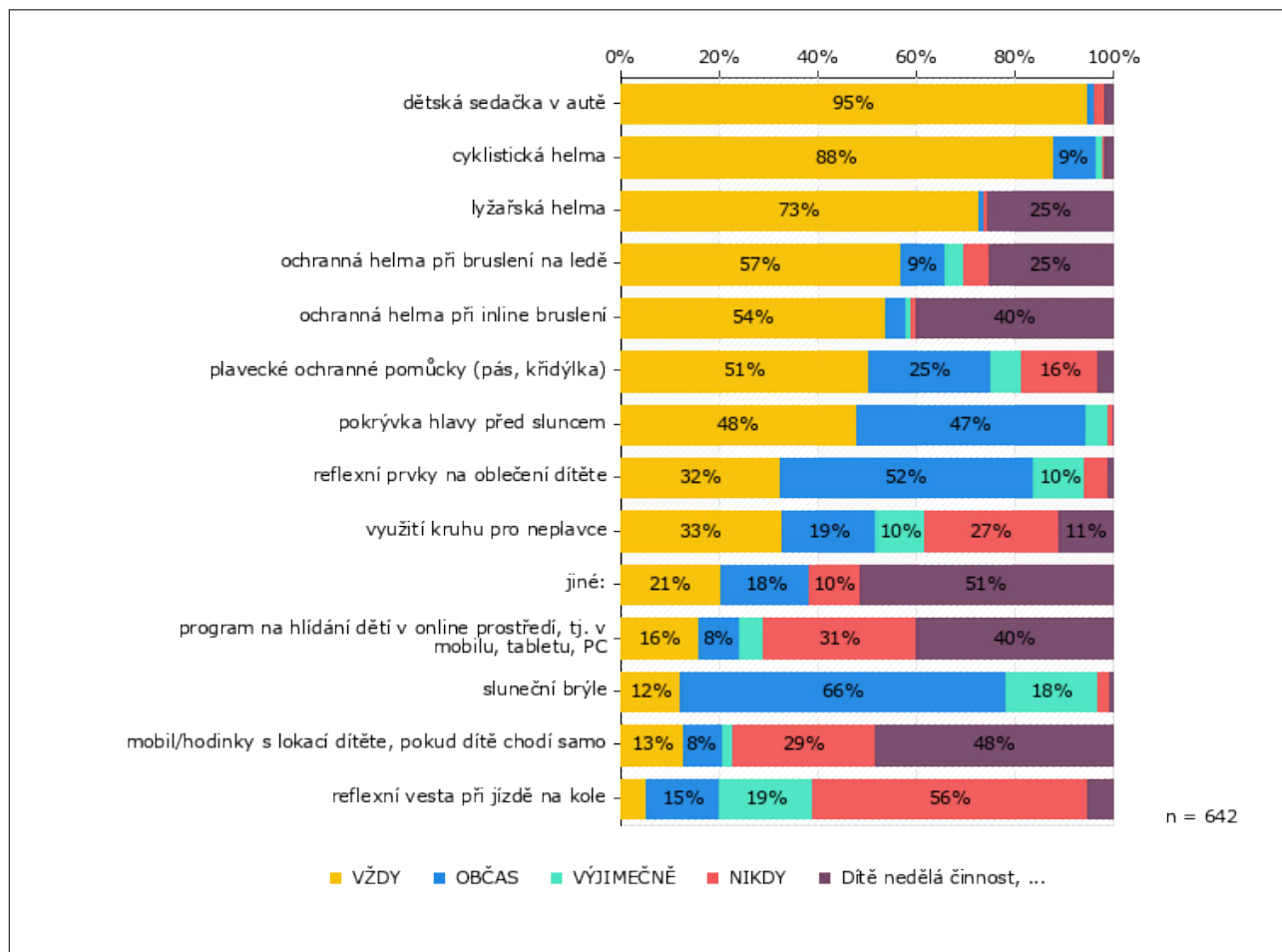
Pozn.: bylo možné uvést více odpovědí



Pomůcky a prostředky k ochraně dítěte

Rodiče se vyjadřovali k míře využívání jednotlivých pomůcek a prostředků k ochraně dítěte výběrem jedné z možností: „vždy“, „občas“, „výjimečně“, „nikdy“ a „Dítě nedělá činnost, při které by mohlo využít ochrannou pomůcku.“ Nejčastěji využívají dětskou sedačku v autě a cyklistickou helmu, ale z grafu 17 je patrné, že ani tyto povinné pomůcky nevyužívají vždy.

Graf 17: Míra využívání pomůcek a prostředků k ochraně dítěte (N = 642)



Míru využívání pomůcek a prostředků k ochraně dítěte v závislosti na nejvyšším dosaženém vzdělání rodiče blíže popisuje tab. 16 (relativní četnosti vyjadřují část všech rodičů daného vzdělání).

Tab. 16: Míra využívání pomůcek a prostředků k ochraně dítěte v závislosti na nejvyšším dosaženém vzdělání rodiče

		Základní	Střední	Vyšší odborné	Vysokoškolské – bakalářský titul	Vysokoškolské – magisterský titul nebo vyšší
cyklistická helma	vždy	2 100 %	155 82 %	29 97 %	57 83 %	319 90 %
	občas	0 0 %	21 11 %	1 3 %	8 12 %	26 7 %
	výjimečně	0 0 %	1 1 %	0 0 %	4 6 %	4 1 %
	nikdy	0 0 %	3 2 %	0 0 %	0 0 %	0 0 %
	dítě nedělá činnost...	0 0 %	5 3 %	0 0 %	0 0 %	3 1 %
lyžařská helma	vždy	1 50 %	107 57 %	23 77 %	53 77 %	271 76 %
	občas	0 0 %	3 2 %	0 0 %	0 0 %	3 1 %
	výjimečně	0 0 %	0 0 %	0 0 %	0 0 %	1 0 %
	nikdy	0 0 %	1 1 %	0 0 %	0 0 %	3 1 %
	dítě nedělá činnost...	0 0 %	68 36 %	7 23 %	15 22 %	69 19 %
ochranná helma při bruslení na ledě	vždy	0 0 %	97 52 %	18 60 %	41 59 %	201 57 %
	občas	0 0 %	19 10 %	3 10 %	4 6 %	30 8 %
	výjimečně	0 0 %	8 4 %	0 0 %	2 3 %	14 4 %
	nikdy	0 0 %	4 2 %	0 0 %	5 7 %	22 6 %
	dítě nedělá činnost...	1 50 %	52 28 %	8 27 %	17 25 %	80 23 %

ochranná helma při inline bruslení	vždy	0	101	14	36	184
		0 %	54 %	47 %	52 %	52 %
	občas	0	12	1	3	9
		0 %	6 %	3 %	4 %	3 %
	výjimečně	0	3	0	1	2
0 %		2 %	0 %	1 %	1 %	
nikdy	0	3	0	2	2	
	0 %	2 %	0 %	3 %	1 %	
dítě nedělá činnost...	1	60	15	25	148	
	50 %	32 %	50 %	36 %	42 %	
reflexní vesta při jízdě na kole	vždy	0	14	0	4	15
		0 %	7 %	0 %	6 %	4 %
	občas	0	35	6	6	44
		0 %	19 %	20 %	9 %	12 %
	výjimečně	0	31	5	12	71
0 %		16 %	17 %	17 %	20 %	
nikdy	1	83	18	40	207	
	50 %	44 %	60 %	58 %	58 %	
dítě nedělá činnost...	0	15	1	5	9	
	0 %	8 %	3 %	7 %	3 %	
reflexní prvky na oblečení dítěte	vždy	0	68	8	18	108
		0 %	36 %	27 %	26 %	30 %
	občas	0	82	16	38	190
		0 %	44 %	53 %	55 %	54 %
	výjimečně	0	18	5	7	35
0 %		10 %	17 %	10 %	10 %	
nikdy	1	10	1	4	13	
	50 %	5 %	3 %	6 %	4 %	
dítě nedělá činnost...	0	3	0	2	1	
	0 %	2 %	0 %	3 %	0 %	

dětská sedačka v autě	vždy	1	177	29	66	328
		50 %	94 %	97 %	96 %	92 %
	občas	1	1	1	0	6
		50 %	1 %	3 %	0 %	2 %
	výjimečně	0	0	0	0	0
0 %		0 %	0 %	0 %	0 %	
nikdy	0	5	0	2	5	
	0 %	3 %	0 %	3 %	1 %	
dítě nedělá činnost...	0	3	0	1	7	
	0 %	2 %	0 %	1 %	2 %	
plavecké ochranné pomůcky (pás, křídýlka)	vždy	1	99	15	42	159
		50 %	53 %	50 %	61 %	45 %
	občas	0	43	5	13	92
		0 %	23 %	17 %	19 %	26 %
	výjimečně	0	7	1	2	29
0 %		4 %	3 %	3 %	8 %	
nikdy	0	24	8	12	51	
	0 %	13 %	27 %	17 %	14 %	
dítě nedělá činnost...	0	9	1	0	9	
	0 %	5 %	3 %	0 %	3 %	
využití kruhu pro neplavce	vždy	1	74	11	24	88
		50 %	39 %	37 %	35 %	25 %
	občas	0	36	4	10	66
		0 %	19 %	13 %	14 %	19 %
	výjimečně	1	9	2	5	43
50 %		5 %	7 %	7 %	12 %	
nikdy	0	39	5	22	99	
	0 %	21 %	17 %	32 %	28 %	
dítě nedělá činnost...	0	20	4	3	39	
	0 %	11 %	13 %	4 %	11 %	

sluneční brýle	vždy	0	27	7	7	36
		0 %	14 %	23 %	10 %	10 %
	občas	0	125	18	47	222
		0 %	66 %	60 %	68 %	63 %
	výjimečně	1	24	5	13	73
50 %		13 %	17 %	19 %	21 %	
nikdy	0	2	0	1	13	
	0 %	1 %	0 %	1 %	4 %	
dítě nedělá činnost...	0	3	0	0	1	
	0 %	2 %	0 %	0 %	0 %	
pokrývka hlavy před sluncem	vždy	2	95	13	33	162
		100 %	51 %	43 %	48 %	46 %
	občas	0	78	17	35	167
		0 %	41 %	57 %	51 %	47 %
	výjimečně	0	10	0	1	17
0 %		5 %	0 %	1 %	5 %	
nikdy	0	3	0	0	4	
	0 %	2 %	0 %	0 %	1 %	
dítě nedělá činnost...	0	0	0	0	0	
	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	
mobil/hodinky s lokací dítěte, pokud dítě chodí samo	vždy	0	29	4	6	41
		0 %	15 %	13 %	9 %	12 %
	občas	0	14	1	8	25
		0 %	7 %	3 %	12 %	7 %
	výjimečně	0	4	0	3	6
0 %		2 %	0 %	4 %	2 %	
nikdy	0	41	10	23	105	
	0 %	22 %	33 %	33 %	30 %	
dítě nedělá činnost...	1	88	15	26	167	
	50 %	47 %	50 %	38 %	47 %	

program na hlídání dětí v online prostředí, tj. v mobilu, tabletu, PC	vždy	0	34	5	11	49
		0 %	18 %	17 %	16 %	14 %
	občas	0	16	4	4	27
		0 %	9 %	13 %	6 %	8 %
	výjimečně	0	7	0	7	16
0 %		4 %	0 %	10 %	5 %	
nikdy	1	52	13	23	103	
	50 %	28 %	43 %	33 %	29 %	
dítě nedělá činnost...	0	67	8	21	149	
	0 %	36 %	27 %	30 %	42 %	
jiné:	vždy	0	2	0	0	6
		0 %	1 %	0 %	0 %	2 %
	občas	0	0	0	3	4
		0 %	0 %	0 %	4 %	1 %
	výjimečně	0	0	0	0	0
0 %		0 %	0 %	0 %	0 %	
nikdy	0	3	0	0	1	
	0 %	2 %	0 %	0 %	0 %	
dítě nedělá činnost...	0	6	1	5	8	
	0 %	3 %	3 %	7 %	2 %	

V korelační analýze jsme se zaměřili na posouzení statistické významnosti míry využívání pomůcek a prostředků k ochraně dítěte v závislosti na nejvyšším dosaženém vzdělání rodiče (viz tab. 17). Statisticky významné rozdíly vychází pouze u cyklistické helmy, lyžařské helmy, využití kruhu pro neplavce, slunečních brýlí a programu na hlídání dětí v online prostředí. Ve všech případech jde ovšem jenom o malou závislost. Zajímavé je, že v případě cyklistické helmy a lyžařské helmy jde o negativní korelaci (s vyšším dosaženým vzděláním je menší míra využívání dané pomůcky), nicméně jak potvrzuje i hodnota R^2 , jedná se o zanedbatelnou závislost. To platí i pro ostatní pomůcky a prostředky.

