

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta
Ústav primární a preprimární edukace

Znalosti dětí o lidském těle a první pomoci

Diplomová práce

Autor. Andrea Karbusická
Studijní program: N7531 Předškolní a mimoškolní pedagogika
Studijní obor: Pedagogika předškolního věku
Vedoucí práce: MUDr. Mgr. Vladana Skutilová, Ph.D.



Zadání diplomové práce

Autor:	Bc. Andrea Karbusická
Studium:	P13393
Studijní program:	N7531 Předškolní a mimoškolní pedagogika
Studijní obor:	Pedagogika předškolního věku
Název diplomové práce:	Znalosti dětí o lidském těle a první pomoci
Název diplomové práce AJ:	Children knowledge about the human body and first aid

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Teoretická část práce se bude zabývat základy somatologie a první pomoci. Cílem práce je zmapování příslušných znalostí dětí v mateřských školách v několika časových rovinách. V empirické části práce bude vypracován projekt. Aby bylo možné případné zlepšení znalostí dětí kvantifikovat, nejprve budeme zjišťovat, co samy děti o lidském těle a první pomoci vědí. Vlastní projekt se bude skládat například z ukázky první pomoci, besedy ZZS libereckého kraje a jejich ukázky záchranných jednotek. Výstupní znalosti dětí budou zjišťovány po samotném skončení projektu a v časovém odstupu.

Anotace:

Teoretická část práce se bude zabývat základy somatologie a první pomoci. Cílem práce je zmapování příslušných znalostí dětí v mateřských školách v několika časových rovinách. V empirické části práce bude vypracován projekt. Aby bylo možné případné zlepšení znalostí dětí kvantifikovat, nejprve budeme zjišťovat, co samy děti o lidském těle a první pomoci vědí. Vlastní projekt se bude skládat například z ukázky první pomoci, besedy ZZS libereckého kraje a jejich ukázky záchranných jednotek. Výstupní znalosti dětí budou zjišťovány po samotném skončení projektu a v časovém odstupu.

Garantující pracoviště:	Ústav primární a preprimární edukace, Pedagogická fakulta
Vedoucí práce:	MUDr. Vladana Skutilová, Ph.D.
Oponent:	PhDr. Pavel Zíkl, Ph.D.
Datum zadání závěrečné práce:	13.1.2014

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracovala pod vedením vedoucí diplomové práce samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne

podpis

Poděkování

Děkuji vedoucí práce MUDr. Mgr. Vladaně Skutilové Ph D. za odborné vedení, cenné rady a konzultace při vypracování diplomové práce.

Anotace

KARBUSICKÁ, Andrea. *Znalosti dětí o lidském těle a první pomoci*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2017. 73 s. Diplomová práce.

Teoretická část práce se bude zabývat základy somatologie a první pomoci. Cílem práce je zmapování příslušných znalostí dětí v mateřské škole v několika časových rovinách. V empirické části práce bude vypracován projekt. Aby bylo možné případné zlepšení znalostí dětí kvantifikovat, nejprve budeme zjišťovat, co sami děti o lidském těle a první pomoci vědí. Vlastní projekt se bude skládat například z ukázky první pomoci, besedy ZZS libereckého kraje a jejich ukázky záchranných jednotek. Výstupní znalosti dětí budou zjišťovány po samotném skončení projektu.

Klíčová slova: první pomoc, záchranná služba, moje tělo, projekt v mateřské škole, rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání, klíčové kompetence.

Annotation

KARBUSICKÁ, Andrea. Children knowledge about the human body and first aid . Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2003. 73 pp. Diploma Thesis.

The theoretical part will deal with the basic of somatology and first aid. The aim of the thesis is to map the relevant knowledge of children in kindergartens in several time levels. In the empiric part of the thesis will be developed a project. In order to quantify the possible improvement of children's knowledge, we will first find out what the children themselves know about the human body and first aid. The project itself will consist, for example, of a demonstrative of first aid, a discussion of ZZS of the Liberec Region and their demonstration of rescue units. Exit knowledge of children will be identified at the end of the project.

Keywords: first aid, ambulance, my body, project in kindergarten, General Educational Program for Pre-school Education, key competences of pre-school education.

Obsah

1	Úvod	9
2	Předškolní věk	11
2.1	Charakteristika předškolního věku	11
2.2	Somatický vývoj	12
2.3	Kognitivní vývoj	12
2.4	Dítě a bolest	13
3	První pomoc.....	14
3.1	Historie a dělení první pomoci.....	15
3.2	Zásady poskytování první pomoci u dětí předškolního věku	17
3.3	Důležité pojmy v první pomoci	20
3.3.1	Integrovaný záchranný systém (IZS).....	20
3.3.2	Zdravotnická záchranná služba (ZZS).....	21
3.3.3	Přivolání ZZS	21
4	Projektová metoda – teoretická východiska	22
4.1	Charakteristika projektu.....	22
4.2	Význam projektu.....	23
4.3	Znaky pedagogického projektu.....	24
4.4	Popis a záměr projektu.....	25
5	PRAKTICKÁ ČÁST	30
5.1	1. den projektu	32
5.2	2. den projektu	41
5.3	3. den projektu	49
5.4	4. den projektu	56
5.5	5. den projektu	64
6	Závěrečné hodnocení projektu.....	69
7	SHRNUTÍ.....	71

8	ZÁVĚR.....	73
9	Seznam použité literatury	74
10	Seznam příloh.....	77

1 Úvod

„Život činný je opravdový život. Zahálka je hrobem člověka zaživa. Co máš udělat, do toho se dej s chutí, co sám můžeš udělat, to nečekej od jiných a bez příčiny neodkládej s ničím. Když můžeš někomu pomoci, učiň to s největší radostí.“

J. A. Komenský

(Citáty, 2015)

První pomoc – dvě slova, která mají nevýslovný význam v životě člověka. Skrývají naděje a utrpení zároveň, vyčleňují do čela společnosti záchranáře, lékaře nebo zdravotnický personál, ba dokonce i hrdiny, laickou veřejnost, která dokázala pomoci v kritické situaci a zachránit životy lidí. A co děti? Mohou se také podílet na záchraně života a poskytnout nezbytnou první pomoc?

Diplomová práce se zabývá poskytováním první pomoci u dětí mladšího školního věku. Umět poskytnout první pomoc by mělo patřit k základnímu vzdělání člověka a mělo by být symbolem kladných mezilidských vztahů. Pokud je učení první pomoci podáno formou, která vhodně a jednoduše seznamuje s jednotlivými nezbytnými úkony při záchraně života, je možné snadněji dosáhnout určité zručnosti a návykům. Znalosti o zásadách při poskytování první pomoci jsou současně první prevencí předcházející úrazům, které jsou v dětském věku velmi časté. Dle Pokorného (2010) je úmrtnost dětí na úrazy v České republice dvojnásobná než v sousedních státech.

Častým názorem u dospělých jedinců je, že si nejsou jisti, zda by zvládli adekvátně reagovat v situacích, kde by byla nutnost pomoci v rámci záchrany života. Jen z pouhé myšlenky pomoci člověku v nouzi, setkat se tváří v tvář s nehodou, která vyžaduje přidat ruku k dílu, jsou mnozí přiváděni ke stresu, jelikož by si neuměli v dané chvíli poradit díky neznalosti úkonů potřebných pro poskytnutí první pomoci. Povinnost poskytnout první pomoc musí dle trestního zákoníku každý člověk, který není nehodou ohrožen, jinak může být trestně stíhán (Kurzy, 2015). Ne však každý, i když má teoretické znalosti, dokáže v náhle vzniklé situaci racionálně uvažovat a podle správných zásad provést první pomoc (Petržela, 2007). První pomoc je tak na místě úrazu poskytována pouze minimálně z důvodu strachu nebo neznalosti postupu při poskytování první pomoci (Štětina, 2000).

Diplomová práce představuje v praktické části návod, jak naučit děti mladšího školního věku, z běžné mateřské školy, postupovat při náhle vzniklé situaci, vyžadující poskytnutí první pomoci. Do výuky tématu první pomoci je implementováno zážitkové vzdělávání, které má přispět ke snazšímu a pevnějšímu vštěpování teoretických poznatků

či praktických dovedností a zkušeností. Teoretická část udává definice pojmů mladšího školního věku, pedagogiky, první pomoci a dokumentuje jednotlivé úkony a postupy při poskytování první pomoci. Zabývá se projektem jako takovým a popisuje v něm náležitosti důležité pro vypracování praktické části. Zmiňuje se též o organizacích zabývajících se první pomocí.

Každý by měl mít na mysli, že může být nejen potencionálním zachráncem, ale i možným pacientem, proto potřebné informace mohou předcházet jak zranění, tak i zručnosti dokázat pomoci.

2 Předškolní věk

Děti předškolního věku jsou plné zvědavosti, energie, jsou neustále v pohybu a mají touhu objevovat svět. Během celého předškolního období se u nich rozvíjejí veškeré motorické schopnosti. Ve všech jejich činech se projevuje fantazie a kreativita, kterou využívají v nejrůznějších činnostech ať už je to kresba nebo hra. Zejména v tomto období dochází k rozšíření slovní zásoby a rozvíjí se intelekt dítěte. Děti předškolního věku stále více touží po vlastní nezávislosti, ale přesto vedle sebe stále potřebují člověka, ve kterém budou cítit oporu a útěchu (Allen, 2002).

Předškolní věk je rozdělen na dvě období, která jsou dána zejména sociálním zařazením dítěte. V počátku období mezi třetím a čtvrtým rokem je za mezník pokládán vstup do mateřské školy a druhým mezníkem je vstup do základní školy, který je po dovršení šesti let dítěte (Čížková, 1999).

Krejčířová označuje předškolní věk narozením dítěte až po jeho vstup do základní školy. Její široké pojetí tohoto pojmu má jistě praktický význam a to zejména u plánování výchovných a sociálních opatření pro dítě než vstoupí do základní školy. Toto pojetí má bohužel i své problematické aspekty, kterými je například srovnávání vývoje dítěte (Krejčířová, 2006).

V tomto rozmezí od tří do šesti let se mění především tělesná stránka dítěte. Baculatost, která je příznačná pro předchozí období se proměňuje ve štíhlost a tak dochází k disproporcím mezi vývinem trupu, končetin a hlavy. Dále také dochází k osifikaci kostí, mezi nejdůležitější ve věku šesti let považujeme osifikaci zápěstních kůstek, které mají nemalý podíl na rozvoji jemné motoriky. Rozvojem jemné motoriky dochází u dětí v předškolním věku zejména k důkladnější manipulaci s psacími pomůckami, nůžkami, ale také například chytáním míče. U dítěte tak dochází k rozvoji manuální zručnosti. Velkou roli v předškolním věku hraje nejen rozvoj jemné motoriky, ale také neustálé zdokonalování hrubé motoriky, která je v počátku předškolního věku málo koordinovaná. Během celého předškolního období dochází ke zdokonalování zejména při přemísťování, běhání, skákání a dalších různých činnostech (Čížková, 1999).

2.1 Charakteristika předškolního věku

„Předškolní období v širším slova smyslu je „*věkem mateřské školy*“ (Langmeier, Krejčířová, 2006), trvá od tří do šesti let věku dítěte, a je ukončeno nástupem dítěte do základní školy.

V tomto období děti objevují svět a hledají odpovědi na své neustálé otázky. V hledání a ke správnému vývoji jim pomáhá hra, která je uspořádaná a velmi často spontánní. Jedním z prostředků, jak se malé dítě může vyjádřit je malba, ta je charakteristická pro různá období, postupně se vyvíjí a podle ní můžeme sledovat vyspělost dítěte vzhledem k věku, ale liší se od dítěte k dítěti. Děti ve věku tří let kreslí převážně postavy tzv. hlavonožce. Zaměřují se na to, co je na postavě pro ně důležité, což je hlava a obličej, končetiny jsou připojeny k hlavě tenkou linií. Ve třech letech se zvyšuje potřeba socializace a celkové osamostatnění, které je předpokladem ke vstupu do mateřské školy. Dítě by se mělo samo obléct, najíst a vykonat úkony každodenní hygieny. Co se týče tělesné stavby dítěte, dochází ke zrychlení růstu. Děti v tomto období obvykle měří 90-120 cm, váží 15-25 kg. Dochází k růstu dlouhých kostí a výraznému nárůstu svalové hmoty. V tomto věku dítěte je ohrožena páteř a osvojení špatných pohybových stereotypů. Pravidelná pohybová aktivita a občasné protažení celého těla je v tomto období nezbytnou součástí dne. Děti by v tomto období neměly nosit těžké předměty, hrozí jim totiž nejčastěji nebezpečí kýly. Utváří se také obranyschopnost dítěte, pro ně je v tomto období nutná zdravá a pestrá strava, která prospívá celému tělu, dodává mu živiny a vštěpují se tak správné stravovací návyky (Bajgarová, 2011).

2.2 Somatický vývoj

V tomto období je poměrně rychlý tělesný růst, může to být 5-6 cm za rok, postava se postupně zeštíhluje, ale svalstvo je poměrně chabé, dlouhé procházky jsou pro dítě namáhavé. Tříleté dítě zakončilo jednu z nejdůležitějších etap svého života, naučilo se chodit, běhá po rovině, udrží se i na rovném terénu, spadne jen zřídkakdy, zvládne chůzi do schodů i ze schodů, aniž by se muselo držet, jeho pohybové schopnosti jsou na úrovni dospělých lidí. Jsou to změny velmi významné, ačkoli nám se to tak jevit nemusí, tyto změny ovlivňují místo, které dítě zaujme ve společnosti vrstevníků svou pohybovou obratností ve hrách a jsou podstatné i pro další vývoj soběstačnosti dítěte (Langmeier, Krejčířová, 2006).

2.3 Kognitivní vývoj

Pozornost dítěte předškolního věku upoutávají jen silné a pro dítě atraktivní podněty, je velmi nestálá a těžko udržitelná. V tomto věku se úmyslná pozornost teprve rozvíjí a utváří. Harmonizující význam má v tomto období představivost neboli fantazie. Dítě si občas upravuje realitu podle své fantazie, z pohledu dospělého se nám může zdát, že

takové dítě lže nebo si vymýšlí, ale ono je o svém tvrzení přesvědčené a věří mu. Dá se to pak považovat za lež? V takovém případě se můžeme setkat například s tzv. animizmem, což je víra v duchy a nadpřirozené bytosti. Výrazný vývoj zaznamenáváme u dětské paměti. Děti se učí nápodobou, uvidí určitou reakci nebo chování, zapamatuje si ji a později ji použije. Toto chování je neúmyslné, řekla bych intuitivní. Dříve než schopnost si úmyslně zapamatovat nebo se něco naučit nazpaměť se objevuje schopnost úmyslně si připomenout nebo vybavit si něco. Rozvíjí se i trvalost paměti tzv. dlouhodobá paměť (Kelnarová, Matějková, 2010).

„Podle odborníků z Harvardské univerzity, dítě do věku šesti měsíců si dokáže zapamatovat události staré maximálně dvacet čtyři hodin. Období pamatovat si zážitky jednoho dne se postupně prodlužuje na délku jednoho měsíce. Této schopnosti dosáhne dítě ve věku devíti měsíců“ (Kdy se utváří dětská paměť, 2013).

Během předškolního období se zdokonaluje vývoj řeči. Výslovnost je sice velmi nedokonalá a mnohé hlásky jsou nahrazeny jinými nebo je dítě vyslovuje nepřesně, ale pro komunikaci s nejbližším okolím stačí.

2.4 Dítě a bolest

Bolest patří mezi subjektivní příznaky. Dlouhou dobu se mylně domnívalo, že děti cítí bolest jen omezeně. Zcela nepravdivě se předpokládalo, že čím mladší dítě je, tím méně bolest cítí. Mezi další nepravdivou úvahu patří tvrzení, že dítě si prožitou bolest nepamatuje a dokonce, že se snášením bolesti utužuje. Poslední výzkumy ale vše vyvracejí a dokazují, že už plod na konci druhého trimestru může bolest pociťovat. Platí zde přímá úměra, že čím déle dítě něco bolí, tím více je ohrožen stav centrální nervové soustavy a jeho psychosociální vývoj. Zbavit dítě bolesti, nebo alespoň ji co nejvíce zmírnit, je proto velice důležité (Fendrychová, Klimovič, 2005).

3 První pomoc

„Pravidla první pomoci nejsou složitá, jde jen o to získat teoretické znalosti a praktické dovednosti, které potom budeme schopni uplatnit v reálné situaci.“ (Kurucová, 2008)

„ První pomoc je soubor jednoduchých a účelných opatření, jejichž základním cílem je záchrany života nebo zdraví u lidí postižených úrazem či náhlou poruchou zdraví. Jinak řečeno, jde o zásah a opatření poskytnuté postiženému s jakýmkoliv poraněním nebo náhlým zhoršením zdravotního stavu kdekoliv a kdykoliv do příjezdu kvalifikovaného zdravotníka. Úkolem poskytovatele první pomoci (zachránce) je provést taková nezbytná opatření, aby se následky poruchy zdravotníka ohrožení života projevíly co nejméně, předešlo se možným komplikacím a zajistily se předpoklady pro rychlé a uspokojivé uzdravení postiženého. Kvalita první pomoci je dána teoretickými znalostmi a praktickými dovednostmi zachránce“ (Kaufman, 2007).

Správně poskytnutá a hlavně cíleně provedená první pomoc zachraňuje životy a dává větší šanci na zmírnění následků a ohrožení života člověka do příjezdu záchranné služby.

První pomoc u dětí je v jistých ohledech stejná jako u dospělých. Cíl je stejný, a to zachránit v tomto případě dítě z ohrožení života, zabránit trvalým následkům apod. Už z laického pohledu je ale jasné, že dítě se v mnoha ohledech od dospělého liší nejen svou výškou a hmotností, ale i jednotlivými proporcemi těla. Dítě má velkou hlavičku, krátký krk, krátký hrudník, větší plochu břicha a poměrně krátké končetiny. Tyto odlišnosti se smazávají v pubertě. Dále je dítě mnohem křehčí, i když např. kosti má mnohem pružnější a tím i pevnější. Proto je třeba se na první pomoc u dětí dívat z poněkud specifického úhlu pohledu.

Poskytování první pomoci je dáno již od pradávna, proto je jasně zřetelný vývoj jednotlivých postupů a pouček předávaných a později vydávaných z generace na generaci. Ať už se jednalo o kvalitní a zaručené metody nebo o pouhé pokusy navrátit zdraví zraněnému jedinci, každý materiál přispěl k dalšímu rozvoji lékařské praxe a četným postupům při nejrůznějších zraněních.

Zdraví je mnohdy chápáno jako samozřejmost do doby, než se stane nečekaná situace vyžadující první pomoc. Tato může být chápána jako základní ošetření osobou,

kteřá je bezprostředně na místě nehody či zranění. V mnoha případech se jedná o jedinou podporu, kterou nemocný může v daný okamžik získat. Setkat se lze i s názorem, že první pomoc je základní zdravotnické ošetření, které provádějí zkušení záchranáři a lékaři shromažďující se ve zdravotnické organizaci (Málek, 2010).

3.1 Historie a dělení první pomoci

Ve zřejmě nejstarším záznamu o první pomoci, pocházejícím z Bible ze Starého zákona, datovaného cca 3000 před našim letopočtem, se cituje: „Porodní bába Puah položila svá ústa k ústům dítěte, a to se rozplakalo.“ Shodné způsoby jsou zaznamenány z Itálie z 15. Století (Vitae, 2014).

Zajímavým faktem od pradávna je aplikovat na zranění teplo a tím navrátit život a zdraví. Využívalo se horké vody nebo popela, dokonce hořících výkalů (Bydžovský, 2008).

Muslimský filosof popisuje v roce 960 našeho letopočtu postup pro zasunutí zlaté nebo stříbrné trubičky hrdlem pro podporu dýchání, velice obdobné dnešnímu způsobu zajištění dechu za pomoci orotracheální intubace (Vitae, 2014).

Rozporování přímého umělého dýchání a upřednostnění samotné komprese hrudníku pochází z doby vlády Victorie z Anglie. V době osvícenství se jednalo především o nepřipustnost doteku rtů, ale pouhá masáž srdce je brána jako základ pro oživení raněného. Americká organizace kardiologů AHA nebo Evropská rada pro resuscitaci Guidelines doporučuje od roku 2005 resuscitaci právě bez nutnosti umělého dýchání. Důvodem je především fakt, že mnoho potenciálních záchranářů odmítalo resuscitovat postiženého pacienta z důvodu odporu přiložit ústa na cizí a tím upustit od záchrany života (Vitae, 2014).

Šestnácté století nabízí první použití dnešního ambuvaku k resuscitaci v podání švýcarského buřiče, alchymisty a lékaře Paracelsa. Pokoušel se oživovat mrtvé za pomoci vhánění horkého vzduchu a kouře z měchů do plic (Vitae, 2014).

Jiné metody, používané průběžně po staletí při poskytování první pomoci, se jeví dnešnímu světu spíše odstrašujícími. Docházelo k zavěšení osob za nohy hlavou dolů (oživení tonoucího), uložení jedince na cválajícího koně, anebo se válel postižený po sudu. Vše mělo napomoci k uvolnění hrudníku díky střídavému tlaku. Na denním řádu bylo v rámci vzbuzení pacienta pohlavkování, bičování, křičení a ječení (Bydžovský, 2008).

Mezi první organizace zabývající se první pomocí se řadí z roku 1767 holandská Dutch Society for Recovered and Downed Persons, zaměřená na rekonvalescenci

tonoucích. Primitivní pokusy o resuscitaci byly prováděny kompresí hrudníku a břicha. Dále se využívalo umělého dýchání, zajištění tepla, vyvolávání zvracení nebo tření těla. Nezvyklou metodou, která byla praktikována v rámci první pomoci, bylo zavedení tabákového kouře do konečníku. Postup získal od indiánů společník Kryštofa Columba, Baggellardus, a ačkoli se některé z technik zdají neúčinné, organizace během čtyř let zachránila život 150 lidem (Bydžovský, 2008).

