

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI
PEDAGOGICKÁ FAKULTA
Katedra antropologie a zdravovědy

Diplomová práce

Bc. Michaela Berková

Učitelství odborných předmětů pro zdravotnické školy

Aplikace aktivizačních metod do výuky ošetrovatelství
na středních zdravotnických školách

Olomouc 2015

vedoucí práce: Mgr. Jana Majerová

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedenou literaturu a zdroje.

V Olomouci dne:

Michaela Berková

Poděkování

Děkuji vedoucí diplomové práce, Mgr. Janě Majerové, za odborné vedení, poskytování cenných rad a připomínek. Dále děkuji ředitelům zdravotnických škol, kteří mi umožnili uskutečnit výzkumné šetření a všem učitelům a respondentům za pomoc při jeho realizaci.

OBSAH

ÚVOD.....	6
1 CÍL PRÁCE.....	7
2 TEORETICKÉ POZNATKY	8
2.1 Ošetrovatelství.....	9
2.2 Vzdělávací program zdravotnický asistent	10
2.3 Klasifikace základních metod výuky	12
2.4 Klasifikace aktivizačních metod	13
2.5 Motivace žáků	16
2.6 Program RWCT a model učení E-U-R	17
2.7 Aktivizační metody	19
2.7.1 Historie a přínos.....	19
2.7.2 Tvorba a překážky aplikace	21
2.7.3 Diskusní metody	22
2.7.4 Heuristické (problémové) metody	23
2.7.5 Situační (případové) metody.....	25
2.7.6 Inscenační metody	26
2.7.7 Didaktické hry.....	27
3 METODOLOGIE PRÁCE	30
3.1 Charakteristika zkoumaného souboru	30
3.2 Výzkumná metoda.....	33
3.3 Organizace výzkumu.....	34
3.4 Zpracování dat.....	36
4 VÝSLEDKY A DISKUSE.....	37
4.1 Shrnutí výsledků.....	51
5 VYBRANÉ AKTIVIZAČNÍ METODY A JEJICH PRAKTICKÁ APLIKACE DO VÝUKY OŠETŘOVATELSTVÍ	53
5.1 Křížovka	54

5.2	Pojmová mapa	57
5.3	Pexeso.....	59
5.4	ANO x NE.....	60
5.5	Vennův diagram	62
5.6	Kazuistika.....	64
5.7	Insert.....	74
5.8	Pětílístek	76
5.9	Zpřeházené věty	77
5.10	Puzzle	78
5.11	T – graf	80
5.12	Řízené psaní poznámek	81
	ZÁVĚR	85
	SOUHRN	86
	SUMMARY	87
	REFERENČNÍ SEZNAM	88
	SEZNAM ZKRATEK	92
	SEZNAM TABULEK	93
	SEZNAM GRAFŮ	94
	SEZNAM PŘÍLOH.....	95
	PŘÍLOHY	
	ANOTACE PRÁCE	

ÚVOD

Aktivita žáka ve vyučování je dlouhodobým, ale stále aktuálním problémem našeho školství. Aktivní zapojení žáků do výuky, podpoření činností, při kterých musí žáci vynaložit větší úsilí a být výkonnější, by mělo být cílem každého pedagoga. Žák by měl být pod vedením učitele směřován k vlastní poznávací činnosti. Aktivita ve vyučovacím procesu představuje v podstatě vztah mezi učitelem a žákem, výukovými cíly a učivem. (Kolář, 2012; Průcha, Walterová, Mareš, 2013).

V diplomové práci se věnuji aktivizačním metodám, díky kterým pedagogové mohou u žáků podporovat jejich aktivitu ve vyučování. Aktivizační metody mě zajímají od samého začátku, kdy jsem se s nimi seznámila při svém studiu. Nejen, že jsou prostředkem k získání zájmu žáka o výuku, ale nabízejí možnost, jak pedagog může vyjádřit svou tvořivost a kreativitu a předkládat žákům nové a aktuální informace zábavnou, příjemnou formou.

Diplomová práce je zaměřena na aplikaci aktivizačních metod do výuky ošetrovatelství na středních zdravotnických školách (SZŠ). Cílem bylo zjistit, zda se aktivizační metody na vybraných SZŠ používají a jak na ně žáci reagují. Dalším cílem bylo vytvořit soubor aktivizačních metod aplikovaných na vybraná témata předmětu ošetrovatelství, zejména 3. a 4. ročníku. Tento soubor může sloužit jako učební pomůcka nebo inspirace pro pedagogické účely.

V teoretické části práce jsou vymezeny základní pojmy týkající se tématu, je zde charakterizováno ošetrovatelství jako vědní disciplína a vyučovací předmět i obor zdravotnický asistent. Dále je zde popsána historie, tvorba, přínos, klasifikace a charakteristika základních aktivizačních metod.

Metodická část práce zahrnuje popis zkoumaného souboru, který tvořili žáci tří škol z Jihočeského kraje, dále popis výzkumné metody a organizace výzkumu. Další část práce se zabývá grafickým zpracováním zjištěných výsledků a poslední část tvoří soubor aktivizačních metod aplikovaných na konkrétní témata z předmětu ošetrovatelství, z nichž některé byly v rámci výuky evaluovány žáky.

1 CÍL PRÁCE

Cílem diplomové práce je zjistit zda se používají aktivizační metody ve výuce ošetrovatelství na SZŠ. Naplnění tohoto cíle bylo realizováno prostřednictvím výzkumného šetření.

Dílčí cíle

DC 1 Zjistit, jaké aktivizační metody žáci znají.

DC 2 Zmapovat s jakou frekvencí jsou aktivizační metody ve výuce ošetrovatelství používány.

DC 3 Vyhodnotit účinnost používaných aktivizačních metod.

DC 4 Zjistit, zda jsou u žáků aktivizační metody oblíbené.

Dalším cílem, kterému je věnována samostatná kapitola, je didaktické zpracování souboru vybraných aktivizačních metod aplikovaných na konkrétní témata z předmětu ošetrovatelství převážně 3. a 4. ročníku SZŠ a jejich evaluace.

2 TEORETICKÉ POZNATKY

V úvodu do kapitoly teoretické poznatky uvádíme, pro snazší orientaci v celém textu práce, několik základních pojmů, které souvisí s danou problematikou. Dále je stručně charakterizováno ošetrovatelství jako vědní disciplína a vyučovací předmět a popsán vzdělávací program zdravotnický asistent včetně kompetencí a legislativního vymezení.

Další samostatnou podkapitolou je motivace žáků ve vyučování, klasifikace základních a aktivizačních metod. Je zde zmíněn také program Reading and Writing for Critical Thinking (RWCT), popsána historie, přínos, tvorba a překážky aplikace aktivizačních metod včetně podrobnější charakteristiky vybraných aktivizačních metod.

Vymezení pojmů

aktivita

Dle Pedagogického slovníku je aktivita „jako pedagogický pojem rezervován jen pro tu skupinu činností, při nichž člověk musí vynaložit větší úsilí, postupovat energičtěji, být celkově výkonnější a efektivnější. V tomto smyslu je např. žákovo přihlížení učitelovu řešení úlohy na tabuli kvalifikováno jako nižší úroveň aktivity, žákovo samostatné řešení úlohy v sešitě jako vyšší úroveň aktivity“ (Průcha, Walterová, Mareš, 2013, s. 16).

Výkladový slovník z pedagogiky definuje aktivitu žáků ve vyučování blíže, a to jako „povahu vztahu mezi učitelem, žákem (žáky), cíli vyučování a učivem, kdy se žáci pod vedením učitele podílejí vlastní poznávací činností na dosahování vzdělávacích cílů“ (Kolář, 2012, s. 13-14).

výuková metoda/vyučovací metoda

V Pedagogickém slovníku je vyučovací metoda popsána jako „postup, cesta, způsob vyučování. Charakterizuje činnost učitele vedoucího žáka k dosažení stanovených vzdělávacích cílů. Existují různé klasifikace metod. Obecné třídění metod výuky je podle způsobu interakce mezi učitelem a žáky: frontální, skupinové, individuální“ (Průcha, Walterová, Mareš, 2013, s. 355-356).

transmisivní vyučování

Podle Kalhouse a Obsta, 2002 se jedná o předávání definitivních vzdělávacích obsahů žákům, kdy žáci jsou pasivní příjemci informací.

Kolář ve Výkladovém slovníku z pedagogiky uvádí, že transmisivní vyučování je „tradiční model (koncepte, pojetí) řízení učebních činností žáků, který je založen na přenosu (transmisi) hotových poznatků od učitele na žáka“ (Kolář, 2012, s. 149).

konstruktivismus

Ve školní praxi se definuje pedagogický konstruktivismus, který se ve výuce prosazuje řešením problémů, tvořivým myšlením, skupinovou prací, objevováním, rozšiřováním a přetvářením dříve utvořených poznávacích struktur. Vychází se z toho, že každý jedinec má svůj vlastní individuální a dynamický systém poznání. Žáci si konstruktivistickým poznáváním propojují dílčí i obecnější zkušenosti, bezprostřední i zprostředkované poznatky a uvědomují si pravdivost a deformaci poznatků (Kolář, 2012; Průcha, Walterová, Mareš, 2013).

klíčové kompetence

Jedná se o pojem používaný v souvislosti se změnou cílů a obsahů školního vzdělávání v evropských vzdělávacích systémech. Dle Průchy, jsou definovány takto: „Univerzální, specificky strukturované a v praxi využívané soubory znalostí, dovedností, postojů a dalších motivů chování a jednání. Mají potenciál uplatnění v různých kontextech, otevírají možnosti k řešení problémů a nečekaných situací v průběhu celého života.“ Jedná se kompetence sociální, komunikativní, o schopnost spolupráce, schopnost učit se, myslet, řešit problémy, samostatně se rozhodovat, nést zodpovědnost za své vlastní konání. Rozvíjejí se v celoživotním učení v rámci formálního i neformálního vzdělávání (Průcha, Walterová, Mareš, 2012, s. 124-125).

2.1 Ošetřovatelství

Ošetřovatelství je samostatná vědní disciplína zaměřující se na péči o zdraví nemocného i zdravého člověka a aktivní vyhledávání a uspokojování jeho bio-psycho-sociálních potřeb. Péči o zdraví se rozumí zejména jeho udržení, podpora, navrácení a rozvoj soběstačnosti či zmírňování utrpení nevléčitelně nemocného člověka, zajištění klidného umírání a smrti. Do oblastí ošetřovatelské péče spadá prevence, diagnostika,

terapie a rehabilitace. Ošetřovatelský personál vede jednotlivce, skupiny a rodiny k sebezpečí, edukuje jejich blízké v poskytování laické ošetřovatelské péče a zajišťuje profesionální ošetřovatelskou péči jedincům, kteří o sebe nemohou, nechtějí nebo neumějí pečovat (Plevová a kol., 2011).

Obsah předmětu ošetřovatelství na SZŠ je stanoven v základních pedagogických dokumentech, mezi které patří učební plán a učební osnovy. Předmět poskytuje žákům ucelený přehled o teorii ošetřovatelství, potřebné odborné znalosti a praktické dovednosti z ošetřovatelských postupů v péči o pacienty/ klienty, a to jak v oblasti všeobecné ošetřovatelské péče, tak ošetřovatelské péče v klinických oborech a v komunitní péči. Okruh vybavuje žáky dovednostmi v poskytování základní ošetřovatelské péče v rámci ošetřovatelského procesu a užívání odborné terminologie. Žáci si osvojují, rozvíjejí a ujasňují profesionální hodnoty ošetřovatelství, které lze nalézt v ošetřovatelských kodexech, systému zákonů a normách ošetřovatelské praxe (Kuberová, 2010; Rámcový vzdělávací program, 2008).

2.2 Vzdělávací program zdravotnický asistent

Obor zdravotnický asistent je podrobně charakterizován v rámcovém vzdělávacím programu (RVP) vydaném Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT). Z tohoto RVP vychází všechny SZŠ při tvorbě vlastních školních vzdělávacích programů (ŠVP).

V RVP pro obor zdravotnický asistent jsou vymezeny obecné cíle středního odborného vzdělávání, klíčové a odborné kompetence absolventa. Vzhledem k charakteru diplomové práce je zde uvedena pouze charakteristika odborných kompetencí absolventa.

Odborné kompetence absolventa

Absolventi vzdělávacího programu zdravotnický asistent mohou provádět činnosti základní ošetřovatelské péče a podílet se pod přímým vedením všeobecné sestry nebo porodní asistentky se specializovanou způsobilostí v oboru na poskytování vysoce specializované ošetřovatelské péče.

Tato péče zahrnuje sledování fyziologických funkcí a jejich zaznamenávání do dokumentace, péči o vyprazdňování, komplexní hygienickou péči, sledování výživy u pacienta, zajišťování aplikace tepla a chladu, rehabilitační péči a nácvik sebeobsluhy,

zajišťování herních aktivit dětí, podílení se na přejímání, kontrole, manipulaci a uložení léčivých přípravků, zdravotnických prostředků a prádla.

Dále absolventi mohou poskytovat základní ošetrovatelskou péči pod odborným dohledem všeobecné sestry, porodní asistentky nebo lékaře, která zahrnuje podávání léčebných přípravků, s výjimkou aplikace nitrožilně a do epidurálních katétrů a intramuskulárních injekcí u novorozenců a dětí do 3 let věku. Odebírání biologického materiálu, provádění vyšetření biologického materiálu získaného neinvazivní cestou a kapilární krve diagnostickými proužky, zavádění a udržování kyslíkové terapie, ošetření akutní a chronické rány, přípravu pacientů k diagnostickým nebo léčebným výkonům, podílení se na činnostech spojených s přijetím, přemísťováním, propuštěním a úmrtím pacientů a práci se zdravotnickou dokumentací.

Mezi další kompetence absolventů patří povinnost dbát na bezpečnost práce a ochranu zdraví při práci a usilování o nejvyšší kvalitu své práce, výrobků nebo služeb. S tím souvisí znalost a dodržování stanovených norem a předpisů a zohledňování požadavků pacienta/ klienta.

Absolventi by měli jednat ekonomicky a v souladu se strategií udržitelného rozvoje, tzn., že by měli znát účel, význam a užitečnost vykonávané práce, její finanční a společenské ohodnocení, měli by efektivně hospodařit s finančními prostředky a nakládat s materiály, energiemi, odpady, vodou a jinými látkami s ohledem na životní prostředí (Rámcový vzdělávací program, 2008).

Zdravotnický asistent a legislativa

Mezi základní legislativu týkající se povolání zdravotnického asistenta patří zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, který pojednává o získávání odborné způsobilosti k výkonu povolání a vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, specifikující činnosti zdravotnických pracovníků po získání odborné způsobilosti.

„Odborná způsobilost k výkonu povolání zdravotnického asistenta se získává absolvováním:

- a) střední zdravotnické školy v oboru zdravotnický asistent, nebo
- b) akreditovaného kvalifikačního kurzu zdravotnický asistent po získání úplného středního vzdělání nebo úplného středního odborného vzdělání a způsobilosti k výkonu povolání ošetrovatele podle § 36.

Dále mají odbornou způsobilost k výkonu povolání zdravotnického asistenta zdravotničtí pracovníci, kteří získali způsobilost k výkonu povolání

- a) zdravotnického záchranáře podle § 18, nebo
- b) porodní asistentky podle § 6.

Za výkon povolání zdravotnického asistenta se považuje poskytování ošetrovatelské péče pod odborným dohledem všeobecné sestry nebo porodní asistentky; ošetrovatelskou péčí spojenou se sebeobsluhou a uspokojováním základních potřeb pacientů může zdravotnický asistent provádět bez odborného dohledu. Dále se zdravotnický asistent ve spolupráci s lékařem podílí na preventivní, léčebné, rehabilitační, neodkladné, diagnostické a dispenzární péči“ (Zákon č. 96/2004 Sb. § 29).

2.3 Klasifikace základních metod výuky

Maňák charakterizuje výukovou metodu jako: „koordinovaný systém vyučovacích činností učitele a učebních aktivit žáků, který je zaměřen na dosažení výchovně vzdělávacích cílů“ (Maňák, 2003, s. 33).

Členění metod dle několika aspektů (Maňák, 2003, s. 34-35):

- A. Metody z hlediska pramene poznání a typu poznatků – aspekt didaktický
 - a) metody slovní
 - monologické metody (např. vysvětlování, přednáška atd.)
 - dialogické metody (např. rozhovor, diskuse, dramatizace)
 - metody písemných prací (např. písemná cvičení, kompozice)
 - metody práce s učebnicí, knihou
 - b) metody názorně demonstrační
 - pozorování předmětů a jevů
 - předvádění (předmětů, modelů, pokusů, činností)
 - demonstrace obrazů statických
 - projekce statická a dynamická
 - c) metody praktické
 - nácvik pohybových a pracovních dovedností
 - žákovské laborování
 - pracovní činnosti (v dílnách, na pozemku)
 - grafické a výtvarné činnosti

- B. Metody z hlediska aktivity samostatnosti žáků – aspekt psychologický
 - a) metody sdělovací
 - b) metody samostatné práce žáků
 - c) metody badatelské, výzkumné

- C. Struktura metod z hlediska myšlenkových operací – aspekt logický
 - a) postup srovnávací
 - b) postup induktivní
 - c) postup deduktivní
 - d) postup analyticko-syntetický

- D. Varianty metod z hlediska fází výchovně vzdělávacího procesu – aspekt procesuální
 - a) metody motivační
 - b) metody expoziční
 - c) metody fixační
 - d) metody diagnostické
 - e) metody aplikační

- E. Varianty metod z hlediska výukových forem a prostředků – aspekt organizační
 - a) kombinace metod s vyučovacími formami
 - b) kombinace metod s vyučovacími pomůckami

2.4 Klasifikace aktivizačních metod

Aktivizačních metod, postupů a jejich variant je velké množství. Stále vznikají variace a kombinace s metodami základními a jejich počet stále narůstá. Zde jsou uvedeny přehledy a členění aktivizačních metod dle několika vybraných autorů. Někteří autoři používají také termín aktivizující metody. Oba termíny, aktivizační a aktivizující, lze považovat za totožné.

Členění dle Kotrby a Laciny

- členění dle sedmi různých hledisek dle Kotrby a Laciny, 2007

1. Dle časové náročnosti přípravy učitele

- Do 10 minut
- Do 30 minut
- Více než 30 minut

2. Dle časové náročnosti aplikace metody ve výuce

- 5 – 10 minut
- 11 – 15 minut
- Celá vyučovací hodina
- Více než jedna vyučovací hodina

3. Dle materiálové a obsahové náročnosti na přípravu

- Bez náročné přípravy
- Podklady pro aplikaci metody jsou různé

4. Podle materiálové náročnosti ve výuce

- Bez jakéhokoliv materiálového vybavení, případně postačí vybavení klasické třídy
- Nadstandardní vybavení učebny (např. dataprojektor, počítač, interaktivní tabule)

5. Dle tematického zařazení do kategorií

- Situační metody
- Diskusní metody
- Inscenační metody
- Problémové úlohy
- Zvláštní metody

6. Dle účelu a cílů použití ve výuce (vhodnost metod)

- Úvodní motivace studentů

- Odreagování studentů
- Diagnostika (zkoušení)
- Výklad (oživení, zpestření)
- Opakování probrané látky

7. Dle požadavků na samotné studenty

- Bez přípravy
- S předchozí domácí přípravou
- Bez požadavků na jakékoliv znalosti
- Pro realizaci nutnost určité znalostní báze

Členění dle Maňáka a Švece

- dělení aktivizujících metod výuky dle Maňáka a Švece, 2003
 - a) diskusní
 - b) heuristické (řešení problémů)
 - c) situační
 - d) inscenační
 - e) didaktické hry

Členění dle Peciny a Zormanové

- přehled aktivizačních metod v kombinaci s formami dle Peciny a Zormanové, 2009
 - samostatné práce
 - diskusní metody (rozhovor, dialog, diskuse)
 - problémová metoda (řešení problémových otázek a úkolů)
 - metody inscenační a situační
 - didaktické hry
 - brainstorming a brainwriting
 - projektová výuka (výukové projekty)
 - kritické myšlení (aktivní, samostatné, s vlastními názory, porozumění informacím)
 - televizní výuka

- práce s počítačem
- laborování, práce v dílnách
- skupinové a kooperativní vyučování
- exkurze, vycházky, mimoškolní akce
- další varianty (modifikace výše zmíněných metod) – př. metoda černé skříňky, metoda konfrontace, úlohy na předvídání, metoda 653, gordonova metoda, philips 66, relaxačně-aktivizační metody, inspirativní metody – čtení životopisů vědců, umělců atd.

2.5 Motivace žáků

Motivace je důležitým prvkem, který s aktivitou žáků úzce souvisí. Rozlišujeme vnitřní motivaci, kdy je žák aktivní a učí se proto, že ho téma nebo činnost zajímá. A vnější motivaci, kdy se žák učí především s úsilím o získání odměny nebo vyhnutí se trestu. Základ motivace k učení je dán dítěti rodinou, mění se s věkem a ve vyučovacím procesu je ovlivňována klimatem třídy a školy. Je nezbytné rozlišovat způsoby motivace vzhledem k věkovým kategoriím a individuálním rozdílům žáků (Kalhous, Obst, 2002; Kolář, Raudenská, Frühaufová, 2001).

Správně žáky motivovat a nadchnout pro učení je důležitou dovedností každého učitele. Klíčem k úspěšné motivaci je posílit víru a jistotu žáků v jejich schopnost uspět v učení. Je důležité posilovat jejich sebevědomí, různými pochvalami a oceněními, vést je k systematické školní práci, svědomité přípravě na zkoušení a snižovat tak u nich obavy z neúspěchu a trestu. Vzbudit zájem o problematiku, vyvolat u žáků radost z učení, poukazovat na uplatnění poznatků v praxi. Vytvořit ve třídě prostředí, které motivaci povzbuzuje, výběrem vhodných výukových metod (Sitná, 2009; Slavin, 2000 s 325-327; Kalhous, Obst, 2002).