Tab. 17: Míra využívání pomůcek a prostředků k ochraně dítěte v závislosti na nejvyšším dosaženém vzdělání rodiče – hodnoty korelačního koeficientu, koeficientu determinace a hodnoty p-level

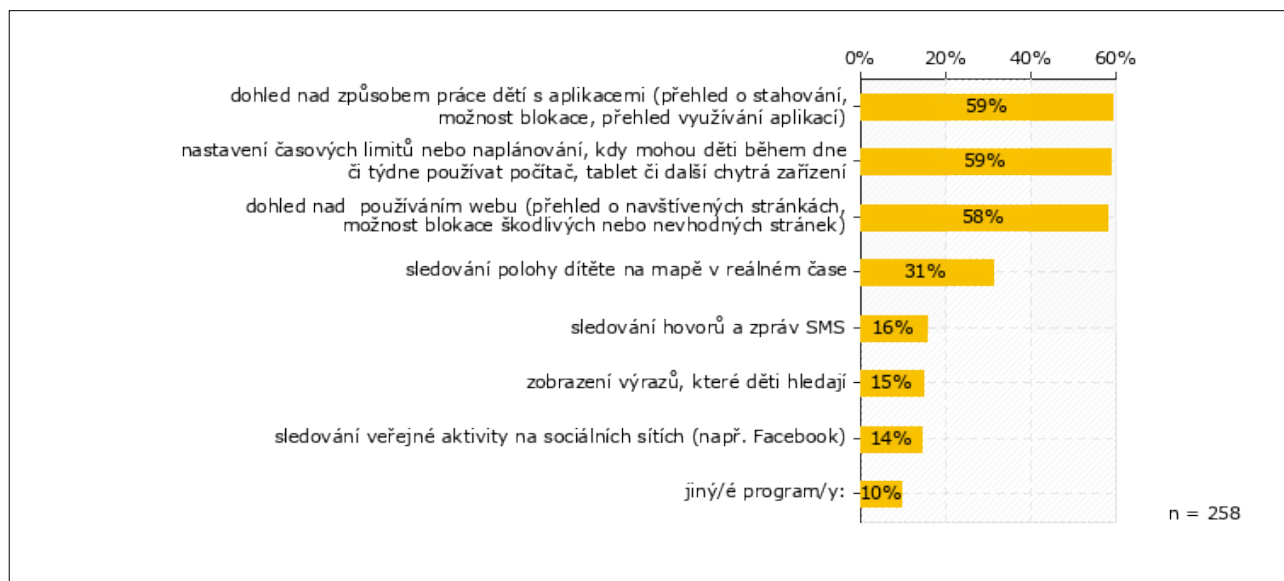
	<i>r</i>	<i>R</i> ²	<i>p</i> - level
cyklistická helma	-0,080	0,633 %	0,042
lyžařská helma	-0,177	3,138 %	0,000
ochranná helma při bruslení na ledě	-0,032	0,104 %	0,422
ochranná helma při inline bruslení	0,031	0,093 %	0,451
reflexní vesta při jízdě na kole	0,026	0,068 %	0,513
reflexní prvky na oblečení dítěte	-0,006	0,003 %	0,883
dětská sedačka v autě	-0,014	0,019 %	0,727
plavecké ochranné pomůcky (pás, křídýlka)	0,043	0,182 %	0,281
využití kruhu pro neplavce	0,128	1,637 %	0,001
sluneční brýle	0,079	0,624 %	0,046
pokrývka hlavy před sluncem	0,037	0,138 %	0,344
mobil/hodinky s lokací dítěte, pokud dítě chodí samo	0,011	0,012 %	0,786
program na hlídání dětí v online prostředí, tj. v mobilu, tabletu, PC	0,070	0,487 %	0,084

Programy na ochranu dětí v kyberprostoru

Jedna z položek se zaměřovala na programy na ochranu dětí v kyberprostoru a byla určená pouze pro rodiče, kteří je používají. Jako nejčastěji využívané programy (viz graf 18) rodiče uváděli dohled nad způsobem práce dětí s aplikacemi (přehled o stahování, možnost blokace, přehled využívání aplikací – N = 153), nastavení časových limitů nebo naplánování, kdy mohou děti během dne či týdne používat počítač, tablet či další chytrá zařízení (N = 152) a dohled nad používáním webu (přehled o navštívených stránkách, možnost blokace škodlivých nebo nevhodných stránek – N = 149). V jiných programech rodiče uváděli konkrétní možnosti: nejčastěji Family link, ESET parental control a YouTube Kids.

Graf 18: Využívané programy na ochranu dětí v kyberprostoru (N = 258)

pozn.: bylo možné uvést více odpovědí



Nové problémy v oblasti ohrožení zdraví a bezpečnosti identifikované rodiči

Podle většiny rodičů (N = 378, 58 %) nejsou v oblasti ohrožení bezpečí a zdraví nové problémy, které souvisejí s aktuálními proměnami života dětí. Nové problémy vidí 36 % rodičů (N = 231), problémy identifikované rodiči jsme roztřídili do kategorií (viz tab. 18), nejpočetněji se zde objevuje kyberprostor a sociální izolace (uváděné zejména v souvislosti s covid-pandemií).

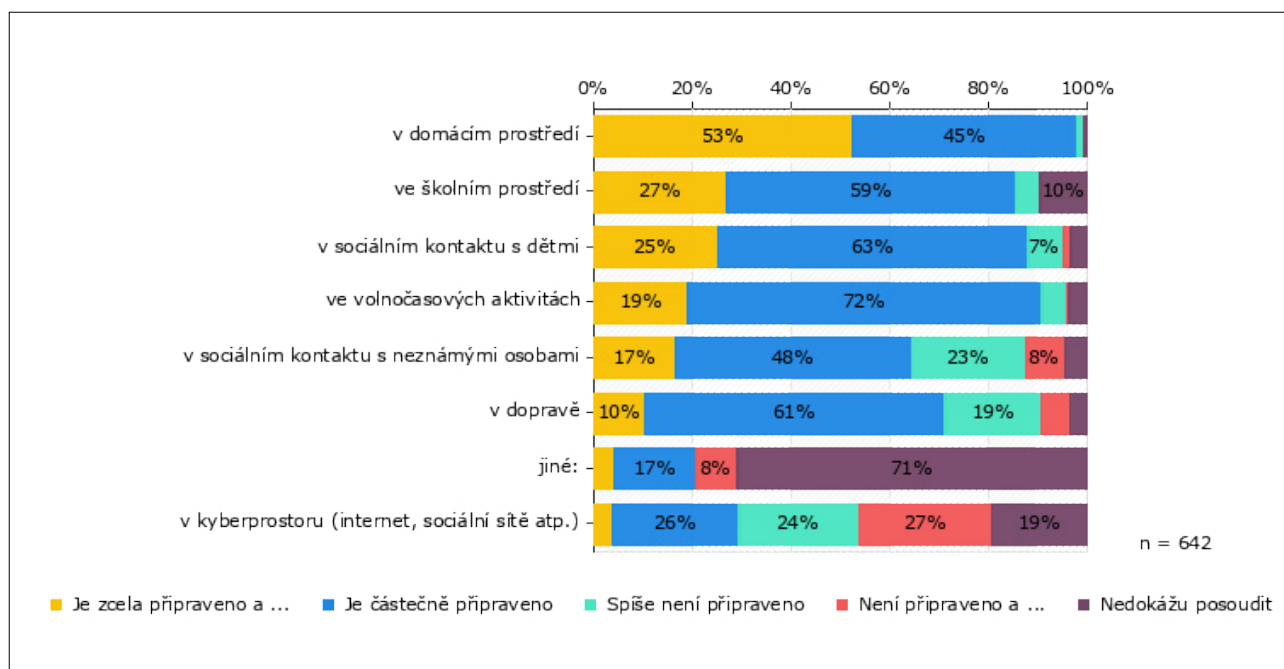
Tab. 18: Nové problémy v oblasti ohrožení bezpečí a zdraví podle rodičů (N = 215)

Kategorie odpovědi	Frekvence	%
kyberprostor	131	61 %
sociální izolace	22	10 %
nedostatek sportovních aktivit	15	7 %
covid	13	6 %
psychické potíže	7	3 %
šikana	5	2 %
dopravní situace	3	1 %
životní prostředí	3	1 %
přemíra dohledu a ochrany	3	1 %
jiné	13	6 %

Připravenost dětí zvládat způsoby bezpečného chování z pohledu rodičů

Rodiče také hodnotili připravenost dětí zvládat způsoby bezpečného chování v níže uvedených prostředích (viz graf 19) na škále „Je zcela připraveno a dokáže se chránit“, „Je částečně připraveno“, „Spíše není připraveno“ a „Není připraveno a nedokáže se chránit a reagovat bezpečně“ a „Nedokážu posoudit“. Podle hodnocení rodičů jsou děti nejvíce připraveny zvládat způsoby bezpečného chování v domácím prostředí (53 % rodičů uvádí, že dítě je zcela připraveno a 45 % částečně). Ve většině kategorií převažuje odpověď, že je dítě částečně připraveno. Nejhorší dopadla kategorie „v dopravě“. Zatímco v kyberprostoru převažuje hodnocení, že děti „spíše nejsou“ nebo dokonce „nejsou připraveny“ zvládat způsoby bezpečného chování.

Graf 19: Míra připravenosti dítěte se chránit před nebezpečím a riziky, která potkává (N = 642)



Hodnocení míry připravenosti dítěte se chránit před nebezpečím a riziky, která potkává, v závislosti na nejvyšším dosaženém vzdělání rodiče blíže popisuje tab. 19 (relativní četnosti vyjadřují část všech rodičů daného vzdělání).

Tab. 19: Hodnocení připravenosti dítěte se chránit před nebezpečím a riziky podle rodičů - v závislosti na nejvyšším dosaženém vzdělání rodičů

		Základní	Střední	Vyšší odborné	Vysokoškolské – bakalářský titul	Vysokoškolské – magisterský titul nebo vyšší
v domácím prostředí	Je zcela připraveno a dokáže se chránit a reagovat bezpečně	0 0 %	97 52 %	16 53 %	42 61 %	181 51 %
	Je částečně připraveno	2 100 %	83 44 %	13 43 %	26 38 %	165 46 %
	Spíše není připraveno	0 0 %	3 2 %	0 0 %	1 1 %	4 1 %
	Není připraveno a nedokáže se chránit a reagovat bezpečně	0 0 %	1 1 %	0 0 %	0 0 %	1 0 %
	Nedokážu posoudit	0 0 %	2 1 %	1 3 %	0 0 %	0 0 %
ve školním prostředí	Je zcela připraveno a dokáže se chránit a reagovat bezpečně	0 0 %	57 30 %	5 17 %	25 36 %	85 24 %
	Je částečně připraveno	1 50 %	104 55 %	19 63 %	32 46 %	216 61 %
	Spíše není připraveno	1 50 %	10 5 %	0 0 %	3 4 %	16 5 %
	Není připraveno a nedokáže se chránit a reagovat bezpečně	0 0 %	0 0 %	0 0 %	0 0 %	1 0 %
	Nedokážu posoudit	0 0 %	15 8 %	5 17 %	8 12 %	32 9 %
ve volnočasových aktivitách	Je zcela připraveno a dokáže se chránit a reagovat bezpečně	0 0 %	42 22 %	2 7 %	16 23 %	62 17 %
	Je částečně připraveno	2 100 %	128 68 %	24 80 %	51 74 %	253 71 %
	Spíše není připraveno	0 0 %	8 4 %	2 7 %	1 1 %	21 6 %
	Není připraveno a nedokáže se chránit a reagovat bezpečně	0 0 %	1 1 %	0 0 %	0 0 %	3 1 %
	Nedokážu posoudit	0 0 %	7 4 %	2 7 %	1 1 %	12 3 %

v dopravě	Je zcela připraveno a dokáže se chránit a reagovat bezpečně	0 0 %	28 15 %	2 7 %	10 14 %	25 7 %
	Je částečně připraveno	0 0 %	112 60 %	22 73 %	38 55 %	215 61 %
	Spíše není připraveno	1 50 %	29 15 %	1 3 %	18 26 %	75 21 %
	Není připraveno a nedokáže se chránit a reagovat bezpečně	1 50 %	8 4 %	0 0 %	1 1 %	28 8 %
	Nedokážu posoudit	0 0 %	8 4 %	5 17 %	1 1 %	8 2 %
v sociálním kontaktu s dětmi	Je zcela připraveno a dokáže se chránit a reagovat bezpečně	0 0 %	63 34 %	4 13 %	25 36 %	68 19 %
	Je částečně připraveno	2 100 %	102 54 %	22 73 %	38 55 %	234 66 %
	Spíše není připraveno	0 0 %	11 6 %	0 0 %	3 4 %	32 9 %
	Není připraveno a nedokáže se chránit a reagovat bezpečně	0 0 %	1 1 %	0 0 %	1 1 %	7 2 %
	Nedokážu posoudit	0 0 %	7 4 %	4 13 %	2 3 %	8 2 %
v sociálním kontaktu s neznámými osobami	Je zcela připraveno a dokáže se chránit a reagovat bezpečně	0 0 %	44 23 %	7 23 %	12 17 %	43 12 %
	Je částečně připraveno	0 0 %	88 47 %	17 57 %	33 48 %	167 47 %
	Spíše není připraveno	1 50 %	33 18 %	4 13 %	19 28 %	91 26 %
	Není připraveno a nedokáže se chránit a reagovat bezpečně	1 50 %	12 6 %	0 0 %	3 4 %	32 9 %
	Nedokážu posoudit	0 0 %	7 4 %	2 7 %	2 3 %	18 5 %

v kyberprostoru (internet, sociální sítě atp.)	Je zcela připraveno a dokáže se chránit a reagovat bezpečně	0 0 %	14 7 %	0 0 %	1 1 %	8 2 %
	Je částečně připraveno	0 0 %	52 28 %	12 40 %	14 20 %	85 24 %
	Spíše není připraveno	0 0 %	35 19 %	8 27 %	21 30 %	89 25 %
	Není připraveno a nedokáže se chránit a reagovat bezpečně	2 100 %	45 24 %	2 7 %	17 25 %	104 29 %
	Nedokážu posoudit	0 0 %	34 18 %	8 27 %	16 23 %	63 18 %
jiné:	Je zcela připraveno a dokáže se chránit a reagovat bezpečně	0 0 %	1 1 %	0 0 %	0 0 %	0 0 %
	Je částečně připraveno	0 0 %	3 2 %	0 0 %	0 0 %	1 0 %
	Spíše není připraveno	0 0 %	0 0 %	0 0 %	0 0 %	0 0 %
	Není připraveno a nedokáže se chránit a reagovat bezpečně	0 0 %	1 1 %	0 0 %	0 0 %	1 0 %
	Nedokážu posoudit	1 50 %	3 2 %	1 3 %	1 1 %	11 3 %

V korelační analýze jsme se zaměřili na posouzení statistické významnosti závislosti hodnocení připravenosti dítěte se chránit před nebezpečím a riziky podle rodičů v závislosti na nejvyšším dosaženém vzdělání rodiče (viz tab. 20). Podle hodnoty p vychází statisticky významné rozdíly pouze u dopravy, v sociálním kontaktu s dětmi a v sociálním kontaktu s neznámými osobami. Ale i zde jde o malou závislost, kterou je i na základě hodnoty R^2 možné zanedbat.