V Londýně byla roku 1774 založena Společnost pro zotavení lidí zdánlivě utonulých. Z ní se vyvinula Humánní společnost, později Královská humánní společnost, která dodnes uděluje ocenění za úspěšné zachráněné životy. Organizace byla velice vyspělá a její členové se nejednou zasloužili o záchranu lidského života (Wikipedia, 2014).

Zlomový rok byl 1869, kdy byla v New Yorské nemocnici v Bellevue založena první městská záchranná služba. Jako dopravní prostředek využívali kočáry tažené koňmi. V Chicagu vznikla první automobilová záchranná služba o třicet let později. Vozy zde dosahovaly v té době úctyhodné rychlosti až 26km/h (The virval EMS museum, 2008).

Samotný termín „první pomoc“ použil poprvé v roce 1881 pruský vojenský chirurg Johannes Friedrich August von Esmarch (obvazové a dlahové techniky), (Málek, 2010).

Metodu umělého dýchání zavedl v roce 1858 Silvestr – Bronche. Ta se stala na dlouhou dobu dominantní v resuscitaci pacientů. Pomocí zvednutí rukou za zápěstí po dobu pěti vteřin byl stimulován nádech, výdech obnášel přitisknutí a stlačení paží na hrudník (Vitae, 2014).

V roce 1956 zavedl profesor Peter Safar jedinou účinnou metodu a to dýchání z úst do úst, ke které připojil záklon hlavy a nezbytné uzavření nosní přepážky, čemuž odpovídá trojitý hmat. Později sestavil schéma pro základní kardiopulmonální resuscitaci (Vitae, 2014).

Za připomenutí stojí Nobelova cena za medicínu, kterou získal Wiliam Einthoven v roce 1924, jenž popsal zapojení svodů pro záznam elektrokardiogramu do tvaru rovnostranného trojúhelníku se srdcem v těžišti. Poprvé užil zkratku EKG. V roce 1968 bylo v USA vyhrazeno tísňové telefonní číslo 911. K případům byl vypravován lékař a studenti medicíny, později speciálně vycvičení hasiči (Bydžovský, 2008).

V roce 1971 vznikla Československá společnost pro anesteziologii a resuscitaci a zároveň byla schválena dvojstupňová atestace z anesteziologie a resuscitace. O tři roky později byla založena síť center zdravotnické záchranné služby. Od roku 1996 se mohli studenti hlásit ke studiu v oboru Diplomovaný zdravotní záchranář na vyšších zdravotnických školách v rámci pomaturitního studia. V současnosti se na pozici

záchranáře studuje v bakalářských programech v rámci vysokých škol nebo v soukromých školách s titulem diplomovaného specialisty.

V posledních letech se řídí poskytování první pomoci doporučením Evropské rady pro resuscitaci, popř. Americkou kardiologickou společností AHA. Obě organizace vycházejí ze shodné teze, v detailech se však liší (Bydžovský, 2008).

První pomoc se dělí na technickou a zdravotnickou (ošetření pacienta). Zdravotnická první pomoc se dále rozlišuje základní (laická) a rozšířená (odborná). Technická pomoc spočívá v odstranění příčiny vyvolávající ohrožení zdraví, buď laikem nebo Hasičskou, Horskou či Vodní záchrannou službou. Zdravotnická základní (laická) první pomoc je poskytována osobou přítomnou v momentě příhody. Její součástí je přivolání odborné zdravotnické pomoci a vytrvání zachraňujících úkonů do příjezdu odborné pomoci. Povinnost poskytnout základní první pomoc je dána Zákonem č. 20/1966Sb. Sankční norma se pak nachází v trestním zákoně 140/1961 Sb. v platném znění - § 207 a 208 – trestní čin neposkytnutí první pomoci. Rozšířenou zdravotnickou pomoc (odbornou) poskytuje zpravidla zdravotnická záchranná služba (tým odborníků), která má k dispozici technické i materiální vybavení (speciální přístroje, pomůcky a léky). Po zajištění postiženého na místě a během transportu jej obvykle předává k definitivnímu ošetření do nemocnice (Bydžovský, 2008).

3.2 Zásady poskytování první pomoci u dětí předškolního věku

Belejová (2010) se ve vztahu k první pomoci vrací do minulosti a uvádí, že už v dobách před naším letopočtem lze zaznamenat snahy lidí o oddálení smrti. Postupy, i když mnohdy dosti neobvyklé, které tehdejší lidé používali při ožívování postižených, se postupem času zdokonalovaly. Nejstarší zmínky o první pomoci lze nalézt v dobách Galéna. K postupům ožívování v těchto časech patřilo intenzivní potřásání tělem obráceným nohama vzhůru a hlavou dolů, válení na sudu, lechtání pírkem namočeným ve čpavku pod nosem, lití oleje do dutiny ústní, insuflace tabákového dýmu do střev, rány přes chodidla, pouštění žilou, zabalení do olověného plechu a válení těla po rozpáleném ohništi, vdechování tabákového dýmu do úst a nosu. Jako účinné při ožívování těla se jevilo ožívovat pacienta po dobu maximálně čtyři hodiny a pokračovat v ožívování bylo zapotřebí alespoň ještě dvě hodiny. Dnes jsou již postupy první pomoci úplně jiné, a to jak u dospělých, tak u dětí, na které se tato práce zaměřuje (Belejová, 2010).

První pomoc u dětí je v jistých ohledech stejná jako u dospělých. Cíl je stejný, a to zachránit v tomto případě dítě z ohrožení života, zabránit trvalým následkům apod.

Z laického pohledu je ale jasné, že dítě se v mnohých ohledech od dospělého liší nejen svou výškou a hmotností, ale i jednotlivými proporcemi těla. Dítě má velkou hlavičku, krátký krk, krátký hrudník, větší plochu břicha a poměrně krátké končetiny. Tyto odlišnosti se smazávají v pubertě. Dále je dítě mnohem křehčí, i když například kosti má mnohem pružnější a tím i pevnější. Proto je třeba se na první pomoc u dětí dívat z poněkud specifického úhlu pohledu.

Specifikum první pomoci u dětí tkví v souhrnu navzájem souvisejících postupů a činností, které jsou nepostradatelné pro účinné řešení život ohrožujících stavů. Záchranný řetěz se skládá z postupů na sebe navazujících, jako např. poskytnutí první pomoci (zabezpečení místa nehody, eventuálně vyproštění, zastavení krvácení, umělé dýchání a masáž srdce, uložení do stabilizované polohy, protišoková opatření). Následovat by mělo přivolání specializované pomoci (ZZS), poskytnutí první pomoci dalším zraněným atd. Po příjezdu ZZS dojde k odbornému zajištění postiženého a jeho převozu na specializované pracoviště, kde dojde k závěrečnému ošetření a léčbě (Belejová, 2010).

Hasík (2003) pak upozorňuje na to, že je lepší nechat převoz raněného na ZZS, neboť nekvalifikovaný transport nevhodným dopravním prostředkem může poskytnutou pomoc úplně znehodnotit (Hasík 2003).

Součástí první pomoci by mělo být (hlavně při kritických stavech) včasné a správně provedené přivolání první pomoci. Volá se na tato telefonní čísla:

- 155 – přímo na dispečink zdravotnické záchranné služby. Volá se ve chvíli, když je nezbytná rychlá pomoc zdravotníků a není důležité volat hasiče či policii.
- 112 – na celý komplex integrovaného záchranného systému. Volá se ve chvíli, kdy se stala například autonehoda nebo úraz, při němž bude kromě zdravotnické záchranné služby zapotřebí i hasičů nebo policistů (autonehoda, požár apod.).

Srnský (2012) ještě upozorňuje, že při volání na tato čísla je důležité operátorovi na lince sdělit jméno a příjmení záchránce, místo, kde se nehoda stala, o jaký úraz jde (zda zraněný spadl z výšky, došlo k autonehodě aj.), včetně času vzniku nehody nebo jestli jsou aktuálně v ohrožení i další lidé, dále v jakém stavu se postižený nachází (při vědomí, bezvědomí) a co jsme s ním udělali (zastavili krvácení, zahájili resuscitaci). Nezbytné je také operátorovi uvést, kolik lidí je zraněných či v ohrožení života (včetně jejich přibližného věku, pohlaví, popisu charakteru jejich poranění). Dále je také operátorovi sdělit telefonní kontakt na sebe a nechat operátora domluvit (on by měl první položit telefon).

Potom tedy může následovat samotné poskytování první pomoci dítěti. To by se obecně mělo odehrávat podle nových evropských doporučených postupů pro resuscitaci, tzv. guidelines 2015 následovně (ERC, 2015):

- na prvním místě musí být vždy bezpečí záchránce
- zkontrolovat zda dítě reaguje
- zjistit zda dítě dýchá
- zhodnotit stav krevního oběhu
- volat tísňovou linku

V roce 2015 byla kapitola první pomoci poprvé zahrnuta do doporučených postupů pro resuscitaci, které se každých pět let revidují a doplňují. Evropská rada pro resuscitaci (ERC) tuto kapitolu rozdělila na dva úseky – první pomoc při naléhavých interních stavech a první pomoc při úrazových stavech. Protože je tato kapitola napsána obecně pro všechny věkové kategorie, vybrala jsem z ní pro účely této práce pouze některé úseky (Urgentní medicína, 2015).

Pro zajímavost lze zmínit, že moderní éru kardiopulmonální resuscitace (KPR) je možné datovat od roku 1960, kdy doktor W. B. Kouwenhoven znovu objevil a přeformuloval vnější masáž srdce jako postup způsobující obnovení krevního oběhu. V tomtéž roce byly do klinické praxe uvedeny defibrilátory. Profesor P. Safar se zasloužil o podání důkazu o tom, že kombinace umělého dýchání z plic do plic s vnější masáží srdce jsou účinnou metodou KPR. Od 70. let se pozornost odborníků orientovala na přežívání mozku v průběhu zástavy oběhu a okamžitě po něm (Belejová, 2010).

První pomoc při naléhavých interních stavech:

- péče o dítě v bezvědomí – k příznakům bezvědomí patří, že se dítě nehýbe, nemluví, většinou leží na zemi, případně je zhroucené na židli. Neodpovídá na otázky, může se jevit, jako když spí aj. (Miklíková, 2012).

V takovém případě hovoříme o kvantitativní poruše. Porucha vědomí se ale může projevovat pouze zmateností dítěte, které nepoznává své okolí, nespolupracuje, případně je velmi klidné až apatické, kojenci nemají zájem o jídlo aj. V tomto případě jde o kvantitativní poruchu. Kvantitativní porucha je z hlediska prognózy horší. Existuje riziko ztráty obranných reflexů (kašle, nepolyká), dítěti může zapadnout jazyk, hrozí riziko vdechnutí předmětu, komplikací bezvědomí může být zástava dýchání a krevního oběhu. V takovém případě je třeba uložit dítě v bezpečném prostředí a dát pozor, aby se nepodchladilo, ale také nepřehřálo, zjistit

zda spontánně dýchá, je vhodné dítě prohlédnout, aby se vyloučila jeho další zranění, zejména krvácení, které může probíhat i pod oblečením. Všechna vyšetření se musí provádět pečlivě a rychle. Pokud je dítě v bezvědomí, spontánně dýchá a má zachované známky krevního oběhu, můžeme je uložit do tzv. zotavovací polohy, ve které má uvolněné dýchací cesty a omezené riziko vdechnutí tekutin nebo hlenů z dutiny ústní. Polohu po třiceti minutách měníme. V případě srdeční zástavy nebo bezvědomí v důsledku úrazu není otáčení postiženého na bok do zotavovací polohy správné (Neodkladná medicína, 2015).

- péče o dítě s křečí – křeče se mohou projevat horečkou nad 39°C, symetrickou ztuhlostí celého těla se záškuby v maximální délce 10 minut, vyvrácením očí, ztrátou vědomí, pěnou z úst, překrvením obličejové části, nepravidelným povrchním dýcháním s následnou slabostí a dezorientací po odeznění stavu. Při febrilních křečích je třeba dítě šetrně ochladit (zábaly, vlažné obklady na celé tělo, chladné nápoje – pokud nemá poruchu vědomí), po konzultaci s lékařem podat před příjezdem ZZS antipyretika. Snižování tělesné teploty při horečce je účinnější a rychlejší než zábal, proud vlažné vody na tělo dítěte po dobu 10 – 15 minut (Mukšnáblová, 2014).

3.3 Důležité pojmy v první pomoci

Definice první pomoci se u různých autorů liší. Následující dvě jsou ze subjektivního pocitu správné a výstižné.

Jan Bydžovský definoval první pomoc jako soubor jednoduchých a účelných opatření, která při náhlém ohrožení života, cílevědomě omezuje rozsah a důsledky ohrožení či postižení (Bydžovský, 2008).

Definici dále doplňuje Michal Zeman: „*Úkolem první pomoci je aplikovat nezbytná opatření tak, aby se následky poruchy zdraví nebo ohrožení života projevíly co nejméně, předešlo se možným komplikacím a zajistily se předpoklady pro rychlé a uspokojujivé uzdravení poškozeného. S tím přímo souvisí i snaha o zmírnění bolestí a uskutečnění podmínek pro odpovídající transport zraněného do místa, kde lze poskytnout definitivní ošetření a léčba.*“ (Zeman, 1998).

3.3.1 Integrovaný záchranný systém (IZS)

Integrovaný záchranný systém (IZS), představuje koordinovanou spolupráci mezi jednotlivými složkami IZS při těžkých ztrátách na majetku, hromadných neštěstích, jako

jsou dopravní, nebo ekologické havárie a katastrofy s výskytem velkého množství zraněných a mrtvých. Mezi složky IZS patří zdravotnická záchranná služba (ZZS), policie české republiky (PČR), hasičský záchranný sbor (HZS), zdravotnická brigáda kynologů (ZBK), vodní záchranná služba (VZS) a český červený kříž (ČČK). Telefonní tísňovou linku aktivizující IZS je číslo 112. Další linky tísňového volání jsou 155 (ZZS), 158 (PČR) a 150 (HZS), (Kelnarová, 2007).

3.3.2 Zdravotnická záchranná služba (ZZS)

Pokud zavoláme zdravotnickou záchrannou službu (ZZS), vytočením čísla 155, ozve se dispečer (zdravotní sestra / záchranář) zdravotnického operačního střediska (ZOS), který vyhodnotí situaci a rozhodne, který tým ZZS vyjede. Pokud vybere rychlou zdravotní pomoc (RZP), vyjíždí buď dva záchranáři, z toho jeden řídí, anebo řidič – záchranář se zdravotní sestrou. RZP je určena pro méně závažný případ, jako je například mdloba či dehydratace. Jestliže vybere rychlou lékařskou pomoc (RLP), vyjíždí posádka ve stejném složení navíc doplněná lékařem, ta bývá přivolána k těžším případům, např. k autonehodě. Dispečer také může ve specifických případech vyrozumět leteckou záchrannou službu (LZS). Kromě toho dispečer po telefonu poskytuje asistovanou první pomoc. Legislativou je dána maximální doba výjezdové skupiny 15 minut (Bydžovský, 2008).

3.3.3 Přivolání ZZS

Volající vytočí číslo 155. Jedna z důležitých zásad je nepokládat telefon jako první. Představí se, popíše situaci, kvůli které volá (např. autonehoda apod.), informuje o počtu raněných, pohlaví a věku, dále popíše příznaky (např. krvácení). Snaž se zachovat klid a odpovídat dispečerovi na otázky např. ohledně místa, kde se nachází. Ve městě udá název ulice a popisné i řadové číslo domu. Jedná – li se o místo nehody blízko křižovatky, uvede název křižících se ulic. Pokud volá z panelového domu, nahlásí dispečerovi jméno, pod kterým hledat zvonek, patro a číslo bytu. Na volném prostranství najde orientační bod, který nahlásí, udá své telefonní číslo. Počká, až dispečer zavěsí jako první. Pokud se v průběhu čekání na sanitní vůz výrazně změní stav dítěte, volá znovu ZZS a dispečera o tom informuje (Petržela, 2007).

4 Projektová metoda – teoretická východiska

Do tohoto tématu nás výstižně uvádí Z. Bečvářová: „Právě v mateřské škole, kde jsou děti ve věku atraktivního poznávání a objevování světa prostřednictvím hry, je nejpříznivější a nejpřirozenější příležitost rozvíjet takové činnosti, ve kterých by se nevyučovalo a nepoučovalo, ale více experimentovalo a prakticky zkoušelo“ (Bečvářová, 2003, s. 12).

Další podobné názory má na tuto problematiku například M. Rašková, která říká, že děti jsou vedeny nejen k iniciativě, samostatnosti a kreativě ve zpracování zadaných úkolů, ale jsou vedeny i k týmové spolupráci. O projektové metodě se tak mluví jako o projektování. Hlavním krokem projektu je zadaný úkol, ten má být pro děti lákavý ale i spjatý s jejich reálným životem (Rašková, 2006).

Výchovně vzdělávací projekt, je jakýsi blok vyučování, který zadává žákům konkrétní, smysluplné a reálné úkoly. Například něco vyrobit, splnit společný úkol za pomoci spolupráce, nebo uspořádat výlet. Ve správně vytvořeném projektu mají děti možnost se na jeho vytváření podílet tak, aby pro ně dané činnosti byly zajímavé a hlavně zábavné. Nesmíme ale zapomenout, že základem projektu je tzv. princip koncentrace, který představuje způsob využití právě toho problému, který nastal, problém se tak integruje do všech činností v různých oblastech výchovy. Klíčovým momentem projektu je integrace. Představuje propojení aktivit dětí ze všech výchovných oblastí na základě využití zvoleného problému (Rašková, 2006).

4.1 Charakteristika projektu

Slovo projekt je odvozeno z latinského slova proicio (hodnotit). Mnoho autorů nehovoří o projektu jako takovém, ale zmiňují se spíše o projektové metodě nebo projektovém vyučování. V pedagogickém slovníku Jana Průchy je uvedeno, že při projektové metodě jsou děti vedeny k samostatnosti, řeší problémy, které se týkají praktických činností a díky tomu získávají cenné zkušenosti. V jiných zemích se děti učí za pomoci kooperativního učení. Samotný projekt může mít mnoho podob, může být zakončen ale i výtvarným produktem, divadelní scénou nebo slovesným produktem (Průcha, 1995).

Podmínky, ve kterých projekt realizujeme, často odpovídá skutečnosti. Efektivní a výchovně vzdělávací formou vede k činnosti celou osobnost dítěte, umožňuje kvalitní vývojové rozrůznění podle schopností a zájmů dítěte, individualizaci, ve výchovně

vzdělávacím procesu učí spolupracovat, komunikovat, řešit problémy a ujasňovat si názory.

Dle Bečvářové by měla projektová metoda v předškolním vzdělávání především navozovat cílenou, promyšlenou a organizovanou činnost, teoretickou i praktickou. Měla by odpovídat potřebám předškolních dětí a měla by být v souladu s rozhodnutím pedagoga (Bečvářová, 2003).

Projekt vychází ze života, celý náš život je vlastně projektem. Jestliže tomu tak je, mělo by být povinností škol projektové metody zařazovat do výuky a podporovat učitele v jejich realizaci (Hartlová, 2007).

V rámci této práce se projekt zaměřuje na podmínky, ve kterých se činnosti realizují. Dětem je nabízeno známé, příjemné prostředí, předem promyšlená, organizovaná činnost, která odpovídá potřebám předškolních dětí. Děti jsou cíleně vedeny k samostatnosti a rozvíjejí kamarádské vztahy.

4.2 Význam projektu

Dle Kubínové má projektová metoda dva základní významy: „*Jde o proces **plánování** učiva kde výsledkem je plán činnosti (například v písemné podobě) s typickými znaky projektu. Jde o **činnost**, to je vlastní realizace projektu. Jeho významnou součástí je průběžné vyhodnocování projektu i jeho výsledků. Hodnocení mohou provádět děti, pedagog, rodiče či další účastníci*“ (Kubínová, 2002, s. 256).

Plánovaná činnost pro nás představuje kromě stanoveného cíle také předem promyšlený a pevně daný postup činností, ten nás má dovést k samotnému cíli. Ke splnění úkolů děti vyhledávají mnoho nových informací, umět zorganizovat svoji práci a hledat jiná řešení. Práce v mateřské škole pro ně není tak záživná, protože udává konkrétní výsledky a je více založena na prožitcích a získávání nových zkušeností. Stanovení dostatečného časového prostoru a rozpracování všech problémů a otázek, které z činností plynou, je předem obtížné, je proto důležité zvolit ten nejvhodnější čas, plánovat ale nic neuspěchat. Neexistuje žádné časové omezení, mohou však být úspěšné i jednodenní či dvoudenní projekty. „*Podle časového rozsahu dělíme projekty na krátkodobé, čítající pouze několik hodin aktivit, střednědobé, které se realizují v průběhu jednoho až dvou dnů, a dlouhodobé, zahrnující obvykle několik měsíců či celý rok*“ (Maňák, Švec, 2003, s. 219).

4.3 Znaky pedagogického projektu

Pedagogický projekt je cílená, organizovaná a dobře promyšlená činnost soustředěná kolem určitého jádra. Najít pro děti zajímavé téma projektu není vůbec jednoduché. Nejzajímavějšími a nejjednoduššími tématy jsou ty, které mohou děti osobně prožít nebo prožily, které vyplynuly ze života. Narození sourozence, dětské oslavy, besídka, výlety, některé zvyky a tradice, Vánoce, Velikonoce. Cílem je tak získávat nové poznatky a pojmenovávat věci okolo sebe. Základem projektu může být i dětský zážitek. Důležité je vnitřní propojení projektu, bez toho by projekt ztrácel smysl, byl by jen seskupováním činností.

Vzdělávání v předškolním věku je neefektivnější, učí-li se dítě pomocí činnosti nebo hry, projekt by proto měl vytvářet podmínky pro prožitkové učení, umožňovat a rozvíjet individualitu i spolupráci. Osobnost dítěte směřuje k rozvoji, k vytváření poznatků, dovedností, postojů, zároveň vytváří prostor pro rozvoj aktivity a samostatnosti, tím se naplňují rámcové obecné cíle RVP PV. Základním znakem projektu je jeho zpětná vazba. Průběžným vyhodnocováním činností zjistíme, kde lze provést obměny a jak činnost zlepšit o různé doplnění a variace (RVP, 2005).