K získání žáků a jejich aktivnímu zapojení do výuky je nutné vytvořit atmosféru spolupráce, ptát se na jejich názory a spokojenost se způsobem výuky, uvádět příklady ze života, povzbuzovat je ke kladení dotazů, k týmovému učení, ale i k samostatnému studiu. Základ motivace daný rodinou a předchozí zkušenosti žáků s učivem ovlivnit nelze, ale existují faktory, které učitel výběrem vhodných metod ovlivnit může. Patří mezi ně míra nejistoty žáka, jeho pocity spjaté s předmětem, úspěch, zájem či výsledky žákovské práce (Silberman, 1997; Hunterová, 1999).

2.6 Program RWCT a model učení E-U-R

Program RWCT, neboli Čtením a psaním ke kritickému myšlení byl vyvinut v USA, v našem školství byl aplikován poprvé ve školním roce 1997/98 a v současnosti je používán ve více než třiceti zemích Evropy a Asie. Jedná se o program určený pro pedagogy, jehož snahou je rozvíjení spolupráce mezi pedagogy, vyškolení pedagogů k používání a samostatnému zdokonalování metod RWCT, posilování schopnosti kritického myšlení u žáků, představení praktických metod výuky a ucelené soustavy obecných vyučovacích metod. Program realizuje kurzy a letní školy pro učitele a zprostředkovává neustálý přísun aktuálních informací prostřednictvím českých i zahraničních zdrojů (Andrejsková, 2009; Grecmanová, Urbanovská, 2007).

Východiskem programu je výše zmíněná podpora kritického, samostatného myšlení a to formou aktivního učení ve fázích E-U-R (evokace - uvědomění si významu - reflexe). Pokusy o inovaci pojetí vyučování, učiva a učení vychází z konstruktivismu, jehož předpokladem je, že své poznání si každý jedinec konstruuje sám vlastní aktivní myšlenkovou činností. Následuje zlepšení průběhu a výsledků vyučovacího procesu a učební činnosti žáků. Snahou je dát žákovi příležitost s učivem pracovat, aby získal představu a tu dále mohl rozvíjet prostřednictvím mentálních operací, aby se změnilo postavení učitele ve výchovně-vzdělávacím procesu a změnila se komunikace mezi učitelem a žáky (Andrejsková, 2009; Grecmanová, Urbanovská, 2007; Kalhous, Obst, 2002; Petlák, 2003).

Učení aktivní formou slouží k rozvíjení klíčových kompetencí, zohledňuje skutečné zájmy a potřeby žáka, klade důraz na spolupráci žáků, respektování názorů druhých, hodnotí celý učební proces nejen jeho výsledek. Nejvyšším a nejuznávanějším stupněm aktivity je projev žákovy tvořivosti neboli kreativity. Projev tvořivosti je charakterizován novostí, originalitou a užitečností v subjektivní i objektivní rovině. Tvořivost má důležitý význam v komplexním rozvoji osobnosti žáka, rozvíjí fantazii žáků a schopnost tvořivého myšlení, díky kterému pak žák může prožívat pocit sebeuspokojení, seberealizace a sociálního ocenění (Andrejsková, 2009; Lokšová, Lokša, 2003).

Třífázový model učení E-U-R

Model E-U-R tvoří učební rámec programu RWCT, je základem pro plánování, realizaci a strukturu vyučování. Jednotlivé fáze modelu plynule přechází jedna v druhou

a během vyučovací hodiny se může tato posloupnost několikrát opakovat. Slučují se zde dvě úrovně myšlení, kognitivní (poznávací) a metakognitivní (učení se tomu, jak se učit). Role učitele se mění ze zprostředkovatele informací na rádce, partnera a pomocníka (Andrejsková, 2009; Grecmanová, Urbanovská, 2007).

- **Fáze evokace** – studenti si samostatně, aktivně uvědomí, vybaví a vyjádří slovy, co o předloženém tématu vědí, nebo co si myslí, formulují nejasnosti a otázky k tématu; úkolem učitele v této fázi je vhodná motivace studentů, kladení jasných a konkrétních otázek; nejedná se o opakování z předchozí hodiny, ale o hledání nových argumentů a uvědomění si konkrétního cíle další práce; učitel by měl dobře promyslet zadání úkolu na evokaci s ohledem na cíl vyučovací hodiny
- **Fáze uvědomění si významu** – konfrontace žákova původního konceptu o daném tématu s novými informacemi a souvislostmi (text, přednáška, film...) tzv. „stavění mostů mezi starým a novým“, žák uspořádává, třídí, strukturuje a spojuje dosavadní poznání s novými poznatky, přehodnocuje svoje dosavadní názory; žáci mohou pracovat samostatně nebo ve skupinách; role učitele v této fázi spočívá v udržení žákovi pozornosti a koncentrace použitím vhodných aktivizačních metod, sledování žáka a jeho chápání nových poznatků, pozor na vhodný zdroj informací a náročnost textu nebo výkladu
- **Fáze reflexe** – žák reflektuje proces učení, to co se naučil, přeformulován své původní chápání tématu na základě diskuse se spolužáky a dotváří si novou představu, uvědomí si a vyjádří vlastními slovy, co se naučil nového, která myšlenka se mu potvrdila a která vyvrátila, setkává se s názory spolužáků; učitel by měl zajistit, aby žáci respektovali právo druhých na odlišný názor (Andrejsková, 2009; Grecmanová, Urbanovská, 2007)

Kritické myšlení je třeba zavádět do výuky systematicky jako přístup k učebnímu obsahu, lze jej považovat za cíl výuky, ale také za efektivní učební metodu. Nejedná se o soubor dovedností, kterým se žáci naučí, ale o duševní pochod, o interakci lidského mozku s myšlenkami a tvrzeními, který si žáci skutečně osvojí jen vlastní zkušeností a procvičováním. V ošetřovatelství je kritické myšlení důležité zejména pro

zajištění kvalitní ošetrovatelské péče orientované na pacienta/ klienta, neboť podporuje rozvíjení a používání logického myšlení, učí studenty ošetrovatelství aplikovat poznatky do praxe a být kreativní v řešení problémů. K tomuto účelů využívá bohatou škálu učebních metod od skupinových diskusí, případových studií, až po inscenaci různých situacích, které by v ošetrovatelské praxi mohly nastat (Grecmanová, Urbanovská, 2007; Yildirim, Özkahraman, Karabudak, 2011).

Mezi příklady metod na rozvíjení kritického myšlení patří, metoda Poslední slovo patří mně, Dvojitě zápisníky (Podvojný deník), metoda ANO – NE, Zpřeházené věty, metoda I. N. S. E. R. T, Volné psaní, Kostka, Myšlenková mapa, Brainstorming, Pětílístek a další, které lze podrobně nastudovat v řadě publikací, například v publikacích od Zormanové, 2012 a Grecmanové, Urbanovské, 2007.

2.7 Aktivizační metody

Pro vysvětlení pojmu aktivizační metoda existuje několik definic, liší se dle autorů, ale zpravidla novodobější autoři vycházejí z definic autorů starších.

Aktivizační metody jsou vhodné prostředky, kterými vyvoláme aktivitu žáka, která je základem pro všechny jeho činnosti a projevy. Jejich podstatou je plánování, organizování a řízení výuky takovým způsobem, aby výchovně vzdělávací cíle byly naplněny převážně prostřednictvím vlastní poznávací činnosti žáků (Maňák, 1998; Jankovcová, Průcha, Koudela, 1988).

Aktivizační metody vycházejí ze slov jako aktivace a aktivita, což jsou činnosti úzce spjaté s člověkem a jeho možnostmi rozhodování a kreativity. Jejich prostřednictvím realizuje učitel aktivní výuku, která již svým názvem zvýrazňuje angažovanou účast žáků ve výuce a zapojení do výukových aktivit. Jedná se o postupy, které kladou důraz na myšlení a řešení problémů. Z tohoto důvodu jsou také někdy nazývány jako metody problémové, ale používá se také název inovativní nebo alternativní. Jejich aplikace do výuky by měla změnit způsob vyučování a vztah mezi učitelem a žáky, zefektivnit výuku a zprostředkovat učivo žákům novým a zajímavým způsobem (Kotrba, Lacina, 2007; Maňák, Švec, 2003; Pecina, Zormanová, 2009).

2.7.1 Historie a přínos

S pojmem aktivita žáků ve vyučování se setkáváme již u J. A. Komenského nebo J. J. Rousseaua, kteří prosazovali aktivitu a potřebu samostatnosti u žáků, kladli důraz

na jejich vlastní zkušenosti s osvojováním učiva. Tvrdili, že nejde o to zprostředkovat žáku vědomosti, ale učit ho aktivnímu poznání a vybavit ho metodami k samostatnému získávání poznatků. Do středu zájmů se pojem aktivita žáků dostává v 19. a 20. století, se vznikem a rozvojem reformní pedagogiky, které se vyznačovala právě podporou aktivity a samostatnosti u žáků, respektováním individuality jedince a uplatňováním projektové výuky (Pecina, Zormanová, 2009; Maňák, 1998).

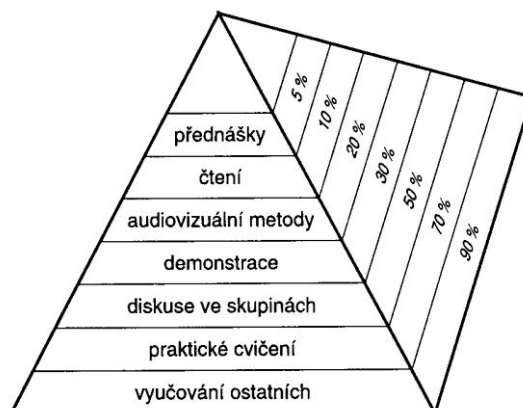
Aktivizační metody umožňují všestranný rozvoj osobnosti - rozvíjí komunikační a prezentační dovednosti žáků, analytické a kritické myšlení, zodpovědnost a samostatnost. Některé metody vyžadují kreativitu a kooperaci, žáci se tak učí přistoupit na názor spolužáka nebo nalézt kompromis. Aktivizační metody proces výuky oživují, ten se stává efektivnějším a napomáhá dosahování klíčových kompetencí žáků (Kotrba, Lacina, 2007; Andrejsková, 2009).

Hlavní rysy aktivizační metod (Maňák a kol., 1997, s. 12-13)

- Pozitivní přístup (maximální možný výkon žáka)
- Individualizace (různé výukové styly, učební tempo a úroveň vědomostí, zkušeností a dovedností)
- Vlastní činnost (dialog, diskuse, hry, tvořivé psaní...)
- Variabilita (různé použití v odlišných vyučovacích předmětech, různé výsledky)
- Svoboda, příjemná a zdravá atmosféra (nedirektivní vedení vyučování)
- Kooperace (spolupráce)
- Konstruktivistický přístup (žák je zaangažován do edukačního procesu)
- Smysluplnost a srozumitelnost (běžné situace, blízká zkušenost)
- Hravost vyučování
- Zdravotní aspekt (odpovědnost za své zdraví, životní hodnoty, uvolněnost, klid člověka)
- Globální pojetí (tematické celky, skupiny postupů, souvislosti, provázanost)

Hlavním přínosem aktivizačních metod je změna postoje žáka k výuce z pasivního posluchače na aktivního účastníka. Platí, že zvýší-li se motivace a aktivita žáka, dojde k rychlejšímu a snazšímu porozumění a osvojení nových vědomostí, dovedností a postojů. Také dle pyramidy učení, kterou uvádí Shapiro (1992) mají

jednoznačně vyšší procenta zapamatování výukové metody, do kterých je žák aktivně zapojen (Kalhous, Obst, 2002; Pecina, Zormanová, 2009).



Zdroj: Kalhous, Obst, 2002

2.7.2 Tvorba a překážky aplikace

Při tvorbě nové aktivizační metody, je důležité stanovit si jasný cíl, čeho chceme s její pomocí ve výuce dosáhnout. Je vhodné vypracovat metodický list s informacemi o aktivizační metodě, jejích cílech, využití, pomůckách k realizaci, časovém harmonogramu, použitých zdrojích a další. Před použitím metody ve výuce, je vhodné prodiskutovat ji s kolegy a zeptat se na jejich názor. Volba metody, její příprava a realizace je zcela v kompetenci učitele. Krom nejtěžšího způsobu, kterým je právě vymyšlení úplně nové metody, si učitel nejčastěji převezme již popsanou metodu a upraví dle tématu a stanovených cílů vyučovací hodiny nebo ji rozšíří a přepracuje (Kotrba, Lacina, 2007).

Ve snaze žáky výukovou metodou motivovat a vzbudit u nich zájem o učivo, se můžeme inspirovat následujícími doporučeními z publikace *Moderní vyučování* (Petty, 1996)

- Zdůrazňujte praktické využití poznatků a dlouhodobý smysl studia (učební praxe, exkurze, hosté při vyučování...),
- zadávejte problémové a soutěživé úkoly – dejte žákům možnost zažít úspěch a následné ocenění,
- připravujte neobvyklé a zábavné činnosti pro žáky – dejte prostor pro sebevyjádření a tvořivost žáků,
- vytvářejte souvislosti mezi učivem a zájmy žáků,
- ujišťujte se, že žáci přesně vědí, co a jak mají dělat,

- zadávejte úkoly zvládnutelné, ale závažné zároveň,
- pište s žáky pravidelně procvičovací a opakovací testy,
- dejte vyučování „osobní rozměr“ – uvádějte konkrétní příklady.

Přes všechna doporučení nesmí učitel zapomínat na to, aby žáky něco naučil, měl by je dostatečně znát, aby jim mohl vyučovací proces přizpůsobit a dosáhl tak požadovaných změn v rozvoji jejich osobností. Vyučovací proces je však ovlivňován mnoha faktory a je plný neočekávaných situací, na jejichž řešení nelze stanovit jednoznačný postup, takže i důkladná příprava zvolené aktivizační metody může být v některých situacích nerealizovatelná (Petlák, 2003).

I přes pozitivní přínos aktivizačních metod, je nutné zdůraznit, že jejich náročnost a zavádění do praxe s sebou přináší spoustu překážek. Může jít o překážky na straně studentů, na straně pedagogů nebo vedení školy, překážky materiální a technické, časové, organizační či finanční. Příkladem může být nevyhovující složení třídy - neukázněnost, problematická motivace nebo nízká intelektová úroveň žáků. Další překážky jsou přetíženost pedagogů mnoha povinnostmi (péče o třídní výkazy, třídní knihy, sepisování hlášení, dozory, porady, jednání s rodiči, vzdělávání pedagogů, organizace a realizace mimoškolních akcí apod.), složení třídy a počet žáků ve třídě, klima školy a třídy, aktuální atmosféra ve třídě. Samozřejmě výrazně záleží na osobnosti pedagoga, na jeho vzdělání, zkušenostech a vyučovacím stylu (Pecina, Zormanová, 2009; Kotrba, Lacina, 2007).

2.7.3 Diskusní metody

Primárním cílem diskusních metod je naučit studenty komunikovat, naslouchat druhým, vyjadřovat a obhajovat své názory a přijímat názory ostatních. Na základě svých znalostí žáci posuzují daný problém a vytvářejí argumenty pro svá tvrzení. Hromadně či skupinově pak nacházejí řešení daného problému. Jedná se o učitelem řízenou aktivitu žáků, neboť učitel diskusi podněcuje, usměrňuje a udržuje ve stanovených mezích. Vždy se zohledňuje cíl výuky, předmět diskuse a prostředí. Diskusi lze použít k výkladu nového učiva, v průběhu výkladu k aktivizaci žáků či ověření porozumění výkladu, k procvičování, opakování nebo upevňování (Drahovzal, 1997; Jankovcová, 1988; Kotrba, Lacina, 2007).

Správná diskuse je cílevědomá, naplánovaná a zorganizovaná. Lze ji použít na všech typech a stupních škol. Ideální velikost skupiny pro diskusi je 14 – 16 žáků. Doporučuje se použít tam, kde chceme zjistit názory žáků na vybranou problematiku. Nutné je předem žákům sdělit téma a vyzvat je, aby si připravili dotazy nebo připomínky. Vedoucí diskuse dohlíží na to, aby se všichni dostali ke slovu, může jím být učitel nebo některý z žáků. Účastníci si nesmí skákat do řeči, měli by mluvit krátce a srozumitelně. Doporučená doba pro diskusi zahrnující její přípravu, vedení, shrnutí a zhodnocení je 20 – 30 min, samozřejmě závisí na šíři diskutovaného tématu (Pecina, Zormanová, 2009; Sitná, 2009).

Diskusních metod existuje celá řada a jejich členění je různé. Mezi nejznámější patří brainstorming, brainwriting, diskuse spojená s přednáškou, diskuse na základě předneseného referátu posluchače, diskuse v malých skupinách, metoda cílených otázek, Phillips 66. Phillips 66 je kooperativní metoda, kdy žáci jsou rozděleni do skupin po šesti členech a šest minut diskutují na dané téma, metoda může probíhat ve více kolech, po každém kole je vyhodnocení. Další zajímavou možností diskuse je tzv. třífázová „akvariijní“ diskuse, kdy žáky rozdělíme do tří skupin, jedna vždy tvoří diskusní kruh a zbývající účastníci jsou posluchači, diskutují se postupně tři otázky, každá skupina se může vyjádřit k diskusi předchozí, po prodiskutování všech tří otázek, se skupiny spojí dohromady a diskutují jako celek o všech třech otázkách (Silberman, 1997; Andrejsková, 2009).

2.7.4 Heuristické (problémové) metody

Tyto metody tvoří základ všech aktivizačních metod, ale stejně tak je lze chápat jako samostatnou metodu. Problémové vyučování jako pojem zahrnuje více názvů výukových postupů a strategií – heuristické či tvořivé vyučování, učení objevováním, řízené objevování nebo pátrací vyučování (Kotrba, Lacina, 2007; Turek, 1998 in Pecina, Zormanová, 2009).

Heuristické vyučování spočívá v tom, že učitel nesděluje žákům vědomosti přímo, ale vybízí žáky k tomu, aby si didaktický problém (praktický nebo teoretický) aktivně vyhledávali, zkoumali a osvojovali samostatně, vlastní intenzivní myšlenkovou činností, na základě svých dosavadních poznatků. Principem je vytváření problémových situací, poté žáci formulují a řeší problémy a následně ověřují výsledky svého řešení.

Tím vším rozvíjí svou aktivitu a tvořivost (Kotrba, Lacina, 2007; Pecina, Zormanová, 2009; Okoň, 1966).

Problémové úkoly mohou být řešeny různě – ústně, písemně, graficky nebo experimentálně, individuální nebo skupinovou formou. Vždy závisí na stanoveném cíli, obsahu učiva, možnostech a dosavadních znalostech žáků. Problémové úkoly by měly logicky korespondovat s dosavadními poznatky žáků, měly by být přiměřené, obsahovat nový poznatek a mít schopnost vyvolat u žáka chuť poznávat (Kotrba, Lacina, 2007; Pecina, Zormanová, 2009).

Pro představu jsou zde uvedeny příklady problémových otázek:

(Maňák, 1997, s. 41)

Proč...Srovnej... Jak bys vysvětlil...Urči...Dokaž...Jak souvisí...Jaký je rozdíl...Co je příčinou...Popiš...Jak lze použít...Které společné znaky...Čím se liší...

Samotné řešení problémových situací probíhá v několika fázích. Od vytvoření problémové situace, kterou většinou navozuje učitel, ale podnitit ji mohou i studenti. Přes analýzu problému - zjištění známého a neznámého k jeho formulaci a jeho řešení, kdy žáci hledají vazby mezi svými zkušenostmi a vnějšími podmínkami. Dále následuje verifikace řešení a možné zobecnění postupu řešení (Mošna, Rádl, 1996, s. 12-13).

Do metod problémového vyučování patří např. analýza případové studie (didakticky upravený případ skutečné události, s více, než jedním řešením), kdy jde v podstatě o vytvoření zjednodušeného modelu reálné situace. Dalším příkladem může být metoda konfrontace, kdy učitel formuluje minimálně dvě správné teorie, studenti si samostatně uspořádávají fakta a snaží se dokázat správnost obou teorií. Dále metoda paradoxů, kdy je cílem zamyslet se nad různými jevy, které v praxi odporují daným odborným zákonitostem (Jankovcová, 1988; Ouroda, 2000 in Kotrba, Lacina, 2007, s. 89, 91).

Dalším příkladem je metoda černé skříňky (black box), kdy je úkolem žáka objevit souvislost mezi příčinou a následkem. Žáci znají pouze vstupní a výstupní informace a musí zjistit hlavní část – funkční mechanismus, podstatu děje. Mezi heuristické metody řadíme i samostatnou tvůrčí činnost žáků nebo úlohy na předvídaní, které podněcují studenty k zamyšlení (Andrejsková, 2009; Kotrba, Lacina, 2007).

2.7.5 Situační (případové) metody

Vztahují se na širší problémy, reálné případy ze života, specifické a obtížné jevy. Vyžadující angažované úsilí a rozhodování žáků a vyvolávají potřebu vypořádat se s nastolenými problémovými situacemi. Žáci se prostřednictvím situačních metod učí rozhodovat a měli by být schopni získané znalosti a dovednosti aplikovat do běžného života do oblastí studijních, pracovních i osobních situací. Je však důležité nezapomínat na to, že v procesu rozhodování nejde jen o nácvik a dovednost, ale záleží na osobních povahových rysech, způsobu myšlení, rutině nebo naopak novosti situace, trémě, stresu a dalších faktorech (Kalhous, Obst, 2002; Maňák, Švec, 2003).