Tab. 20: Hodnocení připravenosti dítěte se chránit před nebezpečím a riziky podle rodičů v závislosti na nejvyšším dosaženém vzdělání rodičů – hodnoty korelačního koeficientu, koeficientu determinace a hodnoty p-level

	<i>r</i>	<i>R</i> ²	<i>p</i> – level
v domácím prostředí	-0,018	0,032%	0,646
ve školním prostředí	0,001	0,000%	0,979
ve volnočasových aktivitách	0,022	0,047%	0,580
v dopravě	0,094	0,883%	0,016
v sociálním kontaktu s dětmi	0,116	1,345%	0,003
v sociálním kontaktu s neznámými osobami	0,120	1,437%	0,002
v kyberprostoru	0,056	0,315%	0,156

Rodiče vyjadřovali svůj názor k významu školy na rozvoj kompetencí dítěte v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví výběrem jedné z možností: „Zcela zásadně se podílí“ (N = 158, 25 %), „Částečně ano“ (N = 383, 60 %), „Spíše ne“ (N = 32, 5 %), „Vůbec se nepodílí“ (N = 3, 0 %) a „Nedokážu posoudit“ (N = 64, 10 %).

Z výsledků analýzy dotazníkového šetření mezi rodiči vyplývá, že se jejich dítěti během života nestal žádný vážný úraz (41 %), či 1–2 úrazy (38 %). Podle nich se dítě setkává nejvíce s rizikovými místy: bazén (58 %) a nezajištěná okna (41 %); nebezpečnými předměty: kuchyňské nože (64 %) a elektrické spotřebiče (51 %); nebezpečnými látkami: čisticí prostředky (67 %) a dostupné léky (43 %). Nejčastěji vždy používané ochranné pomůcky jsou dětská autosedačka (95 %) a cyklistická helma (88 %), nikdy reflexní vesta na kole (56 %) a program ochrany dětí v online prostředí (31 %). Rodiče považují své dítě většinou za zcela připravené (53 %) se chránit před nebezpečím v domácím prostředí (bez rozdílu v kategorii 4–12 let), v ostatních prostředí částečně a za nepřipravené je hodnotí v případě kyberprostoru (27 %). Na připravenosti se dle rodičů podílí škola částečně (60 %).

5 Analýza dat z Evaluačního nástroje pro zjištění kompetencí dětí v oblasti prevence úrazů a ochrany zdraví LAGRIS

Schopnost identifikovat nebezpečí, vyhodnotit je a dokázat adekvátně zareagovat jsou klíčové složky řešení rizikových situací. Z tohoto důvodu jsme se zaměřili na to, jaký je vztah mezi schopností rozpoznat vybrané rizikové situace v běžných životních podmínkách a věkovou kategorií dětí. Předpokládali jsme, že úspěšnost dětí bude s věkem stoupat. Chtěli jsme proto zjistit, zda a k jak výraznému zlepšení dojde, která rizika jsou pro věkovou skupinu předškolních dětí a žáků 1. stupně ZŠ zřejmá a která naopak mají děti obtíže identifikovat. Zajímalo nás také, zda jsou rozdíly v podstatě rizikových podmínek a úspěšnosti dětí v jejich rozpoznání. Specificky jsme proto zkoumali, jak děti rozeznají (1) předměty ohrožující potenciálně děti či dospělé, (2) osoby v nebezpečí a (3) osoby, jejichž chování představuje potenciální nebezpečí pro druhé. Následující text prezentuje hlavní výsledky realizovaného šetření.

5.1 Metody

Výzkumné šetření pomocí Evaluačního nástroje se zaměřilo na zjištění a analýzu kompetencí v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví u dětí v předškolním (4–6 let) a žáků v mladším školním věku (1., 3. a 5. ročník ZŠ). Pilotáž listů byla realizována v první polovině roku 2021. Grafické dopracování proběhlo v červenci 2021, tisková realizace v srpnu 2021. Distribuce do jednotlivých projektových škol byla realizována v září 2021 a následně v měsících říjnu až listopadu 2021 proběhl hlavní sběr dat. V první polovině roku 2022 pak byla data ze všech pracovních listů transkribována a převedena do elektronické podoby, která umožnila kvantitativní statistickou analýzu sebraných listů od dětí v MŠ a žáků na 1. stupni ZŠ.

Analýza dat byla zaměřena na tyto výzkumné otázky:

1. Jak děti/žáci dokáží rozpoznat vybrané rizikové situace v běžných životních podmínkách?
 - Jaký je vztah mezi schopností rozpoznat vybrané rizikové situace v běžných životních podmínkách a věkovou kategorií/třídou?
2. Jak žáci odůvodňují potenciální nebezpečí ve vybraných situacích?
3. Jak se děti/žáci orientují v typech pomoci poskytovaných složkami integrovaného záchranného systému?

Pro analýzu byla data zpracována jako list MS Excel. Po počáteční kontrole byla vyčištěná data převedena do programu Statistica v 13.3 (StatSoft Inc., TIBCO Software, Palo Alto, CA, USA/) a statistického balíku IBM SPSS 24. Deskriptivní statistika odpovědí byla zaměřena na kompetence dětí v BOZ – vyhledání rizikové situace ve venkovním prostředí, odůvodnění pro identifikovaná potenciální nebezpečí ve vybraných situacích a orientaci v typech pomoci poskytovaných složkami integrovaného záchranného systému. Statistické veličiny, jež jsou uváděny v tabulkách u deskriptivní části, jsou ve shodě s českou odbornou literaturou (Hendl, 2012). Jedná se o následující označení: 1) N – počet respondentů, 2) \bar{x} – aritmetický průměr 3), med. – medián, 4) mod. – modus, 5) SD – směrodatná odchylka, 6) max. – maximum, 7) min. – minimum, 8) p – hladina významnosti (p-level), 9) r – korelační koeficient.

Pro vyhodnocení rozdílů v rámci jednotlivých věkových kategorií byly vzhledem k nenormalitě dat pro následné analýzy využity neparametrické statistické metody. Analýza byla provedena jak po jednotlivých položkách prostřednictvím chí-kvadrát testu pro kontingenční tabulky, tak také v rámci čtyř sledovaných oblastí za využití Kruskal-Wallisovy ANOVY doplněné o post-hoc analýzu, a to zejména z důvodu výrazného zešikmení dat a zamítnutí hypotézy o normálním rozdělení. V případě korelací se jednalo o Spearmanův korelační koeficient r doplněný o koeficient determinace (R^2). Při interpretaci síly závislosti opět vycházíme z rozložení síly asociace dle Hendla (2012): 0,0 – nulová; 0,1–0,3 – malá; 0,3–0,7 – střední; 0,7–1,0 – velká.

5.2 Výsledky

Výzkumný vzorek

Výzkumu se účastnilo 11 mateřských a základních škol v Praze, v nichž se zapojily děti ($N = 593$) ve čtyřech věkových kategoriích: předškolní děti ($N = 199$), žáci 1. tříd ZŠ ($N = 126$), žáci 3. tříd ZŠ ($N = 132$) a žáci 5. tříd ZŠ ($N = 136$). Kritériem výběru škol byla primárně jejich rozmanitost, protože cílem bylo zahrnout děti z různě velkých škol, škol z různého sociálního prostředí, aby byl soubor dětí typologicky pestrý. Do výzkumného souboru byly zařazeny vždy všechny děti dané třídy. Pro analýzu dat pak byly použity pracovní listy od těch dětí, které vyplnily příslušnou část (pracovní list) evaluačního nástroje. Jednotlivé listy byly vyhodnocovány samostatně, proto se do určité míry liší počet respondentů u jednotlivých částí evaluačního nástroje. Důvodem je, že učitelé mohli práci na evaluačním nástroji rozdělit do více dní a některé děti z důvodu absence ve škole nezpracovaly všechny části. Tento fakt byl zohledněn při statistické analýze dat. Učitelé dostali jednotné pokyny k realizaci šetření, jejichž cílem bylo zajistit shodu ve sběru dat.

Schopnost dětí/žáků rozpoznat vybrané rizikové situace v běžných životních podmínkách

Rozdíly v rámci jednotlivých věkových kategorií a vzhledem k pohlaví byly analyzovány jak po jednotlivých položkách, tak v rámci čtyř sledovaných oblastí. Evaluační nástroj obsahuje nejdříve čtyři komplexní obrázky zachycující 49 rizikových a další nerizikové situace. Děti v těchto prostředích měly vyhledat rizika, přičemž žáci ZŠ navíc ještě určovali věcnou podstatu problému (ohrožující předměty a zvířata, osoby ohrožující ostatní a děti v nebezpečí). Následující tabulky prezentují popisnou statistiku k jednotlivým prostředím (hřiště – tab. 21, park – tab. 22, křižovatka – tab. 23 a domácnost – tab. 24) a ukazují, jak se schopnost identifikovat nebezpečí vyvíjela u dětí ve výzkumném souboru podle jejich věku.

Tab. 21: Kompetence dětí v BOZ – vyhledání rizikové situace ve venkovním prostředí (typ hřiště)

Typ rizikové situace	Počet respondentů v jedné věkové skupině, kteří vyhledali rizikovou situaci			
	MŠ (N = 199)	1. třída ZŠ (N = 126)	3. třída ZŠ (N = 132)	5. třída ZŠ (N = 136)
1. Vosa na melounu.	61,98 %	64,80 %	80,47 %	73,88 %
2. Po dětském hřišti běhá velký pes bez náhubku.	84,90 %	91,20 %	96,09 %	95,52 %
3. Krabice, v níž jsou lahve nejasného obsahu.	42,19 %	67,20 %	54,33 %	46,27 %
4. Lahve rozbité na střepy.	69,27 %	87,20 %	69,53 %	74,63 %
5. Nezakrytý kanál.	66,15 %	48,00 %	73,44 %	58,96 %
6. Opilý muž sedí na lavičce na hřišti, konzumuje alkohol.	67,19 %	84,80 %	97,64 %	98,51 %
7. Muž v klobouku sleduje tajně děti dalekohledem.	76,04 %	88,00 %	89,84 %	83,58 %
8. Dívka má v ruce meloun a něm sedí vosa.	22,92 %	36,80 %	51,18 %	73,13 %
9. Dívka, kterou honí pes.	17,71 %	48,00 %	66,41 %	59,70 %
10. Dívka u krabice, v níž jsou lahve nejasného obsahu.	16,67 %	32,80 %	51,18 %	49,25 %
11. Dvě děti u nezakrytého kanálu.	43,75 %	48,80 %	73,23 %	80,60 %
12. Chlapec malující na chodník, kterého pozoruje muž s dalekohledem.	16,15 %	25,60 %	14,17 %	32,09 %
13. Chlapec leze na stromě nebezpečně vysoko do větví.	80,21 %	84,80 %	96,06 %	94,78 %
14. Matka na lavičce, která si čte. Nedává pozor na dceru, která jí meloun, na němž sedí vosa.	5,21 %	4,80 %	15,75 %	2,24 %

Výsledky ukazují, že správně riziko v tomto prostředí vyhledalo 59,56 % všech dětí (předškolní děti – 47,88 %; 1. třída ZŠ – 58,06 %; 3. třída ZŠ – 66,38 %; 5. třída ZŠ – 65,94 %). Největší úspěšnost byla v identifikaci psa ohrožujícího svou přítomností děti a riziko pádu z výšky. Nejmenší úspěšnost byla u osob, které svým chováním ohrožují ostatní (matka nevěnující patřičnou pozornost bezpečnosti svého dítěte). Děti byly více schopny identifikovat nebezpečný objekt nebo osobu chovající se nestandardně, méně pak označovaly děti, které kvůli tomu byly v riziku. Analýza tak může implikovat, že děti v předškolním a mladším školním věku jsou spíše schopny přímo určit nebezpečný předmět či osobu, ale méně si již uvědomují, koho jejich přítomnost ohrožuje. Zajímavé je, že největší úspěšnost měli žáci 3. ročníku ZŠ. Toto lze interpretovat např. tak, že v tomto věku se děti začínají ve větší míře pohybovat samostatně bez rodičů, a proto rodiče i učitelé věnují nejvíce pozornosti rizikům a upozorňují na ně děti. Žáci 5. tříd ZŠ naopak již obvykle chodí bez doprovodu (cesta do školy, na kroužky apod.) a mnohé ze situací vnímají jako spíše běžné.