Projekt by měl:

Brát ohledy na dětské potřeby, nové zkušenosti a poznatky, schopnosti, potřebu vlastní odpovědnosti a měl by zohledňovat aktuální situaci, která nastala. Zapojovat všechny děti do aktivit, ve kterých se učí směřovat k praktickému životu. Pedagog by v tomto případě měl být nejen konzultantem, ale i rádcem. Projekt by měl rozvíjet sociálních vlastností jedince, sociální učení ve skupině, týmovou práci, učit dítě komunikovat s ostatními, umět se dohodnout, kooperovat a tolerovat odlišnosti druhého jedince. Měl by brát ohled na integraci jako takovou, ale i na integraci školy se světem. Propojení se širším okolím (škola, rodina, obec, projekt dvou škol a podobně), umět vnímat celou osobností, propojovat původní zkušenosti s novým poznáním. A především by měl vracet škole a dítěti skutečný prožitek a pozitivní vztah k poznávání nových věcí (RVP, 2005).

4.4 Popis a záměr projektu

1. krok projektu – ZÁMĚR:

Téma projektu: „*Lidské tělo*“

Délka projektu: 1 týden (5 dní)

Třída: smíšená

Věková skupina: 4 – 6 let

Oblast RVP PV, která tvoří jádro projektu:

- *Dítě a jeho tělo* – uvědomění si vlastního těla
 - osvojení si přiměřeně praktických dovedností svému věku
 - osvojení si poznatků o těle a jeho zdraví
 - osvojení si poznatků a dovedností důležitých k podpoře zdraví a bezpečí
 - vytváření zdravých životních návyků a postojů (RVP PV, 2004).
-
- Očekávané výstupy z těchto vzdělávacích cílů:
 - pojmenovat části těla, některé orgány, znát jejich funkce, mít povědomí o těle a vývoji, znát základní pojmy užívané ve spojitosti se zdravím, pohybem a sportem
 - 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
 - mít povědomí o významu péče, o čistotě a zdraví (RVP PV, 2004).

Další integrované oblasti z RVP PV:

- Oblast *Dítě a svět* - její očekávané výstupy jsou například:
 - orientovat se bezpečně ve známém prostředí
 - uvědomovat si nebezpečí, se kterým se může ve svém okolí setkat, a mít povědomí o tom jak se chránit (vědět, jak se nebezpečí vyhnout, kam se v případě potřeby obrátit o pomoc)
 - uvědomit si, že způsobem, jakým se dítě i ostatní v jeho okolí chovají, ovlivňují vlastní zdraví i životní prostředí (RVP PV, 2004).

- Očekávané výstupy z oblasti *Dítě a ten druhý*:
 - bránit se projevům násilí jiného dítěte, ubližování

- v případě potřeby požádat druhého o pomoc (RVP PV, 2004).
- Oblast *Dítě a jeho psychika* a její očekávané výstupy
 - pojmenovat většinu z toho, čím je obklopeno
 - vyjadřovat smysluplně a samostatně myšlenky, úsudky ve vhodně zformulovaných větech
 - domluvit se slovy i gesty
 - rozlišovat některé obrazné symboly (piktogramy, orientační a dopravní značky, označení nebezpečí) a porozumět jejich významu i jejich komunikační funkci
 - poznat některá písmena a číslice (RVP PV, 2004).
- Z oblasti *Dítě a společnost* např. tyto očekávané výstupy:
 - chovat se a jednat na základě vlastních pohnutek a zároveň s ohledem na druhé
 - uvědomit si, že ne všichni lidé respektují pravidla chování, že se mohou chovat neočekávaně, proti pravidlům, a tím ohrožovat pohodu i bezpečí druhých (RVP PV, 2004).

Velký důraz při vzdělávání předškolních dětí je v RVP PV kladen na spoluúčast rodičů. Ve výchovném působení na dítě je nepostradatelná oboustranná důvěra, otevřenost, vstřícnost, respekt a ochota spolupracovat.

Pedagog má povinnost sledovat potřeby jednotlivých dětí a rodin, snažit se o porozumění a vyhovění. Současně ale chrání soukromí rodiny. Je povinen informovat rodiče o chování jejich dítěte, jeho prospívání a individuálních pokrocích, domlouvat se s nimi na společném postupu při jeho výchově a vzdělávání.

Integrované předměty:

- Poznávací a prožitkové činnosti
- Výtvarné a pracovní činnosti
- Pohybové aktivity
- Hudební výchova
- Dramatická výchova
- Literární výchova

Hlavní cíl projektu:

Hlavním cílem projektu je zjišťování znalostí dětí mladšího školního věku o poskytování první pomoci. Prohlubování znalostí za pomoci vybraných metod výuky. Uvědomění si vlastního těla, osvojení si poznatků o těle a jeho zdraví, osvojení si poznatků a dovedností důležitých k podpoře zdraví, bezpečí, osobní pohody i pohody prostředí, vytváření zdravých životních návyků a postojů jako základů zdravého životního stylu.

Další cíle:

- Rozvíjet u dětí tvořivé schopnosti a fantazii při různých činnostech, učit je uplatnit své nápady a hledat společně řešení.
- Rozvíjet jemnou, hrubou motoriku a grafomotoriku.
- Učit děti naslouchat druhým a zároveň také umět obhájit vlastní názor.
- Rozvíjet smyslové vnímání, myšlení a udržení pozornosti.
- Rozvíjet komunikační dovednosti.
- Rozvíjet dobré kamarádské vztahy a schopnost spolupráce ve skupině.

Klíčové kompetence RVP PV:

- *K učení* - zkoumá, objevuje, zkušenosti uplatňuje, klade otázky, hledá odpovědi, chce porozumět věcem, vědomě vyvine úsilí, soustředí se na činnost, odhaduje své síly.

Z kompetencí k učení s tématem první pomoci souvisejí například vybrané:

- získanou zkušenost uplatňuje v praktických situacích a v dalším učení
 - má elementární poznatky o světě lidí, kultury, přírody i techniky, jenž dítě obklopuje, o jeho rozmanitostech a proměnách, orientuje se v řádu a dění v prostředí, ve kterém žije
 - klade otázky a hledá na ně odpovědi, aktivně si všímá, co se kolem něho děje
 - učí se nejen spontánně, ale i vědomě, vyvine úsilí, soustředí se na činnost a záměr si zapamatuje
- *K řešení problémů*, které souvisí s první pomocí – všímá si dění a problémů v okolí, řeší problémy, na které stačí, zkouší, experimentuje, zpřesňuje si

matematické představy, užívá číselných pojmů, rozlišuje funkční a nefunkční řešení, známé a opakující se situace se snaží řešit samostatně (na základě nápodoby či opakování), náročnější s oporou a pomocí dospělého, problémy řeší na základě bezprostřední zkušenosti, chápe, že vyhýbat se řešení problémů nevede k cíli, uvědomuje si, že svou aktivitou a iniciativou může situaci ovlivnit.

- *Komunikativní* – ovládá řeč, dovede se vyjadřovat, sdělovat, domlouvá se slovy i gesty, komunikuje s dětmi i dospělými, rozšiřuje svou slovní zásobu, dovede využít informativní a komunikativní prostředky, se kterými se běžně setkává, rozlišuje některé symboly, rozumí jejich významu a funkci.
- *Sociální a personální* – umí si vytvořit názor a vyjádřit jej, vnímá nespravedlnost, ubližování, agresivitu, dokáže se prosadit, ale i podřídit, dodržuje hromadná pravidla, uvědomuje si, že za sebe i své jednání odpovídá a nese důsledky.
- *Činnostní a občanské* – učí se plánovat, organizovat, vyhodnocovat, třídít, jde za svým záměrem, ale dokáže měnit cesty, chápe, že se může rozhodovat svobodně, ale nese si následky, má smysl pro povinnost, uvědomuje si práva svá i jiných, dbá na osobní zdraví i zdraví jiných, zajímá se o druhé i o to, co se kolem děje, uvědomuje si, že se svým chováním podílí na prostředí, v jakém žije a že je může ovlivnit.

Všechny kompetence jsou rozpracovány v úrovni dítěte ukončujícího předškolní vzdělávání. Po celou dobu docházky dítěte do mateřské školy směřuje jeho vzdělávání k těmto kompetencím, jsou naplňovány průběžně a systematicky. Samozřejmě, že na jejich dosažení mají vliv i činitelé rozvoje dítěte, což je dědičnost, výchova a prostředí. Uvedené klíčové kompetence jsou ve svém celku vlastně ideálem, k němuž většinou děti nedospějí ani dospět nemůžou. Představují ucelenou nabídku pro pedagogy, dávají mu jasnou představu o tom, kam by měl směřovat a o co usilovat.

2. krok projektu – PLÁNOVÁNÍ (Téma na jednotlivé dny):

- „Moje tělo, tvoje tělo.“
- „Ve zdravém těle, zdravý duch.“

- „V bezpečí doma i venku.“
- „Návštěva zdravotníka Českého červeného kříže v MŠ.“
- „Ukázka záchranných jednotek.“

Zvolené téma projektu evokovalo mnoho dalších podtémat, činností, nápadů a souvislostí, které jsou shrnuty v myšlenkové mapě. Z této mapy vychází plán činností, který je cílený, navazující a smysluplný.

3. krok projektu – PROVEDENÍ (realizace projektu): viz později

4. krok projektu – HODNOCENÍ (evaluace projektu): viz později

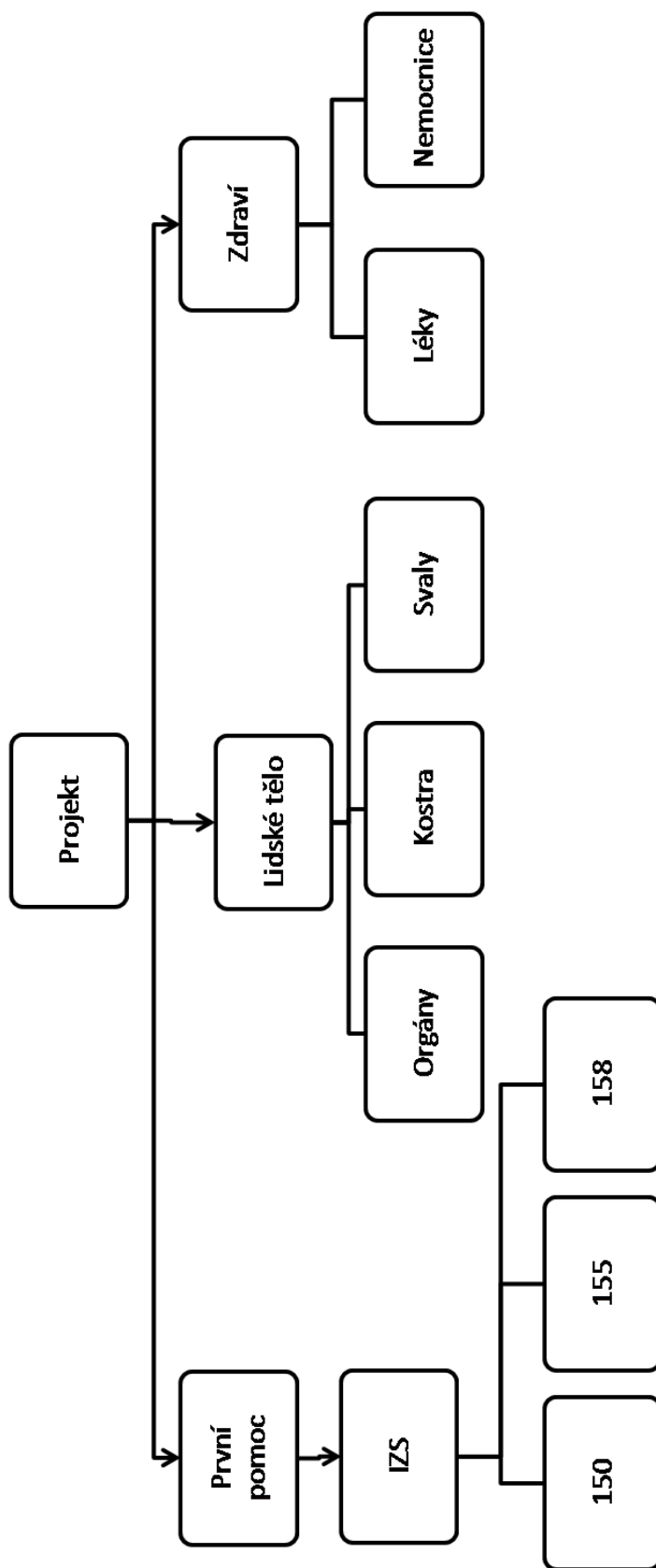
5 PRAKTICKÁ ČÁST

„Současné poznatky vývojové psychologie a předškolní pedagogiky ukazují, že velmi efektivní formou pro předškolní vzdělávání je pedagogická práce založená na integrovaných blocích nebo pedagogických projektech (někdy se setkáváme s termínem „projektová metoda“). Tuto metodu jako stěžejní prostředek pro práci mateřské školy v kontextu Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání používá ve své práci řada učitelek mateřských škol“ (RVP PV, 2006).

Takto zní definice z článku *„Pedagogické projekty v práci mateřských škol“*. Autorky v tomto textu poukazují na to, že projektová metoda se pro předškolní vzdělávání jeví jako velice efektivní. Projektem bychom mohli označit přechod od myšlenky k činu, musí však být přizpůsobeny především věku dětí a jejich vývojovým zvláštnostem.

V této části diplomové práce bylo navrženo několik metod vzdělávání předškolních dětí v oblasti první pomoci, doplněné výtvarnými, hudebními, pohybovými chvilkami. Hlavním cílem všech metod bylo naučit děti správně a adekvátně jejich nízkému věku zachovat se v takových situacích, ve kterých půjde o lidské zdraví a bezpečnost. Jednotlivé metody jsou rozepsány v samotných podkapitolách. Všechny činnosti byly realizovány s dětmi mateřské školy Stromovka v Liberci a to v několika časových rovinách. Věkové složení dětí ve třídě bylo 4-6 let. U každého dne jsou uvedeny vzdělávací cíle, dílčí výstupy a klíčové kompetence, které jsem vybírala tak, aby se přímo vztahovaly k tématu. Hlavním vzdělávacím cílem pro všechny metody bylo získání elementárních poznatků a vědomostí o základech první pomoci a jejich využití v běžném životě.

Myšlenková mapa projektu.



5.1 1. den projektu

Téma projektu: Lidské tělo.

Téma dne: „Moje tělo, tvoje tělo.“

Třída: smíšená.

Věková skupina: 4 – 6 let

Počet dětí: 28 dětí

Rozvíjené klíčové kompetence:

Kompetence k učení: dovede postupovat podle instrukcí a pokynů, je schopno dobrat se k výsledkům.

Kompetence k řešení problémů: chápe, že vyhýbat se řešení problémů nevede k cíli, ale že jejich včasné a uvážlivé řešení je naopak výhodou.

Kompetence komunikativní: v běžných situacích komunikuje bez zábran a ostychu s dětmi i s dospělými.

Kompetence sociální a personální: dětským způsobem projevuje citlivost a ohleduplnost k druhým, pomoc slabším, rozpoznává nevhodné chování.

Kompetence občanské a činnosti: uvědomuje si svá práva i práva druhých, učí se je hájit a respektovat (Krejčová, 2004).

Specifické vzdělávací cíle: s dětmi cíleně rozvíjíme jemnou motoriku, pozornost, porozumění, výtvarné dovednosti a tvořivé schopnosti.

Metody práce: slovní, názorně – demonstrační (pozorování a předvádění), dovednostně praktické (napodobování, vytváření dovedností)

RANNÍ HRY (6:30 – 8:30)

Obsah činností:

- Přivítání dětí.
- Nabídka výtvarných, poznávacích a pracovních činností u stolečků.
- Volná hra dětí.

Při příchodu do třídy se s dětmi přivítáme. Poté jim nabídneme různé činnosti (výtvarné, pracovní, poznávací), které budou připraveny, jak u jednotlivých stolečků, tak i na koberci.

Děti, které nebudou mít zájem o tyto činnosti, si mohou volně hrát.

Organizace: u stolečků, volně na koberci.

Nabízené činnosti: každé dítě má na výběr z těchto činností, učitelka je předem připraví tak, aby děti věděly, co mají dělat.

- **Spontánní činnosti dle výběru dětí.**
(Na koberci položené encyklopedie, časopisy s tematikou o lidském těle a zdraví – pro zvědavé děti.)
- **Pexeso.** (lidské tělo)
- **Pracovní list „Když ráno vstanu“.** (viz příloha č. 1)
- **Správné přiřazení párových částí těla k lidské postavě.**
(Dřevěné skládanky doplněné oblečením.)
- **Skládání lidské postavy z vystřižených částí.**
(laminované obrázky)
- **Modelování lidské postavy z modelíny.**
(Začínáme nohama a upozorníme děti na dostatečně pevné nohy i s pánví, na kamarádovi ukážeme, že lidská postava může stát v různých polohách – jako když si hrajeme na sochy.)
- **Výroba pohyblivého panáčka.**
(Děti si vystříhnou nebo dostanou vystřižené tělo i s hlavou, ruce i nohy připevní patentky, těmi lze spojit i lokty a kolena, aby děti mohly postavu tvarovat různým způsobem – postava skáče, běhá, mává, stojí.)
- **Každé dítě maluje lidskou postavu.**

KOMUNITNÍ KRUH (8:30 – 8:50)

Cílem je seznámení se se stavbou těla pomocí obrázků, vyprávění a prohlížení encyklopedií.

(Měkkčení: kosti a kostičky, co je uvnitř těla, co je koš nebo košík? – rozvíjíme cit pro vtip, proč se srdci říká pumpa.)

Pomůcky: obrázky lidského těla (barevné, černobílé), dětské encyklopedie.

Společné usazení do komunitního kruhu, přivítání se, určení ročního období, dnu v týdnu, řekneme si, jaké je venku počasí a povíme si, o čem si bude společně celý týden vyprávět, co se budeme učit. Než se všechny děti sejdou v kroužku:

- vytleskávání částí těla
- co děláme kterou částí těla?

Co dělají ruce? – stříhání, kreslení, tleskání, plácnutí po zadečku, oblékání, zavazování, zapínání, protahování, česání, stolování, mytí, smrkání.

Co dělají nohy? – chodíme, skáče, chodíme po špičkách, po patách, obouváme se, kopeme do míče, děláme „okénko“.

- Artikulační cvičení:

„Ťukání srdíčka“ – rozvoj měkčení hlásek, co všechno ťuká? Děti odpoví: kladívko ťuká, déšť ťuká a srdíčko ťuká, přitom jemně několikrát vyslovují ťuk, ťuk, děti, které neumějí měkčit, učíme nejprve mlaskat.

Procvičení zadopatrové hlásky „K“, hledáme slovo vyjadřující zmenšeninu slova určeného: koleno – kolínko, klouby – kloubečky, koš- košík, kost – kostička, krk – krček. „Neposedný jazýček“ – vystrkujeme špičku jazyka uprostřed rtů, v pravém koutku nebo v levém, hladíme horní a spodní zuby, točíme jazykem kolem dokola v ústech. Nakonec si děti chytí jazyk a zkouší tak mluvit.

RANNÍ CVIČENÍ (8:50 – 9:05)

Cíl: rozvíjet fantazii, hrubou motoriku, udržení pozornosti, vytváření zdravých životních návyků, rozpohybovat organismus a dbát na bezpečnost během cvičení.

Organizace: ve třídě na koberci.

„*Na gorily* „- v hrudníku je kost, na kterou bouchají opice (jógový cvik na zvýšení kapacity plic, děti sedí na patách, ruce ve svícnu, dlaně v pěst, hluboký nádech nosem a při výdechu se děti bouchají do hrudní kosti tak, že dlaně jsou umístěny pod sebou, křičíme jako „gorily“ – ááá, dbáme na to, aby děti při hlubokém nádechu nezvedaly ramena).

„*Jak dýchají plíce*“ - děti si sednou do tureckého sedu a spojí ruce před hrudníkem dlaněmi a předloktím, při nádechu předloktí odtlačují, přičemž dlaně jsou stále spojeny, při výdechu se předloktí pomalu vrací k sobě. Leh na zádech – nádech a výdech do břicha – pozorujeme, jak bříško ubývá.

„*Kde jsou ty svaly*“? – někdy to vypadá, že se nám schovaly – to když nám nejde něco zacvičit, ukážeme dětem, kde máme břišní svaly a jak se nám ukážou, zařadíme cviky na posílení břišních svalů.

- Hra: „*Na části těla*“

Organizace: ve třídě na koberci

Popis činnosti: děti jsou rozmístěny po třídě, a když p. učitelka zavolá: „*Rameno!*“, musejí k sobě najít druhého kamaráda a dotknout se navzájem rameny.

„*Koleno!*“, a děti k sobě musejí najít druhého a dotknout se koleny. Hra pokračuje dalšími částmi těla.

- Hudebně pohybová chvílka „*Hlava, ramena, kolena, palce.*“ (příloha č. 2)

1. Pohybová rozcvička s písní *Hlava, ramena, kolena*

Než začneme zpívat písničku *Hlava, ramena, kolena* s pohotovým pantomimickým ukazováním, pustíme se nejprve do pohybové rozcvičky: Podle rytmické deklamace slov písně zahýbejme jednotlivými částmi našeho těla (metrum).

Použijeme kývání hlavou, pokrčení rameny, pérování v kolenou, hýbání palci, mrkání očima, natáčení uší, otvírání úst, krčení nosu.

„*Děti, dokážete tuto pohybovou rozcvičku spojit i s poslechem písně?*“

2. Pantomimická hra se zpěvem: „*Části těla nespleteme*“.

Zpíváme a pohotově ukazujeme části svého těla, o kterých zpíváme.

Když se nám podaří spojit zpěv s plynulým a bezchybným ukazováním *částí těla*, pokračujeme ve hře pouhým ukazováním bez zpěvu, případně i se zrychlováním.

Pro zkušenější muzikanty může být tato hra štafetou jednotlivců: Nejdřív se zpěvem, pak i bez zpěvu písně „*Hlava, ramena, kolena*“ (Jenčková, 2016).

HYGIENA, SVAČINA (9:10 – 9:30)

- Hygiena rukou před jídlem i po něm.