Podstatou je nastolení konkrétní situace, důležité je, aby byla jasná, řešitelná a přiměřená mentální úrovni žáků. Výchovný moment představuje schopnost žáka analyzovat problém, vyhledat potřebné informace nebo je doplnit na základě fantazie a zkušeností a poté zvolit další postup. Řešení situace vyžaduje promyšlené jednání, zvládnutí praktických problémů a má několik fází. První fází je volba tématu, druhá seznámení s materiály, důležitými fakty, dokumenty, písemnostmi, nahrávkami apod. Další fází je vlastní studium případu, učitel by měl poskytnout úvodní rady a pokyny. A poslední fází jsou návrhy řešení a diskuse, prezentace názorů, návrhů a závěrů žáků. Při realizaci situačních metod zůstávají žáci spíše pozorovateli, avšak poslední fází řešení situace je možné uskutečnit např. metodou hraní rolí (Maňák, 2001; Pecina, Zormanová, 2009; Zormanová, 2012).

Způsoby demonstrace situace

(Kotrba, Lacina, 2007, s. 121)

- **Textová podoba** (příběh, článek, popis konkrétní situace...)
- **Audioukázka** (nahrávka rozhovoru, analýza hudební skladby, popis konkrétní situace)
- **Videoukázka** (odborné filmy, firemní prezentace, reklamy...)
- **Počítačová podpora** (webové stránky – zprostředkování situace, fotografie, výukové programy atd.)

Členění situačních metod

Existuje několik variant a typů situačních metod, zde jsou uvedeny typy situačních metod dle Maňáka a Švece, 2003, s. 120-121:

- **Metoda rozboru situace** – předchází samostudium zadaného problému, analýza situace ve výuce, diskuse o výsledcích, důraz na logické usuzování a samostatné myšlení
- **Řešení konfliktní situace** – popis konfliktu, analýza jednání jednotlivých účastníků, návrhy řešení
- **Metoda incidentu** – krátká ústní informace o situaci (3-5 min), další získávání fakt od vedoucího skupiny (20 – 30 min), poté už žádné další informace, návrh řešení, pokud výsledek není shodný, diskutuje se ve skupinách, cílem je naučit žáky třídit informace, odhadovat výsledky jednání
- **Dynamická situační metoda** – postupné seznamování s případem, účastníci se dozívají pouze část informací, další získávají vlastní aktivitou obvykle ve skupinách, nejobtížnější situační metoda

Hlavním kladem situačních metod je rozvoj dovednosti komunikace a zaměřenost na praxi. Žáci se učí diskutovat, argumentovat a obhajovat své názory, tím se zdokonalují v rozhodování a rozvíjí tvůrčí myšlení. Nevýhodou je, že ve výuce zaberou více času než tradiční postupy (Maňák, Švec; 2003; Pecina 2008).

2.7.6 Inscenační metody

Bývají také označovány jako hraní sociálních rolí, dramatická výchova, interakční nebo scénické hry. Jejich podstatou je sociální učení v modelových situacích. Učitel připraví scénář a rozepíše role, od žáků je pro zvládnutí inscenačních metod vyžadováno praktické zvládnutí sociálních, komunikativních a profesních dovedností. Mají příležitost uplatnit teoretické znalosti v praktických činnostech. Většinou jsou rozděleni do menších skupin a pracují současně, nebo skupinky přehrávají své scénáře postupně (Sitná, 2009; Pecina, Zormanová, 2009; Maňák, Švec, 2003).

Žáci vstupují do cizích, neznámých sociálních rolí a sami se rozhodují, jakým způsobem se v roli zachovají. Osvojují si nové prožitky a adekvátní způsoby chování a jednání nejen vlastním hraním role, ale i sledováním spolužáka v roli. Větší osobní identifikaci žáka s konkrétní rolí zajistíme tak, že mu umožníme dobrovolně si roli

zvolit, případně od ní odstoupit nebo si jí vyměnit se spolužákem. Inscenace začíná přípravnou fází, kdy se rozdělují role a stanoví se časový plán, poté probíhá realizace inscenace a nakonec její zhodnocení formou diskuse, nebo předem připravených otázek, na základě videozáznamu inscenace nebo s každým účastníkem individuálně (Kalhous, Obst, 2002; Maňák, Švec, 2003; Valenta, 2008).

Členění inscenačních metod

(Horák, 1981, s. 45-46; Kotrba, Lacina, 2007, s. 128 - 131)

- **strukturovaná inscenace** – je znám popis výchozí situace a rámcová charakteristika každé role; situace je rozepsaná, přehledná, jasná
- **nestrukturovaná inscenace** – je znám pouze popis situace, dále se rozvíjí zcela volně, různé obsazení rolí
- **simultánní nebo mnohostranná inscenace** – seznámení účastníků s problémem, všichni mají roli, následné rozdělení do skupin, každá skupina dostane popis situace a inscenaci realizuje odděleně pod dohledem pozorovatele, ten pak seznamuje celou třídu s průběhem inscenace, následuje diskuse, objasnění vztahů a celkové zhodnocení inscenace

Inscenační metody se mohou aplikovat v úvodu hodiny ke zvýšení pozornosti žáků nebo k završení určité tematické oblasti výuky, kdy žáci již znají problematiku a jsou lépe schopni vcítit se do konkrétních rolí a pochopit téma. Jedná se o metody velmi náročné na realizaci, neboť vyžadují důkladnou všestrannou přípravu. Zvolená situace by měla být jednoduchá, žáci by měli být součástí inscenace na základě vlastního rozhodnutí a měli by se v rolích střídat (Kotrba, Lacina, 2007; Pecina, 2008).

2.7.7 Didaktické hry

Již J. A. Komenská tvrdil, že hra má pro pedagogiku velký význam a měla by zaujímat své místo ve všech vyučovacích předmětech. Prostřednictvím her se dají s žáky řešit i složité učební úlohy, protože hra funguje jako silný motivační činitel a může mít mnoho účelů - od pobavení, rozptýlení, odreagování po výchovný efekt. Hra podstatně snižuje energetickou náročnost žáků a dobře funguje k opakování a procvičování učiva. Žáci se učí respektovat dohodnutá pravidla, vyhrát i prohrát, získat i ztratit, což posiluje jejich socializaci a sebekontrolu. Každá hra by měla mít

didaktický cíl – předpokládaný efekt, pravidla a obsah, který představuje určitý motivační rámec (Kalhous, Obst, 2002; Kotrba, Lacina, 2007; Pecina, Zormanová, 2009; Maňák, 1997).

Členění didaktických her

(Meyer, 2000 in Pecina, Zormanová, 2009, s. 69)

- **interakční hry** - společenské, učební, hry s pravidly
- **simulační hry** - hraní rolí, řešení případů atd.
- **scénické hry** – hráči a diváci, návaznost na divadelní hry

Metodická příprava hry

(Maňák, Švec 2003, s. 129)

- Vytyčení cílů hry (kognitivní, sociální, emocionální),
- diagnostika připravenosti žáků (dosavadních vědomostí, zkušeností),
- ujasnění pravidel hry,
- vymezení úlohy vedoucího hry (řízení, hodnocení),
- stanovení způsobu hodnocení (diskuse, otázky),
- zajištění vhodného místa (úprava třídy),
- příprava pomůcek a materiálu,
- určení časového limitu hry,
- promýšlení případných variant (modifikace, iniciativa žáků, rušivé zásahy).

Příklady didaktických her od různých autorů

Správný postup - didaktická hra na testování praktických dovedností, stanovení postupu a časové návaznosti, žáci pracují ve skupinách se sadou kartiček, kde jsou napsané aktivity, např. postup při odběru krve - úkolem žáků je správné seřazení kartiček dle činností, jak jdou za sebou (Sitná, 2009, s. 124-125)

Otázková hra – učitel napíše na cca 30 – 40 kartiček otázky, studenti si v určeném pořadí losují kartičky a odpovídají na otázky, za správnou odpověď získávají bod, za špatnou ne (Ouroda, 2000 in Kotrba, Lacina, 2007, s. 98)

Co se hodí - hra založena na ověřování vědomostí, vyjádření souvislostí, máme předem připravené kartičky, žáci jsou rozděleni do skupin, každá skupina má dvě sady kartiček, první se skládá z otázek a úkolů, druhá z odpovědí a řešení, žáci přiřazují správné odpovědi, sady kartiček mohou být stejné pro všechny skupiny nebo různé (Sitná, 2009, s. 123)

Pexeso – na jednotlivé kartičky se napíše pojmy, letopočty, jména, názvy apod. související s výukou, počet kartiček se rovná polovině počtu žáků, na další kartičky se napíše jasné definice daných pojmů; oba typy kartiček se smíchají, každý žák si vylosuje jednu kartičku, žáci hledají odpovídající dvojici, poté se posadí spolu do lavice (Silberman, 1997, s. 256-257)

Výukový kvíz - zábavná a velmi oblíbená forma pedagogické hry, žáci jsou rozděleni do dvou družstev, dle určených pravidel odpovídají na položené otázky, otázky mohou být pro jednotlivce, pro skupiny, pro žáky, kteří se přihlásí atd., vždy jsou daná určitá pravidla způsobu zadávání otázek, získávání odpovědí, je určené bodové hodnocení odpovědí a výsledky se zaznamenávají (Sitná, 2009, s. 126-127)

3 METODOLOGIE PRÁCE

Kapitola metodologie práce je věnována charakteristice zkoumaného souboru a výzkumné metody, dále je zde popsáno, jak probíhala pilotní studie, organizace samotného výzkumu a následné zpracování dat.

Cílem diplomové práce je zjistit zda se používají aktivizační metody ve výuce ošetřovatelství na SZŠ. Dílčí cíle jsou:

DC 1 Zjistit, jaké aktivizační metody žáci znají.

DC 2 Zmapovat s jakou frekvencí jsou aktivizační metody ve výuce ošetřovatelství používány.

DC 3 Vyhodnotit účinnost používaných aktivizačních metod.

DC 4 Zjistit, zda jsou u žáků aktivizační metody oblíbené.

Dalším cílem, kterému je věnována samostatná kapitola, je didaktické zpracování souboru vybraných aktivizačních metod aplikovaných na konkrétní témata z předmětu ošetřovatelství převážně 3. a 4. ročníku SZŠ a jejich evaluace.

3.1 Charakteristika zkoumaného souboru

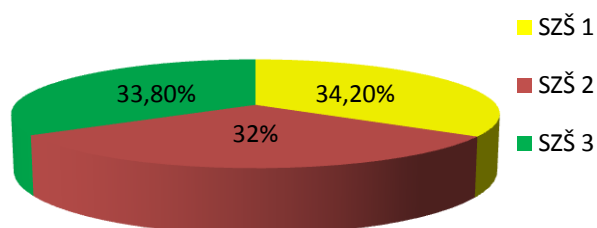
Soubor respondentů je tvořen žáky různých ročníků, oboru Zdravotnický asistent ze tří vybraných SZŠ v Jihočeském kraji. Na přání ředitelů jsou školy v diplomové práci uváděny anonymně, pod čísly, jako SZŠ 1, SZŠ 2 a SZŠ 3.

Celkový počet respondentů je 222 osob, z toho 76 žáků (34,2 %) ze SZŠ 1, 71 žáků (32 %) ze SZŠ 2 a 75 žáků (33,8 %) ze SZŠ 3. Přehled o počtu respondentů je znázorněn v tabulce č. 1 a grafu č. 1.

Tabulka č. 1 Celkový počet respondentů

Počet respondentů	Žáci	
	n	%
SZŠ 1	76	34,2
SZŠ 2	71	32,0

SZŠ 3	75	33,8
celkem	222	100,0



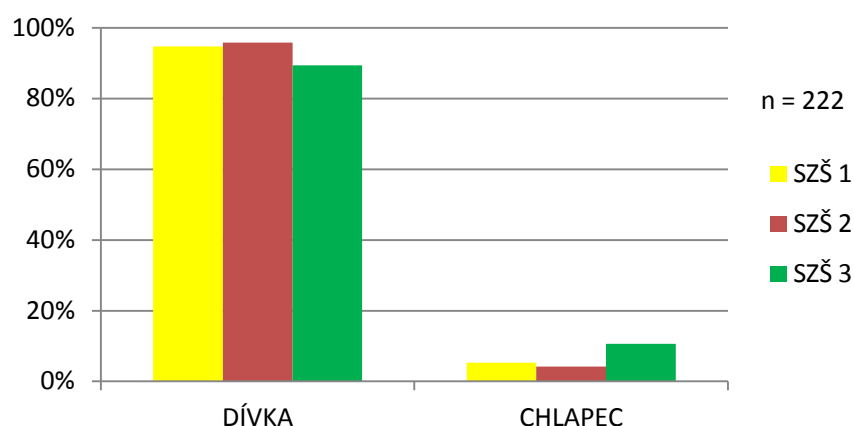
Graf č. 1 Celkový počet respondentů

Počet respondentů dle pohlaví

Vzhledem k zaměření střední školy, je na vybraných školách výrazně vyšší zastoupení dívek, než chlapců. SZŠ 1 v dotazníkovém šetření zastupuje 72 dívek a 4 chlapci, SZŠ 2 pak 68 dívek a 3 chlapci a SZŠ 3 celkem 67 dívek a 8 chlapců. Počet respondentů dle pohlaví je vyjádřen v tabulce č. 2 a v grafu č. 2.

Tabulka č. 2 Zastoupení respondentů dle pohlaví

	SZŠ 1		SZŠ 2		SZŠ 3	
pohlaví	n	%	n	%	n	%
dívka	72	94,7	68	95,8	67	89,4
chlapec	4	5,3	3	4,2	8	10,6
celkem	76	100,0	71	100,0	75	100,0



Graf č. 2 Zastoupení respondentů dle pohlaví

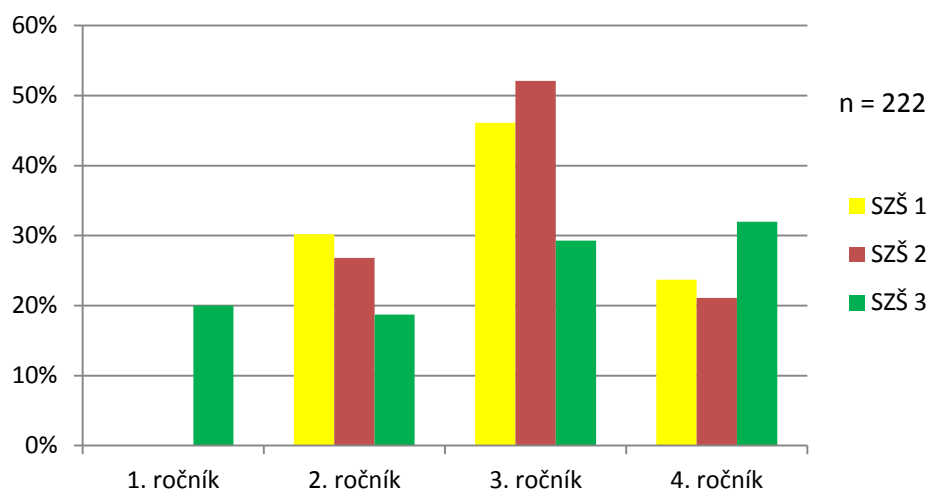
Počet respondentů dle ročníku

Výzkum je zaměřen na používání aktivizačních metod na SZŠ obecně, proto není zastoupení jednotlivých ročníků ve výzkumném souboru podstatné a jeho výběr byl zcela ponechán na volbě vedení dané školy.

Ze SZŠ 1 a SZŠ 2 nejsou v souboru respondentů žáci 1. ročníku. Ze SZŠ tři jsou do výzkumného souboru zahrnuti i žáci 1. ročníku. Zastoupení respondentů dle ročníku znázorňuje tabulka č. 3 a graf č. 3.

Tabulka č. 3 Zastoupení respondentů dle ročníku

	SZŠ 1		SZŠ 2		SZŠ 3	
	n	%	n	%	n	%
1.	0	0,0	0	0,0	15	20,0
2.	23	30,2	19	26,8	14	18,7
3.	35	46,1	37	52,1	22	29,3
4.	18	23,7	15	21,1	24	32,0
celkem	76	100,0	71	100,0	75	100,0



Graf č. 3 Zastoupení respondentů dle ročníku

3.2 Výzkumná metoda

Jako metoda sběru dat byl použit dotazník. Podle Gavory (2010, s. 121) „ je dotazník nejfrekventovanější metodou zjišťování údajů, je určen především pro hromadné získávání údajů a považuje se za ekonomický výzkumný nástroj.“

Vytvořený dotazník je určený pro žáky SZŠ oboru Zdravotnický asistent a je anonymní. Ve vstupní části dotazníku je uvedeno jméno a základní údaje o autorovi, cíl, kterého chce autor prostřednictvím dotazníku dosáhnout, stručné vysvětlení pojmu aktivizační metoda a pokyny k vyplnění dotazníku. Druhá část dotazníku obsahuje jednotlivé otázky a v závěru dotazníku je obsaženo poděkování žákům.

Použitý dotazník je součástí příloh (viz Příloha č. 1) a obsahuje 10 položek, z toho dvě položky identifikační, které informují o pohlaví respondentů, o ročníku studia a jsou umístěny na konci dotazníku. V položkách č. 1 a 2 se ptáme, jaké aktivizační metody žáci znají. Položka č. 3 zjišťuje, jak často se aktivizační metody ve výuce ošetrovatelství používají. Položky č. 4 a 5 se zabývají působením aktivizačních metod na žáky. V položce č. 6 se ptáme na to, zda se žáci podíleli v rámci předmětu ošetrovatelství na nějakém projektu. A položkami č. 7 a 8 zjišťujeme, jaký typ výuky žáci upřednostňují a zda by ve výuce ošetrovatelství uvítali jejich častější používání.

V dotazníku jsou zastoupeny následujícími typy otázek:

- **uzavřené** – předkládají určitý počet předem připravených odpovědí, neposkytují mnoho možností na vyjádření vlastního názoru, ale výhodou je jejich lehké zpracování
- **otevřené** – respondent má volnost u odpovědi, není mu vnucována žádná volba, jsou zdrojem informací, které nelze získat uzavřenými otázkami, nevýhodou je obtížnější zpracování
- **polouzavřené** – nabízejí alternativní odpověď a ještě žádají vysvětlení v podobě otevřené otázky, nebo poskytují respondentovi navíc otevřenou možnost vyjádřit svůj názor
- **výčtové** – respondentovi je k dispozici současně několik odpovědí a počet odpovědí, které má respondent vybrat je buď neomezený, nebo určen instrukcí (Gavora, 2010; Chráska, 2007)

Pilotní studie

Před samotným výzkumem byla provedena pilotáž za účelem ověření výzkumného nástroje – navrženého dotazníku. Byla uskutečněna začátkem listopadu roku 2014 na vybrané SZŠ. Po dohodě s vedením školy byly dotazníky osobně předány do jedné třídy oboru Zdravotnický asistent, ve které bylo 22 žáků. Žákům bylo vysvětleno, k jakým účelům dotazník slouží a sděleny základní pokyny k jeho vyplnění.

Během vyplňování dotazníků, které zabralo přibližně deset minut času, neměli respondenti žádné otázky k jednotlivým položkám. Po obdržení vyplněných dotazníků, jsme s respondenty vedli krátký rozhovor ohledně srozumitelnosti jednotlivých položek. Jelikož od respondentů nebyly vzneseny žádné připomínky, dotazník byl použit ve stejné podobě pro celý výzkumný soubor, který se nakonec skládal z 222 žáků.

3.3 Organizace výzkumu

Jako výzkumný soubor byli zvoleni žáci SZŠ Jihočeského kraje. Volba škol byla uskutečněna formou náhodného výběru. Oslovili jsme vedení všech SZŠ Jihočeského kraje, kterých je celkem pět, zda by bylo možné je do výzkumu zařadit, pokud budou vybrány. Ze škol, které souhlasily, byly poté náhodně vylosovány tři školy, na kterých bylo během listopadu a prosince roku 2014 realizováno výzkumné šetření metodou anonymních dotazníků.

Dotazníky byly cíleně zaměřeny na žáky oboru Zdravotnický asistent, kteří se setkávají s výukou předmětu ošetrovatelství, a byly osobně dodány na vybrané školy. Zde byly ponechány po smluvenou dobu a poté opět osobně vyzvednuty. Množství rozdaných dotazníků a volba ročníků, které je vyplňovaly, se odvíjela od souhlasu a rozhodnutí vedení dané školy.

Jednotlivé položky v dotazníku byly vytvořeny na základě analýzy již použitých dotazníků v absolventských pracích Musilové (2013) a Kupkové (2012), a byly upraveny do podoby odpovídající tématu a charakteru diplomové práce.

Celkem bylo rozdáno 280 dotazníků, po 100 dotaznicích na SZŠ 1 a SZŠ 2 a 80 dotazníků na SZŠ 3. Ze SZŠ 1 bylo vráceno 82 dotazníků (82 %) a 29,3 % z celkového počtu rozdaných dotazníků. Ze SZŠ 2 bylo vráceno 80 dotazníků (80 %), tedy 28,6 % z celkového počtu a ze SZŠ 3 bylo vráceno 78 dotazníků (97,5 %), což je 27,8 % ze všech rozdaných dotazníků. Celková návratnost je tedy 240 dotazníků, což činí 85,7 % všech rozdaných dotazníků.

Po přechtení všech vrácených dotazníků bylo, vzhledem k neúplnému vyplnění, několik dotazníků vyřazeno z důvodu jejich nevhodnosti a nepoužitelnosti pro účely výzkumu. Konečné počty dotazníků zařazených do výzkumného šetření byly tedy: 76 dotazníků ze SZŠ 1, 71 dotazníků ze SZŠ 2 a 75 dotazníků ze SZŠ 3, což je celkem 222 dotazníků. Pro přehlednost je uvedena tabulka č. 3 s celkovými počty dotazníků.

Tabulka č. 4 Počty dotazníků

dotazníky	rozdané (n)	vrácené (n)	zařazené do výzkumu (n)
SZŠ 1	100	82	76
SZŠ 2	100	80	71
SZŠ 3	80	78	75
celkem	280	240	222

3.4 Zpracování dat

Data z vrácených a protříděných dotazníků byla zpracována čárkovací metodou. Výsledky byly zaznamenány do tabulek a grafů formou absolutních (n) a relativních (%) četností.