Tab. 22: Kompetence dětí v BOZ – vyhledání rizikové situace ve venkovním prostředí (typ park)

Typ rizikové situace	Počet respondentů v jedné věkové skupině, kteří vyhledali rizikovou situaci			
	MŠ (N = 188)	1. třída ZŠ (N = 126)	3. třída ZŠ (N = 128)	5. třída ZŠ (N = 133)
1. Nejedlé barevné plody keře.	37,23 %	39,68 %	57,48 %	57,89 %
2. Zmije na skalce.	88,83 %	98,41 %	90,63 %	93,23 %
3. Injekční stříkačky.	74,47 %	99,21 %	88,28 %	82,71 %
4. Ostré klacky.	55,32 %	61,90 %	27,56 %	36,09 %
5. Otec nezajistil použití ochranných prvků syna na kánoi.	42,02 %	50,00 %	14,84 %	15,04 %
6. Dvě děti sbírají různé barevné plody z keřů, které nejsou podobné žádným keřům poskytujícím jedlé plody.	44,68 %	41,27 %	75,78 %	83,46 %
7. Dívka, které hrozí, že šlápne na zmiji vyhřívající se na skalce.	32,45 %	46,83 %	76,38 %	63,16 %
8. Dva chlapci, kteří našli injekční stříkačky.	50,00 %	61,90 %	80,31 %	78,20 %
9. Dva chlapci šermující ostrými klacky.	63,83 %	56,35 %	92,97 %	83,46 %
10. Bezvládná starší paní na zemi.	80,32 %	92,86 %	95,31 %	90,98 %
11. Chlapec na kánoi bez ochranných prvků (vesta, helma).	31,91 %	41,27 %	41,73 %	33,08 %
12. Otec na kánoi bez ochranných prvků (vesta, helma).	32,98 %	27,78 %	29,13 %	18,05 %
13. Malé dítě stojí samotné na lávce přes říčku, lávka nemá ochranné zábradlí.	30,85 %	26,98 %	42,97 %	55,64 %
14. Dívky na skále mohou spadnout a ublížit si.	50,00 %	52,38 %	67,19 %	59,40 %
15. Pes na vodítku bez náhubku táhne paní.	75,00 %	91,27 %	87,50 %	80,45 %

Výsledky ukazují, že správně riziko v prostředí typu park vyhledalo 63,87 % všech dětí (předškolní děti – 56,42 %; 1. třída ZŠ – 63,44 %; 3. třída ZŠ – 69,15 %; 5. třída ZŠ – 66,49 %). V prostředí parku měli opět největší úspěšnost žáci 3. ročníku ZŠ (6 situací). Z hlediska počtu správně vyřešených situací byla druhá nejúspěšnější skupina překvapivě žáci 1. ročníku ZŠ. Nejvíce úspěšných řešení měla opět explicitně zřejmá rizika (zmije, injekční stříkačky) a snadno rozpoznatelné situace (žena v bezvědomí ležící na zemi).

Tab. 23: Kompetence dětí v BOZ – vyhledání rizikové situace ve venkovním prostředí (typ křižovatka)

Typ rizikové situace	Počet respondentů v jedné věkové skupině, kteří vyhledali rizikovou situaci			
	MŠ (N = 188)	1. třída ZŠ (N = 125)	3. třída ZŠ (N = 130)	5. třída ZŠ (N = 134)
1. Starší chlapec na kole jede křižovatkou na červenou, když jsou na křižovatce jasně další auta, která ho nutně ohrožují.	52,13 %	56,00 %	53,85 %	76,12 %
2. Matka v kabrioletu nezkontrolovala poutání dítěte do sedačky.	16,49 %	12,80 %	16,92 %	18,66 %
3. Starší chlapec na kole jede křižovatkou na červenou. Svým chováním ohrožuje chodce na přechodu i auta jedoucí na silnici, do níž chlapec odbočuje.	52,13 %	45,60 %	69,23 %	75,37 %
4. Pasažeri modrého auta se při jízdě hádají (prvky agresivního chování).	18,62 %	26,40 %	16,15 %	29,10 %
5. Žena na přechodu - cyklista je potenciální nebezpečí pro ni.	18,62 %	32,00 %	37,69 %	20,15 %
6. Dívka jede po silnici na kole s dlouhou vlající šálou kolem krku (riziko uškrcení).	53,72 %	44,00 %	87,69 %	90,30 %
7. V jednom z aut jede dítě, v autě je autosedačka, ale dítě není připevněné v této autosedačce.	67,55 %	65,60 %	93,85 %	93,28 %
8. Chlapec řídí kolo jen jednou rukou a v druhé drží tašku.	46,81 %	36,80 %	65,38 %	75,37 %
9. Dívka na koloběžce nemá helmu, výrazné oblečení ani vestu (jízdá bez ochranných prostředků).	36,70 %	22,40 %	53,08 %	58,21 %
10. Dítě si za běžného provozu aut kope na silnici s míčem.	84,57 %	96,80 %	97,69 %	99,25 %

Rizikové situace v městském prostředí dopravního provozu byly správně identifikovány nejčastěji žáky 5. třídy ZŠ (66,82 % úspěšnost). Poměrně blízko skórovali žáci 3. ročníku (58,46 %) a 1. ročníku ZŠ (59,15 %). Rozdíly mezi úspěšnostmi dětí v předškolním věku (44,73 %) a žáky ZŠ byly v tomto souboru nejsilnější (o 33,05 %).

Tab. 24: Kompetence dětí v BOZ – vyhledání rizikové situace ve venkovním prostředí (typ domácnost)

Typ rizikové situace	Počet respondentů v jedné věkové skupině, kteří vyhledali rizikovou situaci			
	MŠ (N = 190)	1. třída ZŠ (N = 126)	3. třída ZŠ (N = 129)	5. třída ZŠ (N = 135)
1. Horká žehlička (na žehlicím prkně, vypnutá a u ní batole tahající za šňůru).	66,84 %	92,86 %	84,50 %	85,19 %
2. Dítě strkající nůžky do zásuvky.	77,89 %	84,13 %	87,60 %	78,52 %
3. Dítě se přehrabuje v krabici s léky.	36,84 %	43,65 %	75,19 %	86,67 %
4. Ostrý nůž ležící na zemi.	45,79 %	77,78 %	86,05 %	86,67 %
5. Chemikálie v otevřené skříňce pod dřezem.	33,16 %	80,16 %	85,27 %	93,33 %
6. Zálclona zapálená od hořící svíčky stojící na skříňce u okna.	33,16 %	48,41 %	51,16 %	48,89 %
7. Hrnc s vařící vodou na kraji sporáku.	65,26 %	79,37 %	93,02 %	87,41 %
8. Okno otevřené dokořán, je vidět, že byt je v patře a hrozí pád.	5,79 %	8,73 %	35,66 %	30,37 %
9. Batole hrající si s malými korálky.	27,89 %	38,10 %	67,44 %	65,19 %
10. Starší dítě s tabletem.	18,42 %	26,98 %	10,08 %	5,93 %

Celková úspěšnost všech dětí/žáků v této tematické oblasti byla 58,38 %. V prostředí domácnosti měli nejlepší výsledky žáci 3. tříd (nejlepší výsledky v 5 z 10 situací; úspěšnost celkem 67,60 %), následovali žáci 5. tříd (úspěšnost celkem 66,82 %), 1. tříd ZŠ (úspěšnost celkem 58,02 %) a předškolní děti (41,10 %). Zajímavým výsledkem je např. situace dívky s tabletem (dívka má výraz úleku nad sledovaným obsahem); tuto situaci vyhodnotili nejvíce žáci 1. tříd jako rizikovou, následování dětmi v předškolním věku a nejméně ji hodnotili jako rizikovou žáci 5. tříd. Toto můžeme interpretovat tím, že samostatné používání tabletu (či jiných zařízení tohoto typu) je u mladších dětí diskutováno často jako rizikové, naopak starší žáci používají tablet běžně k výuce, takže danou situaci nevyhodnotili primárně jako rizikovou. Za alarmující považujeme to, že zcela jasně zobrazené otevřené okno ve vysokém patře domu určila za rizikové jen třetina dětí, přičemž děti v předškolním věku je téměř neidentifikovali (5,79 %).

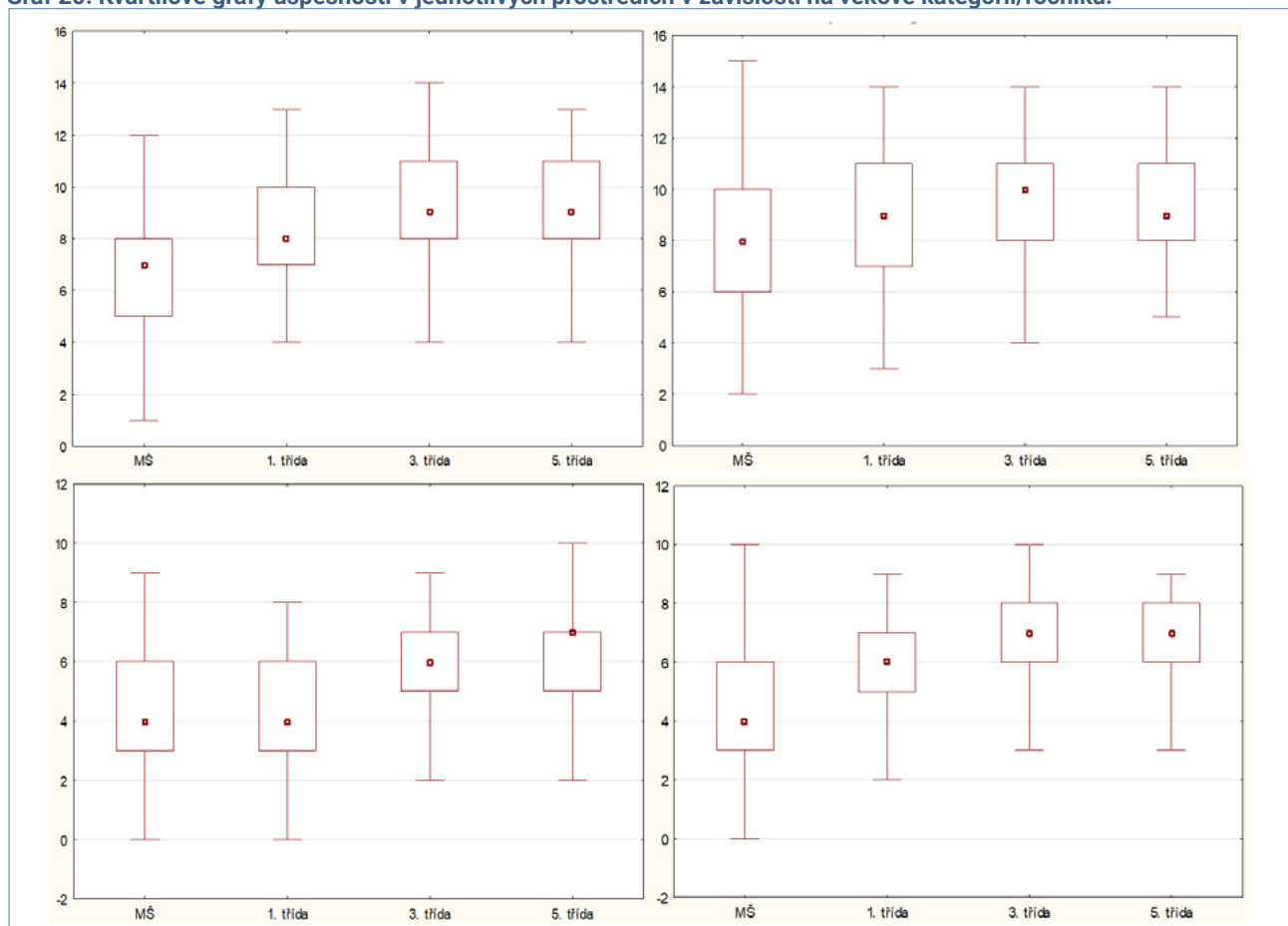
Analýza výsledků ze sběru dat poukázala na zajímavý fakt, že některá nebezpečí jsou věkově specifická a upoutají mnohem více pozornost dětí v mladším věku, protože pro tuto věkovou kategorii tyto situace představují větší riziko než pro děti starší.

Rozdíly v jednotlivých prostředích v rámci konkrétních věkových kategorií byly analyzovány prostřednictvím Kruskal-Wallisovy ANOVY. Ukazuje se, že je mezi sledovanými oblastmi statisticky významný rozdíl, a proto bylo nutné udělat post-hoc analýzu, kde statisticky významné rozdíly jsou zvýrazněny červeně (viz tab. 25).