- Dbáme na správné stolování, podporujeme samostatnost při sebe obsluze dětí.

ŘÍZENÁ ČINNOST (9:30 – 10:15)

Cíl: přiblížit dětem zábavnou formou lidské tělo a jeho funkce, rozvíjet komunikaci, představivost, fantazii, tvořivé schopnosti.

Pomůcky: velký formát papíru, obyčejné tužky, voskové pastely, temperové barvy.

Organizace: na podlaze u stolečků, na kobereci.

Motivace: „*Děti, protože máme dnes před sebou důležitý úkol, naučíme se nejprve písničku, ve které se zpívá o tom, co budeme dnes společně tvořit „Moje tělo, tvoje tělo“, když se písničku naučíme, můžeme si ji při práci společně znovu zazpívat.*“

Metodický postup: Na velký formát papíru obkreslíme naše tělo nebo tělo našeho kamaráda. Poté temperovými barvami domalujeme autoportrét. S dětmi budeme zjišťovat, z jakých orgánů se tělo skládá, povíme si, jak orgány vypadají, jakou mají barvu, jak fungují, například činnost srdce, tluče pomalu x rychle, že po větší námaze máme zrychlený tep, děti budou vystřihovat z letáků potraviny, roztrhají je na kousky a nalepí je jako koláž do žaludku. Do plic děti dokreslí vzduchové bubliny atd.

Během pracovních činností se seznámíme s pojmy, jako jsou mozek, žaludek, střeva, ukazujeme si, kde se v těle nacházejí a co je chrání (lebka, hrudní koš a kůže).

Zvídavým dětem prozradíme podrobnější funkci těla (cévy, krev), nezapomeneme všem dětem zdůraznit nutnost jídla a pití pro tělo. (viz příloha č. 3)

Hygiena a příprava na pobyt venku:

- Hygiena před odchodem ven i po návratu do školky.
- Podporujeme samostatnost při oblékání.
- Dbáme na bezpečnost v umývárkách, při přechodu z venku do šatny i v ní.

POBYT VENKU (10:15 – 11:30)

Cíl: Rozpohybovat celé tělo, pobyt dětí na čerstvém vzduchu, rozvoj vnímavosti a seznámení s novými poznatky.

Organizace: krátké pohybové hry na zahradě mateřské školy.

Popis činnosti: „*Když já se natáhnu*“ (pohybová říkanka).

Cíl: pozornost, rozvíjení pohybové dovednosti, zdokonalování mluveného projevu.

Když já se natáhnu	děti se natahují vysoko se vzpaženýma rukama a ohýbají ruce z jedné strany na druhou, klimbají
Když já se natáhnu, vysoko dosáhnu,	děti se natahují co nejvýše a stoupají na špičky se vzpaženýma rukama
když já se natáhnu, veliký jsem.	děti jsou stále ve vzpažení na špičkách a na spojení „veliký jsem“ vyskočí do výšky
Když já se přikrčím, vyskočím“	děti si dřepnou a na větu „hned zase vyskočím“

hned zase vyskočím,

vyskočí do výšky

**když já se přihrčím,
udělám hop!**

děti si dřepnou a vyskočí do výšky

**Když já se zatočím,
celý svět roztočím,**

děti se vestoje zatočí

když já se zatočím, roztočím svět.

děti se chytí za ruce do kruhu a zatočí se
hromadně

(Materiály z MŠ)

„Myška“

Cíl: pozornost, rozvíjení pohybové dovednosti, dechové cvičení, zdokonalování mluveného projevu.

Myšičko, myš

pojď ke mně blíž!

děti prstíkem lákají k sobě

**Nepůjdu, kocourku,
nebo mě sníš.**

děti vrtí hlavou a utíkají po třídě

(Materiály z MŠ)

Vycházka na louku nedaleko mateřské školy.

OBĚD (11:30 – 12:00)

ODPOČINEK (12:00 – 14:15)

Pomůcky: Kniha „*Jak krtek uzdravil myšku*“

ODPOLEDNÍ SVAČINA (14:30 – 14:45)

ODPOLEDNÍ ČINNOSTI (14:45 – 16:00)

Po odpočinku a svačině se s dětmi na malou chvíli posadíme na koberec a budeme společně vyprávět pohádku, kterou jsme četli před spaním.

„*Nemocná myška potřebuje na vyléčení květinu „matricaria chamomilla“ a Krtek se proto vydává do světa tuto květinu hledat. Cestou potkal různá zvířátka, navštívil*

rozličné země, dopravoval se mnoha prostředky a setkal se s rostlinami, při cestě pomohl zvířátkům a ona zase pomohla jemu“.

Příběh o Krtkovi a jeho nemocné kamarádce myšce lze využít v rámci předškolní výchovy jako jádro, ze kterého pramení hned několik tematických okruhů. My se ovšem zaměříme pouze na fakt, že každý z nás může udělat něco pro to, aby bylo na světě lépe, jako třeba pomoci kamarádovi, který se necítí dobře. Dětem tak pomůžeme s uvědoměním toho, že dobrý skutek mohou udělat i ony a jindy zase budou něčí pomoc potřebovat a dobrý skutek se jim vrátí.

Upozorníme děti na to, co se v příběhu stalo a prozradíme jim, že další den si budeme povídat o tom, jak důležitá je spolupráce a starost o vlastní zdraví (zmíníme se i o ochraně přírody kolem nás).

- Volné hry dětí na koberci, u stolečků.

ZPĚTNÁ VAZBA

Ranní činnosti: V ranních činnostech se dětem líbilo prohlížení encyklopedií a časopisů o lidském těle, i když nebylo záměrem, aby se o ně na koberci zajímaly. A protože jsou ve třídě samé chytré děti, poznaly, o čem se bude celý den mluvit.

V nabízených činnostech se všem dětem líbilo, když si mohly vyrobit pohyblivého panáčka. Větší děti braly nůžky správně do ruky. Některým jsem musela nůžky rovnat v ruce a malou chvíli přidržet, než přišly na to, jak je správně posunout, aby papír prostříhly. Šikovnější, pracovitější děti – většinou holčičky – měly tu trpělivost a vystřiženou postavičku si obkreslily na měkké čtvrtku a poté vystříhly.

Téměř všechny děti se vystřídaly u stolečku s modelínou.

Některé lidské postavy nebyly k poznání. Starší děti stihly lidskou postavu namalovat na zvláštní papír a já si ji tak mohla vložit do třídní dokumentace, mladší děti dodělávaly postavy v odpoledních činnostech.

Řízená činnost: Hlavní částí tohoto dne bylo ukázat dětem zábavnou formou funkci a náležitosti lidské postavy.

U klavíru jsme se naučily zpívat písničku „Moje tělo, tvoje tělo“, kterou jsme zpívaly i během činností.

Děti navzájem ve dvojicích obkreslily svojí siluetu na velký papír adekvátní jejich postavě. Ujišťovaly se o barvách svého oblečení při rozhovoru s kamarádem, aby věděly,

jaké temperové barvy budou potřebovat přinést ke stolečku, u kterého dále pracovaly na svém autoportrétu.

Během činnosti jsem dětem vyprávěla o tom, že i když jsme z vnějšku každý úplně jiný, v těle máme stejně fungující orgány. Na které straně našeho těla máme srdce, jakou má velikost a barvu, jakou funkci v těle plní, jak rychle tluče atd.

Činnost stihly dokončit všechny děti a výsledek byl opravdu úžasný. Tato metoda je důležitá zejména u dětí, které nemají tolik zkušeností a názorů a nedokážou se dobře vyjádřit, popsat co cítí. Díky kresbě můžeme nahlédnout do lidského nitra a nevědomí a tím snáze odhalit případné problémy. V tom co dítě namaluje (nakreslí) vidíme i to, co se nám navenek skrývá. Jaké má dítě sebevědomí, na jakém místě ve společnosti se vidí a zda je v pořádku fyzicky i psychicky. Důležitými aspekty v kresbě jsou také barvy. Každá použitá barva symbolizuje něco jiného. Naštěstí naše výtvořky neodhalily žádné problémy, je dobré vědět, že děti, které navštěvují tuto třídu, jsou spokojené po všech stránkách.

Jako překvapení jsem pro děti přichystala lidskou postavu zobrazující kosti v našem těle. Před koncem řízené činnosti děti dolepovaly podle encyklopedie, na připravené lidské tělo, orgány.

Společně jsme hodinu zakončily ukázkou všech výtvořů a vysvětlivkou činností celého těla.

Pobyť venku: Pohybové hry měly u dětí úspěch. Protáhly se, zasmály se a po dlouhé práci jsme vyšli na vycházku, kde si na louce mohly volně hrát.

HODNOCENÍ

Ranní činnosti: Příprava časopisů, encyklopedií a knih o lidském těle byla pro rozkoukání, při příchodu do třídy, dobrá volba. Děti poznaly, co se bude celý týden ve třídě odehrávat, a se zaujetím se pustily do prohlížení. Větší úspěch než dětské encyklopedie měly časopisy, které obsahovaly více reálných obrázků.

Výroba pohyblivého lidského těla byla pro menší děti složitá už při přípravě před samotným složením. Mladším dětem se nedařilo postavu správně vystříhnout podle předkreslené linie. Nakonec to ale zvládly. Nejčastěji navštěvovaným místem byl stoleček s modelínou, kde děti tvořily postavu, většinou sami sebe.

Výrobky z modelíny se nám rozšířily i o to, co děti momentálně napadlo. U dalšího stolečku měly děti za úkol kreslit lidskou postavu, také většinou samy sebe, v barevném

provedení pastelkou. Výsledek byl přiměřený věku dětí. Hotové postavy jsem založila do třídní dokumentace k rodinné anamnéze dětí.

Řízená činnost: Hlavním úkolem prvního projektového dne bylo přiblížit dětem lidské tělo a osvojit si poznatky o něm a o jeho zdraví. Pojmenovat části těla, některé orgány, znát jejich funkce, mít povědomí o těle a jeho vývoji. To se dětem vrylo do paměti pomocí obkreslené postavy a přemýšlení, jak vypadá navenek.

Připravila jsem pro děti lidskou postavu znázorňující kostru člověka (kterou stříhaly a lepily starší děti loňský rok).

V posledních pár minutách jsme společnými silami dolepili funkci některých orgánů na naši poslední figurínu.

Zadané práce dopadli velmi dobře, jen by bylo třeba příště dbát na delší časovou dotaci, aby byli práce dodělané s větším klidem.

Pobyt venku:

Děti jsou ve třídě neustále řízené činnostmi, které se pro ně přichystají. Proto je třeba dát dětem na čerstvém vzduchu větší volnost, spontánní hry jsou pro ně největším zážitkem.

5.2 2. den projektu

Téma projektu: Lidské tělo.

Téma dne: „Ve zdravém těle, zdravý duch“.

Třída: smíšená.

Věk dětí: 4 – 6let

Počet dětí: 28 dětí

Rozvíjené klíčové kompetence:

Kompetence k učení: učí se nejen spontánně, ale i vědomě, vyvine úsilí, soustředí se na činnost a záměrně si zapamatuje.

Kompetence k řešení problémů: rozšiřuje vedení, která jsou funkční, a řeší, která funkční nejsou.

Kompetence komunikativní: domlouvá se gesty i slovy, rozšiřuje některé symboly, rozumí jejich významu i funkci.

Kompetence sociální a personální: dodržuje pochopená a dohodnutá pravidla a přizpůsobí se jim, spolupodílí se na společných rozhodnutích.

Kompetence občanské a činnostní: dokáže rozpoznat a využít vlastní silné stránky, poznávat svoje slabé stránky (Krejčová, 2004).

Specifické vzdělávací cíle: Cílem vzdělávání je vzbudit zájem o nové činnosti, rozvíjet dětské poznání, rozlišovat bolest a lokalizovat ji, mít povědomí o proměně těla úrazem, mít zkušenosti s úrazem a jeho ošetřením, zdokonalovat koordinaci jemné a hrubé motoriky.

RANNÍ HRY (6:30 – 8:30)

Obsah činností:

- Přivítání dětí.
- Nabídka výtvarných, poznávacích a pracovních činností u stolečků.
- Volná hra dětí.

Při příchodu do třídy se s dětmi přivítáme. Poté jim nabídneme různé činnosti (výtvarné, pracovní, poznávací), které budou připraveny, jak u jednotlivých stolečků, tak i na koberci. Děti, které nebudou mít zájem o tyto činnosti, si mohou volně hrát.

Organizace: u stolečků, volně na koberci.

Nabízené činnosti:

- Pokus: „*Špinavé ruce*“

Pomůcky: větší brambor, dvě sterilované zavařovací sklenice s uzávěrem, papír, fix, izolepu.

(„Děti, pojďme si udělat pokus, co se stane, když si nebudeme důkladně mýt ruce“.

Oloupeme brambor, rozřízneme ho napůl a sterilizujeme dvě zavařovací sklenice i s uzávěry, necháme děti, aby si pořádně ušpinily ruce, a dáme jim ohmatat jednu bramboru. Poté co ji všechny vezmou do ruky, ji vložíme do sklenice s nápisem „*Špinavé ruce*“. Nyní si děti důkladně omyjí ruce a vezmou si druhou polovinu brambory. Tu následně vložíme do sklenice s nápisem „*Čisté ruce*“. Budeme po několik dní pozorovat obě sklenice. Plíseň na bramboře s označením „*Špinavé ruce*“ by měla být daleko vydatnější než na té s označením „*Čisté ruce*“.)

Reflexe proběhne poslední den projektu. Společně si připomeneme, proč jsme ten pokus dělali a proč je tak důležité si pravidelně a velice důkladně mýt ruce.

- Hra: „*Na nemocnici*“

Pomůcky:

„Děti, pamatujete si, kdy jste byly naposledy nemocné? Víte, jak se o vás maminka starala? Postarejte se teď takto o svého nemocného kamaráda.“

V herně rozložíme pár postýlek, do kterých si lehnou ty děti, které chtějí být nemocné. Ostatní je ošetřují – měří jim teplotu, vaří čaj, podávají léky apod.

„Díky tomu, že jste tak hezky a s láskou pečovaly o své nemocné kamarády, oni se uzdravili a teď si s námi mohou hrát.“

- Pracovní listy (dokresli si šálky čaje, co potřebuješ, když jsi nemocný)

KOMUNITNÍ KRUH (8:30 – 8:50)

Cílem dnešního dne je osvojení si poznatků o první pomoci navodit dětem situaci, při které by zjistily, co ony samy o první pomoci vědí a poté jim nabídnout činnosti, u kterých se dozvědí něco o dané problematice.

Uděláme s dětmi kruh. V kruhu si utvoří dvojici se svým kamarádem po pravé ruce. Spolu si potom povídají o tom, kdy byly naposledy nemocné, co jim bylo, jak se o ně

maminka starala. Připomeneme dětem včerejší pohádku o Krtkovi a jeho nemocné kamarádce myšce. Čím krtek myšku vyléčil?

Pokládání otázek:

„Co všechno potřebuje nemocný člověk? Jak přemůžeme bacily? Jak jsem se cítil při nemoci? Baví mě být v posteli? Jak se léčí nachlazení? Kdo nám pomáhá udržet zdraví? Chtěl bych být lékařem? Co můžeme jíst zdravého?“

- Hra „*Hádej, co je to?*“

Malé lusky zelené, v nich kuličky schované,
Budulínek, rarášek, moc rád chodil na? (Hrášek)

Oranžová, sladká, zdravá, do polévky se též dává.
Zdravá je i na oči, s rýmou rychle zatočí. (Mrkev)

Všechny listy zelené, do hlávky má sbalené.
Hadači jste skvělí, správně, je to! (Zelí)

Ze záhonu čouhá hlava, zelená a kadeřavá.
Lístek k lístku dohusta, to je přece... (Kapusta)

Co se nám to lidé zlatí na zahrádce kudrnatí?
Parádnice je to velká, kadeřavá... (Petrželka kadeřavá)

Aby rostla v pohodě, pěstuje se ve vodě.
Obilnina je to zdravá, pro Čiňany hlavní strava. (Jenčková, 2017)

- Píseň „*Jak dát svému jídlu řád.*“ (příloha č. 4)
Ve zbytku času hrajeme do tance s dřevěnou kapelou (rytmická vejce, ozvučná mini-dřívka, rytmické zátky, řehťačky)

RANNÍ CVIČENÍ (8:50 – 9:05)

Cíl: rychlost, spolupráce, soudržnost, kreativita pohybu

- Doprovodná píseň: „*Kamarád.*“ (příloha č. 5)

Organizace: ve třídě na koberci

Popis činnosti: pustíme z CD hudbu, ať k ní děti mohou tancovat a pohybovat se, jak se jim zachce. Jakmile hudbu přerušíme, děti se zastaví a obejmou nejbližšího kamaráda nebo skupinu kamarádů, aby nikdo nezůstal sám. Hra podporuje soudržnost a zároveň kreativitu pohybů u tance.

- „*Na části těla*“

Organizace: ve třídě na koberci

Popis činnosti: děti jsou rozmístěny po třídě, a když p. učitelka zavolá: „*Rameno!*“, musejí k sobě najít druhého kamaráda a dotknout se navzájem rameny. „*Koleno!*“, a děti k sobě musejí najít druhého a dotknout se koleny. Hra pokračuje dalšími částmi těla.

- „*Na nemoci*“

Organizace: ve třídě na koberci.

Popis činnosti: Určíme jedno dítě, které je bacil. Koho chytí, stává se nemocným a musí stát na místě, dokud mu nepřiběhne někdo na pomoc. Kamarád ho vezme za ruku a běží s ním do nemocnice (předem určené místo, např. jeden roh místnosti), kde se vyléčí a může si hrát dál.

Rozcvička s bacily – protažení a uvolnění celého těla. Relaxace.

- Dechové cvičení: „*Šálek čaje*“.

(„pozor, čaj je horký“ – hluboký nádech a dlouhý jemný výdech, „ještě je moc horký“ – krátké nádechy a výdechy, „zkusíme jeho teplotu“ – krátké rychlé usrknutí,“ teď má správnou teplotu“ – můžeme se napít)

HYGIENA, SVAČINA (9:10 – 9:30)

- Hygiena rukou před jídlem i po něm.
- Dbáme na správné stolování, podporujeme samostatnost při sebeobsluze dětí.
- V umývárně si můžeme zopakovat básničku, kterou všichni dobře známe.

„To jsou prsty, to jsou dlaně,

mýdlo s vodou patří na ně.

A po mýdle, dobré jídlo

a po jídle zase mýdlo“.

(Materiály z MŠ)

ŘÍZENÁ ČINNOST (9:30 – 10:15)

Cíl: umět reagovat na neznámou situaci, rychle se rozhodovat.

Organizace: ve třídě na koberci.

Metodický postup: Když jsme si po svačině sedli do kroužku, přišlo k nám do třídy veliké překvapení. P. učitelka vypráví dětem příběh, jak do vedlejší třídy přivedla maminka kamaráda, který přišel oznámit, že následující dva týdny do MŠ nebude chodit, protože při jízdě na kole spadl a narazil si loket. Martínek měl štěstí, že si při pádu z kola neporanil také hlavu. Martínkova maminka dobře ví, že děti při jízdě na kole musejí mít cyklistickou přilbu, která je uchrání před úrazy hlavy, a proto přilbu Martínkovi vždy před jízdou na kole dává.

Děti si prohlédly, jak má Martínek loket zavázaný v šátku a rozloučily se s ním. Martínek teď musí být doma, ruku nesmí namáhat, loket je bolestivý.

S dětmi jsme se znovu posadili do kroužku a znovu si popovídali o tom, co se Martínkovi stalo.

Ptáme se dětí „*Způsobily jste si někdy úraz? Jak vás lékař ošetřil? Jak byste pomohly zraněnému kamarádovi? Pomáhaly jste někdy někomu zraněnému? Co potřebujete k tomu, abyste ošetřily drobný úraz? Na které úrazy si musíte při hraní a sportování dávat pozor?*“

„Představte si děti, že jste s kamarádem sami na kopci a sáňkujete. Kamarád uklouzne a spadne na ruku. Začne plakat, protože ho ruka moc bolí.“

Nejdříve se děti samy budou snažit tuto situaci řešit a učitelka bude jejich návrhy usměrňovat, potom s dětmi probereme všechny možnosti a správné reakce na daný problém, využíváme dětské fantazie a také zvědavosti něco se dovědět.

Předem připravíme dětskou lékárničku (zapůjčíme z ostatních tříd), obvazy a po vyřešení situace budou děti ve dvojicích ošetřovat kamaráda.)

Dětem po samotné činnosti připomeneme číslo, kterým přivoláme první pomoc, kdyby bylo zapotřebí.

Hygiena a příprava na pobyt venku:

- Hygiena před odchodem ven i po návratu do mateřské školy.
- Podporujeme samostatnost při oblékání.
- Dbáme na bezpečnost v umývárkách, při přechodu z venku do šatny i v ní.

POBYT VENKU (10:15 – 11:30)

„*Cestou k lesu si řekneme krátkou básničku:*“

„Kamarád“

„*Kamarád, kamarád,*

to je ten, koho mám rád.

Pomůže mi, poradí,

po tváři mne pohladí,

všichni jsme tu kamarádi,

a proto se máme rádi.“ (Baudyšová, 2013)

Cíl: Vytváření prosociálních postojů (rozvoj citlivosti, tolerance, respektu, přizpůsobivosti).

Pomůcky: šátek, dětské židličky.

Organizace: ve třídě na koberci.

Popis činnosti: Hra „*Poznej svého kamaráda.*“

Jednomu hráči zavážeme oči a ostatní děti se posadí na židličky do kruhu. Dítě, které má zavázané oči, musí hmatem podle obličeje poznat svého kamaráda a určit jeho jméno (Kalábová, 2008).

Vycházka ulicemi okolo mateřské školy.

OBĚD (11:30 – 12:00)

ODPOČINEK (12:00 – 14:15)

Pomůcky: Kniha „*Martínkova čítanka*“ – pohádka „*Jak Honzík stonal.*“

ODPOLEDNÍ SVAČINA (14:30 – 14:45)

ODPOLEDNÍ ČINNOSTI (14:45 – 16:00)

Individuální práce s předškoláky, logopedická prevence, různé kroužky, na které děti docházejí.