U uzavřených a výčtových položek v dotazníku byly spočítány jednotlivé odpovědi respondentů (n) a jejich počet následně vyjádřen formou relativních četností (%). V případě otevřených otázek byly jednotlivé odpovědi nejprve zkatégorizovány, poté opět čárkovací metodou vyhodnoceny a vyjádřeny formou absolutních a relativních četností.

Polouzavřené položky jsme vyhodnocovali podobně jako položky uzavřené. Nejprve se počítala frekvence nabídnutých možností i dopsaných jiných možností, které respondenti mohli uvést (n) a všechny odpovědi byly vyjádřeny také ve formě relativních četností (%).

4 VÝSLEDKY A DISKUSE

Tato kapitola informuje o výsledcích uskutečněného dotazníkového šetření, které proběhlo u žáků tří vybraných SZŠ oboru Zdravotnický asistent.

Získané informace z jednotlivých položek v dotazníku se vztahují ke stanoveným dílčím cílům diplomové práce. Výsledky z každé SZŠ byly vyhodnoceny zvlášť a pro přehlednost a snazší orientaci v textu jsou zpracovány do tabulek a grafů s doplňujícím komentářem.

DC 1

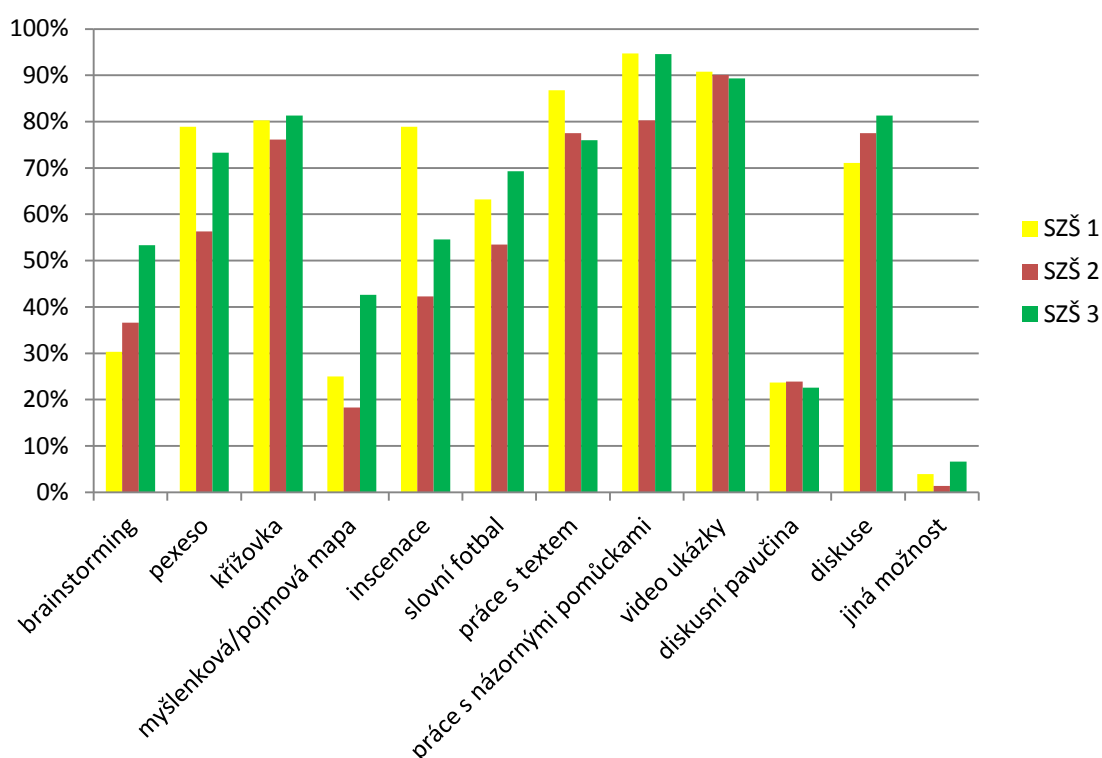
Dílčím cílem 1 bylo zjistit, jaké aktivizační metody žáci znají. Tomuto cíli byla v dotazníku určena položka č. 1, položka č. 2 a položka č. 6.

Položka č. 1 *Znáte některé z níže uvedených aktivizačních metod? (možno označit více odpovědí)*

Tabulka č. 5 Znalost aktivizačních metod žáky

	SZŠ 1		SZŠ 2		SZŠ 3	
aktivizační metoda	n	%	n	%	n	%
brainstorming	23	30,3	26	36,6	40	53,3
pexeso	60	78,9	40	56,3	55	73,3
křížovka	61	80,3	54	76,1	61	81,3
myšlenková/pojmová mapa	19	25,0	13	18,3	32	42,6
inscenace	60	78,9	30	42,3	41	54,6
slovní fotbal	48	63,2	38	53,5	52	69,3
práce s textem	66	86,8	55	77,5	57	76,0

práce s názornými pomůckami (modely)	72	94,7	57	80,3	71	94,6
video ukázky	69	90,8	64	90,1	67	89,3
diskusní pavučina	18	23,7	17	23,9	17	22,6
diskuse	54	71,1	55	77,5	61	81,3
jiná možnost	3	3,9	1	1,4	5	6,6



Graf č. 4 Znalost aktivizačních metod žáky

Položka č. 1 zjišťuje obecné znalosti aktivizačních metod žáky. Tedy nejen metody, které znají z výuky ošetřovatelství, ale které znají např. ze základní školy nebo z jiných předmětů.

Z výsledků uvedených v tabulce č. 5 a grafu č. 4, je patrné, že žáci mezi nejvíce známé metody řadí práce s názornými pomůckami neboli s modely a video ukázky, což

vzhledem k charakteru předmětu ošetrovatelství lze očekávat. Dále mezi nejčastěji zastoupené metody patří práce s textem, diskuse a křížovka.

Na SZŠ 1 práci s názornými pomůckami uvedlo 72 žáků ze 75, což je 94,7 %, na SZŠ 2 tuto metodu uvedlo 57 žáků ze 71, což tvoří 80,3 % a na SZŠ 3 metodu zná 71 žáků ze 75, tedy 94,6 %. Video ukázky nebo také instruktážní videa zná na SZŠ 1 celkem 69 žáků (90,8 %), na SZŠ 2 dohromady 64 žáků (90,1 %) a na SZŠ 3 uvedlo tuto metodu 67 žáků (89,3 %).

Aktivizační metodu práce s textem na SZŠ 1 zmínilo 66 žáků (86,8 %), na SZŠ 2 zná tuto metodu 55 žáků (77,5 %) a stejné množství žáků na SZŠ 2 uvedlo i metodu diskuse. Na SZŠ 3 pak uvedlo 61 žáků (81,3 %) jako třetí nejvíce známou metodu křížovku a diskusi.

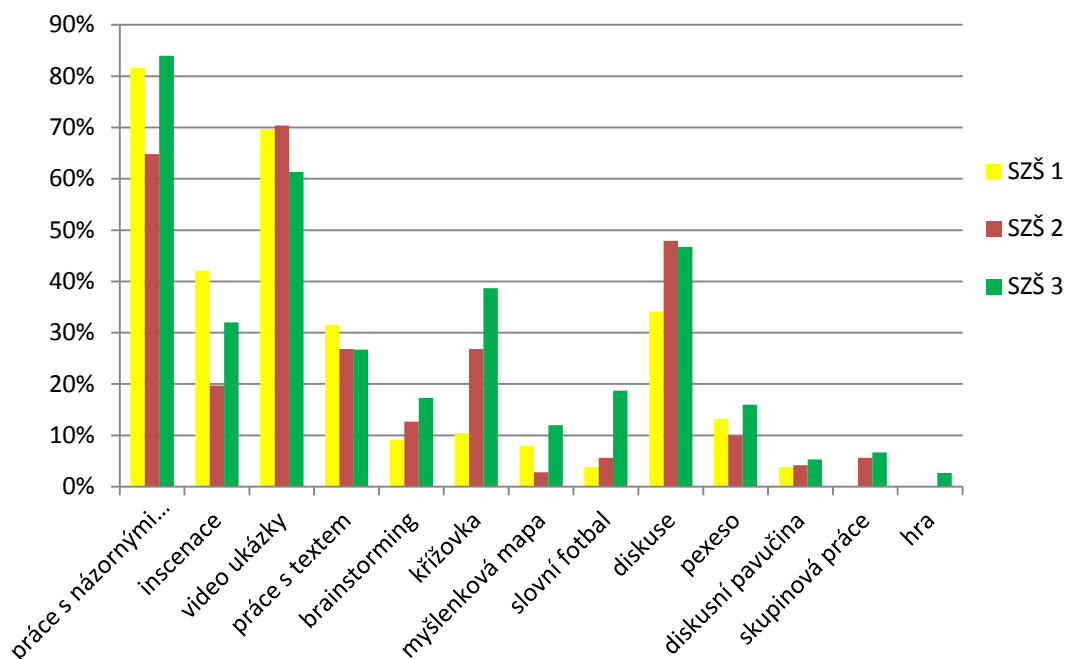
Jako nejméně známá metoda byla u všech třech škol zastoupena myšlenková/pojmová mapa a diskusní pavučina. Myšlenkovou mapu znali nejvíce žáci ze SZŠ 3, kde jich tuto metodu označilo celkem 32 (42,6 %), dále žáci na SZŠ 1, kde metodu zná 19 žáků (25,0 %) a nejméně známá je tato metoda pro žáky ze SZŠ 2, kde ji jako známou označilo pouze 13 žáků (18,3 %). U diskusní pavučiny, byly počty žáků téměř vyrovnané a to 18 žáků (23,7 %) na SZŠ 1, 17 žáků (23,9 %) na SZŠ 2 a taktéž 17 žáků (22,6 %) na SZŠ 3.

Jinou možnost vyplnilo pouze pár žáků ze SZŠ 1 a SZŠ 3. Na SZŠ 1 uvedl jeden žák (1,32 %) jako známou aktivizační metodu kufr a jeden žák (1,32 %) uvedl tzv. samovýuku, neboli učení ostatních žáků samotným žákem např. přednes referátu. Na SZŠ 3 uvedl taktéž jeden žák (1,3 %) metodu kufr a jeden žák (1,3 %) zmínil jako známou aktivizační metodu přednášku se zapojením publika.

Položka č. 2 Vypište, které aktivizační metody znáte z Vaší výuky ošetrovatelství.
(otevřená otázka – možno vypsát více odpovědí)

Tabulka č. 6 Aktivizační metody známé z výuky ošetrovatelství

aktivizační metoda	SZŠ 1		SZŠ 2		SZŠ 3	
	n	%	n	%	n	%
práce s názornými pomůckami (modely)	62	81,6	46	64,8	63	84,0
inscenace	32	42,1	14	19,7	24	32,0
video ukázky	53	69,7	50	70,4	46	61,3
práce s textem	24	31,6	19	26,8	20	26,7
brainstorming	7	9,2	9	12,7	13	17,3
křížovka	8	10,5	19	26,8	29	38,7
myšlenková mapa	6	7,9	2	2,8	9	12,0
slovní fotbal	3	3,9	4	5,6	14	18,7
diskuse	26	34,2	34	47,9	35	46,7
pexeso	10	13,2	7	9,9	12	16,0
diskusní pavučina	3	3,9	3	4,2	4	5,3
skupinová práce	0	0,0	4	5,6	5	6,7
hra	0	0,0	0	0,0	2	2,7



Graf č. 5 Aktivizační metody známé z výuky ošetřovatelství

V položce č. 2, žáci uváděli libovolný počet vlastních odpovědí, proto při vyhodnocování byly tyto odpovědi nejprve zkatégorizovány. Nejvíce i nejméně známé aktivizační metody z výuky ošetřovatelství se celkem shodují s odpověďmi žáků v položce č. 1. Z výuky ošetřovatelství je žákům nejvíce známá aktivizace prostřednictvím práce s názornými pomůckami, pomocí videí a diskuse. Počty žáků i procentuální zastoupení vyjadřuje tabulka č. 6 a graf č. 5. Na SZŠ 1 byla mezi třemi nejnámějšími metodami uvedena ještě metoda inscenace, kterou uvedlo 32 žáků (42, 1 %).

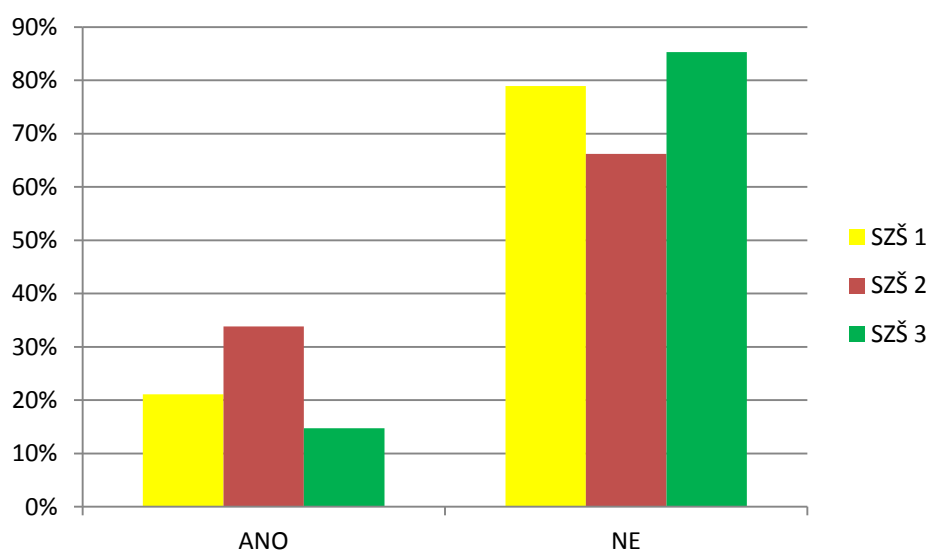
Poměrně vyrovnaným počtem žáků jsou zastoupeny metody práce s textem a pexeso. Naopak jako nejméně používanou metodu uvádělo téměř stejné množství žáků na všech třech školách diskusní pavučinu. Žáci ze SZŠ 1 a SZŠ 2 uvedli jako málo používanou i metodu slovní fotbal a brainstorming.

V této položce navíc někteří žáci uváděli i jiné metody, které znají ze své výuky ošetřovatelství, a které jsme se rozhodli zahrnout do tabulek a grafů k položce č. 2 do výčtu aktivizačních metod. Je to metoda skupinové práce a hra. Skupinovou práci uvedli 4 žáci (5, 6 %) ze SZŠ 2 a 5 žáků (6, 7 %) ze SZŠ 3. Hru uvedli pouze dva žáci (2, 7 %) ze SZŠ 3.

Položka č. 6 Tvořili jste/ podíleli jste se v rámci výuky ošetrovatelství na nějakém projektu? (pokud ano, uveďte na jakém)

Tabulka č. 7 Práce žáků na projektu v rámci předmětu ošetrovatelství

	SZŠ 1		SZŠ 2		SZŠ 3	
projekt	n	%	n	%	n	%
ano	16	21,1	24	33,8	11	14,7
ne	60	78,9	47	66,2	64	85,3
celkem	76	100,0	71	100,0	75	100,0



Graf č. 6 Práce žáků na projektu v rámci předmětu ošetrovatelství

Položkou č. 6 jsme chtěli získat přehled o tom, zda se žáci v rámci výuky ošetrovatelství setkali s nějakým projektem. Z výsledků uvedených v tabulce č. 7 a grafu č. 6 je zřejmé, že většina žáků na všech třech školách odpověděla záporně, ale alespoň část žáků se s projektem v rámci výuky setkala. Důvodem zjištěných výsledků bude zřejmě fakt, že účast na projektu je ve většině případů dobrovolná, proto je žáků podílejících se na projektu menší množství.

Je patrné, že největší zkušenost s projektem mají žáci ze SZŠ 2, protože zde uvedlo odpověď ano 24 žáků (33, 8 %), na SZŠ 1 se s projektem setkalo 16 žáků (21, 1 %) a nejméně zkušeností s projektem mají žáci ze SZŠ 3, kde kladnou odpověď uvedlo pouze 11 žáků (14, 7 %).

Žáci ze SZŠ 1 uváděli jako projekty, na kterých se podíleli např. projekty pro speciální školy, kdy připravovali pomůcky pro výuku nebo učili první pomoc. Dále tvořili výuková videa, připravovali a trénovali pravidla komunikace s pacienty, nebo se zúčastnili jako prodejci sbírkových dnů na projekt Světluška.

Na SZŠ 2 se žáci opět zúčastnili sbírkových dnů na projekty různých nadací, podíleli se ve spolupráci s městem na vítání občánků, zúčastnili se v rámci Českého červeného kříže soutěží v první pomoci, tvořili plakáty a podklady pro výuku první pomoci na základních školách a účastnili se jako „školitelé“ a přednášející v rámci světového dne zdraví nebo světového dne diabetu osvětových akcí pořádaných školou.

Mezi projekty, které uváděli žáci ze SZŠ 3, patří projekt Zdravý zoubek, kdy žáci chodí instruovat děti v mateřských školách správnému čištění chrupu. A projekt prostřednictvím, kterého se žáci učí správné hygieně rukou, v souvislosti s praxí ve zdravotnických zařízeních.

DC 2

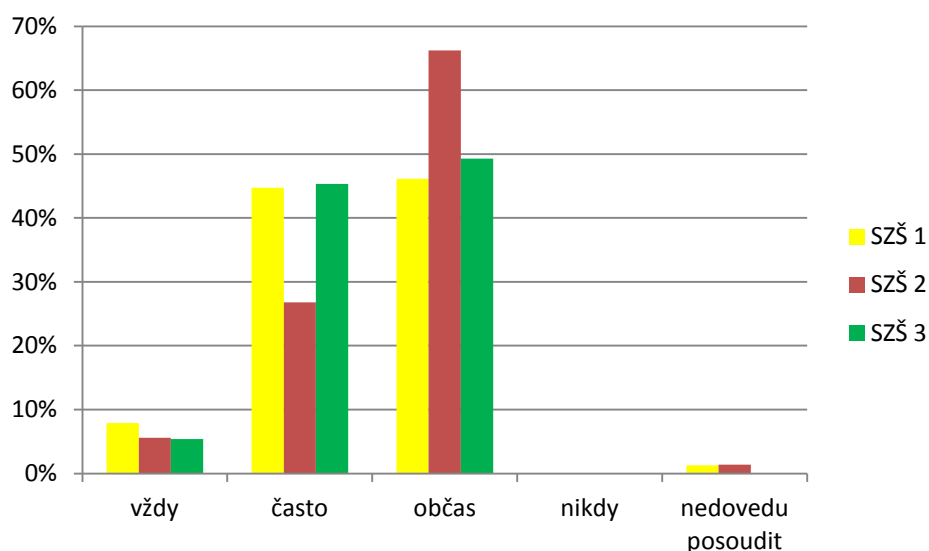
Dílčím cílem 2 bylo zmapovat, s jakou frekvencí se aktivizační metody ve výuce ošetrovatelství používají. Tomuto cíli byla v dotazníku věnována položka č. 3.

Položka č. 3 Jak často se s aktivizačními metodami ve výuce ošetrovatelství setkáváte?

Tabulka č. 8 Frekvence používání aktivizačních metod

	SZŠ 1		SZŠ 2		SZŠ 3	
	n	%	n	%	n	%
výskyt aktivizačních metod ve výuce						
vždy	6	7,9	4	5,6	4	5,4
často	34	44,7	19	26,8	34	45,3
občas	35	46,1	47	66,2	37	49,3

nikdy	0	0,0	0	0,0	0	0,0
nedovedu posoudit	1	1,3	1	1,4	0	0,0
celkem	76	100,0	71	100,0	75	100,0



Graf č. 7 Frekvence používání aktivizačních metod

Jak je z tabulky č. 8 a grafu č. 7 patrné, nejvíce žáků na všech třech zdravotnických školách odpovědělo, že se s aktivizačními metodami ve výuce ošetrovatelství setkávají občas. Na SZŠ 1 takto odpovědělo 35 žáků (46, 1 %), na SZŠ 2 uvedlo možnost občas 47 žáků (66, 2 %) a na SZŠ 3 se občas s aktivizačními metodami setkává 37 žáků (49, 3 %).

Na SZŠ 1 a SZŠ 3 byla na druhém místě s vyrovnaným počtem odpovědí možnost často, tu označilo 34 žáků, což na SZŠ 1 tvoří 44, 7 % a na SZŠ 3 pak 45, 3 %. Na SZŠ 2 možnost často uvedlo 19 žáků (26, 8 %). Nikdo z žáků v dotazníku neuvedl, že by se s aktivizačními metodami vůbec nikdy nesetkal. A respondenti, kteří nedovedou posoudit, jak často se s aktivizačními metodami ve výuce ošetrovatelství setkávají, jsou dle výzkumného souboru jen dva, jeden na SZŠ 1 a druhý na SZŠ 2.

Možnost občas, z hlediska četnosti využívání aktivizačních metod ve výuce, figurovala jako nejvíce uváděná i ve výzkumném šetření, které provedla Musilová (2013) na SZŠ v Blansku a ve Vyškově a popisuje ho ve své absolventské práci. Možnost často se v jejím šetření nachází, z hlediska četnosti, jako druhá nejvíce

uváděná varianta. Zajímavé je, že soubor respondentů Musilové (2013) tvořilo poměrně hodně žáků prvního ročníku a v našem výzkumu je první ročník zastoupen jen malým počtem žáků.

Kupková (2012) ve své absolventské práci zabývající se mimo jiné užíváním aktivizačních metod ve výuce ošetrovatelství u 2. ročníku na SZŠ v Olomouci a Opavě zjistila, že z hlediska frekvence setkávání žáků s aktivizačními metodami při výuce ošetrovatelství žáci nejvíce uváděli možnost často.