Tab. 25: Kruskal-Wallisova ANOVA pro jednotlivé kategorie s doplněním o post-hoc analýzu

Hřiště: H (3, N = 579) = 123,7018 p < 0,001					Park: H (3, N = 575) = 36,74723 p < 0,001				
Post-hoc analýza	MŠ	1. třída	3. třída	5. třída	Post-hoc analýza	MŠ	1. třída	3. třída	5. třída
MŠ	–	0,000010	0,000000	0,000000	MŠ	–	0,024570	0,000000	0,000069
1. třída	0,000010	–	0,000514	0,000331	1. třída	0,024570	–	0,086663	0,9856
3. třída	0,000000	0,000514	–	0,9291	3. třída	0,000000	0,086663	–	0,8965
5. třída	0,000000	0,000331	0,9291	–	5. třída	0,000069	0,9856	0,8965	–
Křižovatka: H (3, N = 577) = 110,2457 p < 0,001					Domácnost: H (3, N = 580) = 154,1856 p < 0,001				
Post-hoc analýza	MŠ	1. třída	3. třída	5. třída	Post-hoc analýza	MŠ	1. třída	3. třída	5. třída
MŠ	–	0,9942	0,000000	0,000000	MŠ	–	0,000000	0,000000	0,000000
1. třída	0,9942	–	0,000000	0,000000	1. třída	0,000000	–	0,000213	0,001546
3. třída	0,000000	0,000000	–	0,388037	3. třída	0,000000	0,000213	–	0,8956
5. třída	0,000000	0,000000	0,388037	–	5. třída	0,000000	0,001546	0,8956	–

Graf 20: Kvartilové grafy úspěšnosti v jednotlivých prostředích v závislosti na věkové kategorii/ročníku:



V rámci jednotlivých kvartilových grafů je zřejmé, že rozložení celých distribučních funkcí je pro jednotlivé věkové kategorie téměř shodné. Nejmenší rozdíly je možné najít mezi třetí a pátou třídou. Zpravidla největší pak, dle očekávání, mezi mateřskou školou a žáky 5. tříd. Pro snazší interpretaci jsou kvartilové grafy dále doplněny o deskriptivní analýzu (viz tab. 26).

Tab. 26: Deskriptivní analýza kvartilových grafů

	MŠ	1. třída ZŠ	3. třída ZŠ	5. třída ZŠ
N	580	579	575	577
Průměr	5,665	8,160	8,831	5,216
Medián	6	8	9	5
Modus	8	8	10	7
SD	2,231	2,441	2,668540237	1,983
Max	10	14	15	10
Min	0	1	2	0

Odůvodnění pro identifikovanou potenciální nebezpečí ve vybraných situacích

Pro analýzu byly vytvořeny shluky rizikových situací napříč jednotlivými prostředími. Tuto výzkumnou otázku bylo možné vyhodnotit pouze pro žáky 1. stupně ZŠ, neboť předškolní děti pouze vyhledávaly rizikové situace, ale již neměly za úkol identifikovat podstatu rizika. Tato diferenciací náročnosti zadání byla stanovena na základě výsledků pilotáže evaluačního nástroje, který musí zohledňovat vývojová specifika dětí. Žáci první třídy označovali důvod rizika v obrázku barevně, žáci 3. a 5. třídy pak přiřazovali rizika do skupin a psali krátké slovní ohodnocení.

Proto byly vytvořeny celkem tři shluky:

- Shluk 1: nebezpečné objekty a zvířata;
- Shluk 2: osoby potenciálně ohrožující děti;
- Shluk 3: osoby v nebezpečí.

Bylo postupováno tak, že byl vždy uvažován počet správných odpovědí v daném shluku. Dítě tedy mohlo mít tolik bodů, kolik je v daném shluku položek (viz tab. 27).

Tab. 27: Deskriptivní analýza pro jednotlivé shluky rizikových situací

Sledované proměnné	1. třída ZŠ			3. třída ZŠ			5. třída ZŠ		
	Shluk 1	Shluk 2	Shluk 3	Shluk 1	Shluk 2	Shluk 3	Shluk 1	Shluk 2	Shluk 3
N	126,00	126,00	126,00	130,00	132,00	132,00	135,00	135,00	135,00
Ø	12,99	2,39	11,44	13,74	2,95	14,19	13,54	2,91	14,81
med.	13,00	2,00	11,00	14,00	3,00	15,00	14,00	3,00	15,00
mod.	13,00	2,00	11,00	13,00	3,00	16,00	12,00	3,00	16,00

SD	2,69	0,93	3,53	3,14	0,91	3,52	2,38	0,87	3,00
max.	19,00	4,00	19,00	18,00	5,00	21,00	18,00	5,00	20,00
min.	6,00	0,00	4,00	1,00	0,00	5,00	6,00	0,00	4,00
Normalita	$p = 0,009$	$p < 0,001$	$p = 0,023$	$p < 0,001$	$p < 0,001$	$p = 0,006$	$p < 0,001$	$p < 0,001$	$p < 0,001$

Výsledky ukazují to, že i v rámci analýzy dat napříč jednotlivými prostředními, mají děti největší úspěšnost při identifikaci nebezpečných osob nebo zvířat (med. 13 z 19) a dále pak lidí, kteří jsou v nebezpečí (med. 11 z 19). Naopak osoby, které potenciálně děti mohou ohrozit, jsou děti schopné rozpoznat méně (2 z 4).

Vzhledem k nenormalitě dat byly pro následné analýzy využity neparametrické statistické metody. V případě korelací se jednalo o Spearmanův korelační koeficient r doplněný o koeficient determinace (R^2). Dále jsou v tabulce uvedeny korelace mezi jednotlivými shluky (viz tab. 28).

Tab. 28: Korelační analýza mezi jednotlivými shluky

	1. třída ZŠ			3. třída ZŠ			5. třída ZŠ		
	Shluk 1	Shluk 2	Shluk 3	Shluk 1	Shluk 2	Shluk 3	Shluk 1	Shluk 2	Shluk 3
Shluk 1	–	N = 126 $r = 0,269$ $R^2 = 7,24\%$ $p = 0,003$	N = 126 $r = 0,422$ $R^2 = 17,81\%$ $p < 0,001$	–	N = 130 $r = 0,459$ $R^2 = 21,07\%$ $p = 0,003$	N = 130 $r = 0,571$ $R^2 = 32,60\%$ $p < 0,001$	–	N = 135 $r = 0,191$ $R^2 = 3,65\%$ $p = 0,003$	N = 135 $r = 0,453$ $R^2 = 20,52\%$ $p < 0,001$
Shluk 2	N = 126 $r = 0,269$ $R^2 = 7,24\%$ $p = 0,003$	–	N = 126 $r = 0,325$ $R^2 = 10,56\%$ $p < 0,001$	N = 130 $r = 0,459$ $R^2 = 21,07\%$ $p = 0,003$	–	N = 130 $r = 0,489$ $R^2 = 23,91\%$ $p < 0,001$	N = 135 $r = 0,191$ $R^2 = 3,65\%$ $p = 0,003$	–	N = 126 $r = 0,339$ $R^2 = 11,49\%$ $p < 0,001$
Shluk 3	N = 126 $r = 0,422$ $R^2 = 17,81\%$ $p < 0,001$	N = 126 $r = 0,325$ $R^2 = 10,56\%$ $p < 0,001$	–	N = 130 $r = 0,571$ $R^2 = 32,60\%$ $p < 0,001$	N = 130 $r = 0,489$ $R^2 = 23,91\%$ $p < 0,001$	–	N = 135 $r = 0,453$ $R^2 = 20,52\%$ $p < 0,001$	N = 126 $r = 0,339$ $R^2 = 11,49\%$ $p < 0,001$	–

Z tabulky je patrné, že v žádné věkové kategorii se nejedná o silnou korelaci mezi jednotlivými shluky. Maximální koeficient determinace je u 1. třídy 17,81 %, u 3. třídy 32,60 % a u 5. třídy 20,52 %, což znamená, že se jednotlivé proměnné ovlivňují právě v rozsahu těchto procent. Signifikance korelačních koeficientů je dána zejména velikostí souboru. Z věcného hlediska se však jedná o slabé (r v rozmezí 0,1–0,3) nebo středně silné korelace (r v rozmezí 0,3–0,7). V případě 1. třídy byla největší, a to střední korelace mezi rozpoznáním nebezpečných objektů

a zvířat (shluk 1) a osob v nebezpečí (shluk 3), tedy do jisté míry platí, že čím lépe rozpoznali riziko jednoho typu, tím se zvyšovala úspěšnost u rizika druhého typu. Analogicky vyšla největší korelace právě mezi těmito shluky i u žáků 3. třídy a 5. třídy, kdy nejsilnější je tento efekt u žáků třetí třídy. Žáci 3. třídy mají jako jediní střední korelace mezi všemi kombinacemi shluků.

Orientace v typech pomoci poskytovaných složkami integrovaného záchranného systému

Součástí obsahů vzdělávání je v předškolním vzdělávání i na 1. stupni ZŠ základní orientace dětí a žáků v integrovaném záchranném systému (IZS). Z tohoto důvodu bylo naše šetření zaměřeno také na tuto oblast.

Tab. 29: Deskriptivní analýza orientace ve využití složek IZS v případě různých typů bezpečnostních situací

	Dopravní nehoda aut		Hořící dům		Dítě po pádu z kola s rozbitou hlavou		Povodeň		Babička na zemi	
	N	N (%)	N	N (%)	N	N (%)	N	N (%)	N	N (%)
Záchranná služba	175	38,98 %	130	50,00 %	220	92,05 %	68	21,52 %	233	86,94 %
Hasiči	52	11,58 %	52	20,00 %	5	2,09 %	200	63,29 %	2	0,75 %
112	42	9,35 %	42	16,15 %	2*	0,00 %	26	8,23 %	5	1,87 %
Policie	180	40,09 %	36	13,85 %	14	5,86 %	22	6,96 %	28	10,45 %
Suma	449	–	260	–	239	–	316	–	268	–

Pozn.: * chybně 122

Děti převážně určily správně složku integrovaného záchranného systému, jejíž zásah je relevantní v případě příslušného rizika. Výjimkou byla situace, kde je na obrázku hořící dům. Přibližně desetina dětí také uvedla jednotné číslo volání 112.

6 Polostrukturované rozhovory s vybranými učiteli dětí/žáků MŠ a ZŠ

V rámci projektu byla řešena různá témata týkající se bezpečnosti dětí, která byla zpracována formou pracovních listů a doprovodných metodických pomůcek. Tyto materiály byly evaluovány na spolupracujících základních a mateřských školách s cílem ověřit, nakolik jsou vhodné pro edukaci vybraných témat u zvolených cílových skupin dětí. Pracovní listy zahrnovaly několik typických i méně běžných rizikových situací, přičemž byly rozpracovány do několika úrovní náročnosti, aby s nimi mohly pracovat děti různého věku. Základní členění bylo: mateřské školy, 1. ročníky ZŠ, 3. ročníky ZŠ a 5. ročníky ZŠ. Během evaluace byly jednotlivé úlohy učitelkami vždy náležitě popsány a vysvětleny tak, aby je děti/žáci správně pochopili. Při vlastním zpracování pak byl kladen důraz na to, aby děti/žáci pracovali samostatně podle svého uvážení a nebylo jim zasahováno do řešení jednotlivých úloh. Následně byla ve třídě vedena diskuze, kdy učitelka měla za úkol celý pracovní list projít a uvést správná řešení jednotlivých úloh.

Po skončení pilotáže byly v rámci řešení projektu realizovány polostrukturované hloubkové rozhovory s učitelkami, které uvedené materiály aplikovaly ve své výuce. Cílem těchto rozhovorů bylo získat komplexní informace o výskytu dětských úrazů ve třídě, tj. o okolnostech souvisejících s jejich vznikem, a zjistit, jaké preventivní strategie jsou ve třídě/škole uplatňovány v oblasti zajištění pasivní i aktivní bezpečnosti dětí/žáků. Účelem rozhovorů bylo dále získat zpětnou vazbu o silných a slabých stránkách navržených pracovních listů, a také názory učitelek na to, jaké vědomosti v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví dětí skutečně mají a jak děti o různých rizikových situacích uvažují. Rozhovory byly provedeny s osmi vybranými učitelkami (vždy dvě z 1., 3., 5. ročníku ZŠ a z MŠ), které byly ochotné se podělit o své zkušenosti.

6.1 Metody

Všechny rozhovory probíhaly podle předem připraveného schématu zahrnujícího baterii otázek. Otázky se zaměřovaly na dva základní okruhy – pasivní bezpečnost (tj. materiální vybavení, provoz školy atd.) a aktivní bezpečnost (tj. efektivita vzdělávacích aktivit, realizace programu prevence dětských úrazů ve škole/třídě). Vlastní rozhovor byl zaznamenáván na diktafon a následně přepsán v doslovném znění do písemné podoby. Získané odpovědi byly podrobeny otevřenému kódování a vyhodnoceny ve vztahu k jednotlivým tematickým oblastem.

Okruhy otázek byly následující:

1. Zhodnocení školy, třídy a dalších prostor
 - Jak Vaše škola (budova, školní areál, materiální vybavení) vyhovuje požadavkům na technickou, požární a fyzickou bezpečnost?
 - Jak Vaše třída či prostory, ve kterých učíte/pracujete s dětmi (dispozice, materiální vybavení), vyhovují požadavkům na technickou, požární a fyzickou bezpečnost?
2. Zhodnocení provozu školy z hlediska bezpečnosti
 - Jak je zajištěna bezpečnost a ochrana zdraví dětí/žáků ve škole z hlediska provozu školy a Vaší třídy, popř. prostor, kde pracujete s dětmi?
3. Efektivita vzdělávacích aktivit zaměřených na bezpečnost
 - Jaká je efektivita vzdělávacích aktivit, kterými učíte děti/žáky bezpečným způsobům chování (výuka, projektové dny apod.)?