ZPĚTNÁ VAZBA

Ranní činnosti: V ranních činnostech se tentokrát děti nejdříve zabývaly volnou hrou, na koberci ve třídě, poté bylo dětem nabídnuto několik činností. Děti, které se nechtěly účastnit, zůstaly u svých her.

Pokus s bramborou se dětem velmi líbil, při této činnosti byly téměř všechny děti přítomny u stolečku a pozorovaly, co se bude s bramborou v uzavřené sklenici dále dít. Poté, co jsem dětem vysvětlila, že teď na ní neuvidí nic zvláštního, byly trochu zklamané, ale po zbytek týdne, vždy při příchodu do třídy, se chodily dívat, zdali se uvnitř sklenice něco děje.

Ve druhém projektovém týdnu, ze tří, jsem dětem přinesla dvacet osm zavařovacích sklenic a pokus si spokojeně udělaly všechny děti.

V zadní části třídy jsem předem položila na zem čtyři matrace. Děti si mohly hrát „*Na nemocného kamaráda*“. Z kuchyňky – opačné části třídy, si nosily hrnečky, talířky, na nich ovoce a zeleninu. První projektový, podzimní týden, děti mohly nosit nemocným kamarádům nakrájená jablíčka, hrušky a švestky od p. kuchařky. Nasbíraná ze školní zahrady.

Pracovní listy s námětem „*Naše zdraví*“, děti vyplňovaly u stolečků.

Řízená činnost: V řízené činnosti bylo pro děti připravené překvapení. P. učitelka z vedlejší třídy přivedla maminku s nemocným chlapečkem, který jí přišel oznámit, že nějaký čas nebude do mateřské školy chodit, protože při jízdě na kole spadl a narazil si loket. Děti si kamaráda důkladně prohlížely, malý Martínek měl zavinutou ruku a odřené čelo. Paní učitelka věděla, o čem si tento týden povídáme a přinesla dětem obrázky, připomínající dětem, že při jízdě na kole mají mít chrániče, aby se jim nestalo nic ošklivého.

Po jejich odchodu jsme si s dětmi povídali o tom, zda měly někdy úraz, jak je lékař ošetřil, jak by pomohly zraněnému kamarádovi, co potřebujeme k tomu, abychom ošetřili drobný úraz, jako je odřenina nebo pohmožděnina a co se nám může při hře stát, když nedáváme pozor.

Na koberci jsme vyzkoušely pár situací, které se nám mohou stát. Představili jsme si, že s kamarádem například sáňkujeme, on uklouzne a spadne na ruku, začne plakat a ruka ho moc bolí? Co uděláme? Zjistila jsem, že děti by situaci řešily různě. Přivoláním dospělé osoby, hlasitým voláním, voláním 155.

Pobyt venku: Dětem se pobyt venku líbil, učily se pojmenovat nové věci.

HODNOCENÍ

Ranní činnosti: Dle mého názoru mají děti v mateřské škole málo prostoru ke spontánní hře. Proto je záměrem dávat do ranních i odpoledních činností méně předem připravených aktivit, ale zároveň je dobré je promyšleně chystat takovým způsobem, aby měly na výběr z několika odlišných činností, zvláště pak je toto dobré pro ty děti, které si neumí samy najít hru, která by je zabavila nebo kamaráda, který by si s nimi hrál.

Pokusy obecně jsou velmi oblíbenou aktivitou dětí, i tentokrát tomu nebylo jinak. I když to byl obyčejný nápad s bramborou, která na konci pokusu vytvoří od dětských špinavých rukou plíseň, měl velký úspěch.

Hraní s nemocným, ležícím kamarádem na postýlce bavilo především holčičky, které rády o vše pečují. Kluci se převlékali za doktory a největším lákadlem pro ně byl velký cestovní kufr plný doktorských věcí (fáčů, náplastí, lékařského náčiní, převleků).

Pracovní list – dokresli si šálek čaje, vyplnilo pouze pár dětí, některé k němu dokreslily citron.

Řízená činnost: Předem připravené překvapení bylo zajímavou aktivitou, některé zvědavé děti měly velkou fantazii a při vymýšlení situace, co by dělaly se zraněným kamarádem, jsme se hezky zasmály.

Pobyt venku: Pobyt venku byl zkrácený na čtyřicet minut, ale procházka nám stačila. Děti stihly nasbírat některé přírodniny, které jsme po příchodu do školy odnesli do vedlejší třídy mladším dětem pro jejich výtvarnou výchovu.

5.3 3. den projektu

Téma projektu: Lidské tělo.

Téma dne: „V bezpečí doma i venku.“

Třída: smíšená.

Věk dětí: 4 – 6 let

Počet dětí: 28 dětí

Rozvíjené klíčové kompetence:

Kompetence k učení: klade otázky a hledá na ně odpovědi, aktivně si všímá co se kolem něho děje, poznává, že se může mnohé naučit, raduje se z toho, co samo dokázalo a zvládlo.

Kompetence k řešení problémů: řeší problémy, na které stačí.

Kompetence komunikativní: chápe, že být vstřícné, komunikativní, iniciativní a aktivní je výhodou.

Kompetence sociální a personální: přijímá jasné a zdůvodněné povinnosti.

Kompetence občanské a činnosti: chápe, že všichni lidé mají stejnou hodnotu, ví, že není jedno, v jakém prostředí žije, uvědomuje si, že se svým chováním na něm podílí, a že je může ovlivnit (Krejčová, 2004).

Specifické vzdělávací cíle: Hlavní náplní dne je učit se plánovat, organizovat a vyhodnocovat činnosti. Mít smysl pro povinnost ve hře, v práci i v učení. Připomenout dětem důležité **telefonní číslo 150**.

RANNÍ HRY (6:30 – 8:30)

Obsah činnosti:

- Přivítání dětí.
- Nabídka výtvarných, poznávacích a pracovních činností u stolečků.
- Volná hra dětí.

Organizace: ve třídě na koberci, u stolečků.

Nabízené činnosti: každé dítě má na výběr z těchto činností.

- společná činnost: koláž na téma „*Když hasiči zachraňují hořící les*“ (viz příloha č. 6)

Pomůcky: velký formát balicího papíru, lepidlo, nůžky, kopírovaná hasičská auta

Organizace: u stolečků

Popis činnosti: „Děti, co uděláte jako první věc, když uvidíte, že někde hoří. Správně, zavoláte hasiče. Víte, jaké mají telefonní číslo? Co se bude dít, po zavolání. Správně, hasiči rychle přijedou uhasit oheň. Dokážete si představit, že by hořel les? Co by se v lese dělo, kdyby v něm hořel oheň? Zkuste si o tom s kamarády popovídat a pak společnými silami namalujte, co se v lese děje, když hoří.“

KOMUNITNÍ KRUH (8:30 – 8:50)

Cíl: Rozvíjet komunikaci, poznatky, schopnosti a dovednosti umožňující pocity, získané dojmy a prožitky.

Organizace: na koberci.

Pomůcky: obrázek hasičského auta, telefonního čísla, telefon (viz příloha č. 7).

„Děti, zdali pak víte, jak se jmenuje auto, které vám ukazují na obrázku? A věděl by někdo z vás, kdo tak veliké auto smí řídit? Kam to auto jezdí a proč? Viděly a slyšely jste ho někdy? Na kapotě střechy má modré světlo, které svítí a vydává hlasitý zvuk, když se někde něco děje, nebo když se někomu něco stalo? Víte, v jakém případě toto auto vyjíždí z garáže?“

Nejprve dáme dětem příležitost sdělit ostatním kamarádům ve třídě jejich vlastní zkušenost s ohněm a s hasiči, aby vyprávěly, kde mohly vidět hasiče zasahovat a co hořelo (jak to nakonec dopadlo, zda to bylo doopravdy nebo v reportážích v televizi). Poté si zahrajeme hry.

Činnosti: hra „Hoří“ – Dítě dostane do ruky telefon a vyzveme ho, aby vyřukalo správné telefonní číslo a sdělilo hasičům důležité informace o tom, kdo a odkud volá, co hoří.

RANNÍ CVIČENÍ (8:50 – 9:05)

Cíl: Cíl spočívá v rozvoji pohybových schopností a dovedností, prokrvení a rozpočívání organismu, udržení pozornosti, dbáme na bezpečnost.

Organizace: ve třídě na koberci.

Popis činnosti: Hra v roli: „Hasičská auta“ – děti rozdělíme na dvě skupiny, každé dítě představuje autíčko, v ruce drží malý kroužek – jako volant, uprostřed herny stojí učitelka, na pokyn zelené barvy se auta rozjedou, přesouvají se po dráze a projíždějí různými stanovišti (žíněnka – myčka, kužely – zatačky, lavička – most atd.), jaká skupina právě pojede a která čeká na křižovatce, protože má červenou, zvolí učitelka. Zároveň volí

i způsob pohybu po tělocvičně (běh, rychlá chůze, poskoky), „150 hasiči, oheň rychle zasyčí“

Průpravné zdravotní cviky:

Stoj mírně rozkročný, ruce vzpažit, nádech, hluboký předklon, výdech – vydýchání. Stoj sporný, ruce vzpažit, na špičky, pravidelně při tom dýchat – protahování těla. Široký stoj rozkročný, hluboký ohnutý předklon k pravé noze, doprostřed, k levé noze, vzpřímit, pravidelně při tom dýchat – protahování dvojhlavého svalu a trojhlavého lýtkového svalu.

Stoj mírně rozkročný, pravá ruka v bok, levá vzpaží, klony stranou, pravidelně při tom dýchat, stoj mírně rozkročný, levá ruka v bok, pravá vzpaží, úklony stranou, pravidelně při tom dýchat – protahování zdvihače hlavy a mezižeberních svalů. Sed zkřížený skrčmo pravou přes, skrčit připažmo, ruce na ramena, nádech, kroužení ramen vpřed, výdech – sed skřížný skrčmo pravou přes, skrčit připažmo, ruce na ramena, nádech, kroužení ramen vzad, výdech – rozhýbání ramen. Leh na zádech, kolena pokrčená, ruce podél těla. Dolní končetiny zvedneme a přitáhneme k břichu, děláme stejný pohyb nohou, jako když šlapeme na kole. Pravidelně dýcháme. Můžeme měnit rychlost šlapání – posílení břišních a stehenních svalů. Leh na zádech, kolena pokrčená. Sepnutýma rukama uchopíme kolena a pomalu je přitáhneme k hrudníku, vydržíme asi 5 vteřin. Pomalu se vrátíme do výchozí polohy. Hlava nesmí jít do záklonu, volně ležíme na podložce. Opakujeme 3 – 5x. Pravidelně dýcháme – uvolnění břišních svalů a bederní páteře. Leh na zádech, ruce natažené za hlavou. Vytáhneme se současně za paty, ruce – výdrž 3 – 5vteřin, potom se uvolníme. Neprohýbáme se v bedrech. Opakujeme 3x. Poté ležíme v klidu, posloucháme hudbu a tlukot srdíčka. Pravidelně dýcháme – protažení všech velkých svalových skupin, hlavně svaly bederní, břišní a svaly paže.

Po cvičení jdeme s dětmi na toaletu a doplnit pitný režim.

HYGIENA, SVAČINA (9:10 – 9:30)

- Hygiena rukou před jídlem i po něm.
- Dbáme na správné stolování, podporujeme samostatnost při sebeobsluze dětí.

ŘÍZENÁ ČINNOST (9:30 – 10:15)

Cíl: poznat nebezpečnou situaci, vědět, co v takové situaci dělat, na jaké číslo volat.

Pomůcky: didaktický materiál „*Nebezpečné hry*“ – sestava plaket s obrázky (výrobce BRO – POŠ s.r.o., Český Těšín)

Organizace: skupinová, frontální.

Metody práce: slovní (dialog), názorně demonstrační (práce s obrázky), metoda s myšlenkovými operacemi (řazení).

Metodický postup: Nejprve děti motivujeme smyslovou hrou. Rozložíme na zem několik předmětů, které děti znají, umí je pojmenovat a vědí, k čemu slouží. Například lžička, míček, autíčko, krabičku se zápalkami, propisku, zapalovač, kapesní nožik, magnetka, vařečka, dílek stavebnice.

Děti budou mít za úkol prohlédnout si předměty a říct, které z nich mohou být nebezpečné a nejsou určeny ke hře. Svou volbu ostatním dětem zdůvodní. Děti by měly správně za nebezpečné předměty na hraní určit tyto: zápalky, zapalovač, kapesní nožik.

Děti mají za úkol dále vysvětlit, proč jsou tyto předměty nebezpečné a co se může nesprávnou manipulací s nimi stát.

Při práci s didaktickým materiálem „*Nebezpečné hry – hra se zápalkami*“ mají děti za úkol popisovat, co se děje na obrázcích, sestavit z nich příběh podle dějové posloupnosti a vysvětlit, v čem spočívá nebezpečí hry se zápalkami. (viz příloha č. 8)

Dětem připomeneme, koho k požáru volat a jaké telefonní číslo vytočit, aby pomoc přivolaly.

Řízenou činnost končíme o něco dříve, abychom stihly dojít pěšky k místní hasičské zbrojnici.

Hygiena a příprava na pobyt venku:

- Hygiena před odchodem ven i po návratu do mateřské školy.
- Podporujeme samostatnost při oblékání.
- Dbáme na bezpečnost v umývárkách, při přechodu z venku do šatny i v ní.

POBYT VENKU (10:15 – 11:30)

Cíl: Rozpohybovat celé tělo, pobyt dětí na čerstvém vzduchu, rozvoj vnímavosti a seznámení s novými poznatky. Vycházka k místní hasičské zbrojnici.

Metoda: názorná (exkurze s přímým prožitím situace v terénu – návštěva hasičské zbrojnice).

Popis činnosti: Jako ukončení dne zvolíme návštěvu místní hasičské zbrojnice, kde profesionální hasiči provedou děti svým pracovním zázemím, ukážou telefon, který svým zvoněním ohlašuje požár nebo nějakou dopravní nehodu, předvedou hasičskou výzbroj, požární vozidlo, speciální nůžky, kterými dovedou vystříhat z nabouraného auta zraněné

pasážery a také umožní dětem vyzkoušet si venku stříkání vody z hadice. Hasiči se děti mohou zeptat, zda znají telefonní číslo, na které by v případě požáru volaly. Děti budou mít možnost na sobě vyzkoušet, jak těžká je hasičská uniforma a hasičská helma.

OBĚD (11:30 – 12:00)

ODPOČINEK (12:00 – 14:15)

Kniha: „*Martínkova čítanka*“

ODPOLEDNÍ SVAČINA (14:30 – 14:45)

ODPOLEDNÍ ČINNOSTI (14:45 – 16:00)

Využijeme dnešní návštěvy hasičské zbrojnice a děti budou moci kresbou nebo malbou znázornit zážitky z dnešní exkurze. Volná hra dětí.

ZPĚTNÁ VAZBA

Ranní činnosti: Ranní hry dětem prozradily, o čem bude celý den. U výtvarné činnosti se zapojily pouze průbojnější, starší děti, ostatní činnost zajímala, ale staly se spíše diváky a posluchači. Na koberci využily nabídku dřevěných skládanek a puzzlí se stejnou problematikou. Děti, které nepracovaly na společném výtvoru, si chodily říkat o omalovánku hasičského auta a hasiče.

Řízená činnost:

Didaktický materiál „*Nebezpečné hry*“ je sestava plaket, která slouží k ukázce nesprávného chování a nedodržování zásad bezpečnosti. Přitom život a zdraví dítěte záleží na jeho správné reakci.

Pomůcka ukazuje dětem, jak se vyvarovat nebezpečným situacím, jak si hrát, neohrozit přitom nejen sebe, ale ani druhé. Obsahuje tato témata: Hra s cizím psem, O přestávce, Hra se zápalkami, Na ledě, Na sáňkách, Pozor na léky, Na kole, Hra s míčem, Elektrický proud, U výkopů, Koupání, Hra s loďkou.

Každé téma obsahuje čtyři situační obrázky chování dítěte a jeho důsledky, které mohou nastat.

Ke každému obrázku je uveden grafický znak, který je bezpečnostním symbolem. Na plakety je nutno přiložit text i varování upozorňující před hrozícím nebezpečím.

Všechny části děti připevňují na velké plakety pomocí suchých zipů, které jim umožňují rychlou a jednoduchou manipulaci s touto pomůckou. Já jsem pro naši řízenou činnost zvolila jako hlavní téma dne didaktický materiál – „*Hra se zápalkami*“, ta přímo souvisí s další složkou integrovaného záchranného systému – s hasiči.

Pobyt venku:

Vycházka k hasičské zbrojnici byla pěkným ukončením našeho dopoledne. Děti byly překvapené, když jsem jim v šatně při oblékání řekla, jaké překvapení pro ně mám. Nejvíce nadšení byli samozřejmě kluci. Když jsme přišli na určené místo, celým zázemím nás provedl jeden z hasičů, který právě neměl pohotovost.

Prohlídka se dětem velmi líbila. Bohužel jsme neměli mnoho času nazbyt a tak jsme požádali o další návštěvu při další realizaci projektu.

HODNOCENÍ

Ranní činnosti: Výtvarná činnost, která proběhla v ranních hodinách, se líbila dětem, které měly momentální náladu na tvoření ve skupině s kamarády, některé děti, které chtěly přispět svoji tvorbou, si braly hasičská auta a chodily je vymalovat ke stolečku, kde byly samy a měly tak větší klid na činnost. Jiné děti skládaly dřevěné skládky se stejnou tematikou, puzzle nebo si hrály na koberci s hračkou hasičského auta, stavěly garáže.

Řízená činnost: V řízené činnosti byly děti motivované smyslovou hrou sloužící k ukázce nesprávného chování a nedodržení zásad bezpečnosti. Pomůcka sama o sobě nebyla špatnou motivací ke společné činnosti.

Před začátkem hry jsem ukázala dětem pouze téma „*Hra se zápalkami*“. Pomocí „*Kimovy hry*“ byly děti motivovány a předměty položené na koberci si dobře zapamatovali. Střídaly se v pojmenování předmětů bezpečných i nebezpečných. Mladší děti dostávaly slovo jako první, protože starší děti většinu z předmětů samozřejmě znaly. Dějové posloupnosti na obrázcích se podařili popsat, vznikl zajímavý příběh, u něhož jsme si domysleli kladný konec. Všechny děti tak pochopily, v čem spočívá nebezpečí hry se zápalkami. Na jaké telefonní číslo volat, když nás stihne neštěstí požáru, si pamatovaly z dnešních ranních činností. I když některé si ho pletly s číslem policie. V případě, že by bylo ve třídě méně mladších dětí a my se tak v kratším čase dostali při pobytu venku do hasičské zbrojnice dříve, zahráli bychom si ještě pár pohybových her s vydýcháním na konci.

Pobyt venku: Prohlídka „*domečku, kde bydlí hasiči*“ – jak říkaly některé děti, byla pro ně velmi poučná a díky tomu si mohly zapamatovat spoustu věcí a pojaly hodně informací.

Nejlepším zážitkem byla ale návštěva hasičského auta na školní zahradě, kde se děti mohly do auta posadit, kroutit volantem, zkoušely hasičskou přilbu, koukaly, jak se rozmotává a smotává hadice na vodu a stříkaly z ní za pomoci p. hasiče. Bohužel tato ukázka byla pro nás možná pouze v podzimním projektovém týdnu.

V měsíci červnu tuto návštěvu na zahradě mateřské školy vystřídal policejní vůz.

5.4 4. den projektu

Téma projektu: Lidské tělo.

Téma dne: „Návštěva zdravotníka Českého červeného kříže.“

Třída: smíšená.

Věk dětí: 4- 6 let

Počet dětí: 28 dětí

Rozvíjené klíčové kompetence:

Kompetence k učení: odhaduje své síly, učí se hodnotit své osobní pokroky i oceňovat výkony druhých.

Kompetence k řešení problémů: přirozenou motivací k řešení dalších problémů je pro něj pozitivní odezva na aktivní zájem.

Kompetence komunikativní: uvědomuje si, že svou aktivitou může situaci ovlivnit.

Kompetence sociální a personální: ve skupině se dokáže prosadit, ale i podřít, při společných činnostech se domlouvá a spolupracuje.

Kompetence činnostní a občanské: chápe, že zájem o to, co se kolem něho děje, pracovitost, činnost a podnikavost jsou přínosem a nízká aktivita má své nepříznivé důsledky (Krejčová, 2004).

Specifické vzdělávací cíle: znát, co pomáhá být zdravý a v bezpečí a co nám škodí, zajímat se o udržování svého těla, chtít spolupracovat ve skupině i se skupinou, požádat o pomoc, 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).

RANNÍ HRY (6:30 – 8:30)

Obsah činností: Děti motivujeme k námětovým hrám například na ošetřující lékaře, řidiče sanitky, zdravotníka, zdravotní sestřičky. Své počínání při hře budou slovně doprovázet, vytvářet mezi sebou dialogy a snažit se při hře spolupracovat. K ranním hrám využijí různé náčiní, dětský nábytek, napodobeniny lékařských pomůcek z hracího doktorského kufříku, obvazy určené pouze ke hraní atd.

Nabízené činnosti:

- U stolečku - omalovánka, pracovní list - ambulance, záchranáři. (příloha č. 9)
- Ve třídě na koberci – úkol: „*K čemu co slouží?*“

Pomůcky: lékárníčka.

Popis činnosti: „*Děti stala se nepříjemná věc. Lékárnička mi vypadla z ruky na zem a celá se promíchala, pomůžete mi ji zase rozřídit?*“

Děti určují, zda se daný předmět používá, když jsme nemocní nebo když se nám stane úraz.

- U stolečku – „*Smutné a veselé obličeje.*“

Cíl: poznání vlastních pocitů a emocí, reflexe a ztvárnění momentálního psychického stavu.

Motivace: „*Ahoj děti, jak se dnes cítíte? Víte co, neřikajte mi to. Mám nápad. Zkuste mi na papír, který jste dostaly nakreslit, jak se dnes ráno cítíte, a já budu hádat.*“

Popis: Děti budou mít na stolečku připravené papíry s oválem, do kterého mají dokreslit pastelkami, jak se momentálně v danou chvíli cítí. Vzniknou tedy obličeje veselé, smutné, ospalé, rozzlobené, radostné atd. a poté si o nich budeme povídat.