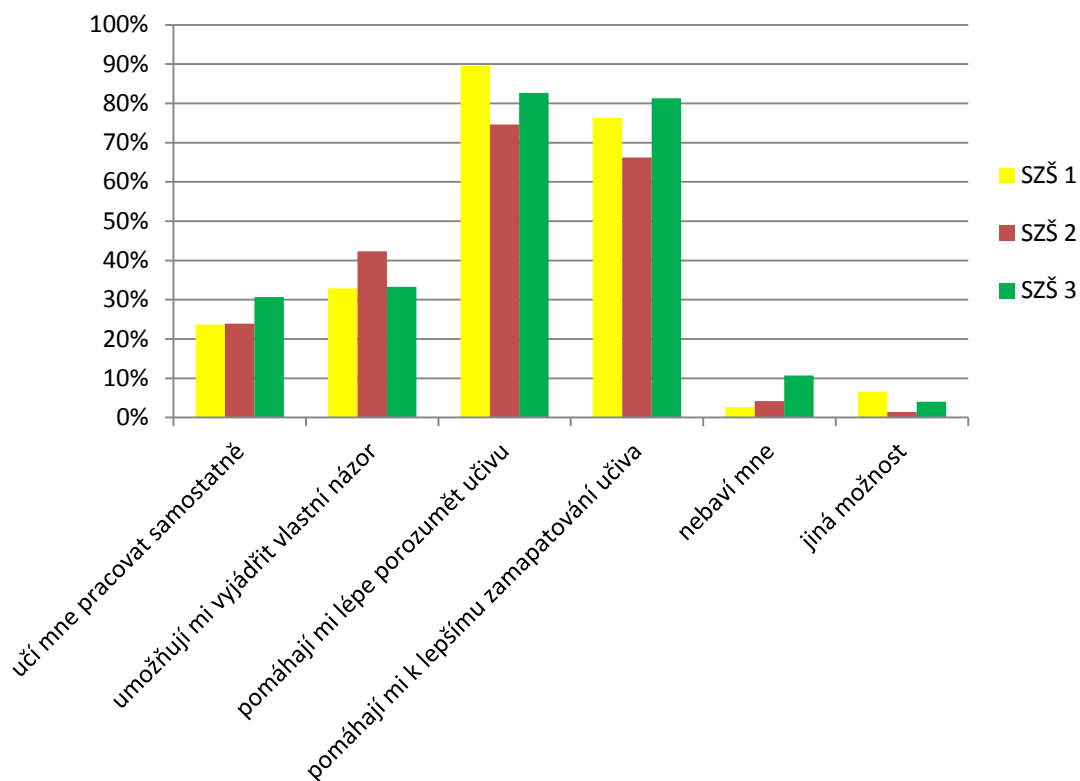
DC 3

Dílčím cílem 3 bylo vyhodnotit účinnost používaných aktivizačních metod. Tomuto cíli byla v dotazníku určena položka č. 4 a položka č. 5.

Položka č. 4 Jak na Vás aktivizační metody působí? (možno označit více odpovědí)

Tabulka č. 9 Působení aktivizačních metod na žáky

	SZŠ 1		SZŠ 2		SZŠ 3	
	n	%	n	%	n	%
působení aktivizačních metod						
učí mne pracovat samostatně	18	23,7	17	23,9	23	30,7
umožňují mi vyjádřit vlastní názor	25	32,9	30	42,3	25	33,3
pomáhají mi lépe porozumět učivu	68	89,5	53	74,6	62	82,7
pomáhají mi k lepšímu zapamatování učiva	58	76,3	47	66,2	61	81,3
nebaví mne	2	2,6	3	4,2	8	10,7
jiná možnost	5	6,6	1	1,4	3	4,0



Graf č. 8 Působení aktivizačních metod na žáky

U položky č. 4 mohli žáci uvést více možností nebo napsat svůj názor do kolonky jiná možnost. Z výsledků čitelných z tabulky č. 9 a grafu č. 8 lze říci, že nejvíce žáků všech tří škol uvedlo, že aktivizační metody jim pomáhají lépe porozumět učivu a také si učivo lépe zapamatovat.

Na SZŠ 1 uvedlo 68 žáků (89, 5 %), že jim aktivizační metody pomáhají lépe porozumět učivu, na SZŠ 2 se stejně vyjádřilo 53 žáků (74, 6 %) a na SZŠ 3 se stejně vyjádřilo 62 žáků (82, 7 %). U možností učí mne pracovat samostatně a umožňují mi vyjádřit vlastní názor, byly počty odpovědí žáků na všech třech školách téměř vyrovnané, s rozdílem v odpovědích maximálně šesti žáků.

Možnost aktivizační metody mne nebaví, uvedlo nejvíce žáků na SZŠ 3 a to celkem 8 (10, 7 %). Svou vlastní odpověď napsalo do kolonky jiná možnost 5 žáků (6, 6 %) ze SZŠ 1, jeden žák (1, 4 %) ze SZŠ 2 a 3 žáci (4, 0 %) ze SZŠ 3. Ve vlastních odpovědích respondentů stálo, že aktivizační metody jsou zajímavé, zábavné, zvyšují jejich pozornost, jsou příjemnou změnou ve vyučování a učí je pracovat v kolektivu.

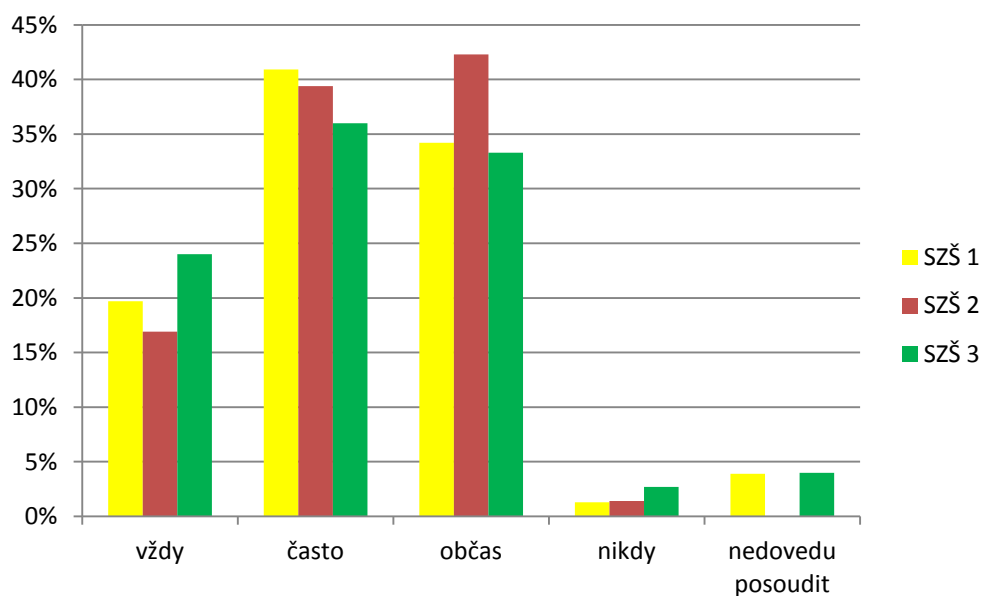
Ve výzkumném šetření Kupkové (2012) nejvíce žáků uvedlo, že prostřednictvím aktivizačních metod u nich dochází k upevnování a ověřování vědomostí. Musilová (2013) ve své práci uvádí jako nejčastější odpověď žáků možnost, že aktivizační

metody jim pomáhají osvojovat učivo. Můžeme tedy konstatovat, že v obou předešlých šetřeních se výsledky v tomto bodě shodují s našimi výsledky.

Položka č. 5 Zvyšuje používání aktivizačních metod ve výuce ošetrovatelství Váš zájem o učivo?

Tabulka č. 10 Zvyšování zájmu žáků o učivo

	SZŠ 1		SZŠ 2		SZŠ 3	
	n	%	n	%	n	%
zvyšování zájmu žáků o učivo prostřednictvím aktivizačních metod						
vždy	15	19,7	12	16,9	18	24,0
často	31	40,9	28	39,4	27	36,0
občas	26	34,2	30	42,3	25	33,3
nikdy	1	1,3	1	1,4	2	2,7
nedovedu posoudit	3	3,9	0	0,0	3	4,0
celkem	76	100,0	71	100,0	75	100,0



Graf č. 9 Zvyšování zájmu žáků o učivo

U položky č. 5 bylo zjištěno, že aktivizační metody z hlediska zvyšování zájmu žáků o učivo, působí spíše kladně. V odpovědích žáků uvedených v tabulce č. 10 a grafu č. 9 převládaly možnosti často a občas. Na SZŠ 1 zvolilo možnost často nejvíce žáků a to celkem 31 (40, 9 %), další volená byla možnost občas, kterou označilo 26 žáků (34, 2 %) a třetí nejčastěji volená možnost byla možnost vždy, tu označilo 15 žáků (19, 7 %). Pouze jeden žák (1, 3 %) napsal, že aktivizační metody u něj nikdy nezvyšují zájem o učivo a tři žáci (3, 9 %) zvyšování zájmu nedovedou posoudit.

Na SZŠ dvě nejvíce žáků uvádělo možnost občas, celkem 30 žáků (42, 3 %), ale varianta často byla hned na druhém místě označena 28 žáky (39, 4 %). Dvanáct žáků (16, 9 %) potom označilo možnost vždy a jeden žák (1, 4 %) možnost nikdy.

Na SZŠ 3 byly odpovědi žáků uváděny ve stejném pořadí jako na SZŠ 1. Celkem 27 žáků (36 %) označilo variantu často, možnost občas označilo 25 žáků (33, 3 %) a 18 žáků (24 %) uvedlo variantu vždy. Dva žáci (2, 7 %) uvedli, že aktivizační metody u nich nezvyšují zájem nikdy a 3 žáci (4 %) to nedovedou posoudit.

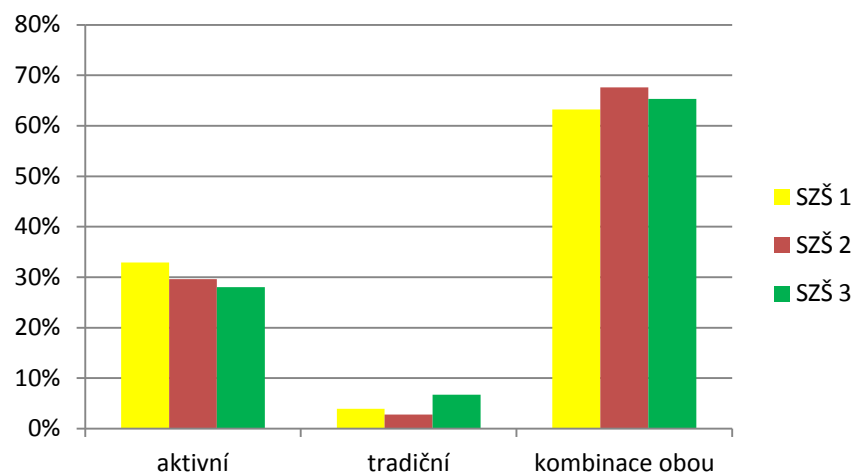
DC 4

Dílčím cílem 4 bylo zjistit, zda jsou aktivizační metody u žáků oblíbené. Tomuto cíli byla v dotazníku určena položka č. 7 a položka č. 8.

Položka č. 7 Jaký typ výuky v ošetrovatelství upřednostňujete?

Tabulka č. 11 Upřednostňovaný typ výuky

typ výuky	SZŠ 1		SZŠ 2		SZŠ 3	
	n	%	n	%	n	%
aktivní	25	32,9	21	29,6	21	28,0
tradiční	3	3,9	2	2,8	5	6,7
kombinace obou	48	63,2	48	67,6	49	65,3
celkem	76	100,0	71	100,0	75	100,0



Graf č. 10 Upřednostňovaný typ výuky

Z tabulky č. 11 i grafu č. 10 je jasně čitelné, že na všech třech zdravotnických školách žáci upřednostňují kombinaci aktivní a tradiční výuky. S výsledky rozhodně souhlasíme, protože ne vždy je možné do výuky aktivizační metody zapojit a rozhodně nelze žáky naučit všem potřebným vědomostem, dovednostem a návykům předkládáním učiva pouze prostřednictvím aktivizačních metod.

Počty žáků a tedy i procentuální vyjádření jednotlivých odpovědí jsou téměř vyrovnané. Více než polovina všech žáků na všech třech porovnávaných školách upřednostňuje kombinovanou výuku, zhruba třetina všech žáků výuku aktivní a jen pár jednotlivců by se raději setkávalo pouze s tradiční výukou, kdy ve vyučovací hodině převládá výklad učitele nad samostatnou aktivní prací žáků.

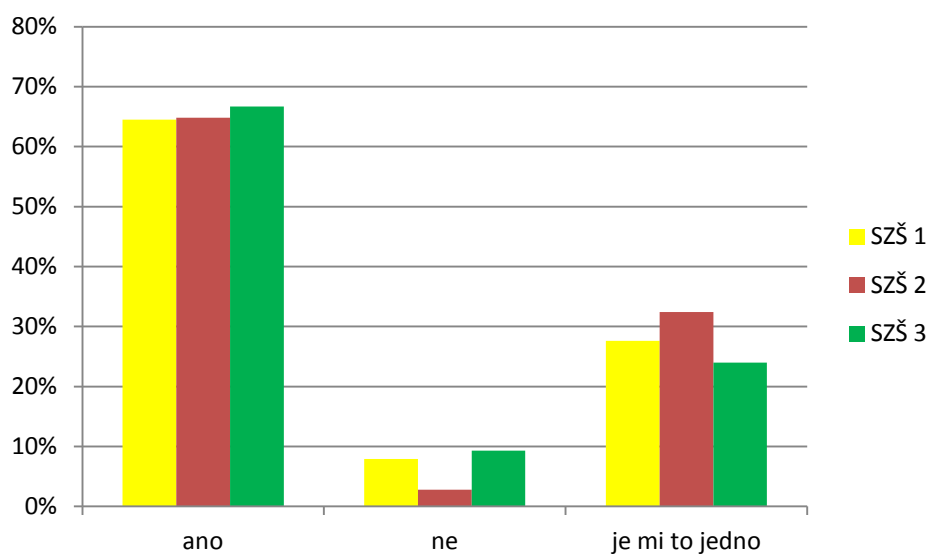
Musilová (2013) ve své absolventské práci uvádí podobné výsledky výzkumného šetření ve Vyškově a Blansku. Respondenti tam také upřednostňovali výuku kombinovanou, ale její převaha nad aktivní výukou nebyla tak znatelná jako v našem výzkumu. Tradiční výuku v Blansku a ve Vyškově uvedlo jako prioritní 19 respondentů (12 %) z celkových 158 respondentů, kdežto v našem výzkumu ji uvedlo pouze 10 respondentů (4, 5 %) z celkových 222.

Je zajímavé zmínit, že Kupková (2012) ve svém dotazníku pro žáky 2. ročníku středních zdravotnických škol má položku, která se ptá na styl vedení výuky ošetrovatelství z pohledu žáka. V Olomouci uvedlo 58, 9 % žáků, že učitelé uplatňují kombinovanou výuku a v Opavě uvedlo stejné procento žáků (58 %) naopak vyučovací hodinu tradiční.

Položka č. 8 Chtěl/a byste ve výuce ošetrovatelství používat více aktivizačních metod?

Tabulka č. 12 Více aktivizačních metod ve výuce ošetrovatelství

	SZŠ 1		SZŠ 2		SZŠ 3	
více aktivizačních metod	n	%	n	%	n	%
ano	49	64,5	46	64,8	50	66,7
ne	6	7,9	2	2,8	7	9,3
je mi to jedno	21	27,6	23	32,4	18	24,0
celkem	76	100,0	71	100,0	75	100,0



Graf č. 11 Více aktivizačních metod ve výuce ošetrovatelství

Podobně jako u předchozí položky se počty odpovědí žáků všech tří škol téměř shodují. Tabulka č. 12 a graf č. 11 ukazují, že nejvíce žáků zvolilo možnost ano, rádi by uvítali ve výuce ošetrovatelství více aktivizačních metod. Tato shoda má evidentně souvislost s výsledky položky č. 3, kde jsme se ptali na frekvenci používání aktivizačních metod ve výuce ošetrovatelství a většina žáků všech tří škol zvolila možnost občas.

Možností ano bylo tedy téměř shodné množství, které se pohybovalo kolem 65 % na všech třech školách. Možnost ne zvolilo 6 žáků (7, 9 %) na SZŠ 1 a 7 žáků (9, 3 %) na SZŠ 3, na SZŠ 2 si tuto možnost odpovědi zvolili jen dva žáci (2, 8 %). Zhruba 20 žákům (cca 27 %) na každé škole je používání aktivizačních metod ve výuce ošetrovatelství jedno.

Podobnou položku měla ve svém dotazníku, který dávala žákům SZŠ ve Vyškově a Blansku, i Musilová (2013) a došla také k podobným výsledkům. Převažovala odpověď ano, což znamená, že i žáci tamějších škol by uvítali častější používání aktivizačních metod ve výuce ošetrovatelství. Ve Vyškově variantu ano označilo 75, 4 % žáků a v Blansku 53, 8 %. Opět lze tyto výsledky srovnat s položkou týkající se četnosti využívání aktivizačních metod při výuce ošetrovatelství, kde většina žáků uváděla možnost občas, stejně jako v našem výzkumu.

4.1 Shrnutí výsledků

Jednotlivé položky z dotazníku pro žáky byly výše podrobně rozpracovány do tabulek a grafů. Ke každé položce byl doplněn komentář, ve kterém byly porovnány všechny tři vybrané SZŠ mezi sebou. V této podkapitole se vrátíme k jednotlivým dílčím cílům, kterých jsme chtěli prostřednictvím výzkumného šetření dosáhnout a pojednáváme o jejich naplnění v obecnější rovině.

Prvním dílčím cílem bylo zjistit, jaké aktivizační metody žáci znají a v dotazníku mu byla věnována první, druhá a šestá položka. Mezi nejznámější metody, které žáci uváděli, patří jednoznačně práce s názornými pomůckami nebo modely, video ukázky či instruktážní videa. Dále diskuse, práce s textem, křížovka a inscenace. Naopak nejméně známými aktivizačními metodami mezi žáky jsou myšlenková nebo pojmová mapa a diskusní pavučina. Také jsme se žáků ptali, zda se v rámci výuky ošetrovatelství, podíleli na nějakém projektu. Ze zjištěných výsledků je patrné, že většina respondentů odpověděla ne. Nejvíce zkušeností s projektem mají žáci ze SZŠ 2, méně jich mají žáci ze SZŠ 1 a nejméně žáci ze SZŠ 3.

Druhým dílčím cílem bylo zmapovat frekvenci používání aktivizačních metod ve výuce ošetrovatelství a odpovídala mu třetí položka v dotazníku. Nejčastěji uváděnou odpovědí byla shodně na všech třech školách možnost občas, dále pak možnost často. Nikdo ze souboru respondentů neoznačil variantu nikdy.

Zjištění účinnosti používaných aktivizačních metod na žáky bylo třetím dílčím cílem a v dotazníku mu byla určena položka čtvrtá a pátá. Respondenti nejčastěji odpovídali, že prostřednictvím aktivizačních metod učivu lépe porozumí a lépe si ho zapamatují a jejich zájem o učivo zvyšují aktivizační metody na SZŠ 1 a SZŠ 3 často a na SZŠ 2 občas.

Čtvrtý dílčí cíl zjišťoval, zda jsou aktivizační metody u žáků oblíbené a náležely mu poslední dvě číslované položky v dotazníku, tedy položka sedmá a osmá. Z výsledků všech tří škol vyplývá, že aktivizační metody jsou u žáků oblíbené, protože by je rádi používali více a upřednostňují jejich používání v kombinaci s tradičními vyučovacími metodami.

Ve výsledcích získaných od respondentů z jednotlivých zdravotnických škol, které tvořily výzkumný soubor, nebyly žádné markantní rozdíly, naopak dalo by se říci, že všechny tři školy se většinou v množství odpovědí žáků na konkrétní varianty u každé položky shodovaly. Z čehož se dá usuzovat, že všichni respondenti mají podobné zkušenosti s aplikací aktivizačních metod do výuky ošetřovatelství.

5 VYBRANÉ AKTIVIZAČNÍ METODY A JEJICH PRAKTICKÁ APLIKACE DO VÝUKY OŠETŘOVATELSTVÍ

Pátá kapitola práce se věnuje naplnění dalšího cíle diplomové práce a obsahuje didakticky zpracovaný soubor vybraných aktivizačních metod aplikovaných na konkrétní témata z předmětu ošetřovatelství převážně 3. a 4. ročníku SZŠ, z nichž některé byly použity ve výuce a jsou evaluovány žáky.

Průběh evaluace

Metody aplikované na učivo 3. ročníku SZŠ byly použity ve výuce a byly žáky evaluovány prostřednictvím krátkého dotazníku (viz Příloha č. 2), který obsahoval 6 uzavřených a 1 polouzavřenou položku.

Žáci byli tázáni na to, zda se s danou aktivizační metodou již setkali, ať už ve výuce ošetřovatelství nebo v jiném předmětu a zda pro ně bylo obtížné pochopit zadání metody. Dále jsme chtěli zjistit, jestli použitá metoda zvýšila zájem žáků o učivo a zda mají pocit, že díky ní učivu lépe porozuměli a zapamatovali si ho. Poslední položkou jsme zjišťovali, zda by konkrétní metodu chtěli používat ve výuce ošetřovatelství častěji.

Množství žáků, kterým byl dotazník dán, je u každé aktivizační metody různé, neboť záviselo na počtu žáků přítomných ve vyučování a také na tom, zda se jednalo o teoretické vyučování ošetřovatelství nebo o ošetřovatelství cvičení. Tabulka č. 13 znázorňuje celkové počty žáků, kteří použité aktivizační metody hodnotili. Výsledky evaluace se nachází za praktickými ukázkami použitých aktivizačních metod.