4. Zhodnocení připravenosti učitelů v oblasti aktivní prevence dětských úrazů

- Do jaké míry se považujete být připraven/a v oblasti aktivní prevence dětských úrazů – aktivními metodami vést děti/žáky k bezpečnému chování?

Průběh rozhovoru odpovídal metodologickým standardům realizace polostrukturovaných hloubkových rozhovorů (Hendl, 2012; Švaříček, Šedřová, 2014). Úkolem tazajícího bylo řídit rozhovor tak, aby bylo možné u všech dotazovaných učitelek obsáhnout stejný okruh témat. Na začátku rozhovoru dotazovaná učitelka představila svoji třídu a specifika dětské skupiny v dané třídě, následně zhodnotila použité pracovní listy a zmínila vztah dětí k řešeným tématům.

6.2 Výsledky

Pokud jde o formu provedení a způsob práce s pracovními listy, pak učitelky oceňovaly, že mohly nechat děti, aby samy vypracovaly zadané úkoly, přičemž během této fáze mohly pozorovat, jak děti pracují, jak se projevují, jak porozumění daným situacím a koncepty o podstatu rizika formulují, případně jak argumentují správná řešení. Po vypracování pracovních listů pak byla ve třídě vedena debata, kdy děti rozvíjely své odpovědi, odůvodňovaly své názory a diskutovaly o tom, proč je jimi zvolená varianta lepší než varianty jiné. Učitelky uváděly, že tato forma projektové výuky využívající vlastní projev či vyjádření osobních postojů a emocí je pro dané téma velmi vhodná, neboť napomáhá jak správnému pochopení probíraného tématu, tak jeho ukotvení, a tedy i snazšímu zapamatování. Taktéž se, dle jejich názoru, jedná o vhodnou metodu pro práci s dětským kolektivem, neboť umožňuje děti zaujmout a udržet jejich pozornost po celou hodinu. V otázkách souvisejících se zhodnocením provozu školy z hlediska bezpečnosti většina učitelek vyjádřila víceméně spokojenost s aktuálním stavem. Jako problematické nicméně uváděly zajištění školních objektů proti vstupu neoprávněných osob. V zásadě není složité, aby se do školy dostala cizí osoba, a to i přes to, že vstupní dveře bývají ovládnuty domovním vrátným. Jedna z dotázaných učitelek také uvedla, že se již setkala se stalkingem, kdy jeden z rodičů, který měl zakázaný styk se svým dítětem, se jej snažil neoprávněně vyzvedávat z výuky. V zařízeních předškolního vzdělávání se pak často učitelky setkávají s tím, že rodiče během vyzvedávání svých dětí nezavírají západky na brankách, takže v situacích, kdy jsou děti na zahradě, může dojít k tomu, že nějaké dítě z areálu školy v nestřežený okamžik odejde. Tomuto nelze zabránit ani kamerovým systémem, který většina škol má.

Pokud jde o materiálně technické vybavení škol, žádná z učitelek si nestěžovala na to, že by ve školách něco podstatného chybělo nebo bylo v havarijním stavu. Většina škol již prošla komplexní nebo dílčí rekonstrukcí, jejich zázemí je moderní, světlé a esteticky příjemné.

Tradičními problematickými místy jsou nicméně prostory, kde se uskutečňují pohybové aktivity nebo kde se mohou děti/žáci volně pohybovat, tj. běhat. Ať už se jedná o tělocvičny nebo sportoviště, tak i chodby nebo venkovní prostory. Ve mateřských školách jsou problematické také výdejny jídel (kuchyňky), do kterých se mohou děti dostat. Tyto prostory totiž nejsou nijak zajištěny, protože na dveřích jsou obyčejné kliky. Může tak dojít ke zranění, neboť se zde nachází myčky, chladničky a také ostré nástroje. Proto je nutné, aby veškeré nože nebo čistící prostředky včetně tablet do myčky byly umístěny v horních policích, zcela mimo dosah dětí. Učitelky vědí, že si na toto musí dávat pozor.

Školení BOZ se ve většině škol provádí každoročně během přípravného týdne. Lektorem bývá bezpečnostní technik. Obsahová stránka školení je různá, přičemž většina učitelek se shodla na tom, že by bylo vhodné rozšířit obsah školení o konkrétní příklady rizikových situací a možnosti jejich předcházení. V některých případech se ale školení omezuje jen na podpis na prezenční listiny po přečtení písemných pokynů.

Dále měly dotazované učitelky možnost vyjádřit se, zda jim byly pracovní listy ve výuce užitečné a zda by ocenily, kdyby vznikly i další pracovní listy na jiná témata. V této věci učitelky vyjádřily jednomyslný názor, že takto koncipované vzdělávací pomůcky mají v moderním školství svůj význam a opodstatnění, neboť díky názornosti pomáhají učitelům lépe vysvětlit možná rizika a přiblížit dětem důležitost osobní zodpovědnosti při zajištění vlastního bezpečí. V této souvislosti učitelky také oceňovaly grafické zpracování pracovních listů a jejich vizuální přívětivost. Velmi často zmiňovaly, že zájem dětí, zejména těch nejmladších, o daná témata byl významně podpořen přítomností maskota, kterým byl mimozemšťan „Lagrísek“. Ten ale nevystupoval v roli tutora, nýbrž se jednalo o bytost z jiné planety, která se v našem světě neorientuje a úkolem dětí tak bylo ukázat mu, co může být nebezpečné a naučit ho chovat se správně v různých situacích. Pro žáky 5. ročníků to již nebylo tak zajímavé, protože řešení většiny problémů již ze svého života znali.

Učitelky dále uvedly, že kromě pracovních listů by pro edukaci bezpečnostních témat ocenily také možnost praktických nácviků nebo workshopů, při nichž by děti/žáci mohli být konfrontováni se skutečnou, resp. upravenou realitou odrážející konkrétní životní situace. Zvláštní pozornost by si podle dotazovaných učitelek zasloužila zejména témata, jako šikana a kyberšikana, nástrahy virtuálního světa, první pomoc, anebo způsoby chování za různých mimořádných událostí, například dopravní nehody, napadení psem, kontakt s člověkem se zlými úmysly apod. Také samy učitelky si byly vědomy toho, že při absenci jejich vlastních osobních zkušeností se jim některá témata dětem/žákům obtížně vysvětlují. Na druhou stranu se shodly v tom, že osobní prožitek, zejména ten negativní, nemusí být pro učitele vždy přínosný, neboť evokuje nepříjemné vzpomínky nebo zjitřené emoce, což není pro vedení nezaujaté a objektivní výuky dobré.

7 Agregace a diskuze získaných informací

Projekt **LAGRIS** se zabýval **prevencí úrazů** a **podporou kompetencí** dětí v oblasti **bezpečnosti a ochrany zdraví**. Byl realizován v letech **2020–2023** s podporou **Technologické agentury ČR**. Řešiteli byli pracovníci z Pedagogické fakulty UK a Znaleckého ústavu bezpečnosti a ochrany zdraví. Východiskem projektu byla **analýza odborných a metodických zdrojů publikovaných v letech 2000–2021**. Analýza ukázala, že téma ochrany zdraví a výchovy dětí k bezpečnosti v průběhu posledních dvou desetiletí získává stále větší význam. Perspektiva se přesunula od prevence úrazů k rozvoji kompetencí dětí, které jim umožní aktivně chránit své zdraví a bezpečnost. Základním způsobem se rozvinula problematika ochrany dítěte a rozvoje jeho schopnosti chovat se bezpečně v digitálním prostředí a kyberprostoru. Současné přístupy k výchově a vzdělávání dětí také jasně ukazují význam úzké spolupráce rodiny a školy. Toto je bezesporu jedním z aspektů, který je výzvou pro současné školství. Ačkoli v předškolním vzdělávání dochází ke kontaktu a výměně informací mezi učiteli a rodiči na denní bázi, v rámci základního vzdělávání se vztahy mezi rodinou a školou formalizují a omezují se na občasný kontakt. S věkem dětí roste také zapojení rodičů na pracovním trhu, což omezuje časové kapacity rodin pro větší zapojení do vzdělávacích aktivit organizovaných školou. Větší zapojení rodin do vzdělávání dětí v oblasti bezpečnosti ve spolupráci se školou je jednou z výzev dalšího vývoje školství v České republice.

Analýza kurikulárních dokumentů ukázala, že problematika bezpečnosti a ochrany zdraví je v základních oblastech zahrnuta do národních kurikul. RVP PV a RVP ZV zahrnují do složky cílů i obsahů problematiku prevence úrazů fyzických i psychosociálních, v běžných životních podmínkách i v digitálním prostředí. Právě probíhající revize RVP PV a ZVP ZV připravované v letech 2022–2023 problematiku ochrany zdraví a rozvoje kompetencí dětí a žáků v této oblasti rovněž identifikují jako významnou složku vzdělávání dítěte. Výzvou pro vzdělávací proces v mateřské a základní škole tak je edukace učitelů v nových bezpečnostních problémech a také zajištění edukačních materiálů, které umožní pedagogům nejen rozvíjet znalosti dětí a žáků, ale pomoci jim si osvojit strategie aktivního jednání vedoucího k ochraně jejich zdraví a bezpečí.

Analýza právních předpisů a metodických materiálů týkajících se problematiky bezpečnosti a ochrany zdraví dětí a žáků při školní výuce nebo souvisejících činnostech poukázala na aktuální problémy v pedagogické praxi a obecné postupy, které má škola implementovat v oblasti zajištění BOZ(P). Shrnula hlavní postupy při prevenci úrazů, poskytování první pomoci a řešení dětských úrazů. Pojednává také o klíčových organizačních a režimových opatřeních, a to ve vztahu ke školnímu řádu a vnitřním předpisům, informování rodičů a dětí/žáků, zdravotní způsobilosti dětí/žáků, uvolňování z výuky, zajištění dohledu a dozoru či zajištění ochranných a pracovních prostředků.

Na analýzu dokumentů různého charakteru pak navazoval výzkum v jedenácti mateřských a základních školách v Praze. Metodami šetření byly:

- Dotazníkové šetření mezi pedagogy (N = 227)
- Dotazníkové šetření mezi rodiči (N = 648)
- Analýza kompetencí dětí v oblasti BOZ prostřednictvím Evaluačního nástroje pro zjištění kompetencí dětí (N = 593)
- Polostrukturované rozhovory s vybranými učiteli dětí/žáků MŠ a ZŠ (N = 8)

Dotazníkové šetření mezi pedagogy se zaměřilo na témata: vnímání vlastní kompetence v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví dětí, využívané/preferované edukační materiály, nedostatečně zpracovaná bezpečnostní témata z pohledu pedagogů, počet a typy školních úrazů, nejrizikovější podmínky ve škole a vzdělávacím procesu a připravenost dětí zvládat způsoby bezpečného chování. Většina pedagogických pracovníků (89 %) se vnímá jako kompetentní v oblasti BOZ dětí v předškolním/primárním vzdělávání. Jako hlavní zdroje informací k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví uvádějí ředitele/ku školy (86 %), dostupné metodiky a příručky a ostatní kolegy (52 %). Nejvíce používanými i preferovanými edukačními materiály jsou brožury, knihy a učebnice (89 %), následované tištěnými pracovními materiály (75 %) a didaktickými hrami (72 %). Nejméně používané jsou interaktivní aplikace pro chytrá zařízení (40 %). Statistická analýza ukázala, že délka praxe nemá vliv na četnosti využití daných didaktických pomůcek u pedagogů v našem výzkumném vzorku. Pedagogové ze vzorku využívají v MŠ více než ostatní tištěné pracovní materiály a didaktické hry, učitelé na 1. stupni ZŠ v oblasti BOZ nejvíce využívají videa. Jako nedostatečně zpracovaná bezpečnostní témata hodnotili učitelé nejčastěji násilí v médiích, nebezpečné látky v domácnosti, rizika internetu a ochranu osobních a citlivých dat. Analýza také ukázala, že nejsou signifikantní rozdíly v počtu úrazů dětí/žáků za rok mezi skupinami respondentů s různou délkou pedagogické praxe. Deskriptivní vyhodnocení však dokládá nejvyšší četnost úrazů v předškolním vzdělávání; častěji se tedy zraní mladší děti a s rostoucím věkem tato četnost klesá. Nejfrekventovanějšími úrazy bylo kousnutí, štípnutí, zlomenina, zranění hlavy a alergické reakce. Nejčastější příčinou úrazu je podle učitelů skutečnost, že dítě/žák neodhadne rizikovou situaci, neposlechne rady dospělých a přecení své síly. Zajímavé je, že takto hodnotili nejčastější příčinu shodně také rodiče těchto dětí. Největšími problémy při zajišťování bezpečnosti školy jsou hustý provoz v okolí školy, nevhodné chování dětí/žáků a možnost přístupu veřejnosti na školní pozemky. Nejrizikovějšími činnostmi či situacemi jsou akce konané mimo školu, výlety, exkurze, sportovní aktivity, tělesná výchova a vzájemné chování dětí/žáků.