- Skládáme písničku k poslednímu projektovému dni.

Motivace: „*Děti, chci Vám prozradit veliké tajemství. Znam jednoho „vrtulníka Kryštofa“ a „sanitku Amálku“, oba to jsou velcí pomocníci při záchraně lidských životů, a protože jsou tak pracovití, chtěla bych jim složit krátkou písničku. Troufá si někdo zkusit říct nějaký rým? A kdo mi s tím kolem pomůže? Brzy se dozvíte, proč musíme tento úkol splnit.*“

KOMUNITNÍ KRUH (8:30 – 8:50)

Při rozhovoru v kruhu dětem oznámíme, že se k nám do mateřské školy přijede podívat pan zdravotník, že si s námi bude povídat a má připravené moc hezké a poučné vyprávění a hry. Některé děti se příchodu záchranáře mohou obávat, většina z nich se však bude pravděpodobně těšit a projeví zvědavost, jak pan záchranář bude asi vypadat atd.

Nejprve si ale připomeneme některé důležité věci. „*Děti, zдалipak víte, jak se nazývá soubor kostí a kloubů v lidském těle? (Kostra) Kosti jsou z tvrdé hmoty, slouží k opoře těla a ochraně vnitřních orgánů, upínají se na ně svaly a šlachy. Kolik kostí máme v těle? (206 kostí) Umíte některé pojmenovat? (například kost stehenní, loketní, lýtková) Kloub je spojení a zároveň ohebné místo vzájemně se stýkajících dvou a více kostí. Slouží k pohybu určité části těla. Kloub se skládá ze dvou styčných ploch krytých chrupavkou. Jedna plocha se nazývá kloubní hlavice s vypouklým koncem jedné kosti a vyhloubený konec druhé kosti se nazývá jamkou. V kloubech jednoduchých se stýkají dvě kosti, například ramenní kloub. Klouby složené spojují více než dvě kosti a jsou mezi ně vsunuty*

pohyblivé chrupavčité destičky. Příkladem jsou kolenní klouby nebo klouby zápěstí. Umíte některé klouby pojmenovat? (ramenní, loketní, kolenní) K čemu jsou kosti a klouby důležité?

Pojďme si společně zazpívat písničku a trochu se u toho i protáhneme.“

- Písnička „*Kosti a klouby*“ (viz příloha č. 10)
*„Mnoho kostí, kloubů máme, celé tělo rozhýbáme.
Mnoho kostí, kloubů máme, tělem hýbáme.
Naše kosti, kostra v těle, celé tělo zpevní skvěle.
Šest a dvě stě kostí máme, tělem hýbáme.*

*K tomu taky kloubů hodně, kostmi hýbou v noci, ve dne.
V těle zdravém klouby máme, tělem hýbáme.*

*Máme lokty, ramena a kotníky i kolena.
A taky kyčle našťestí i pohyblivá zápěstí.*

*Mnoho kostí, kloubů máme, celé tělo rozhýbáme.
Mnoho kostí, kloubů máme, tělem hýbáme.“ (Jenčková, s. 21, 2016)*

RANNÍ CVIČENÍ (8:50 – 9:05)

Cíl: rozpohybovat všechny kosti v našem těle.

Organizace: ve třídě na koberci.

Popis činnosti:

1. Sloka: rytmická hra na tělo.

Mnoho kostí, kloubů máme,

Tleskneme 2x před tělem, pleskneme dlaněmi o ramena střídavě levou a pravou rukou (metrum).

Celé tělo rozhýbáme.

Pleskneme střídavě dlaněmi o stehna, pak 2x dupneme (metrum).

Mnoho kostí, kloubů máme,

Tleskneme 2x před tělem, 2x pleskneme dlaněmi o ramena střídavě levou a pravou rukou (metrum).

tělem hýbáme,

Pleskneme 2x střídavě dlaněmi o stehna, pak 3x dupneme (rytmus).

2. Sloka: Cvičení.

Naše kosti, kostra v těle,

Dáme prsty na ramena, předpažíme, pak opět prsty na ramena a upažíme.

celé tělo zpevní skvěle.

Dáme prsty na ramena, vzpažíme a spojíme prsty, pak pέρujeme koleny se vzpaženými rukama (metrum).

Šest a dvě stě – kosti máme,

Tleskneme střídavě pod koleny (těžká doba taktová).

tělem hýbáme.

Poskočíme 3x na místě (metrum).

3. Sloka: pohyb jednotlivými klouby v libovolném pořadí

K tomu taky kloubů hodně, kostmi hýbou v noci, ve dne.

V těle zdravé klouby máme, tělem hýbáme.

Návrh: Zvedneme chodidla na špičky a klekneme na paty, pέρujeme koleny, kroužíme pánví a zápěstím, krčíme rameny, zalamujeme lokty.

4. Sloka: ukazování jmenovaných kloubů střídavě rukama.

Máme lokty, ramena a kotníky i kolena.

A taky kyčle našťestí i pohyblivá zápěstí.

Ukazujeme střídavě rukama jednotlivé jmenované klouby (metrum), na kyčle ukážeme 4x, při dotyku zápěstí sklopíme a vrátíme (metrum).

5. Sloka: disco pohyb.

Mnoho kostí, kloubů máme, celé tělo rozhýbáme.

Mnoho kostí, kloubů máme, tělem hýbáme.

Rytmika s gradující dynamikou. K úrokům do stran a otočkám přidáme rytmickou hru na tělo či pantomimický pohyb rukou, poskoky na místě. (Jenčková, 2016)

HYGIENA, SVAČINA (9:10 - -9:30)

ŘÍZENÁ ČINNOST (9.30 – 10:15)

Po dopolední svačince přivítáme ve třídě dobrovolného zdravotníka ČČK u nás ve třídě. Nejdříve ho dětem představíme a velmi přirozenou cestou navážeme rozhovor o tom, zda si děti z předchozího dne pamatují, kdo je to záchranář a jak lidem pomáhá. Děti, které budou chtít, mohou na jeho otázky odpovědět nebo se naopak ptát na to, co je zajímavé.

Zdravotník pro ně bude mít připraveno několik poutavých činností, z nichž první bude seznámení dětí s telefonními čísly pro přivolání první pomoci. Některé děti již z domova mohou znát číslo 112, na které se volá v případě jakéhokoli ohrožení.

Ukáže dětem karty s obrázky vozidel a k nim příslušných telefonních čísel jednotlivých složek integrovaného záchranného systému. Ke každému telefonnímu číslu uvede logickou vizuální pomůcku pro jeho dobré zapamatování tak, aby se děti skutečně telefonní čísla naučily.

Formou připravených otázek se pokusí zjistit, zda už v minulosti děti musely užívat nějaké léky nebo zda někdo jiný v rodině pravidelně léky užívá. *„Většina dětí již byla někdy nemocná a maminka jim musela dávat různé léky a sirupy. Také další členové rodiny děti mohou pravidelně užívat nějaké léky a děti s nimi běžně přicházejí do styku.“* Zdravotník děti poučí o tom, že léky mohou využívat jen ti, kterým jsou určeny. Po té děti vyzve, aby zkusily ve směsi léků, vitamínů a bonbónů, které vysype záměrně na jeden tácek, poznat, co je lék, vitamín a bonbón. Děti mezi nimi rozdílů asi neuvidí, i když se některé budou třeba hlásit. Cílem této aktivity má být, aby si děti uvědomily, že si samy nemohou žádné léky vzít a rovněž seznámit děti se smrtelnými důsledky nesprávného používání léků. (příloha č. 11)

Zdravotník dále dětem předvede první pomoc při bezvědomí – záklon hlavy důležitý pro uvolnění dýchacích cest. (příloha č. 12), masáž srdce a zdůrazní dětem důležitost okamžitého přivolání dospělé osoby k pacientovi. Záklon hlavy si pak děti budou moci prakticky vyzkoušet ve skupinách sami na sobě (příloha č. 13). Děti v této činnosti bývají velmi aktivní, projevují velký zájem a snahu „zraněnému“ kamarádovi pomoc poskytnout.

Děti se budou učit manipulovat s trojcípým šátkem, techniku jeho skládání a způsob ovazování zraněné horní nebo dolní končetiny, popřípadě hlavy opět tak, že jedno z dětí bude simulovat zraněného a druhé ošetřujícího. Děti se v rolích vystřídají, zdravotník jejich počínání bude sledovat a v případě potřeby postup znovu předvede nebo děti poopraví. (příloha č. 14)

Dalším tématem besedy bude ohrožení dětí při hrách venku v pískovišti nebo v dětském koutku v případě nalezení nebezpečných předmětů (některé takové předměty jim zdravotník přinese ukázat, střepey, zapalovač, injekční stříkačku).

Na závěr bude následovat prohlídka zdravotníkovy batohu, ve kterém jsou vždy po ruce nezbytné zdravotnické pomůcky k ošetření zraněných osob. Některé pomůcky děti určitě zaujmou a se zájmem se budou ptát, k čemu slouží. Nikdy předtím pravděpodobně nic takového neviděly – bude se například jednat o velikostně nastavitelný dětský límec pro fixaci krční páteře a další. Zdravotník tento límec může některému dítěti nasadit a to si pak jeho účinek na sobě vyzkouší (příloha č. 15).

Hygiena a příprava na pobyt venku:

- Hygiena před odchodem ven i po návratu do mateřské školy.
- Podporujeme samostatnost při oblékání.
- Dbáme na bezpečnost v umývárkách, při přechodu z venku do šatny i v ní.

POBYT VENKU (10:15 – 11:30)

Cíl: Rozpohybovat celé tělo, pobyt dětí na čerstvém vzduchu, rozvoj vnímavosti a seznámení s novými poznatky.

Vycházka k lesu pod Ještěd.

OBĚD (11:30 – 12:00)

ODPOČINEK (12:00 – 14:15)

Četba knihy: „*Martínkova čítanka*“

ODPOLEDNÍ SVAČINA (14:30 – 14:45)

ODPOLEDNÍ ČINNOSTI (14:45 – 16:00)

Individuální práce s předškolními dětmi, logopedická prevence, různé kroužky, na které děti docházejí.

ZPĚTNÁ VAZBA

Ranní činnosti: V ranních hrách byly dětem nabízeny na koberci námětové hry například „*Na pana doktora*“. Své počínání při hře mezi sebou doprovázely dialogy

a spolupracovaly mezi sebou. Při hře využívaly různé pomůcky, které pro ně byly předem připravené, některé děti si chodily půjčovat hračky, které je momentálně napadly, obohacovaly tím hru.

Jinou skupinu dětí zaujalo pojmenování obsahu lékárničky. Hra byla spontánním nápadem, v té době jsem kontrolovala a doplňovala její obsah a chtěla jsem dětem ukázat, jak se liší opravdový obsah od toho, který mají ve formě hračky. U této činnosti jsem samozřejmě seděla na koberci a děti se střídaly, aby zhlédly její obsah.

Děti střídající se u stolečků malovaly po většinou veselé obličejce, někdo byl bez nálady, našel se i obličej se zavřenými očmi.

Řízená činnost: Na návštěvu dobrovolného zdravotníka Českého červeného kříže se děti velmi těšily. O jeho příchodu jsme si povídali v kroužku po ranních činnostech. Řekla jsem dětem o jeho příchodu proto, aby nebyly zaskočené a předem věděly, co se bude dít. Po příchodu jsem pana zdravotníka dětem představila, stručně jsem vysvětlila, co je ČČK, co se bude dít, o čem si budeme povídat, co nám pan zdravotník ukáže, a že se ho můžou kdykoli na cokoli zeptat.

Pro děti bylo nachystaných několik činností, z nichž první – seznámení s telefonními čísly pro přivolání první pomoci děti neměly žádný problém. Navíc zjistily, že číslo 112 funguje, když náhodou zapomenou číslo policie, záchranné služby nebo hasičů, nebo si nebudou jisté, které je to správné číslo.

Druhým úkolem bylo zjistit, zda se děti někdy setkaly s léky a jejich užíváním. Byly poučeny o tom, že ne všechny léky jsou pro děti vhodné, a že vždy musí lék dostat například od maminky.

Dalším bodem setkání bylo ukázat dětem první pomoc při bezvědomí. Zdravotník dětem předvedl, jak zachránit život masáží srdce. Děti činnost zajímala, pozorně sledovaly, jak dát první pomoc kamarádovi, který nedýchá.

Poté jsme dětem rozdaly šátky, aby mohly vyzkoušet techniku skládání a způsob obvazování horní a dolní končetiny, při této činnosti si starší děti braly do dvojice děti mladší. Předposledním tématem bylo ohrožení dětí při venkovních hrách, děti pozorně sledovaly, co pán dává na koberec a povídaly si o tom, co už viděly.

Na závěr následovala prohlídka batohu, v němž byly pomůcky na ošetření zraněných osob. Děti si mohly obsah batohu prohlédnout, osahat věci, které je zajímaly a dobrovolník dostal na krk nastavitelný dětský límec, pro fixaci krční páteře. Později se děti s dobrovolným zdravotníkem rozloučily.

Pobyt venku: U lesa pod Ještědem volný pohyb dětí, různé hry.

HODNOCENÍ

Ranní činnosti: Námětové hry děti hrají ve třídě každý den, aniž by si to uvědomovaly. Tento týden byl pro ně o to zajímavější, měly k dispozici velké množství hraček, se kterými si během roku příliš nehrají, půjčují se jen při určitých tématech.

Ukázat dětem obsah lékárníčky, která je určena pro naši třídu, byl dobrý nápad. Děti zajímalo, k čemu se co používá a myslím, že tím i získaly větší důvěru v její budoucí užívání při drobných úrazech. U stolečků měly děti jednoduchý úkol, takže jsem od ukázky nemusela odcházet a zajistila jsem tak bezpečnost.

Řízená činnost: Návštěvu dobrovolného zdravotníka Českého červeného kříže si děti užily. Na jeho návštěvu byly připravené. Pan zdravotník byl ze začátku trochu nesmělý, nejprve nevěděl jak dětem vysvětlit danou problematiku, nakonec si je ale získal praktickými ukázkami i dobře připravenými pomůckami. Je jistě dobré, aby děti viděly reálné věci tak, jak jsou. Připravená ukázka s léky se mi ale nezdála jako nejlepší, pro děti tohoto věku. Sama bych jim raději připravila laminované barevné obrázky, na které y mohly fyzicky sahat, aniž bych měla hrůzu z toho, že se některý z léků nevrátí zpět do nádoby, ve které jsem jim je ukazovala.

Poté si zdravotník vybral jednoho dobrovolníka na ukázkou první pomoci, děti pozorně sledovaly, co se bude s kamarádem dít.

Skládání šátků a způsob obvazování nešlo mladším dětem, a tak jim to straší děti, ve dvojici, alespoň ukázaly.

Téma – ohrožení dětí při venkovních hrách chtělo opět obrázkovou pomůcku, kterou sice pan zdravotník neměl, ale pohotově jsem vyslala naši šikovnou uklízečku Soničku a ona z kabinetu od starších dětí obrázky přinesla.

Obsah batohu byl pro děti víceméně „*Kimovou hrou*“, u níž se snažily nejprve hádat, k čemu se věc používá a poté zapamatovat její název, znovu zakrýt a odhalit.

Pobyt venku: Vycházka k lesu na čerstvý vzduch. Volné hry dětí.

5.5 5. den projektu

Téma projektu: Lidské tělo.

Téma dne: „Ukázka záchranných jednotek.“

Třída: smíšená.

Věk dětí: 4 – 6 let

Počet dětí: 24 dětí

Rozvíjené klíčové kompetence:

Kompetence k učení: děti učíme pozorovat a samostatně zkoušet, snažíme se, aby vyvinuly úsilí.

Kompetence k řešení problémů: hledání různých možností a variant, vlastní originální nápady.

Kompetence komunikativní: děti učíme samostatně vyjadřovat své myšlenky, sdělení, otázky i odpovědi za pomoci různých prostředků (řeč, výtvarná výchova, hudební výchova).

Kompetence sociální a personální: dítě samostatně rozhoduje o svých činnostech, uvědomuje si, že za sebe i své jednání odpovídá a nese důsledky.

Kompetence občanské a činnosti: k úkolům a povinnostem přistupuje zodpovědně, váží si práce i úsilí druhých (Smolíková, 2004).

Specifické vzdělávací cíle: Prožitkem vštípit do paměti dětí první pomoc, i to, co k ní patří, vést děti k tomu, aby se dovedly bezpečně rozhodovat a řešit různé situace.

RANNÍ HRY (6:30 – 8:30)

Organizace: ve třídě, volně na koberci.

Nabízené činnosti: volné hry dětí, omalovánky IZS. (příloha č. 16)

HYGIENA, SVAČINA, PŘÍPRAVA NA POBYT VENKU (8:40 – 9:00)

- Hygiena rukou před jídlem i po něm.

- Dbáme na správné stolování dětí, podporujeme samostatnost při sebeobsluze.

Oblékání dětí, odchod na letiště s připravenými ukázkami.

ŘÍZENÁ ČINNOST + POBYT VENKU (9:40 – 11:00)

Cíl: Zakončení projektového týdne ukázkou ZZS, obohacené a ucelené znalosti dětí.

Pomůcky: Nezapomeneme s sebou vzít složenou písničku, do batohu pití, kelímky pro děti, lékárničku pro případ drobného úrazu.

Organizace: Vycházkou navštívíme letištní hangár na libereckém letišti a prohlédneme si a na živo se seznámíme se ZZS libereckého kraje.

Metodický postup:

Dnešní den jsme pro děti naplánovali náročný, naučný a pestrý program. Projekt „*Zachraňujeme s Kryštofem*“, pořádá dobrovolně Zdravotnická záchranná služba libereckého kraje. My jsme se rozhodli zpestřit si týdenní program a zakončit ho prožitkovou metodou, z níž si odneseme mnoho zážitků, a dětem se jistě dostanou reálné prožitky první pomoci hluboko do podvědomí.

Děti se scházejí ve třídě do půl deváté, do té doby si děti budou moci volně hrát na koberci, aby měly za celé dopoledne alespoň chvíli na volnou hru a uvolnění bez neustálého organizování. Po půl deváté budou již všechny děti ve třídě, po svačině a my tak budeme moci odejít na cca dva kilometry vzdálené letiště, kde se bude naše exkurze odehrávat.

Při příchodu k letištnímu hangáru jsme již z dálky slyšeli přistávat vrtulník. Děti byly už z dálky napjaté, co se bude odehrávat dále. Když jsme dorazili do cíle, přivítal děti pán řídící sanitku, popsal činnosti, které děti absolvují a poučil je o bezpečnosti, kterou je třeba dodržet. Vysvětlil, že se nikdo nebude chodit blíže než ke žluté pásce, kterou jsou stanoviště označena, a rozdělil nás do dvou skupin.

První skupina začala venkovní prohlídkou vrtulníku „*Kryštof 18*“. U něho se děti dozvěděly jeho výhody a nevýhody, proč a kam létá, jak rychle na dané místo doletí, co je jeho obsahem, kdo v něm kromě pilota sedí, jak se ovládá, na jaké palivo létá, jak často tankuje. Pilot, který samozřejmě v tu chvíli držel pohotovost, mohl každou chvíli odletět.

Druhá skupina byla mezi tím s mojí kolegyní uvnitř v hangáru na prohlídce sanitky. Dovnitř mohly děti vyzkoušet sezení po dvojicích. Zdravotník jim vysvětlil, jaké přístroje se ve voze převážejí, že díky nim se zachraňují lidské životy, popsal EKG (elektro-kardio graf), monitorace srdce a další funkce měření, ventilátor – pro umělou řízenou plicní ventilaci u zaintubovaného pacienta, dávkovač, který dává intravenózně – žilou léky požadovanou rychlostí, odsávačka – podtlak se sběrným sáčkem na cokoliv, hlavně u intubace a aspirace, glukometr – měřící hladinu cukru v krvi a oxymetr – procentuálně

vyjadřuje okysličení hemoglobinu kyslíkem v krvi. Popsal spoustu nástrojů a spotřebního materiálu.

První skupina měla bohužel smůlu v tom, že vrtulník musel odletět a některé děti si ho nemohly prohlédnout zevnitř ani se do něho posadit. Měly ale zároveň štěstí v tom, že ho z blízka viděly, jak odlétá. Náhradní programem pro ně byl funkční dispečink. V něm byla simulovaná situace, která se prý doopravdy stala. Situace byla dětem popsána takovým způsobem, aby z toho neměly strach. „*Pán, který jel na kole, boursal, na čele měl drobnou ránu, dýchá, ale spinká a nekouká na vás, co budete děti s touto situací dělat?*“ My máme zkusit zavolat z fungujícího dispečinku, na jiný s odposlechem, který o nás a naší exkurzi samozřejmě ví, a je na to připraven. „*Kam se volá v takovém případě?*“ Voláme na číslo 155 (jedna, pět, pět). Sdělíme, že jsme u brány Slovanu (centrum Liberce). Telefon nám bere milá paní, která dětem opatrně sděluje, že raněného pouze otočíme na záda, nemusíme resuscitovat, jelikož dýchá, že stav je určitě vážný, ale nemusíme se bát. Děti mají touto ukázkou poznat, že se nemusí bát volat o pomoc, v případě, že ji někdo potřebuje. Klidným, přátelským hlasem jim sdělí, co by se stalo, kdyby přestal raněný dýchat, poví jim, že s nimi vydrží na telefonu, dokud nepřijede sanitka. Simulace má vést především k zamyšlení nad tím, že na číslo 155 (jedna, pět, pět) se nevolá z legrace, že i když je číslo zdarma, je důležité vědět, že při volání jde o záchranu lidského života a voláním „jen tak ze srandy“ může někdo přijít o život. K ukázce je připravený plakát, vysvětlující celou situaci formou komiksu, pro děti lákavý. Příběh, vyprávěný jiným zdravotníkem, vyprávěl o holčičce z Jizerských hor, která na výšlapu v lese upadla a hodně jí bolela nožička. Zdravotník děti informoval o přivolání vrtulníku. Vštěpoval jim do paměti, že na vrtulník se mává pouze v případě, že někdo doopravdy potřebuje jeho pomoc, protože kdyby na něj mával každý, mohl by přistát na úplně jiném místě a zase by někdo mohl přijít i o život.