Tabulka č. 13 Celkový počet žáků

	Celkový počet žáků
Použitá aktivizační metoda	n
KŘÍŽOVKA	8
POJMOVÁ MAPA	8

PEXESO	14
ANO X NE	16
VENNŮV DIAGRAM	18
KAZUISTIKA	18

5.1 Křížovka

Charakteristika metody:

Křížovka je vhodnou metodou k zopakování a fixaci učiva. Žákům může být zadána jako opakovací test, který žáky upoutá a vede k aktivnímu zapojení. Může být zadána jednotlivci nebo skupině žáků. Pokud se použití termínů souvisejících s tématem jeví jako příliš obtížné k tvorbě křížovky, lze si pomoci i slovy, která s tématem bezprostředně nesouvisejí (Andrejsková, 2009; Silberman 1997).

Tematický celek: Převazy ran – asistence

Téma vyučovací hodiny: Opakování tématu převazový vozík + chirurgické nástroje

Uplatnění ve výuce: úvod/ závěr – opakování a fixace učiva

Čas: 10-15 min

Organizační forma: individuální/ párová/ skupinová

Didaktické pomůcky: nakopírované křížovky, psací potřeby

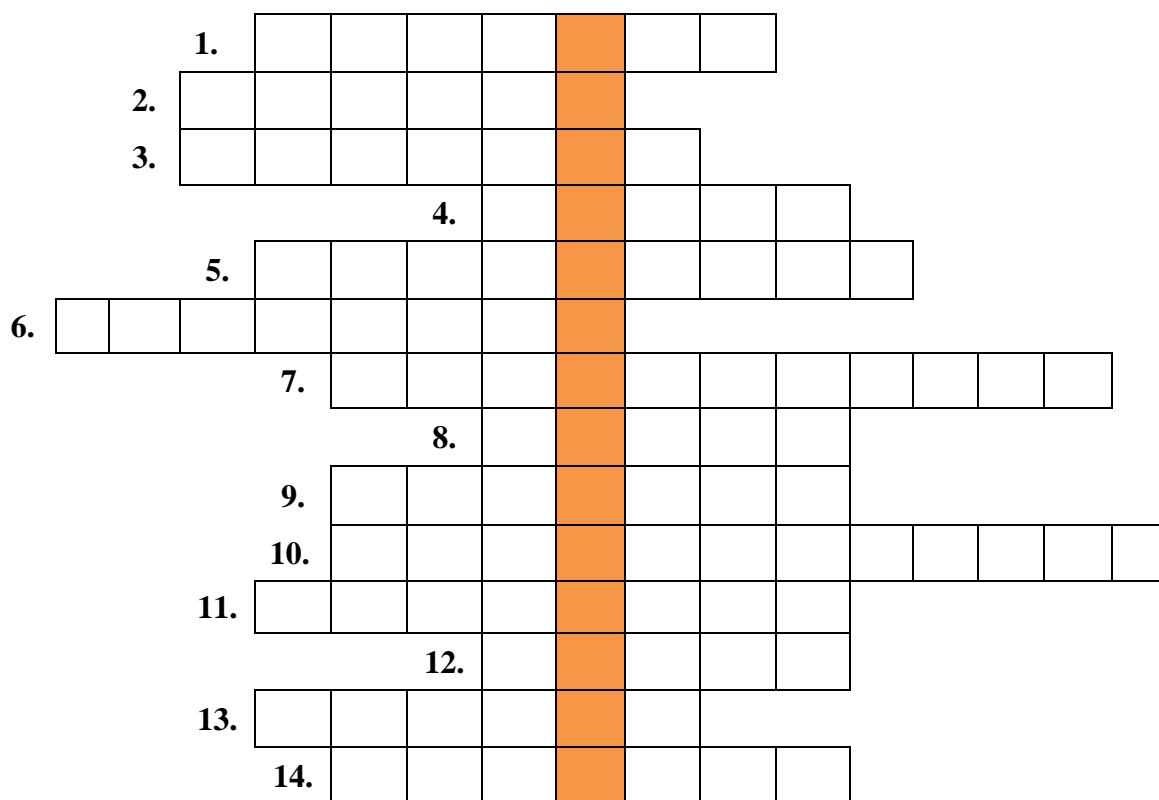
Praktické provedení: vyučující objasní žákům postup, vysvětlí pravidla a kritéria případného hodnocení (např. kdo vyplní křížovku jako první správně, dostane výbornou), nechá žákům přiměřené množství času podle toho, zda žáci pracují samostatně, v párech nebo ve skupině a poté s žáky společně projde jednotlivé body v křížovce, sdělí správné znění tajenky a ohodnotí žáky dle předem stanovených pravidel

Schéma:

Zadání křížovky:

1. Název tekutého obvazu zelené barvy je...
2. Fáze zánětlivá, granulační a epitelizační (reepitelizační) jsou fázemi...
3. Nevratné poškození buněk – smrt buněk a tkání nazýváme...

4. Chirurgický nástroj spadající do skupiny chirurgických kleští, se zoubky sloužící k zachycení a udržení tkáně, se nazývá...
5. Chirurgické kleště, kterými podáváme potřebný materiál, nebo nástroje jsou...
6. Převaz, při kterém převazujeme ránu se sekretem, se nazývá...
7. Dešamps je jehla...
8. Nástroje zvané pátradla jsou...
9. Chirurgický nástroj s názvem anatomický, chirurgický nebo adaptační je...
10. Jehla, která má na konci přidělaný šicí materiál, se nazývá...
11. Základní pomůckou, kterou se chráníme proti přenosu infekce, jsou...
12. Chirurgické kleště bez zoubku, které často používáme u převazů, se nazývají...
13. Kdo vede převazy a komu vy asistujete?
14. Sterilní obvazové materiály patřící do mulových tkanin, které poléváme dezinfekcí a používáme je, např. na začátku převazu k očištění okolí rány, se nazývají...



Správné řešení: *Poznámka: Tajenka je čitelná zespoda nahoru*

1.	N	O	V	I	K	O	V									
2.	H	O	J	E	N	Í										
3.	N	E	K	R	Ó	Z	A									
				4.	K	O	CH	E	R							
				5.	P	O	D	Á	V	K	O	V	É			
6.	S	E	P	T	I	C	K	Ý								
				7.	P	O	D	V	A	Z	O	V	A	C	Í	
				8.	S	O	N	D	Y							
				9.	P	I	N	Z	E	T	A					
				10.	A	T	R	A	U	M	A	T	I	C	K	Á
				11.	R	U	K	A	V	I	C	E				
				12.	P	E	Á	N	Y							
				13.	L	É	K	A	Ř	I						
				14.	T	A	M	P	O	N	Y					

Zdroj: autorka (Berková); Rozsypalová, 2002

Sebereflexe:

Křížovka byla použita ve výuce ošetrovatelství cvičení. Bylo snazší žáky při vyplňování sledovat díky uspořádání lavic do písmene u. Žáci samostatně aktivně pracovali, ale někdy měli tendenci dívat se k sousedovi. Při postupném doplňování slov byli žáci překvapeni, že tajenka stále nedává smysl. Účelem bylo předem žákům neoznámít, že tajenka je čitelná zespoda nahoru, aby měli vyplňování obtížnější.

Nakonec byli žáci pobaveni, když zjistili, jakým způsobem je tajenka čitelná a ocenili to jako zajímavý nápad. Celou křížovku se podařilo doplnit dvěma žákům, ostatním chyběla vždy dvě nebo tři slova. Žáci se při vyplňování křížovky nebavili a zdálo se, že to pro ně bylo příjemné zpestření hodiny.

5.2 Pojmová mapa

Charakteristika metody:

Jedná se o metodu, která se zaměřuje na grafické znázornění pojmů a jejich vzájemných vztahů, na přenos verbální látky do vizuální podoby. Pomáhá zpřesňovat myšlení a uspořádat exponované učivo, metoda spíše více vyhovuje žákům s lepší prostorovou orientací a se schopností se verbálně vyjadřovat (Sitná, 2009; Grecmanová, Urbanovská 2007).

Tematický celek: Převazy ran – asistence

Téma vyučovací hodiny: Chirurgické nástroje

Uplatnění ve výuce: evokace – seznámení se s učivem dříve, než je probráno/ závěr – shrnutí a fixace učiva

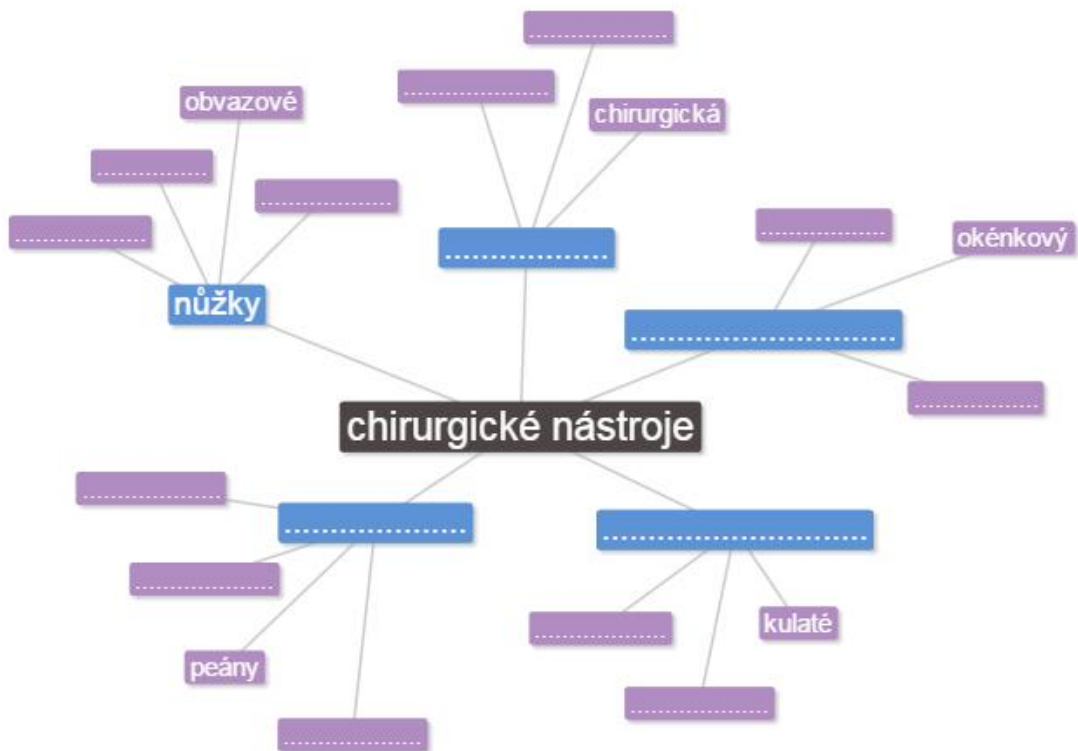
Čas: 15 min

Organizační forma: individuální/ skupinová/ hromadná

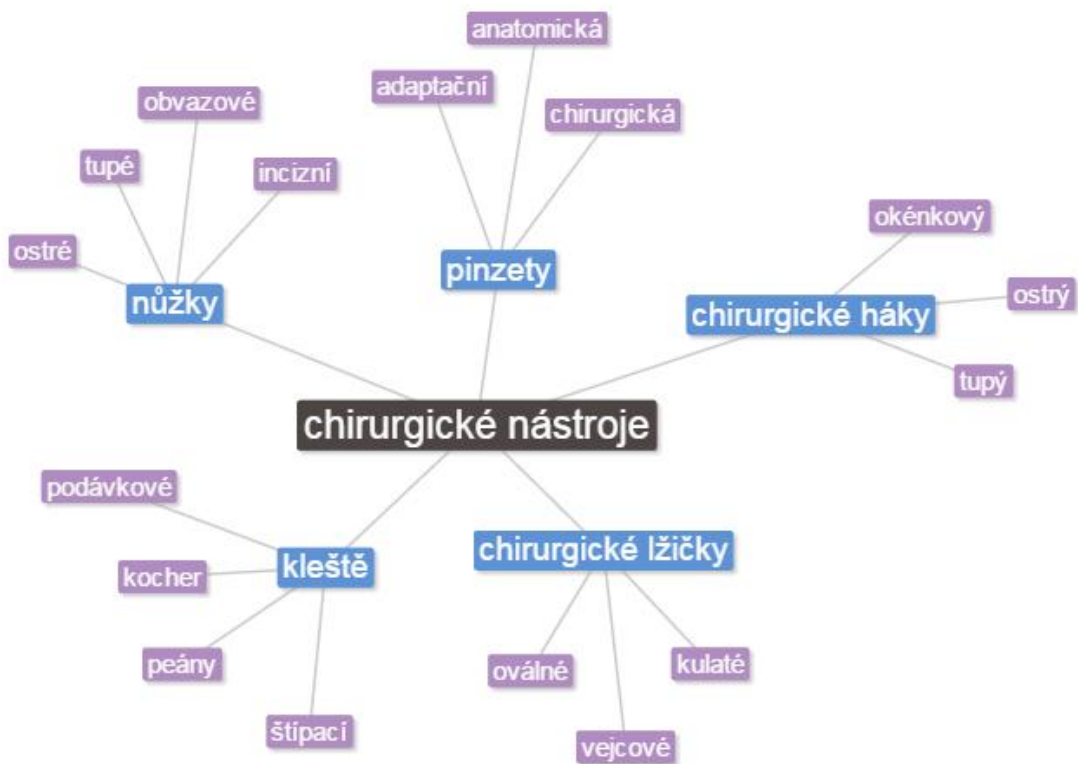
Didaktické pomůcky: nakopírované pojmové mapy, psací potřeby/ tabule, křída

Praktické provedení: vyučující vysvětlí způsob práce s pojmovou mapou, ponechá žákům dostatek času, podle toho, zda pracují samostatně nebo ve skupinách, poté s žáky probere správná řešení a objasní jim případné nesrovnalosti/ pokud je myšlenková mapa realizována hromadnou formou výuky žáci navrhnou pojmy k doplnění a učitel je zapisuje na tabuli; dle rozsahu pojmové mapy, může učitel některé pojmy předem vyplnit, aby žákům usnadnil práci

Schéma:



Správné řešení:



Zdroj: autorka (Berková); Rozsypalová, 2002

Sebereflexe:

Pojmová mapa byla stejně jako křížovka použita ve výuce ošetřovatelství cvičení, kdy bylo ve třídě menší množství žáků než v klasické výuce, proto bylo možné žáky při práci lépe sledovat. Při doplňování myšlenkové mapy se žáci bavili mezi sebou ve snaze si poradit. Pokud i tak nevěděli, koukali do sešitů s poznámkami. Myšlenková mapa pro ně byla poměrně rozsáhlá a měli problémy se orientovat v jednotlivých úrovních.

5.3 Pexeso

Charakteristika metody:

Jedná se o didaktickou hru, která aktivním a zábavným způsobem slouží k zopakování učební látky. Přiřazováním různých pojmů a faktů si žáci zapamatují více učiva, než při klasickém výkladu. (Kotrba, Lacina, 2007; Silberman 1997)

Tematický celek: Ošetřovatelský proces u klientů s onemocněním kardiovaskulárního systému

Téma vyučovací hodiny: Ischemická choroba dolních končetin

Uplatnění ve výuce: expozice nového učiva/ závěr – opakování a fixace učiva

Čas: 10 - 15 min

Organizační forma: párová/ skupinová

Didaktické pomůcky: kartičky s pojmy a definicemi

Praktické provedení: vyučující rozdá žákům kartičky a vysvětlí způsob spojování pojmů, ponechá příslušné množství času a poté s žáky projde jednotlivé pojmy a k nim příslušné definice, objasní případné nesrovnalosti a dotazy žáků

Schéma:

ICHDK	nedokrvení dolních končetin různého původu
FYZIOLOGICKÝ KREVNÍ OBĚH	O_2 pro buňky $\rightarrow O_2 +$ glukóza \rightarrow vznik CO_2 a H_2O (energie)
PATOLOGICKÝ KREVNÍ OBĚH	překážka v arterii $\rightarrow O_2$ se k buňkám nedostane \rightarrow ischemie tkání \rightarrow glukóza se štěpí bez O_2 (anaerobní metabolismus) \rightarrow buňka odumře
TROMBUS	nejčastější příčina ICHDK

MIKROANGIOPATIE	nedokrvení tkání na úrovni malých cév vedoucí k poruchám citlivosti, špatnému hojení, až nekróze
AKUTNÍ UZÁVĚR TEPEN DK	je charakterizován prudkou bolestí („šlehnutí bičem“), bledou, chladnou končetinou, bez hmatné pulzace, parestezií
SONOGRAFIE	ultrazvukové vyšetření cév
ARTERIOGRAFIE	rentgenové vyšetření cév s použitím kontrastní látky
I. STÁDIUM CHRONICKÉHO UZÁVĚRU TEPNY	bez příznaků / pocit chladu v prstech, parestezie, i několik let

Zdroj: autorka (Berková); Šafránková, Nejedlá, 2006

Sebereflexe:

Při seřazování kartiček pexesa pracovali žáci ve dvojici tak, jak seděli v lavicích. Pracovali aktivně, zdálo se, že je pexeso baví a byla evidentní jistá soutěživost mezi dvojicemi navzájem. Všichni se snažili být se spojováním hotovi co nejrychleji a až na pár výjimek měli žáci pojmy přiřazeny správně.

5.4 ANO x NE

Charakteristika metody:

Metoda spočívá ve vytvoření seznamu stručných výpovědí, týkajících se konkrétního tématu, kdy žáci mají posoudit a rozhodnout, zda jsou výpovědi správné či ne. Posouzení výpovědi koncentruje pozornost žáků pro další činnost, která vede k následnému potvrzení či vyloučení jejich dosavadního názoru. Doporučuje se několikrát návrat k textu s výpověďmi, aby došlo k lepšímu zapamatování poznatků (Grecmanová, Urbanovská, 2007).

Tematický celek: Ošetřovatelský proces u klientů s onemocněním kardiovaskulárního systému

Téma vyučovací hodiny: Akutní a chronické srdeční selhání

Uplatnění ve výuce: úvod – evokace, závěr - reflexe

Čas: 10 min na začátku a 5 min v závěru hodiny

Organizační forma: individuální

Didaktické pomůcky: papíry s tabulkou

Praktické provedení: v úvodu hodiny vyučující rozdá žákům papíry s tabulkou a vysvětlí pravidla, ponechá dostatek času na vyplnění a poté začne vykládat učební látku, na konci hodiny si žáci znovu vezmou papíry s tabulkou a odpovídají na základě nově nabytých vědomostí, učitel poté projde s žáky správné a chybné výroky

Schéma:

1. Srdeční selhání (srdeční insuficience, srdeční slabost) je neschopnost srdce přečerpávat krev pro aktuální potřeby organismu.	ano	ne
2. Existuje pouze levostranné srdeční selhání.	ano	ne
3. Při chronickém levostranném srdečním selhání dochází k městnání krve v systémových žilách (v povodí horní a dolní duté žíly).	ano	ne
4. Hypertenze, srdeční vady, hemodynamické změny nebo stavy po infarktu myokardu nesouvisí se srdečním selháním.	ano	ne
5. Se vznikající hypoxií při chronickém levostranném srdečním selhání se u nemocného zhoršuje výkonnost, spánek, paměť a koncentrace.	ano	ne
6. Mezi příznaky chronického levostranného srdečního selhání patří zpočátku námahová, později i klidová dušnost a kašel, snižuje se diuréza ve dne, objevuje se nykturie.	ano	ne
7. Akutní levostranné srdeční selhání je definováno jako náhle vzniklý vzestup plicního tlaku levé srdeční komory, spojený s městnáním krve v plicích a hypoxií.	ano	ne
8. Asthma cardiale a plicní edém jsou stádia akutního pravostranného srdečního selhání.	ano	ne
9. Při chronickém pravostranném srdečním selhání dochází k městnání krve v systémových žilách (v povodí horní a dolní duté žíly).	ano	ne
10. Chronické plicní srdce (cor pulmonale chronicum) vzniká u akutního pravostranného srdečního selhání.	ano	ne
11. Chronické pravostranné srdeční selhání způsobují zejména onemocnění plic (CHOPN, plicní emfyzém, cystická fibróza aj.).	ano	ne
12. Zvýšená náplň krčních žil, otoky, snížená diuréza během dne, nykturie, ascites a hepatosplenomegalie patří mezi příznaky akutního pravostranného srdečního selhání.	ano	ne
13. Podstatou akutního pravostranného srdečního selhání je náhle vzniklý odpor v plicnici, nejčastěji z důvodu embolu nebo infarktu pravé srdeční komory.	ano	ne

Zdroj: autorka (Berková); Šáfránková, Nejedlá 2006

Správné řešení: 1 – ano, 2 – ne, 3 – ne, 4 – ne, 5 – ano, 6 – ano, 7 – ano, 8 – ne, 9 – ano, 10 – ne, 11 – ano, 12 – ne, 13 – ano

Sebereflexe:

Žáci si přečetli výroky na začátku výuky, kdy od vyučujícího dosud k tématu nedostali žádné informace. V průběhu výkladu bylo u některých žáků vidět, že výroky pročítají a škrtají v původních odpovědích. Na konci výuky se někteří žáci k textu vraceli s větším zájmem, než když jej četli na začátku a někteří naopak text po druhé moc důkladně nestudovali.

5.5 Vennův diagram

Charakteristika metody:

Vennův diagram slouží k tomu, aby si žáci uvědomili specifické a společné znaky dvou nebo více jevů. Nakreslí se dvě nebo více protínajících se kružnic, do každé se zapisují znaky daného jevu a do místa, kde se kružnice protínají, se zapisují znaky společné (Grecmanová, Urbanovská, 2007).