Dotazníkové šetření mezi rodiči se zaměřilo na základní informace o osobách žijících v domácnosti s dítětem, počet úrazů dítěte s typem nejtěžších zranění, identifikace rizikových míst a předmětů, se kterými se dítě setkává, využívání ochranných pomůcek a prostředků pro BOZ dítěte, připravenost dětí k zvládnutí rizik spojených se zajištěním BOZ a hodnocení podílu školy na této připravenosti.

Dotazníkové šetření mezi rodiči ukázalo, že se většině dětí nestal žádný vážný úraz (41 %) nebo pouze 1–2 úrazy (38 %). Rodiče hodnotili jako největší potenciální rizika v jejich domácím prostředí tato:

1. nebezpečná místa: bazén (58 %) a nezajištěná okna (41 %);
2. nebezpečné předměty: kuchyňské nože (64 %) a elektrické spotřebiče (51 %);
3. nebezpečné látky: čisticí prostředky (67 %) a dostupné léky (43 %).

Rodiče také uváděli, že nejčastěji používají tyto ochranné pomůcky: dětská autosedačka (95 %) a cyklistická helma (88 %). Rodiče naopak nikdy nevyužívají pro ochranu dětí: reflexní vestu na kole (56 %) a program ochrany dětí v online prostředí (31 %). Rodiče považují své dítě většinou za zcela připravené (53 %) se chránit před nebezpečím v domácím prostředí (bez rozdílu v kategorii 4–12 let), v ostatních prostředích částečně připravené a za nepřipravené je hodnotí v případě kyberprostoru (27 %). Na připravenosti se dle rodičů podílí škola částečně (60 %).

Výzkumné šetření pomocí Evaluačního nástroje se zaměřilo na zjištění a analýzu kompetencí v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví u dětí v předškolním (4–6 let) a žáků v mladším školním věku (1., 3. a 5. ročník ZŠ). Výzkumu se účastnilo 119 předškolních dětí, 136 žáků 1. tříd ZŠ, 132 žáků 3. tříd ZŠ a 136 žáků 5. tříd ZŠ. Jednalo se o tytéž třídy, v nichž proběhlo také dotazníkové šetření mezi rodiči. Celkové výsledky ukázaly, že děti v předškolním věku dokázaly vyhodnotit správně menšinu situací (úspěšnost 47,54 %). S věkem pak dále úspěšnost dětí stoupala, přičemž celkové výsledky byly dále úspěšnost 59,50 % u 1. třídy, 65,57 % u 3. třídy a 66,52 % u 5. třídy ZŠ, což odpovídalo našim předpokladům. Výsledky dětí však byly v jednotlivých prostředích i v rámci nich nevyrovnané. Nejsnáze děti identifikovaly explicitní rizika, která jsou snadno vidět (zpravidla nebezpečné předměty či zvířata). Naopak poměrně málo byly úspěšné v oblasti sociálních rizik. Toto je jistě podnětem pro realizaci vzdělávací činnosti v dané oblasti, která by se měla zaměřit na méně viditelná rizika, která děti obklopují, na rizika spojená se sociálním kontaktem v reálných i digitálních prostředích. Klíčové je, aby se děti učily nejen rizika rozeznávat, ale také si osvojit strategie adekvátního jednání v daných situacích. Úspěšnost dětí je možné nahlížet z řady perspektiv. Uvědomujeme si, že úspěšnost je relativní pojem a že se proměňuje během vývoje dítěte (Smetáčková, Stará & Chytrý, 2023). Je ovlivňována kontextem školy, rodiny i širšími sociálními rámci. V našem výzkumu se také ukázalo, že úspěšnost dětí je v různých oblastech odlišná a nevyrovnaná.

Klíčem k rozvoji kompetencí dětí v oblasti BOZ je podpora autonomie, odpovědnosti dítěte za svou bezpečnost, ale také rozvíjení solidarity a péče o bezpečnost a zdraví druhého (v rámci možností a podmínek dítěte předškolního a mladšího školního věku). Analýza rizik a kompetencí dětí v oblasti BOZ ze strany pedagogů přinesla důležitá zjištění pro zpracování hlavních výstupů projektu. Pedagogové se sice cítí být poměrně kompetentní v podpoře kompetencí dětí v oblasti BOZ, ale jejich strategie a způsoby podpory BOZ lze hodnotit jako průměrné, přičemž pedagogové využívají spíše tradiční edukační nástroje. S moderními interaktivními pomůckami mají menší zkušenosti nebo jsou pro ně aktuálně nedostupné. Velká část z nich by je však uvítala. Také rodiče hodnotili připravenost dětí reagovat na rizika i své znalosti v oblasti BOZ spíše kladně. Na druhou stranu u řady běžných ochranných nástrojů uváděli, že je využívají občas nebo vůbec. Zvláště nízké bylo používání ochrany dětí v digitálním prostoru. Na tato zjištění jsme také reagovali zpracováním komplexních edukačních materiálů – které zahrnují jak tradiční součást (metodiky pro učitele, pracovní listy), tak moderní části (elektronické využití materiálů pro interaktivní tabule, tablety; interaktivní část materiálů je zveřejněna na webu projektu). Výzkum ukázal, že škola je rodiči považována za důležitého partnera a aktéra v rozvoji kompetencí dětí v oblasti BOZ. Protože bezpečnostní výzvy se dotýkají života dítěte v rodině i ve školním prostředí a mnohdy se prolínají, je pro efektivní postupy potřebná kooperace školy a rodiny.

Závěr

V této výzkumné zprávě jsou prezentovány výsledky výzkumu projektu LAGRIS – Analýza a podpora rozvoje kompetencí dětí v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví. Cílem výzkumu bylo zmapovat stávající přístupy a trendy v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví dětí a žáků a dále získat ucelené informace o zkušenostech, potřebách a názorech rodičů a pedagogů ke vzdělávání dětí a žáků v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví. Dále zjistit, které rizikové situace děti, resp. žáci, ve věku 2 až 11 let dokážou, případně nedokážou vyhodnotit jako rizikové. Výzkum se zaměřil i na nebezpečí související s rozvojem digitálních technologií a jejich častějším a časnějším využíváním dětmi a žáky (kyberšikanu, další rizika spojená s kyberprostorem, tedy nejen pobytem na sociálních sítích).

V rámci naplnění cílů výzkumu byla nejprve provedena analýza dostupných odborných českých i zahraničních zdrojů zahrnující publikovaná česká a zahraniční výzkumná šetření, již zveřejněné metodické a edukační materiály a kurikulární dokumenty (RVP PV a RVP ZV). Dále byla navázána spolupráce s 11 MŠ a ZŠ města Prahy, ze kterých se do výzkumu zapojilo celkem 593 dětí a žáků (z toho 199 předškolních dětí, 126 žáků 1. tříd ZŠ, 132 žáků 3. tříd ZŠ a 136 žáků 5. tříd ZŠ), dále 227 respondentů z řad pedagogických pracovníků těchto žáků (z toho 117 učitelů, 32 asistentů pedagoga a 13 vychovatelů) a 648 rodičů těchto dětí.

U dětí a žáků byly analyzovány jejich kompetence v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví. Konkrétně byly sledovány a posuzovány jejich schopnosti rozlišit rizikové situace v evaluačním nástroji, který zahrnoval čtyři typická prostředí: hřiště, park, křižovatku a domácnost. Výsledky ukázaly stoupající úspěšnost rozeznávání situací s věkem dítěte/žáka, nicméně ve vztahu k prostředím šlo o nevyrovnané výsledky. Děti nejlépe identifikovaly explicitní, dobře viditelná rizika (ve vztahu k předmětům či zvířatům), ale měly potíže identifikovat rizika sociální (nebezpečí od jiných osob).

Rodiče a pedagogičtí pracovníci se zúčastnili dotazníkového šetření, které se zaměřilo na hodnocení jejich vlastních kompetencí v oblasti BOZ, na využívané materiály pro vzdělávání sebe i dětí u pedagogů, využívané ochranné pomůcky u dětí ze strany rodičů. Byla identifikována preferovaná témata BOZ, na která je potřeba se soustředit při přípravě edukačních materiálů. Byla hodnocena připravenost dětí adekvátně reagovat v rizikových situacích a zjišťovány nejčastější příčiny úrazů u dětí. Dotazníkové šetření u pedagogů bylo doplněno polostrukturovanými rozhovory s vybranými pedagogy, kteří hodnotili podobu evaluačního nástroje, provoz a prostor školy z hlediska bezpečnosti, efektivitu vzdělávacích aktivit zaměřených na bezpečnost a připravenost učitelů v oblasti aktivní prevence dětských úrazů. Z analýzy rozhovorů vyplynulo, že by učitelé ocenili možnost praktických nácviků nebo workshopů pro žáky (témata šikana, kyberšikana, nástrahy virtuálního světa, první pomoc, anebo způsoby chování za různých mimořádných událostí). Výsledky všech analýz byly využity pro zpracování a obsahovou orientaci navržených komplexních edukačních materiálů, které mají přispět k naplnění vzdělávacích cílů v oblasti výchovy ke zdraví a bezpečí v předškolním a základním vzdělávání. Tematicky jsou zaměřeny na rizika v digitálním prostoru, pohyb dětí ve vnějším prostředí s důrazem na interaktivní využití a flexibilní použití materiálů ve třídách, možnost využít obrazový materiál pro děti s nedostatečnou znalostí českého jazyka atd. Tyto výstupy jsou určeny pro všechny zájemce o danou problematiku a jsou volně dostupné na webové stránce projektu LAGRIS (lagris.eu).

Použitá literatura

- Lavrysen, A., Bertrands, E., Leyssen, L., Smets, L., Vanderspikken, A., & de Graef, P. (2014). Risky-play at school. Facilitating risk perception and competence in young children. *European Early Childhood Education Research Journal*, 25(1), 89–105. <https://doi.org/10.1080/1350293X.2015.1102412>.
- Bacak, J., Martin, F., Ahlgrim-Delzell, L., Polly, D., & Wang, W. C. (2022). Elementary educator perceptions of student digital safety based on technology use in the Classroom. *Computers in the Schools*, 39(2), 186–202. <https://doi.org/10.1080/07380569.2022.2071233>.
- Ball, D. J. 2002. *Playgrounds – risks, benefits and choices*. HSE Books.
- Barat, A., Watson, M. C., & Mulvaney, C. A. (2017). Parents' voices: Perceptions of barriers and facilitators to prevent unintentional home injuries among young children. *International Journal of Health Promotion and Education*, 55(5–6), 272–283. <https://doi.org/10.1080/14635240.2017.1372694>.
- Benítez, B. R., Soriano, M., & León, A. C. (2010). Prevención de la accidentalidad infantil en Andalucía: aprender a crecer con seguridad [Prevention of childhood accidents in Andalucía: To learn to grow up safely]. *Anales de pediatría (Barcelona, Spain : 2003)*, 73(5), 249–256. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2010.03.009>.
- Benjamin, D. J., Berger, J. O., Johannesson, M., ... Johnson, V. E. (2018). Redefine statistical significance. *Nature Human Behavior*, 2(1), 6–10. <https://doi.org/10.1038/s41562-017-0189-z>.
- Brudvik, C. (2000). Child injuries in Bergen, Norway. *Injury: International Journal of the Care of the Injured*, 31(10), 761–767. [https://doi.org/10.1016/s0020-1383\(00\)00093-0](https://doi.org/10.1016/s0020-1383(00)00093-0).
- Çakiroğlu, Ü., & Gökoğlu, S. (2019). Development of fire safety behavioral skills via virtual reality. *Computers & Education*, 133, 56–68. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2019.01.014>.
- Český statistický úřad (ČŠÚ, 2018). *Pohyb obyvatelstva – rok 2018*. Český statistický úřad. <https://www.czso.cz/csu/czso/cri/pohyb-obyvatelstva-rok-2018>.
- ČŠI (2016). *Tematická zpráva – Kontrola bezpečnosti a ochrany zdraví ve školách a školských zařízeních ve školním roce 2014/2015*. ČŠIG-1126/16-G2. Česká školní inspekce.
- ČŠI (2019). *Kvalita a efektivita vzdělávání a vzdělávací soustavy ve školním roce 2018/2019 – výroční zpráva ČŠI*. Česká školní inspekce.
- ČŠI (2020) *Kvalita a efektivita vzdělávání a vzdělávací soustavy: Výroční zpráva 2019/2020*. Česká školní inspekce.
- ČŠI (2023). *Kvalita a efektivita vzdělávání a vzdělávací soustavy ve školním roce 2021/2022 – výroční zpráva ČŠI*. Česká školní inspekce.
- Dalal, K., Lao, Z., Gifford, M., & Wang, S. M. (2012). Knowledge and attitudes towards childhood injury prevention: a study of parents in Shanghai, China. *HealthMed*, 6(11), 3783–3789. https://www.researchgate.net/publication/288772633_Knowledge_and_attitudes_towards_childhood_injury_prevention_A_study_of_parents_in_Shanghai_China.
- Deutsch, K., Jakl, I., Banfai-Csonka, H., Betlehem, J., Ferkai, L. A., Mate, O., & Banfai, B. (2022). First aid knowledge and skills of primary school teachers in Hungary. *Kontakt: Journal of Nursing and Social Sciences Related to Health and Illness*, 24(2), 137–146. <https://doi.org/10.32725/kont.2022.010>.
- Miller, E. A., & Azar, S. T. (2020). Parental injury prevention beliefs and children's medically attended injuries: Evidence from a sample of disadvantaged rural fathers. *Early Child Development and Care*, 190(15), 2459–2468. <https://doi.org/10.1080/03004430.2019.1583649>.
- Feszterova, M. (2019, Mar 11-13). The occupational health and safety in pre-service teacher education. In *INTED2019 proceedings: 13th international technology, education and development conference* (pp. 9975–9980). IATED. <https://doi.org/10.21125/inted.2019.2506>.