Uvnitř hangáru byl připravený vrtulníkový тренаžer. Děti si vyzkoušely v mezičase vyprávění příběhu, slaňování a příběh tak mohly doopravdy prožít. Ten pokračoval vyprávěním o tom, jak se záchranář slaní od vrtulníku k raněné holčičce, dá jí nohu do dlahy a vytáhne ji do podvěsu. Děti slaňují v podvěsovém trojúhelníku, po dvojicích, ke střeše hangáru a zase dolů, jeden je pacient, druhý lékař. Ostatní kamarádi čekají kvůli bezpečnosti opět za žlutě vyznačenou čarou, čekají, až na ně přijde řada.

Posledním bodem exkurze byl náš úkol, o kterém jsme věděli ještě před návštěvou ZZS, a sice soutěž o nejlépe složenou a zazpívanou píseň, s námětem - „*První pomoc, zdraví, atd.*“

(„Co to houká, co to svítí, sanitka se městem řítí.

Amálka s Kryštofem, pomáhají lidem všem.“)

Na konci programu děti malovaly obrázky o tom, co tu prožily. Všechny obrázky jsou jednou za čas vystavovány v městské knihovně, kde se mohou lidé dozvědět o činnosti Zdravotnické záchranné služby a zároveň se veřejnost podívá, jak šikovné děti v libereckých mateřských školách máme.

OBĚD (11:30 – 12:00)

ODPOČINEK (12:00 – 14:15)

Kniha: pokračování „*Martínkovi čítanky*“

ODPOLEDNÍ SVAČINA (14:30 – 14:45)

ODPOLEDNÍ ČINNOSTI (14:45 – 16:00)

Volná hra.

ZPĚTNÁ VAZBA, HODNOCENÍ

„Zábavný, naučný a pestrý. Takový je ve třech slovech projekt Zachraňujeme s Kryštofem, který pořádá Zdravotnická záchranná služba Libereckého kraje od roku 2014.“

(Zachraňujeme s Kryštofem online, 2014)

Poslední den projektového týdne byl pro děti naplánovaný program „*Zachraňujeme s Kryštofem (vrtulník) a Amálkou (sanitka)*“, který uskutečnili dobrovolní záchranáři z libereckého kraje. (viz příloha č. 17) Nutno podotknout, že tento nádherný program pro děti je zcela zdarma, jedinou jeho negativní stránkou je jeho těžká dostupnost, programy jsou často zarezervované mateřskými školami již několik měsíců dopředu, a protože program není placený a záchranáři ho uskutečňují pro děti zcela dobrovolně bez jakýchkoliv nároků na jejich finanční ohodnocení, není vypsáno tolik termínů s ukázkami, kolik je v libereckém kraji mateřských škol.

Začátek programu nám komplikovala pozdní docházka dětí, z nichž některé přicházejí do mateřské školy na půl devátou hodinu ranní. Rozhodly jsme se s kolegyní nechat dětem volný program pro ranní hry, aby alespoň malou chvíli měly možnost bez jakéhokoliv řízení jinou osobou organizovat svůj čas. Hned po svačině jsme musely odejít ze školy, jinak bychom nestihli dojít pěšky včas na smlouvanou hodinu připravené exkurze. Mladším

dětem samozřejmě cesta déle trvá a my jsme nechtěli spěchat, aby si děti den užily od samého začátku.

Po příchodu byli poučeni o bezpečnosti, i o tom jak se mají chovat při prohlídce ukázkových jednotek. Nikdo si samozřejmě nepřál žádný zbytečný úraz. Děti byly rozděleny do dvou skupin, i přes menší počet proto, aby při prohlídce lépe viděly a rychleji se vystřídaly.

Venkovní prohlídka vrtulníku „*Kryštof 18*“ (jedna, osm, ne osmnáct – jak jsme byli poučeni, číslování podle krajů) byla pro děti opravdu zážitkem, bylo nám velmi líto, že musel hned ze začátku naší exkurze odletět, ale drželi jsme pěsti, aby při záchraně pacienta vše dobře dopadlo.

Uvnitř hangáru byla pro nás připravena na ukázkou sanita „*Amálka*“, s velkým množstvím přístrojů, já sama nevím, zda jsem si při prohlídce stihla všechny zapamatovat.

Opravdu zajímavým programem byl funkční dispečink, který jistě mnoho lidí jen tak na živo nevidí. Prohlíželi jsme počítačové obrazovky, na kterých je vždy vidět nakonec místo, na které se má sanita nebo vrtulník dostat.

Příběhy, simulující přivolání první pomoci, v dětech zanechaly hluboký dojem, s prožitkem, o němž v mateřské škole mluvily celý další týden. Program proto hodnotím velmi kladně.

Na konci jsme dostali za úkol namalovat to, co se nám na dnešním dni nejvíce líbilo a poté přišla naše chvíle a mohli jsme zazpívat písničku, složenou přímo pro tuto příležitost. Dostali jsme za ní krásné omalovánky a obrázky IZS libereckého kraje. Souhlasili jsme s tím, aby naše výtvary byly přidány k ostatním dětským výkonům a byly vystaveny v městské knihovně, kde jsme se, mimochodem, byli také podívat.

6 Závěrečné hodnocení projektu

Hlavní částí diplomové práce je vypracovaný projekt, který čerpal z části teoretické. Samotný projekt realizovaný v mateřské škole, poukázal na to, že tuto formu výuky lze využít i u nejmenších dětí. Díky projektu samému jsme u dětí rozvíjeli schopnost spolupráce s ostatními.

Projekt byl zpracovaný v rozsahu jednoho týdne. Samozřejmě by bylo možné jeho prodloužení na delší dobu. Pro jeho bohatý rozsah bychom se s činnostmi, které obsahuje, mohli dostat i na roční plán. První pomoc, zdraví a lidské tělo je v naší mateřské škole zakomponováno mezi zimní měsíční plány, kde se děti učí první pomoc, jak se starat o své tělo, jak pečovat o své zdraví, ale patří sem třeba i oblékání.

„*Stromovka*“ – tak se jmenuje čtyřtřídní mateřská škola, nacházející se v Liberci, v níž se odehrával náš program. Týdenní projekt proběhl třikrát v jednom školním roce, přičemž věk dětí v této třídě byl v rozsahu čtyři až šest let. Za normálních okolností jsou děti děleny do tříd takto: první třída – nejmladší děti – tříleté, druhá třída – čtyřleté a pětileté děti a dvě třídy dětí předškolních. V projektových týdnech, které se uskutečnily, do naší druhé třídy bylo na přání paní ředitelky přidáno pár dětí předškolních. To znamená, že v tu chvíli zde byly děti, které třídu navštěvovaly minulý školní rok, nové děti – starší čtyř let - z domova a děti předškolní. Více jak polovinu dětí tvořili chlapci. Při realizaci nevznikl žádný problém, který by se nedal vyřešit. V této mateřské škole jsem v tu dobu pracovala více jak tři roky. S polovinou dětí jsem se znala z předešlého roku a s ostatními dětmi, které v září přišly do mateřské školy z domova, jsem rychle navázala přátelský vztah a vzájemný respekt.

Hlavní náplní byla dopolední řízená činnost, ve které byla první pomoc primární složkou celého dne. Velkou zátěží v celém projektu byl krátký časový rozsah, ať už při každodenní realizaci, s dětmi vždy plyne čas rychleji, tak i při realizaci celkové. Týden je krátká doba na uskutečnění činností nabízejících se k danému tématu.

Práce se nejvíce zabývala poznáváním lidského těla a jeho vnímáním. Byla rozvíjena slovní zásoba, výtvarná, dramatická činnost a pozornost. Přípravy byly předem dělané tak, aby se počítalo s vnitřní variantou, a s tím, že ne všechny činnosti budou realizovány. S každou novou situací přicházela spousta improvizace. Samotná dopolední témata dne tvořily sjednocení celého projektu.

Zjišťování znalostí dětí o první pomoci bylo realizováno od samého počátku tohoto školního roku, začalo vysvětlováním bezpečného chování, po dobu pobytu v mateřské

škole, vysvětlením pravidel, pokračovalo realizací projektu. Ten byl poprvé vložen do říjnového měsíce, na místo jiného tématu, o které děti nepřišly, posouvání témat na celý školní rok je velice individuální. V tomto týdnu jsme absolvovali všechny naplánované návštěvy. Žádný z projektových týdnů nebyl stejný, už proto, že se každý konal v jiných podmínkách za jiného počasí. Činnosti, předem připravené do projektu, jsme další měsíce obohacovali o nové nápady.

Závěrem všech tří projektových týdnů bylo zjišťování znalostí, které v dětech zůstaly po jeho skončení. Zpětnou vazbou pro mě byla realizace her a soutěží, za hezkého počasí, na školní zahradě. Varianta byla připravena i pro tělocvičnu základní školy, kterou máme naproti mateřské škol, do níž docházíme pravidelně jednou týdně ve středu cvičit. Zjišťování probíhalo za pomoci mé kolegyně a studentů střední pedagogické školy v Liberci, konající v naší mateřské škole praxi. Ti se věnovali dětem na připravených stanovištích. Opakovaly se hry z projektu, různé úkoly, testy, simulace nehody a rozhodnutí dětí, jak situaci řešit, soutěže typu „*rychlá jízda sanitky*“, přiřadit rychle vůz IZS a k němu správné telefonní číslo atd. Projekt jsme zakončili rozdáváním odměn všem zúčastněným.

Znalosti dětí ve věku od čtyř do šesti let se ve výsledku projeví jako přiměřené jejich věku, s realizací projektu a opakujícími se činnostmi se prohloubilo povědomí o první pomoci a zvýšil se zájem o to, dozvědět se mnohem více lidském těle.

7 SHRnutí

Cílem této diplomové práce bylo zmapovat problematiku první pomoci, navrhnout a v praxi s předškolními dětmi vyzkoušet projektovou metodu obsahující metody výuky (názorné, demonstrační, praktické, s myšlenkovými operacemi, situační, inscenační, didaktické hry) týkající se poskytování první pomoci.

Aby bylo možné zlepšené znalosti kvantifikovat, nejprve jsem zjišťovala, co samy děti o lidském těle a první pomoci vědí. Poté byl realizován projekt, který se opakoval v několika časových rovinách.

Myslím si, že téma zdraví, zdravý životní styl a dovednost poskytnout základní první pomoc přiměřeně předškolnímu věku, je oblast stále aktuální a je důležité v ní děti vhodnými formami a metodami výuky vzdělávat. Získané dovednosti, znalosti a návyky z této oblasti by děti měly být schopny ve svém životě prakticky využívat.

Nejprve jsem ke zvolenému tématu hledala informace z různých zdrojů odborné literatury, periodik, příruček a internetu. Bylo obtížné získat k tomuto tématu vhodné materiály pro předškolní vzdělávání, neboť mnoho z odborných zdrojů je určeno pro odborníky či laickou veřejnost a ne pro vzdělávání dětí v mateřských školách. V několika pracovních sešitech pro děti předškolního věku, které máme běžně k dispozici pro vzdělávací práci s dětmi v mateřské škole, jsem našla pracovní listy zaměřené na úkoly mající cíl v prevenci jejich úrazovosti, ochrany jejich osoby, první pomoci, určování předmětů patřících do ordinace lékaře, znalosti telefonních čísel na hasiče, sanitku a policii. Čerpáno bylo i z vlastních příprav učitelek k danému tématu.

Sama jsem také absolvovala kurz první pomoci pod vedením lektora. Kurz zahrnoval teorii i praktický nácvik s figurínou, a to ve čtyřech okruzích, kurz první pomoci, kardiopulmonální resuscitace, rány, cizí tělesa a časté neúrazové stavy.

Děti měly být činnostmi ve výukových metodách formovány a motivovány k pozitivnímu vztahu ke svému zdraví a zdraví druhých, také k tomu, aby vnímaly zodpovědnost za své chování, aby věděly, co dělat v případě ohrožení zdraví, aby utvářely kvalitní mezilidské vztahy s empatií, a v neposlední řadě aby se chovaly v běžném životě bezpečně. Kladný vztah ke svému zdraví je potřeba pěstovat a upevňovat každý den.

Ve výukových metodách jsem kladla důraz na činnostní a prožitkové učení.

Při realizaci výukových metod popsaných v této diplomové práci jsem si znovu ověřila, že předškolní děti jsou velmi schopné, a dá se s nimi dobře a efektivně na zvolené téma první pomoci pracovat. Děti byly aktivní, zapojovaly se do všech nabízených činností

a chtěly se při nich co nejvíce dovědět. Setkaly se snovými aktivitami a činnostmi, z nichž některé je zaujaly více a jiné méně. Snažila jsem se aktivity přizpůsobovat či upravovat podle aktuálních potřeb dětí tak, aby pro ně byly atraktivní.

Samotný projekt byl realizován třikrát s delším odstupem času. Nebylo vůbec jednoduché vybrat časovou dotaci na realizaci projektu, v ten samý školní rok, několikrát po sobě. Poprvé na podzim roku 2015, v podzimním týdnu, ve kterém si děti měly prohlubovat své znalosti o ovoci a zelenině. Tento týden se velmi hodil už z toho důvodu, že ovoce a zelenina prospívá lidskému zdraví a tím šlo na projekt o lidském těle lépe navázat. V tomto týdnu nám byly umožněny všechny návštěvy (návštěva hasičské zbrojnice i hasičské auto na zahradě MŠ, dobrovolný zdravotník ČČK i ukázka IZS libereckého kraje). Podruhé začátkem února 2016, kdy projekt zapadl do měsíčního bloku, ve kterém našel své opodstatnění. A potřetí začátkem června 2016, v tomto měsíci se mohl realizovat pouze díky tomu, že se blížil konec školního roku a lze si v něm tak vybrat témata, které bychom s dětmi chtěli zopakovat.

Koncem tohoto měsíce byly zjišťovány znalosti dětí o první pomoci. Formou soutěží a her na školní zahradě, na kterou jsem společně se svojí kolegyní a studenty střední pedagogické školy v Liberci přichystala dětem dopoledne plné zážitků.

Zmapování příslušných znalostí dětí o první pomoci v několika časových rovinách bylo splněno a zjištěné výstupní znalosti dětí byly přiměřené jejich věku, z mého pohledu dostatečné.

Byla bych ráda, kdyby vytvořené vzdělávací metody, byly přínosem a inspirací i pro další učitelky v mateřské škole, které při výkonu své práce stále hledají nové nápady a podněty pro tak krásnou a zodpovědnou úlohu, kterou výchova a vzdělávání předškolních dětí zajisté je.

8 ZÁVĚR

Tato diplomová práce se zabývá prohlubováním znalostí o poskytování první pomoci u dětí mladšího školního věku.

Teoretická část udává definice pojmů mladšího školního věku, pedagogiky, první pomoci a dokumentuje jednotlivé úkony a postupy při poskytování první pomoci. Zabývá se projektem jako takovým a popisuje v něm náležitosti důležité pro vypracování praktické části. Zmiňuje se též o organizacích zabývajících se první pomocí.

Dále na teoretickou část navazuje projekt, který byl vypracován a realizován pro děti mladšího školního věku, z běžné mateřské školy tak, aby pomohl dětem prohloubit jejich znalosti o poskytování první pomoci za pomoci prožitkového učení.

Do navrženého projektu byly zahrnuty metody obsahující úrazové i neúrazové stavy, také návštěva integrovaného záchranného systému, o kterém by děti měly mít adekvátně svému věku základní vědomosti.

9 Seznam použité literatury

- ALLEN, K. Eileen (2002) *Přehled vývoje dítěte od prenatálního období do 8 let*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-614-4.
- BAJGAROVÁ, Iva, DVOŘÁKOVÁ Hana, TÁBORSKÁ Hana (2013) *Charakteristika vývoje dítěte předškolního věku*. [online]. [cit. 2013-02-25]. Dostupné z: <http://www.vemeste.cz/2011/05/charakteristika-vyvoje-ditete-predskolniho-veku/>
- BAUDYŠOVÁ, Veronika (2005) *Básničky a říkanky*. In: *Kamarád* [online]. [cit. 10. 3. 2013]. Dostupné z: <http://www.predskolaci.cz/?s=kamarad>
- BEČVÁŘOVÁ, Zdena (2003) *Současná mateřská škola a její řízení*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-537-7.
- BELEJOVÁ, Hana (2010) *Edukace o první pomoci. Sestra*. Praha: Mladá fronta a.s.
- BYDŽOVSKÝ, Jan (2004) *První pomoc. 2., přepracované vydání*. Praha: Grada Publishing.a.s. ISBN 80-247-0680-0.
- CITÁTY. (2015) *Jan Amos Komenský citáty*. [online] [cit. 2015-01-19]. Dostupné z: <http://citaty.net/autori/jan-amos-komensky/>
- ČÍŽKOVÁ, Jitka (1999) Kolektiv autorů. *Přehled vývojové psychologie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 80-7067-953-0.
Dostupný z: <http://www.rvp.cz/clanek/9/130>
- ERC. *ERC Guidelines* (2015) [online] [cit. 2016-4-22] Dostupné z: <http://www.cprguidelines.eu/>.
- FENDRYCHOVÁ, Jaroslava, KLIMOVIČ, Michal (2005) *Péče o kriticky nemocné dítě*. 1. vyd. Brno: NCONZO. ISBN 80-701-3427-5.
- HARTLOVÁ, Hana (2007) *Využití projektové metody v mateřské škole*. Olomouc.
- HASÍK, Jan (2007) *Nebojte se první pomoci*. Brno: MAAGS. Dostupné také z: <http://www.obecsudice.cz/krizove-rizeni/prvni-pomoc.pdf>.
- JENČKOVÁ, Eva (2016) *Hudba v současné škole, výběrová řada „Lidské tělo v pohybu s hudbou“*. Hradec Králové: Tandem. ISBN 978-80-86901-37-4.
- JENČKOVÁ, Eva (2017) *Hudba v současné škole, výběrová řada „Zdravá strava“*. Hradec Králové: Tandem. ISBN 978-80-86901-42-8.
- KALÁBOVÁ, Naděžda (2012) *Příroda plná her, Hry plné přírody*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0057-4.

- KAUFMAN, Jan (2007) *Záchranář, první pomoc*. Praha: Vodní záchranná služba ČČK. ISBN 978-80-902805-4-0.
- *Kdy se utváří dětská paměť*. [online]. [cit. 2013-04-14]. Dostupné z: <http://www.cpzp.cz/danek/923-0-Kdy-se-utvari-detska-pamet.html>
- KELNAROVÁ, Jarmila (2007) *První pomoc I. – pro studenty zdravotnických oborů*. Praha: Grada Publishing a.s. ISBN 978-80-247-2182-8.
- KELNAROVÁ, Jarmila, MATĚJKOVÁ, Eva (2010) *Psychologie pro studenty zdravotnických oborů*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-802-4732-701.
- KREJČOVÁ, Věra (2007) *Rámcový program pro předškolní vzdělávání 2004*. Praha: VÚP.
- KUBÍNOVÁ, Marie (2002) *Projekty (ve vyučovací matematice) – cesta k tvořivosti a samostatnosti*. Praha: Univerzita Karlova – Pedagogická fakulta. ISBN 80-7290-088-9.
- KURUCOVÁ, Andrea (2008) *První pomoc: pracovní sešit pro studenty SZŠ a zdravotnických liceí*. Praha: Grada, ISBN 978-80-247-2168-2.
- KURZY. CZ (2015) *Trestní zákoník č. 40/2009Sb.* [online] [cit. 2015-01-24]. Dostupné z: <http://zakony.kurzy.cz/40-2009-trestni-zakonik/cast-2-hlava-1-dil-3/>
- LANGMEIER, Josef a KREJČÍŘOVÁ, Dana (2006) *Vývojová psychologie*. 2.aktualiz.vyd. Praha: Grada, 368. ISBN 80-247- 1284-9.
- MÁLEK, Jiří., DVOŘÁK, A., KNOR, J. a kol. (2010) *První pomoc*. [online] [cit.2014-09-24]. Dostupné z: <http://www2.lf3.cuni.cz/opencms/export/sites/www.lf3.cuni.czcspracoviste/anesteziologie/journalgalerie-download/prvni-pomoc.pdf>
- MAŇÁK, Martin., ŠVEC, Vlastimil (2003) *Výukové metody*. Brno: Paido, ISBN 80-7315-039-5.
- *Metodický portál RVP předškolní vzdělávání* [online]. 2005 [cit. 22. 3. 2013].
- MIKLÍKOVÁ, Michaela (2012). *Základy první pomoci*. www.72hodin.cz [online]. Mládež Českého červeného kříže, [cit. 2017-03-18]. Dostupné z: <http://www.72hodin.cz/2015/user-content/files/prirucka-prvni-pomoci.pdf>
- MUNKŠNÁBLOVÁ, Martina (2014). *První pomoc dítěti při febrilních křečích* [online]. Zdravotnické noviny, [cit. 2016-4-20] Dostupné z: <http://www.zdravi.e15.cz/clanek/sestra/prvni-pomoc-diteti-pri-febrilnich-krecich-473740>.

- PETRŽELA, Michal (2007) *První pomoc pro každého*. 1.vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2246-7.
- POKORNÝ, Jiří (2010) et al. *Lékařská první pomoc*. 2. dopl. a přeprac. vyd. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-322-8.
- POKORNÝ, Jiří (2005) *Lékařská první pomoc*. 1.vyd. Praha: Galén. ISBN 80-7262-214-5.
- PRŮCHA, Jan a kol. (1995) *Pedagogický slovník*. Praha: Portál. ISBN 80-717-8029-4.
- RAŠKOVÁ, Miluše (2006) *Nebojme se projektové metody*. Informatorium. Praha: Portál. ISBN 1210-7506.
- SMOLÍKOVÁ, Kateřina a kol (2006) *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání*. Praha: VÚP. ISBN 80-87000-00-5.
- SRNSKÝ, Pavel (2001) *Základní norma zdravotnických znalostí*. Praha: Úřad ČČK. ISBN 80-239-2042-1.
- ŠTĚTINA, Jan., KREJČÍŘOVÁ, Dana (2000) *Medicína katastrof a hromadných neštěstí*. 1.vyd. Editor Markéta Šauerová. Praha: Grada Publishing, Psyché (Grada). ISBN 80-716-9688-9.
- THE VIRTUAL EMS MUSEUM (2008) *1869: Bellevue hospital, NYC*. [online] [cit. 2014-09-28]. Dostupné z: <http://www.emsmuseum.org/virtual-museum/by-era/articles/398205-1869-Bellevue-Hospital-NYC>
- VITAE. *Historie první pomoci*. [online], 2014. [cit. 2014-09-27]. Dostupné z: <http://www.vitae.ic.cz/historie.html>
- ZEMAN, Miroslav (2002) et al. *Chirurgická propedeutika*. 2. přepracované a doplněné vydání Praha: Grada, ISBN 80-7169-705-2.
- ZEMAN, Miroslav (1988) *První pomoc*. 2. doplněné a přepracované vydání Praha: Galén. ISBN 80-85824-46-9.