Tematický celek: Ošetrovatelský proces u klientů s onemocněním kardiovaskulárního systému

Téma vyučovací hodiny: Akutní a chronické srdeční selhání

Uplatnění ve výuce: závěr – opakování a fixace znalostí

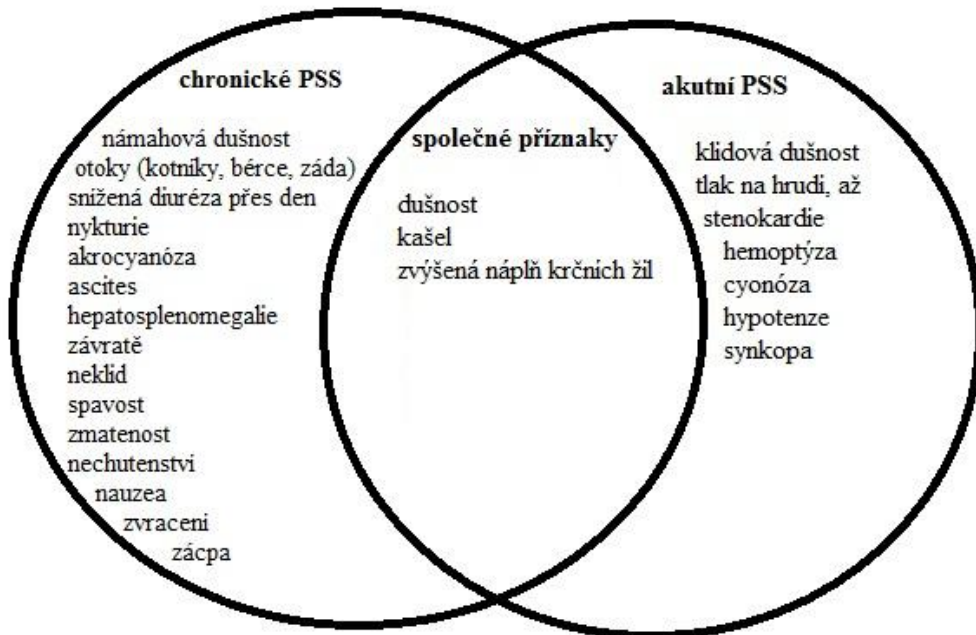
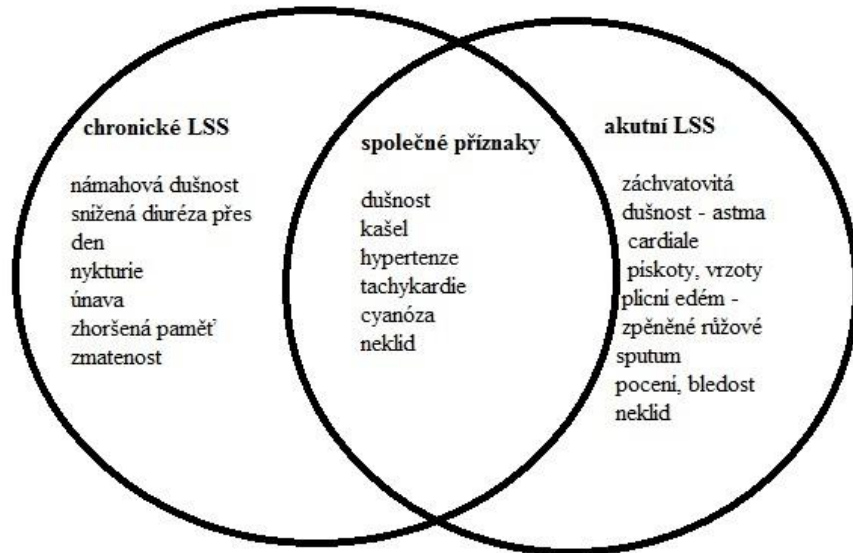
Čas: 10 min

Organizační forma: individuální/ skupinová/ hromadná

Didaktické pomůcky: sešity, psací potřeby/ tabule, křída

Praktické provedení: vyučující vysvětlí pravidla, žáci si do sešitu nakreslí protínající se kružnice a zapisují samostatně nebo ve skupinách příznaky akutního a chronického pravostranného a levostranného srdečního selhání a společné příznaky/ při hromadné formě výuky žáci mohou příznaky jmenovat nahlas, učitel je zapisuje na tabuli a žáci si je zároveň zaznamenávají do sešitu

Schéma:



Zdroj: autorka (Berková); Šáfránková, Nejedlá 2006

Sebereflexe:

Žáci byli vyzváni, aby si nakreslili dvě kružnice do sešitu, nahlas jmenovali jednotlivé příznaky srdečního selhání a zároveň si je zapisovali. Někteří žáci aktivně pracovali, jiní sledovali, co bylo zapisováno na tabuli, a ostatní nejevili žádný zájem. Metoda se jevila pro žáky spíše nezáživná.

5.6 Kazuistika

Charakteristika metody:

Kazuistika neboli případová studie, je metodou, která odráží skutečnou situaci nebo problém. (Sitná, 2009)

Žákům je předložena krátká kazuistika týkající se konkrétního tématu. V textu mohou být ponechána prázdná místa, která žáci mají doplnit a také pod textem mohou být uvedeny otázky k zodpovězení (autorka, Berková).

Tematický celek: Ošetřovatelský proces u klientů s onemocněním kardiovaskulárního systému

Téma vyučovací hodiny: Akutní a chronické srdeční selhání

Uplatnění ve výuce: uprostřed hodiny - uvědomění si/ závěr - reflexe

Čas: 10 min

Organizační forma: individuální/ párová

Didaktické pomůcky: papíry s kazuistikou, psací potřeby

Praktické provedení: vyučující vysvětlí pravidla, ponechá žákům dostatek času na přečtení kazuistiky, doplnění prázdných míst a zodpovězení otázek, poté společně s žáky kazuistiku správně doplní a zodpoví případné dotazy žáků

Schéma:

Přečtěte si následující kazuistiku, doplňte vynechaná místa v textu a odpovězte na otázky uvedené pod ním.

Pacient, 67 let se již po několikáté léčil na interním oddělení s opakovaným infarktem myokardu. Najednou u něj v noci došlo ke zhoršení stavu. Byl dušný, musel se posadit, začal..... a měl pocit nedostatku vzduchu. Na plicích byly slyšet a vrzoty. Nemocný byl neklidný, bledý a měl chladné končetiny. Po krátké době se objevil kašel s expektorací sputa..... barvy a začala se objevovat

cyanóza. Nemocný byl okamžitě převezen na JIP. Přes veškerou léčbu a resuscitaci nemocný zemřel.

Jaká byla pacientova diagnóza?.....

Docházelo u pacienta k městnání krve?.....Kde?.....

Správné řešení:

Pacient, 67 let se již po několikáté léčil na interním oddělení s opakovaným infarktem myokardu. Najednou u něj v noci došlo ke zhoršení stavu. Byl dušný, musel se posadit, začal **kašlat** a měl pocit nedostatku vzduchu. Na plicích byly slyšet **pískoty** a vrzoty. Nemocný byl neklidný, **opocný**, bledý a měl chladné končetiny. Po krátké době se objevil kašel s expektorací sputa **narůžovělé** barvy a začala se objevovat cyanóza. Nemocný byl okamžitě převezen na JIP. Přes veškerou léčbu a resuscitaci nemocný zemřel.

Jaká byla pacientova diagnóza? **akutní levostranné srdeční selhání**

Docházelo u pacienta k městnání krve? **ano** Kde? **v plicích**

Zdroj: autorka (Berková); Šafránková, Nejedlá, 2006

Sebereflexe:

Kazuistiku žáci četli samostatně se zájmem a měli ji vyplněnou poměrně rychle. Nejvíce chyb žáci udělali při doplňování slova „opocný“, kdy místo toho často uváděli „cyanotický“ a několik žáků chybně napsalo, že nemocný trpěl městnáním krve v povodí horní a dolní duté žíly. Zdálo se, že žáky zajímá číst o konkrétních případech jednotlivých onemocnění.

Výsledky evaluace

Výsledky získané z evaluačních dotazníků jsou znázorněny, ve formě tabulek a grafů. Počty žáků jsou uvedeny ve formě absolutních a relativních četností a konkrétní použité metody jsou pro větší přehlednost porovnány mezi sebou.

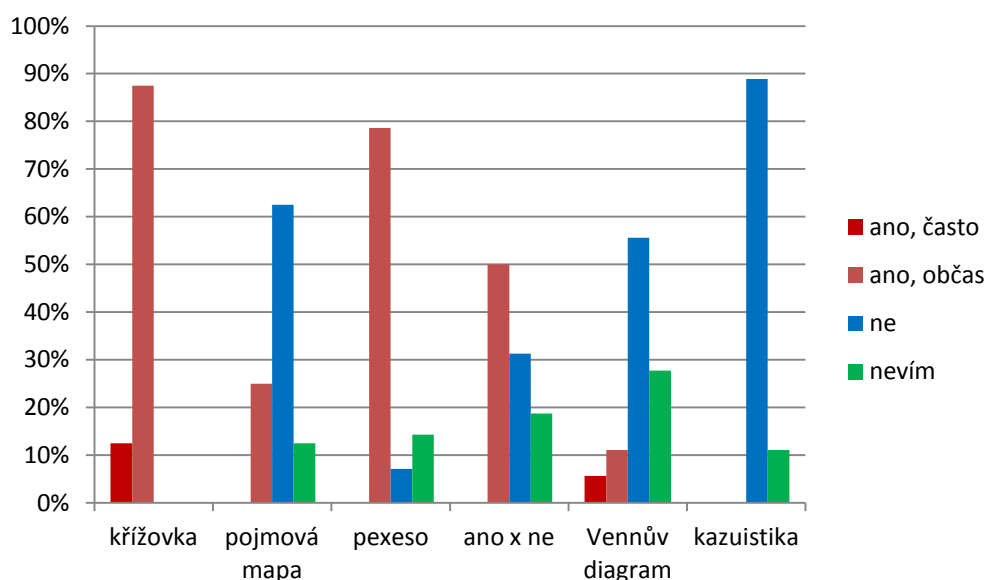
Zjištěné výsledky slouží především jako zpětná vazba pro vyučujícího, který s žáky dlouhodobě pracuje, neboť díky nim zmapuje, zda konkrétní aktivizační metody jsou pro žáky zajímavé, poutavé, účinné a zda o jejich používání žáci stojí. Z výsledků

nelze vyvozovat obecně platné závěry, o čemž svědčí i malé množství žáků, kteří konkrétní metodu hodnotili.

Položka č. 1 Použil/a Váš/Vaše vyučující někdy ve výuce ošetřovatelství tuto metodu?

Tabulka č. 14 Používání metody ve výuce ošetřovatelství

Používání metody ve výuce ošetřovatelství	Počet žáků, kteří metodu evaluovali							
	ano, často		ano, občas		ne		nevím	
	n	%	n	%	n	%	n	%
KŘÍŽOVKA	1	12,5	7	87,5	0	0,0	0	0,0
POJMOVÁ MAPA	0	0,0	2	25,0	5	62,5	1	12,5
PEXESO	0	0,0	11	78,6	1	7,1	2	14,3
ANO X NE	0	0,0	8	50,0	5	31,3	3	18,7
VENNŮV DIAGRAM	1	5,6	2	11,1	10	55,6	5	27,7
KAZUISTIKA	0	0,0	0	0,0	16	88,9	2	11,1



Graf č. 12 Používání metody ve výuce ošetřovatelství

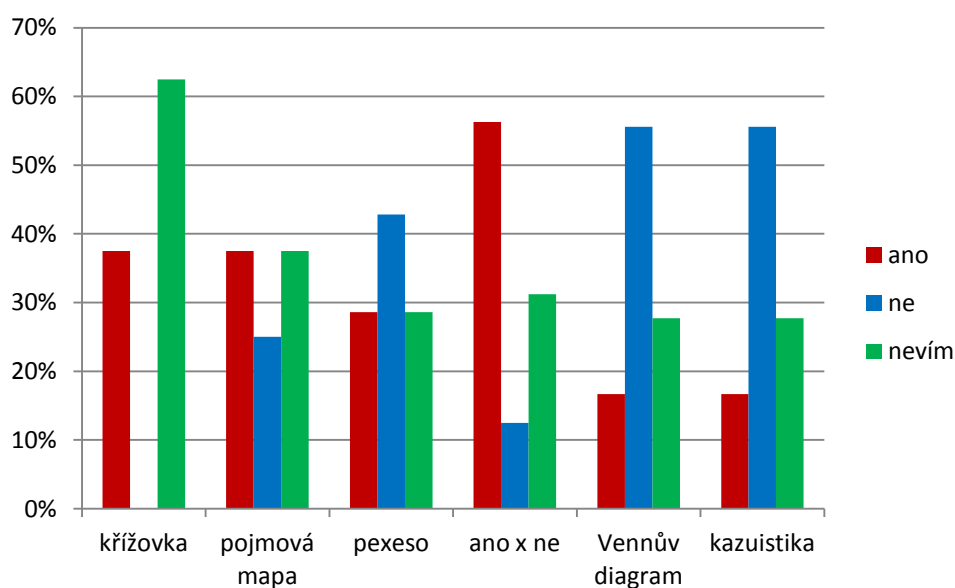
Tabulka č. 14 a graf č. 12 znázorňují, zda vyučující vybrané metody ve výuce ošetřovatelství používá. Žáci uvedli, že všechny metody kromě kazuistiky vyučující

ve výuce používá občas. Odpověď ano často zvolil pouze jeden žák u křížovky a jeden u Vennova diagramu. Nejméně používanou metodou je podle žáků kazuistika a u všech metod kromě křížovky bylo vždy několik žáků, kteří nevěděli, zda metodu vyučující používá.

Položka č. 2 Setkali jste se s touto metodou v jiném vyučovacím předmětu? (pokud ano, napište ve kterém)

Tabulka č. 15 Používání metody v jiném předmětu

Používání metody v jiném předmětu	Počet žáků, kteří metodu evaluovali					
	ano		ne		nevím	
	n	%	n	%	n	%
KŘÍŽOVKA	3	37,5	0	0,0	5	62,5
POJMOVÁ MAPA	3	37,5	2	25,0	3	37,5
PEXESO	4	28,6	6	42,8	4	28,6
ANO X NE	9	56,3	2	12,5	5	31,2
VENNŮV DIAGRAM	3	16,7	10	55,6	5	27,7
KAZUISTIKA	3	16,7	10	55,6	5	27,7



Graf č. 13 Používání metody v jiném předmětu

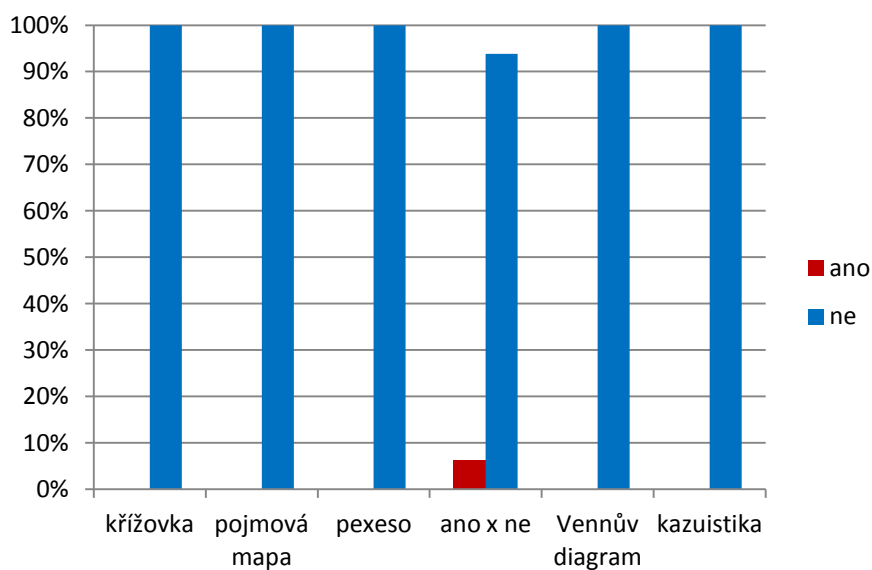
Tabulka č. 15 a graf č. 13 vypovídají o tom, že se opět u všech metod kromě křížovky našli žáci, kteří odpověděli záporně, nejvíce u Vennova diagramu a kazuistiky. U všech metod se pak našli taci, kteří nevěděli a několik žáků, kteří odpověděli ano.

Nejčastěji žáci uváděli metodu ano x ne, se kterou se setkali ve výuce psychologie a anglického jazyka. Ze stejných předmětů znají i metodu pexeso. S křížovkou pracovali také v biologii, psychologii a anglickém jazyce, s pojmovou mapou pak v biologii a psychologii. Vennův diagram znají z výuky komunitní péče a opět z biologie a psychologie a kazuistiku pak z výuky psychologie a českého jazyka.

Položka č. 3 Bylo pro Vás náročné, pochopit pravidla/zadání/popis této metody?

Tabulka č. 16 Náročnost pochopení metody

Náročnost pochopení metody	Počet žáků, kteří metodu evaluovali			
	ano		ne	
	n	%	n	%
KŘÍŽOVKA	0	0,0	8	100,0
POJMOVÁ MAPA	0	0,0	8	100,0
PEXESO	0	0,0	14	100,0
ANO X NE	1	6,2	15	93,8
VENNŮV DIAGRAM	0	0,0	18	100,0
KAZUISTIKA	0	0,0	18	100,0



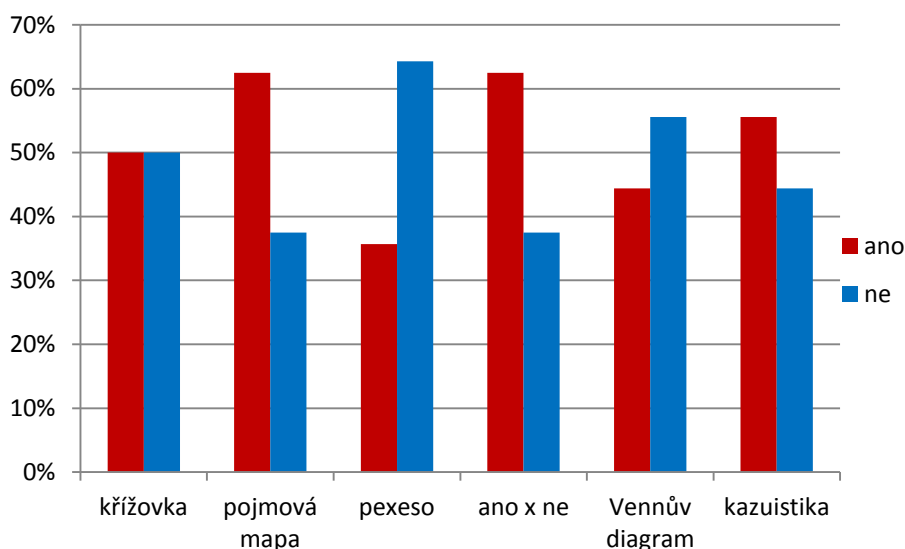
Graf č. 14 Náročnost pochopení metody

Z výsledků znázorněných v tabulce č. 16 a grafu č. 14 je patrné, že pochopení zadání konkrétních aktivizačních metod nečinilo většině žáků žádné problémy. Pouze u metody ano x ne uvedl jeden žák, že pro něj bylo pochopení zadání náročné.

Položka č. 4 Zvýšilo použití této metody ve výuce ošetřovatelství Váš zájem o probírané učivo?

Tabulka č. 17 Zvýšení zájmu o učivo prostřednictvím metody

Zvýšení zájmu o učivo prostřednictvím metody	Počet žáků, kteří metodu evaluovali			
	ano		ne	
	n	%	n	%
KŘÍŽOVKA	4	50,0	4	50,0
POJMOVÁ MAPA	5	62,5	3	37,5
PEXESO	5	35,7	9	64,3
ANO X NE	10	62,5	6	37,5
VENNŮV DIAGRAM	8	44,4	10	55,6
KAZUISTIKA	10	55,6	8	44,4



Graf č. 15 Zvýšení zájmu o učivo prostřednictvím metody

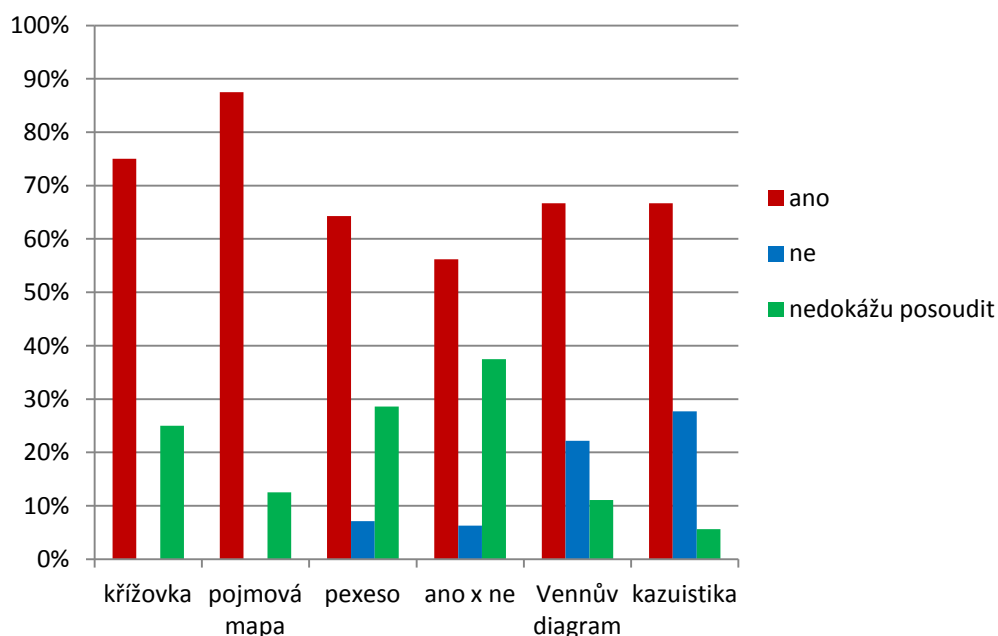
Žáci u všech použitých metod převážně uváděli zvýšený zájem o učivo, jak lze vyčíst z tabulky č. 17 a grafu č. 15. V případě křížovky je vyrovnané množství žáků,

kteří tvrdí ano a těch, kteří označili ne. U pojmové mapy, metody ano x ne a kazuistiky pozorujeme zvýšený zájem žáků. Naopak metody pexeso a Vennův diagram žáky moc nezaujaly a nebavily.