- Frišová L. a kol. (2006). *Úrazy dětí*. Vzdělávací institut ochrany dětí.
- Glang, A., Noell, J., Ary, D., & Swartz, L. (2005). Using interactive multimedia to teach pedestrian safety: An exploratory study. *American Journal of Health Behavior*, 29(5), 435–442. <https://doi.org/10.5555/ajhb.2005.29.5.435>.
- Greier, K., Heinzle, A., Nepo, S., Ratschiller, J., Gafriller, R., & Riechelmann, H. (2015). Safety in physical education - teacher's perspective. *Sportverletzung-Sportschaden*, 29(1), 40–45. <https://doi.org/10.1055/s-0034-1399088>.
- Guerin, R. J., Toland, M. D., Okun, A. H., Rojas-Guylar, L., Baker, D. S., & Bernard, A. L. (2019). Using a modified theory of planned behavior to examine teachers' intention to implement a work safety and health curriculum. *Journal of School Health*, 89(7), 549–559. <https://doi.org/10.1111/josh.12781>.
- Harré, N., & Coveney, A. (2000). School-based scalds prevention: Reaching children and their families. *Health Education Research*, 15(2), 191–202. <https://doi.org/10.1093/her/15.2.191>.
- Helus, Z. (2009). *Dítě v osobnostním pojetí: obrat k dítěti jako výzva a úkol pro učitele i rodiče* (2., přeprac. a rozš. vyd.). Portál.
- Hendl, J. (2012). *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace* (3. vyd.). Portál.
- Hussein, B. A., & Shifera, G. (2022). Knowledge, attitude, and practice of teachers and laboratory technicians toward chemistry laboratory safety in secondary schools. *Journal of Chemical Education*, 99(9), 3096–3103. <https://doi.org/10.1021/acs.jchemed.2c00043>.
- Chiang, F. K., Chang, C. H., Hu, D., Zhang, G., & Liu, Y. (2019). Design and development of a safety educational adventure game. *International Journal of Emerging Technologies in Learning*, 14(3), 201–219. <https://doi.org/10.3991/ijet.v14i03.9268>.
- Jerebine, A., Fitton-Davies, K., Lander, N., Eyre, E. L. J., Duncan, M. J., & Barnett, L. M. (2022). "Children are precious cargo; we don't let them take any risks!": Hearing from adults on safety and risk in children's active play in schools: A systematic review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 19(111). <https://doi.org/10.1186/s12966-022-01344-7>.
- Kendrick D, Mulvaney CA, Ye L, Stevens T, Mytton JA, Stewart-Brown S. Parenting interventions for the prevention of unintentional injuries in childhood. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2013(3). Article CD006020. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006020.pub3>.
- Kratěňová, J., Žejglicová, K., Malý, M., & Filipová, V. (2005). Rizikové faktory a prevalence vadného držení těla u dětí školního věku. *Praktický lékař*, 85(11), 29–34. <http://www.prolekare.cz/prakticky-lekar-clanek/rizikove-faktory-a-prevalence-vadneho-drzeni-tela-u-deti-skolniho-veku-5933>.
- Lagerberg D. (2007). Secondary prevention in child health: Effects of psychological intervention, particularly home visitation, on children's development and other outcome variables. *Acta Paediatrica*, 89(434), 43–52. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2000.tb03095.x>.
- Li, L., Scherpbier, R., Wu, J., Zhu, X., Zhang, W., Zhang, L., Gao, X., Luo, J. & Hu, G. (2015). Legislation coverage for child injury prevention in China. *Bulletin of the World Health Organization*, 93, 169–175. <https://doi.org/10.2471/BLT.14.139998>.
- Lindqvist, K., Timpka, T., Schelp, L., & Risto, O. (2002). Evaluation of a child safety program based on the WHO safe community model. *Injury Prevention*, 8(1), 23–26. <https://doi.org/10.1136/ip.8.1.23>.
- Liu, Z., & Chai, Y. (2012). Web-based interactive animation for children's safety education: From 2D to 3D. In A. Xie & X. Huang (Eds.) *Advances in Computer Science and Education* (pp. 403–407). Springer Berlin, Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-642-27945-4_64.
- Liu, Z., Xiong, WJ. & He, SH. (2009). Building intelligent virtual environment for children's safety education. In S. Zhang (Ed.) *International symposium on computer science & technology: Proceedings* (pp. 558–562). Aardvark Global Publishing, Salt Lake City, USA.

- MacQuarrie, M., McIsaac, J. L. D., Cawley, J., Kirk, S. F., Kolen, A. M., Rehman, L., ... & Stone, M. R. (2022). Exploring parents' perceptions of preschoolers' risky outdoor play using a socio-ecological lens. *European Early Childhood Education Research Journal*, 30(3), 372–387. <https://doi.org/10.1080/1350293X.2022.2055103>.
- McShane, B. B., Tackett, J. L., Böckenholt, U., & Gelman, A. (2019). Large-scale replication projects in contemporary psychological research. *The American Statistician*, 73(sup1), 99–105. <https://doi.org/10.1080/00031305.2018.1505655>.
- Mohammed, Z., Aledhaim, A., AbdelSalam, E. M., El-Setouhy, M., El-Shinawi, M., & Hirshon, J. M. (2020). Factors associated with injuries among preschool children in Egypt: Demographic and health survey results, 2014. *BMC Public Health*, 20(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08658-w>.
- Morrison, J., Pikhart, H., Ruiz, M., & Goldblatt, P. (2014). Systematic review of parenting interventions in European countries aiming to reduce social inequalities in children's health and development. *Public Health*, 14(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-1040>.
- Morrongiello, B. A. (2018). Preventing unintentional injuries to young children in the home: Understanding and influencing parents' safety practices. *Child Development Perspectives*, 12(4), 217–222. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/cdep.12287>.
- Morrongiello, B. A., Klemencic, N., & Corbett, M. (2008). Interactions between child behavior patterns and parent supervision: Implications for children's risk of unintentional injury. *Child Development*, 79(3), 627–638. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2008.01147.x>.
- Morrongiello, B. A., Ondejko, L., & Littlejohn, A. (2004). Understanding toddlers' in-home injuries: II. Examining parental strategies, and their efficacy, for managing child injury risk. *Journal of Pediatric Psychology*, 29(6), 433–446. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsh047>.
- Morrongiello, B., Schmidt, S., & Schell, S. L. (2010). Sibling supervision and young children's risk of injury: A comparison of mothers' and older siblings' reactions to risk taking by a younger child in the family. *Social Science & Medicine*, 71(5), 958–965. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.05.047>.
- MZČR (2019) *Závěrečné zhodnocení plnění úkolů vyplývajících z Národního akčního plánu prevence dětských úrazů na léta 2007–2017*. Ministerstvo zdravotnictví České republiky. <https://www.mzcr.cz/zaverecne-zhodnoceni-plneni-ukolu-vyplyvajicich-z-narodniho-akcniho-planu-prevence-detskych-urazu-na-leta-2007-2017/>.
- MZČR. (2020). „ZDRAVÍ 2030“ *analytická studie*. <https://zdravi2030.mzcr.cz/zdravi-2030-analyticka-studie-stav-obyvatele-2030.pdf>.
- Nguyen-Thanh, V., Clément, J., Thélot, B., Richard, J. B., Lamboy, B., & Arwidson, P. (2015). Effective interventions to prevent child injuries: A review of the literature. *Santé Publique*, 27(4), 481–489. <https://doi.org/10.3917/spub.154.0481>.
- Nikiforidou, Z. (2017) 'It is riskier': Preschoolers' reasoning of risky situations *European Early Childhood Education Research Journal*, 25(4), 612-623. <https://doi.org/10.1080/1350293X.2017.1331075>.
- Nursyuhada Binti Mohamad, Y., Vivien, H., Ezza Sabrina Binti, A., & Khairuddin Bin, O. (2019). The educator's perspective: Knowledge, attitude and practices on occupational safety and health at school among primary and secondary school teachers. *Malaysian Journal of Public Health Medicine*, 19(1), 184–190. <https://doi.org/10.37268/mjphm/vol.19/no.1/art.52>.
- Porsanger, L., & Sandseter, E. B. H. (2021). Risk and safety management in physical education: Teachers' perceptions. *Education Sciences*, 11(7), Article 321. <https://doi.org/10.3390/educsci11070321>
- Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání (RVP PV; 2021)*. MŠMT.
- Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání (RVP ZV; 2023)*. MŠMT.

- Hansen Sandseter, E. B. (2007). Categorising risky play—how can we identify risk-taking in children's play?. *European Early Childhood Education Research Journal*, 15(2), 237–252. <https://doi.org/10.1080/13502930701321733>.
- Sengoelge, M., Hasselberg, M., & Laflamme, L. (2011). Child home injury mortality in Europe: A 16-country analysis. *European Journal of Public Health*, 21(2), 166–170. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckq047>
- Schwebel, D. C., & Brezaussek, C. M. (2010). How do mothers and fathers influence pediatric injury risk in middle childhood?. *Journal of Pediatric Psychology*, 35(8), 806–813. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsp130>.
- Sleet, D. A. (2018). The global challenge of child injury prevention. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(9), 1921. <https://doi.org/10.3390/ijerph15091921>.
- Smetáčková, I., Stará, J., & Chytrý, V. (2023). Učitel'ský pohled na školní neúspěšnost na 1. stupni základní školy: potřeba nové definice. *Studia Paedagogica*, 28(1), 9–34. <https://doi.org/10.5817/SP2023-1-1>.
- Smith, S. J. (1998). *Risk and our pedagogical relation to children: On playground and beyond*. State University of New York Press.
- Smith, S., & Ericson, E. (2009). Using immersive game-based virtual reality to teach firesafety skills to children. *Virtual reality*, 13(2), 87–99. <https://doi.org/10.1007/s10055-009-0113-6>.
- Stephenson, A. (2003). Physical risk-taking: Dangerous or endangered?. *Early Years*, 23(1), 35–43. <https://doi.org/10.1080/0957514032000045573>.
- Sznajder, M., Leduc, S., Janvrin, M. P., Bonnin, M. H., Aegerter, P., Baudier, F., & Chevallier, B. (2003). Home delivery of an injury prevention kit for children in four French cities: A controlled randomized trial. *Injury Prevention*, 9(3), 261–265. <https://doi.org/10.1136/ip.9.3.261>.
- Švaříček, R., & Šedová, K. (2014). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách* (Vyd. 2). Portál.
- Tomczyk, L. (2019). What do teachers know about digital safety? *Computers in the Schools*, 36(3), 167–187. <https://doi.org/10.1080/07380569.2019.1642728>.
- Tovey, H. (2007). *Playing outdoors: Spaces and places, risk and challenge*. Open University Press.
- Truellová I. (2008). Aktuální údaje úrazovosti dětí v České republice: Národní registr dětských úrazů a jeho význam pro prevenci dětských úrazů. *Prevence úrazů, otrav a násilí*, 4(1), 57–61. <http://casopis-zsfju.zsf.jcu.cz/prevence-u-razu-otrav-a-nasili/administrace/clankyfile/20120319130759797561.pdf>.
- Tureková, I., & Depešová, J. (2019, Jul 01-03). Significance of teacher education in the field of occupational health and safety. In EDULEARN19 Proceedings: 11th International Conference on Education and New Learning Technologies (pp. 8576-8584). IATED. <https://doi.org/10.21125/edulearn.2019.2130>.
- Vercruy'sse, S., Haerens, L., Verhagen, E., Goossens, L., & De Clercq, D. (2016). Effects of a multifactorial injury prevention intervention in physical education teachers: A randomized controlled trial. *European Journal of Sport Science*, 16(7), 868–876. <https://doi.org/10.1080/17461391.2016.1140812>.
- Whitehead, E., Owens, D. (2012). Parental perceptions of unintentional injury risks to children. *International Journal of Health Promotion and Education*, 50, 20–27, <https://doi.org/10.1080/14635240.2012.661953>.
- WHO (2020). *Violence and injuries in Europe: Burden, prevention and priorities for action*. WHO Regional Office for Europe. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332919/9789289055109-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- WHO (2022a). *SDG Target 3.2: End preventable deaths of newborns and children under 5 years of age*. https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/sdg-target-3_2-newborn-and-child-mortality.
- WHO (2022b). *The global health observatory: Distribution of causes of death among children aged < 5 years (%)*. <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/distribution-of-causes-of-death-among>

-children-aged-5-years-(-).

Wong, Y.-h. P. (2017). A comparison of urban and rural kindergarten teachers' perceptions of school safety for young children: Implications for quality teacher education. *Early Child Development and Care*, 187(1), 80–88. <https://doi.org/10.1080/03004430.2016.1151418>.

Zvadová Z., Janoušek S., Roth Z. (2012) Úrazovost u dětí školního věku – současné směry prevence. *Prevence úrazů, otrav a násilí*, 8(1), 7–17. <http://casopis-zsfju.zsf.jcu.cz/prevence-urazu-otrav-a-nasili/administrace/clankyfile/20120723112748680870.pdf>