10 Seznam příloh

Příloha 1: pracovní list „Když ráno vstanu“.

Příloha 2: písnička: „Hlava, ramena“.

Příloha 3: „Naše těla na papíře“.

Příloha 4: píseň „Jak dát svému jídlu řád“.

Příloha 5: píseň „Kamarád“.

Příloha 6: „Když hasiči zachraňují hořící les“.

Příloha 7: „Telefonní čísla“.

Příloha 8: „Hra se zápalkami“.

Příloha 9: pracovní list „Ambulance, záchranáři“.

Příloha 10: píseň „Kosti a klouby“.

Příloha 11: ČČK „Léky“.

Příloha 12: První pomoc při bezvědomí – „záklon hlavy“.

Příloha 13: Děti zkouší první pomoc při bezvědomí – „záklon hlavy“.

Příloha 14: „Technika skládání šátku a obvazování raněného“.

Příloha 15: „Límeč pro deformaci krční páteře“.

Příloha 16: „Omalovánky IZS“.

Příloha 17: Návštěva dětí na exkurzi „Zachraňujeme s Kryštofem a Amálkou“.

Příloha č. 1



Příloha č. 2

Hlava ramena



Ref. Hla - va ra-me-na ko-le-na pal - ce, ko-le-na pal - ce, ko-le-na pal - ce,
 hla - va ra-me-na ko-le-na pal - ce, o - či u - ši pu - sa nos,
 1. Za mi - nut - ku přij - du kvám já tan - čím roz - ně rád,
 zpí - vám ská - ču sho - ra do - lů chci jen tan - co - vat,
 ři - dí - m do - le - va a ři - dí - m do - pra - va,
 dis - ko je tu za - se zpát - ky to je zá - ba - va.

Ref. /Hlava ramena kolena palce.../

Ref. /Hlava ramena kolena palce.../

2. Když je venku horko, přší, nebo páli mráz,
 bacily už netroufnou si na nikoho z nás,
 běžím doleva a běžím doprava,
 disko je tu zase zpátky to je zábava.

3. Jestli chceš být stále zdravý jdi si zaplavat,
 do studené vody přece skáče každý rád,
 plavu doleva a plavu doprava,
 disko je tu zase zpátky to je zábava.

„hlava...ramena...kolena...palce“
 „hlava...ramena...kolena...palce“

Ref. 3x /Hlava ramena kolena palce.../ - začít pomalu a zrychlovat

Příloha č. 3





JAK DÁT SVÉMU JÍDLU ŘÁD

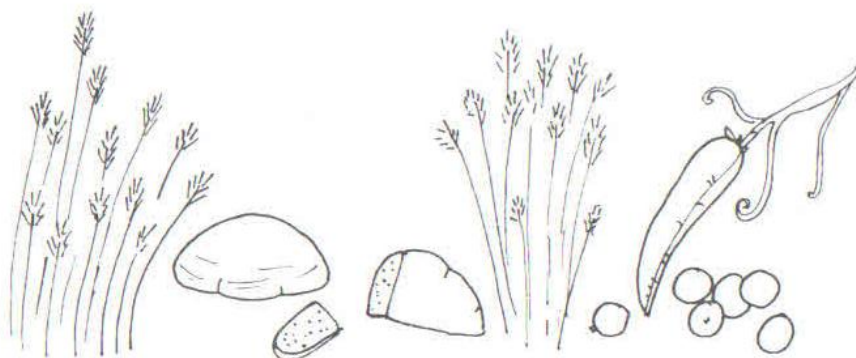
ZDRAVÉ TĚLO

hudba: Jiří Strohner
slova: Marie Adamovská

Hybně

1. Vě-dět vždy-cky, co je zdra-vé a dát své-mu jí-dlu řád,
2. Vy-bi-rat si le-hká jí-dla, ze-le-ni-ně pře-dnost dát,
po-mo-hlo by mo-žná ví-ce, než lě-ka-ře vy-hle-dat.
po o-bě-dě ne-ni tře-ba mou-ční-kem se do-ji-dat.
3. Rů-zné dru-hy ze-le-ni-ny, lu-ště-nin a o-bi-li,
zá-so-bí nás vi-ta-mí-ny, i-mu-ni-tu po-si-li.

The musical score is written in G major (one sharp) and 3/4 time. It consists of four staves of music with lyrics underneath. The lyrics are in Czech and discuss healthy eating habits, such as knowing what is healthy, choosing light foods, and eating various types of vegetables, legumes, and grains.



Kamarád



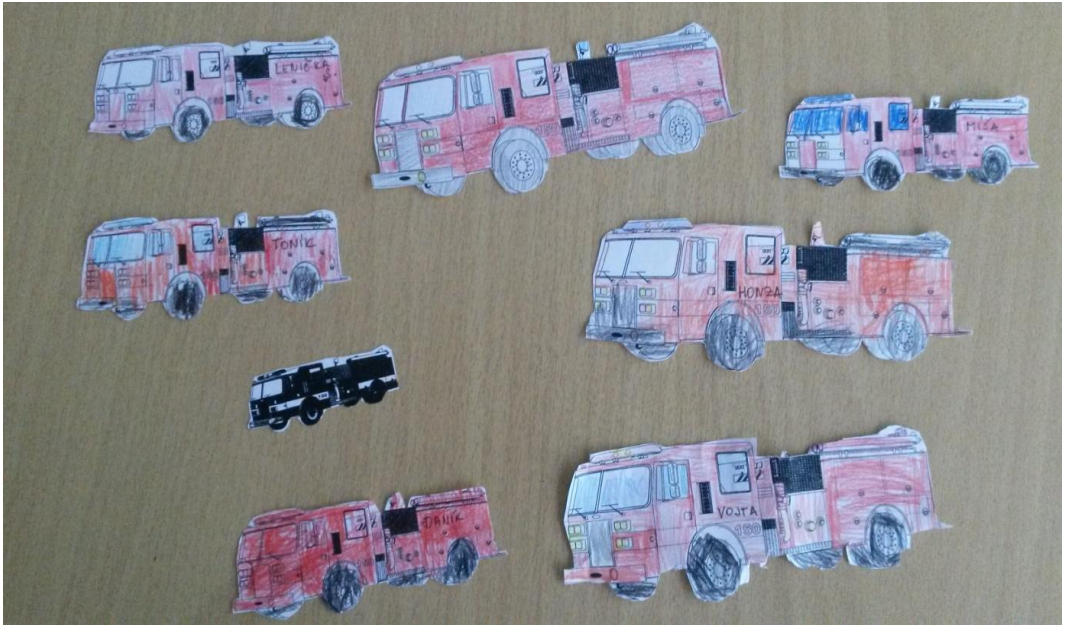
1. Já jsem tvo - je ka - ma - rád - ka a ty jsi můj ka - ma - rád,



po - dej - me si o - bě ru - ce bu - de - me si spo - lu hrát.

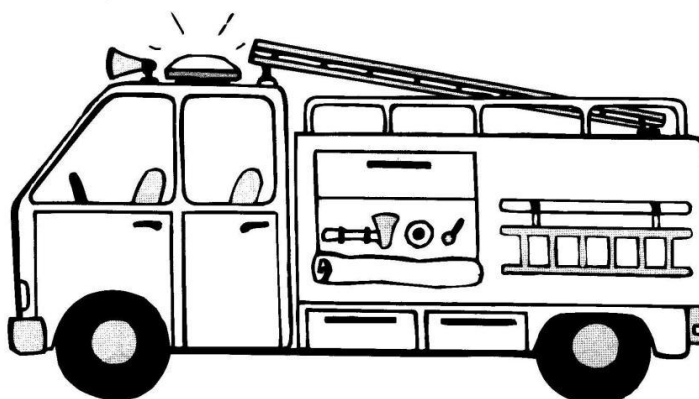
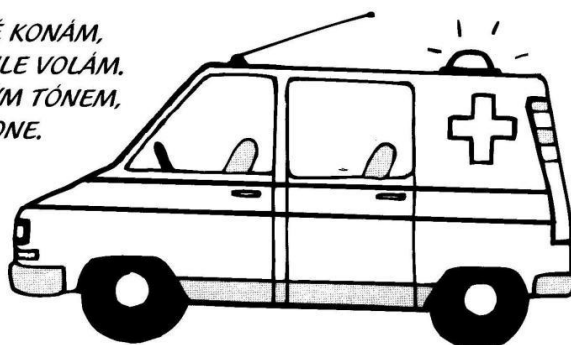
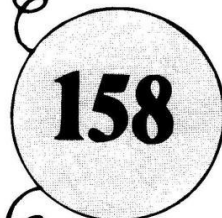
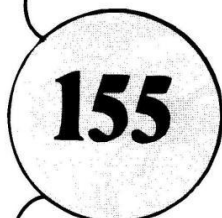
2. Já jsem tvoje kamarádka a ty jsi můj kamarád,
chytíme se za ručičky, budem spolu tancovat.
3. Já jsem tvoje kamarádka a ty jsi můj kamarád,
chytíme se za ramena a půjdeme tancovat.
4. Já jsem tvoje kamarádka a ty jsi můj kamarád,
zatleskáme na ručičky a půjdem si zapívat.





HALÓÓÓ!

PŘI NEHODĚ SPRÁVNĚ KONÁM,
„STODVÁNÁCTKU“ RYCHLE VOLÁM.
A KDYŽ ZAZNÍ SPRÁVNÝM TÓNEM,
DĚKUJI TI TELEFONE.



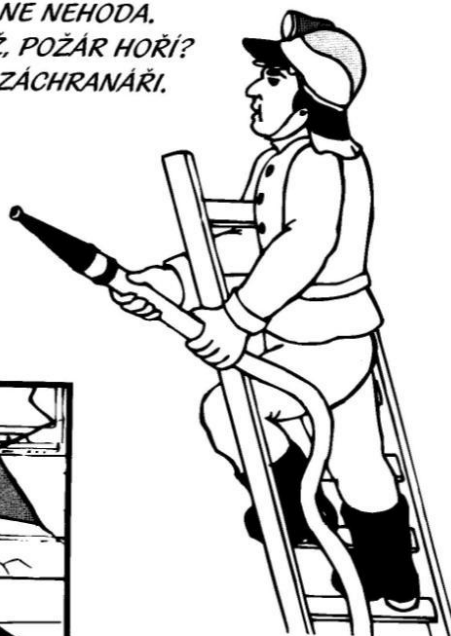
• Je dobře, když se naučíš používat telefon a zapamatuješ si jedno číslo (112), s jehož pomocí přivoláš lékaře, policistu, nebo hasiče. Každý z nich má však také své číslo a pokud chceš, s pomocí dospělého je určí a přiřadí k správným vozidlům. Pojmenuj je a vysvětli k čemu a komu slouží. Vybarvi je správnými barvami.





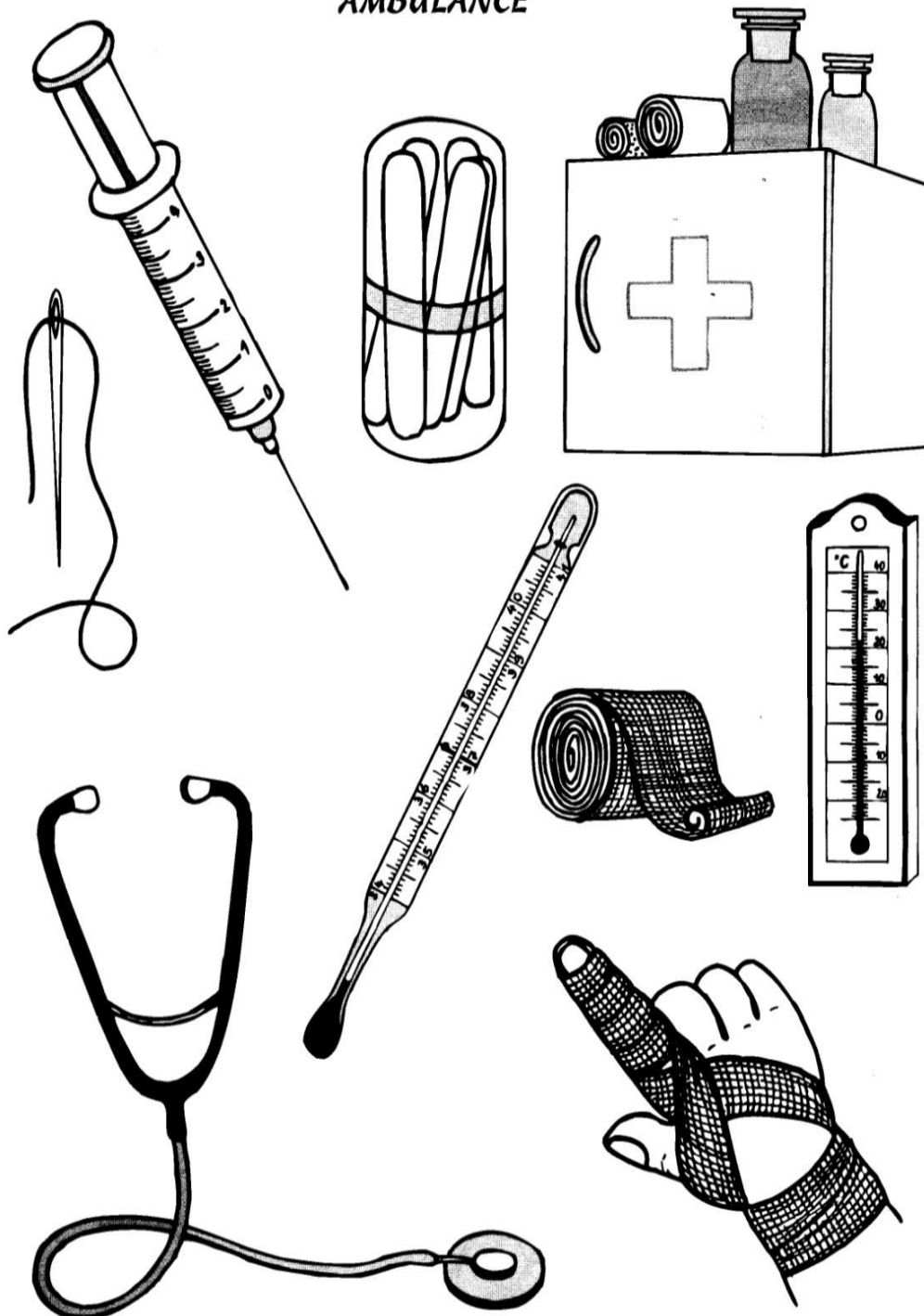
ZÁCHRANÁŘI

PRY TO NENÍ NÁHODA,
KDYŽ SE STANE NEHODA.
- ÚRAZ, KRÁDEŽ, POŽÁR HOŘÍ?
UŽ SPĚCHAJÍ ZÁCHRANÁŘI.



- Neštěstí se může stát kdekoliv a komukoliv a tehdy je potřebná rychlá pomoc záchranářů. Pojmenuj a popiš povolání záchranářů na obrázcích a přiřaď je ke správným obrázkům. Kterého jsi viděl při práci?

AMBULANCE



- Dobře si prohlédni věci na obrázcích a řekni, které patří do ordinace lékaře. Které znáš a k čemu slouží.
- Které dvě věci tam nepatří? (jehla, pokojový teploměr).

HÝBNĚTE KOSTROU

KOSTI A KLOUBY

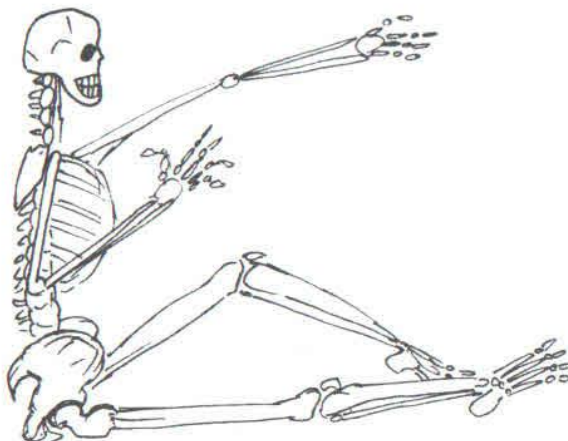
melodie: píseň *Jaká by to hanba byla*
slova: Eva Jenčková

Živě

The musical score is written on two staves. The top staff is in treble clef with a key signature of one flat (B-flat) and a 2/4 time signature. It contains five measures of music with notes and rests, and chord symbols F, C, F, C, F above it. The bottom staff is in bass clef with the same key signature and time signature, containing five measures of music with notes and rests, and chord symbols F, C, F, C, F above it. The lyrics are written below the staves.

stacc. 1. Mno-ho ko-stí, klou-bů má-me, ce-lé tě-lo ro-zhý-bá-me.
Mno-ho ko-stí, klou-bů má-me, tě-lem hý-bá-me.

2. Naše kosti, kostra v těle, celé tělo zpevní skvěle.
Šest a dvě stě kostí máme, tělem hýbáme.
3. K tomu taky kloubů hodně, kostmi hýbou v noci, ve dne.
V těle zdravé klouby máme, tělem hýbáme.
4. Máme lokty, ramena a kotníky i kolena.
A taky kyčle našťěstí i pohyblivá zápěstí.
5. Mnoho kostí, kloubů máme, celé tělo rozhýbáme.
Mnoho kostí, kloubů máme, tělem hýbáme.



Příloha č. 11



Příloha č. 12



Příloha č. 13

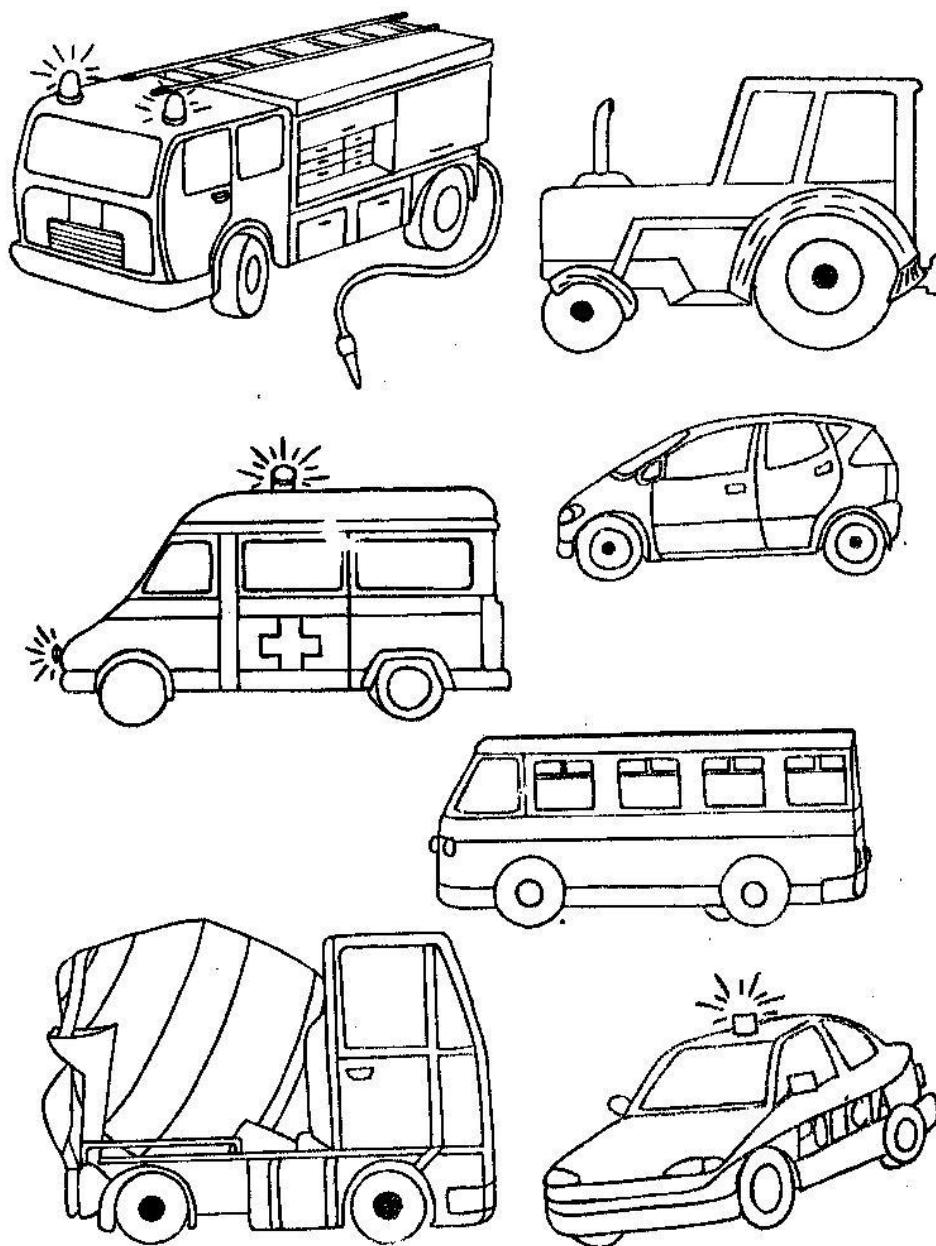


Příloha č. 14



Příloha č. 15





*Které dopravní prostředky na obrázku mají výjimečnou funkci pro nás? V čem jsou pro člověka užitečné?
Kdy nám mohou pomoci?*

12