Položka č. 5 Máte pocit, že jste díky této metodě učivu lépe porozuměl/a?

Tabulka č. 18 Lepší porozumění učivu prostřednictvím metody

Lepší porozumění učivu prostřednictvím použité metody	Počet žáků, kteří metodu evaluovali					
	ano		ne		nedokážu posoudit	
	n	%	n	%	n	%
KŘÍŽOVKA	6	75,0	0	0,0	2	25,0
POJMOVÁ MAPA	7	87,5	0	0,0	1	12,5
PEXESO	9	64,3	1	7,1	4	28,6
ANO X NE	9	56,2	1	6,3	6	37,5
VENNŮV DIAGRAM	12	66,7	4	22,2	2	11,1
KAZUISTIKA	12	66,7	5	27,7	1	5,6



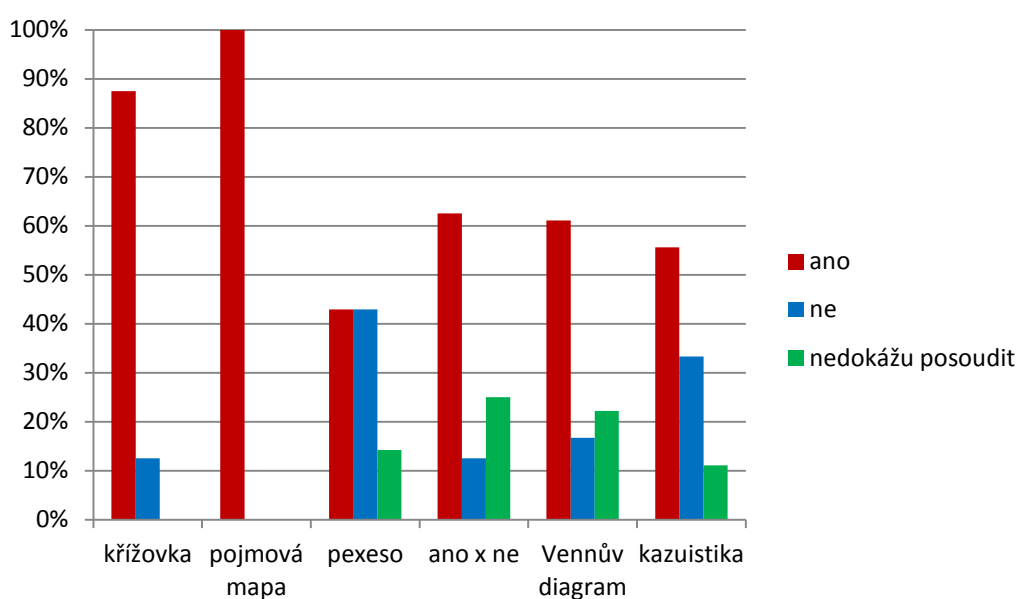
Graf č. 16 Lepší porozumění učivu prostřednictvím metody

Lepší porozumění učivu prostřednictvím aplikovaných metod znázorňuje tabulka č. 18 a graf č. 16. Většina žáků označila variantu ano. U každé z šesti konkrétních metod se však našli jedinci, kteří to nedokázali posoudit. Nejvíce záporných odpovědí lze vyčíst u kazuistiky, následně u Vennova diagramu, pexesa a metody ano x ne.

Položka č. 6 Máte pocit, že jste si učivo díky této metodě lépe zapamatoval/a?

Tabulka č. 19 Lepší zapamatování učiva prostřednictvím metody

Lepší zapamatování učiva prostřednictvím použité metody	Počet žáků, kteří metodu evaluovali					
	ano		ne		nedokážu posoudit	
	n	%	n	%	n	%
KŘÍŽOVKA	7	87,5	1	12,5	0	0,0
POJMOVÁ MAPA	8	100,0	0	0,0	0	0,0
PEXESO	6	42,9	6	42,9	2	14,2
ANO X NE	10	62,5	2	12,5	4	25,0
VENNŮV DIAGRAM	11	61,1	3	16,7	4	22,2
KAZUISTIKA	10	55,6	6	33,3	2	11,1



Graf č. 17 Lepší zapamatování učiva prostřednictvím metody

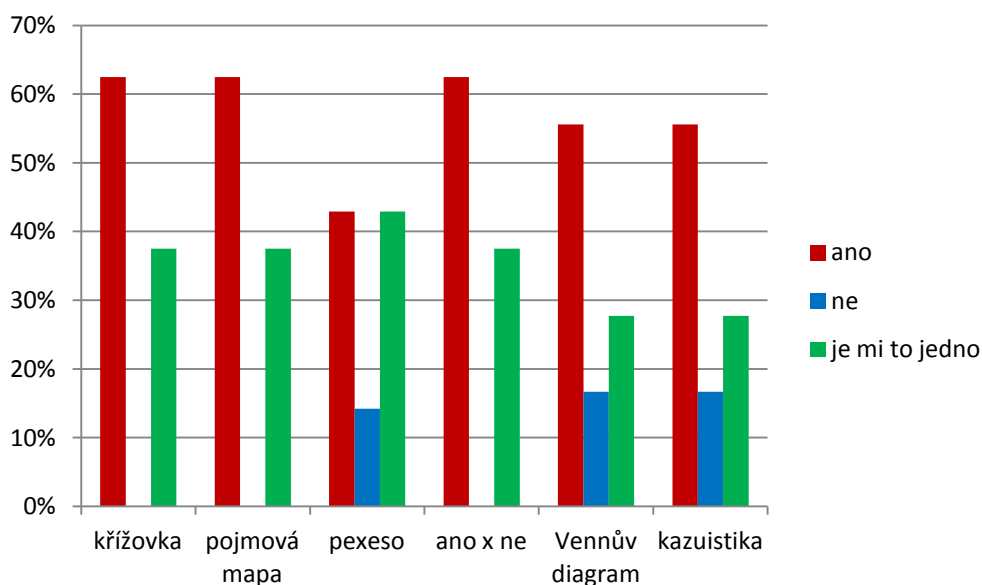
Opět, jak lze zjistit z tabulky č. 19 a grafu č. 17, většina žáků vybrala odpověď ano, což značí, že si prostřednictvím aplikovaných metod učivo lépe zapamatovali. Všichni žáci jako nejlepší k tomuto účelu označili pojmovou mapu a následně křížovku. Pouze u pexesa byly odpovědi ano a ne vyrovnané. Záporné odpovědi se objevily u pexesa, metody ano x ne, Vennova diagramu a kazuistiky.

U metody ano x ne, Vennova diagramu, kazuistiky a pexesa bylo pár jedinců, kteří nedokázali posoudit, zda si učivo díky metodám lépe zapamatovali.

Položka č. 7 Chtěl/a byste tuto metodu používat ve výuce ošetřovatelství častěji?

Tabulka č. 20 Častější používání metody

Častější používání metody	Počet žáků, kteří metodu evaluovali					
	ano		ne		je mi to jedno	
	n	%	n	%	n	%
KŘÍŽOVKA	5	62,5	0	0,0	3	37,5
POJMOVÁ MAPA	5	62,5	0	0,0	3	37,5
PEXESO	6	42,9	2	14,2	6	42,9
ANO X NE	10	62,5	0	0,0	6	37,5
VENNŮV DIAGRAM	10	55,6	3	16,7	5	27,7
KAZUISTIKA	10	55,6	3	16,7	5	27,7



Graf č. 18 Častější používání metody

Z tabulky č. 20 a grafu č. 18 je čitelné, že většina žáků by ráda užívala aplikované metody častěji, menšímu množství žáků je to jedno a záporné odpovědi uvedlo několik žáků u Vennova diagramu, kazuistiky a pexesa.

Shrnutí evaluace

U první položky, kterou jsme se žáků tázali, zda vyučující používá někdy ve výuce ošetrovatelství aplikovanou metodu, bylo nejvíce uváděno pexeso, metoda ano x ne a křížovka. Většina žáků ze své výuky neznala kazuistiku, poté Vennův diagram a pojmovou mapu.

Druhá položka zjišťovala, zda žáci metody znají z jiných vyučovacích předmětů. Předmět, který byl uveden u všech šesti metod, byla psychologie. U třech metod byla uvedena biologie a to u křížovky, pojmové mapy a Vennova diagramu. A rovněž u třech metod, u křížovky, pexesa a metody ano x ne, byl uveden anglický jazyk. V případě Vennova diagramu bylo uvedeno, že se s ním žáci setkali při výuce komunitní péče a u kazuistiky několik žáků uvedlo výuku českého jazyka.

Další položka mapovala, zda pro žáky bylo náročné pochopit zadání metody a zde jednoznačně u všech metod žáci uváděli, že nebylo. Pouze jeden žák u metody ano x ne uvedl, že ano.

Čtvrtá položka se týkala zvyšování zájmu o učivo prostřednictvím metody. U všech metod převažovalo v odpovědích žáků, že zvyšují jejich zájem o učivo. Často uváděné byla pojmová mapa, metoda ano x ne a kazuistika. Naopak nejméně pexeso a Vennův diagram.

Pátá položka zjišťovala lepší porozumění učivu u žáků prostřednictvím konkrétní metody a většina žáků odpověděla, že díky metodám učivu porozuměli lépe. Pár záporných odpovědí se objevilo u kazuistiky, Vennova diagramu, pexesa a metody ano x ne.

Podobné to bylo u šesté položky, která se tázala na lepší zapamatování učiva prostřednictvím metod, kdy opět většina žáků označila odpověď ano. Nejvíce uváděná byla v tomto případě pojmová mapa a křížovka. V případě pexesa byly odpovědi žáků vyrovnané a u všech metod, kromě pojmové mapy se vyskytlo i několik záporných odpovědí.

Z poslední položky, která zjišťovala, zda by žáci konkrétní metodu chtěli ve výuce ošetrovatelství používat častěji, většina žáků uvedla, že ano. U každé metody

byli jedinci, kterým to bylo jedno a pár záporných odpovědí se objevilo pouze u Vennova diagramu, kazuistiky a pexesa.

Témata ze 4. ročníku SZŠ

Aktivizační metody uvedené níže, jsou aplikovány na učivo teoretické výuky ošetřovatelství z různých tematických celků vyučovaných ve čtvrtých ročnících SZŠ.

5.7 Insert

Charakteristika metody:

Základem metody je odborný text, který učitel předloží žákům k přečtení. Žáci v průběhu čtení označují informace v textu různými znaménky. Známé myšlenky označí „fajfkou“, neznámé a nové informace označí znaménkem plus. K myšlenkám, se kterými nesouhlasí, napíše minus a k informacím, kterým nerozumí nebo, které je zajímavější, napíše otazník. Po takovéto „znaménkové“ analýze žáci mohou vytvořit tabulku, kam heslovitě vlastními slovy zaznamenají, co pro ně bylo známé, co nové, s čím nesouhlasí a o čem by se chtěli dozvědět více informací a následuje diskuse (Grecmanová, Urbanovská, 2007; Zormanová, 2012).

Tematický celek: Ošetřovatelský proces u klienta s onkologickým onemocněním

Téma: Nádory žaludku

Uplatnění ve výuce: úvod - evokace

Čas: 15 – 20 min

Organizační forma: individuální

Didaktické pomůcky: nakopírovaný odborný text, psací potřeby

Praktické provedení: vyučující objasní žákům princip označování textu, nechá žákům přiměřené množství času, poté následuje diskuse o odpovědích jednotlivých žáků, vyučující případně objasní a doplní informace, které žáci budou chtít vědět

Schéma:

Odborný text

Nádory žaludku mohou být benigní a maligní. Benigní nádory se vyskytují zřídka a jsou většinou náhodným nálezem při endoskopickém vyšetření žaludku z jiné indikace. Maligní nádory lze rozdělit na nádory primární (většina) a sekundární (vzdálené metastázy karcinomů jiných lokalizací – prorůstání nádorů z okolních orgánů).

Ke stanovení rozsahu onemocnění, od kterého se odvíjí strategie léčby a prognóza pacientů, slouží klasifikace TNM (T- primární tumor, N – regionální lymfatické uzliny, M – vzdálené metastázy).

Histologicky se u maligních nádorů žaludku jedná o lymfomy, ale převážně o adenokarcinomy. Karcinom žaludku podmiňují stravovací návyky – kouření, alkohol, nízký příjem ovoce a zeleniny, nadbytek soli. Dále genetická predispozice nebo infekce *Helicobacterem pylori*.

Mezi projevy karcinomu žaludku patří postupná ztráta chutí k jídlu, hubnutí, únava, anémie, zvracení. V pokročilém stádiu zvětšená játra a vznik metastáz. Nádory žaludku se diagnostikují pomocí gastroscopie s odběrem vzorku na histologické vyšetření nebo s odběrem biopsie. Dále se provádí kontrastní rentgenové vyšetření ke zjištění rozsahu nádorového postižení, CT vyšetření, ultrasonografie, laboratorní vyšetření krve a vyšetření jater k průkazu eventuálních metastáz.

Terapie u benigních nádorů žaludku je u menších lézí endoskopická polypektomie, v případě větších nádorů se provádí resekce žaludku. Nejčastěji se odstraňují dolní dvě třetiny žaludku, včetně pyloru, protože zde je velká část sekrečního žaludečního epitelu. Částečná resekce žaludku jako operační výkon se označuje jako Billroth I. nebo II. typu. Může se také provést totální nebo subtotální gastrektomie (Slezáková, 2010).

✓	+	-	?
dělení nádorů žaludku	typ nádorů žaludku z histologického hlediska		endoskopické vyšetření žaludku
nádorová klasifikace (TNM)	projevy karcinomu žaludku		připomenutí, zopakování info o <i>Helicobacteru pylori</i>
	druhy terapie		podrobnější info o Billroth resekci – setkali jsme se s názvem na praxi v dokumentaci

Zdroj: autorka (Berková)

5.8 Pětilístek

Charakteristika metody:

Žáci přemýšlí nad tématem, které jim bylo předneseno, a zapisují dle pokynů učitele. Je nutné, aby učitel žákům sdělil a dostatečně vysvětlil přesnou techniku pětilístku. Na první řádek se napíše téma pětilístku, vyjádřené podstatným jménem, které žákům učitel sdělí. Na druhý řádek se píše dvě vlastnosti vyjádřené přídavnými jmény, které popisují zvolené téma. Na třetím řádku se popisuje děj formulovaný třemi slovesy. Čtvrtý řádek má obsahovat pokud možno pouze čtyři slova, metaforu, myšlenkou syntézu vztahující se k tématu. Pátý řádek je vyjádřen opět jedním slovem a analyzuje, zobecňuje zadané téma, může být vyjádřen synonymem. Žáci nakonec prezentují svá díla nahlas nebo je mohou odevzdat v písemné formě (Grecmanová, Urbanovská, 2007).

Tematický celek: Ošetřovatelský proces u klienta s psychiatrickým onemocněním

Téma: Schizofrenie, demence, maniodepresivní porucha

Uplatnění ve výuce: fáze uvědomění si/ reflexe

Čas: 5- 10 min

Organizační forma: individuální/ párová /skupinová

Didaktické pomůcky: papíry a psací potřeby

Praktické provedení: vyučující důkladně objasní žákům techniku pětilístku, ponechá žákům přiměřené množství času dle charakteru práce (individuálně, ve dvojicích nebo skupinách) a poté žáci dobrovolně prezentují svá díla nahlas, nebo je mohou vyučujícímu odevzdat písemně

Schéma:

1. schizofrenie
2. paranoidní, nebezpečná
3. odcizuje, mění, izoluje
4. slyšení vlastních myšlenek a halucinace
5. porucha

1. deprese
2. lehká, těžká
3. omezuje, narušuje, zatěžuje

4. možné myšlenky na sebevraždu

5. smutek

1. demence

2. nevratná, zhoršující se

3. deformuje, ubírá, zpomaluje

4. mění chování a emoce lidí

5. zmatenost

Zdroj: autorka (Berková)

5.9 Zpřeházené věty

Charakteristika metody:

Principem metody jsou ústřižky (věty, odstavce) odborného textu a úkolem žáků je přečíst a poskládat jednotlivé věty do správného pořadí, aby jejich sled dával smysl. Věty mohou vypovídat o určitém odborném postupu nebo navazujících fázích. Rozvíjí se schopnost žáků systematicky, logicky informace uspořádat a hledat souvislosti. Metoda rovněž usnadňuje zapamatování si informací (Grecmanová, Urbanovská, 2007).

Tematický celek: Ošetřovatelský proces u klienta s neurologickým onemocněním

Téma: Epilepsie

Uplatnění ve výuce: úvod – evokace/ závěr – fixace učiva

Čas: 10 min

Organizační forma: individuální/ párová /skupinová

Didaktické pomůcky: ústřižky pro každého žáka, do páru/ skupiny

Praktické provedení: vyučující vysvětlí žákům postup, nechá žákům přiměřené množství času a poté společně s žáky probere správný postup a zodpoví nejasnosti

Schéma:

Nemocný je podrážděný, nedůtklivý, hašteřivý, má bolesti hlavy a kloubů – tzv. prodromy.
--

Nemocný může mít tzv. zrakovou/sluchovou/čichovou/senzitivní auru.
--

U nemocného dojde k náhlému bezvědomí.
Nemocný spadne na zem.
Nemocný má křeče příčně pruhovaného svalstva celého těla.
U nemocného dojde ke stočení očních bulbů a hlavy do strany, ruce má sevřeny v pěst.
Nemocný má prudké záškuby celého těla.
Nemocný bije hlavou i končetinami o zem, chrčivě dýchá, má sliny u úst.
Nemocný upadne do hlubokého spánku nebo se naopak postupně probírá ze záchvatu.
Nemocný je zmatený, dezorientovaný, neobratný nebo nečekaně agresivní.

Zdroj: autorka (Berková); Slezáková, 2007

5.10 Puzzle

Charakteristika metody:

Jedná se o metodu didakticky podobnou metodě pexeso. Žáci obdrží od vyučujícího sadu kartiček se slovy nebo výroky a musí je přiřadit a seskupit k tématu, kterého se týkají. Vyučující žákům objasní, co chce, aby při spojování kartiček charakterizovali, kolik kartiček se vztahuje k jednomu výroku/ tématu apod. (autorka, Berková).

Tematický celek: Ošetřovatelský proces u nemocného s onemocněním zraku

Téma: Onemocnění zraku

Uplatnění ve výuce: závěr – fixace učiva

Čas: 10 min

Organizační forma: párová/ skupinová

Didaktické pomůcky: kartičky puzzle do páru/ skupiny žáků

Praktické provedení: vyučující definuje kategorie, které žáci mají v puzzle spojit k sobě, tzn., že jedno spojení tvoří vždy oční vada + její odborný termín + patologie + korekce vady, ponechá žákům čas na přečtení a spojování kartiček a následně projde s žáky správné přiřazení pojmů

Schéma:

odborný termín	oční vada	patologie	korekce
presbyopie	stařecká dalekozrakost (vetchozrakost)	úbytek akomodační schopnosti oka, snižování pružnosti čočky	spojky
myopie	krátkozrakost	tvorba obrazu předmětů před sítnicí	rozptylky
hypermetropie	dalekozrakost	tvorba obrazu předmětu za sítnicí	spojky
astigmatismus	špatné zakřivení rohovky	různá optická mohutnost oka, neostrý deformovaný obraz	cylindrická skla
amblyopie	tupozrakost	snížená zraková ostrost	cvičení, okluzor
strabismus	šilhání	porušená inervace okohybných svalů - vznik dvou obrazů	kapky Atropinu, ortoptické cviky, operace

glaukom	zelený zákal	zvýšený nitrooční tlak, poškození zrakového nervu	oční kapky/ operace
katarakta	šedý zákal	zkalení čočky	operace

Zdroj: autorka (Berková); Slezáková, 2008

5.11 T – graf

Charakteristika metody:

Vyučující upozorní žáky, aby si načrtli do sešitů velké T a rozdělili tak plochu na dvě části. Jednu část označí jako kladnou a druhou jako zápornou. Žáci tedy zaznamenávají protikladné názory. Takto mohou žáci pracovat samostatně, ve dvojicích nebo ve skupinách. Nápady se mohou psát na tabuli nebo prodiskutovat v celé třídě (Grecmanová, Urbanovská, 2007).

Tematický celek: Ošetřovatelský proces u klientky na gynekologicko-porodnickém oddělení

Téma: Plánované rodičovství a antikoncepční metody

Uplatnění ve výuce: úvod – evokace/ uvědomění si / závěr - reflexe

Čas: 5 - 10 min

Organizační forma: individuální/ párová/ skupinová

Didaktické pomůcky: papíry a psací potřeby

Praktické provedení: vyučující navrhne téma, vysvětlí žákům princip metody, ponechá přiměřené množství času a poté začne některý z žáků s prezentací svých názorů před třídou a rozvine se diskuse, kterou učitel udržuje v přiměřených mezích a může a nemusí do ní sám vstupovat

Schéma:

Hormonální antikoncepce

<u>PROČ ANO?</u>	<u>PROČ NE?</u>
<ul style="list-style-type: none"> - nejrozšířenější a nejspolehlivější (minimální riziko otěhotnění) - snížený výskyt gynekologických zánětů - snížené krevní ztráty při menstruaci - regulace nepravidelné menstruace - zlepšení akné 	<ul style="list-style-type: none"> - nežádoucí účinky – zvýšení hmotnosti, podrážděnost, nervozita - možný vznik trombo-embolické nemoci - nefyziologický proces řízení menstruace – zátěž pro tělo, možné problémy při pozdějším chtěném těhotenství - podporuje u mladých nepoužívání prezervativů – zvyšování výskytu pohlavních nemocí

Zdroj: autorka (Berková); Slezáková, 2007

5.12 Řízené psaní poznámek

Charakteristika metody:

Jedná se o oblíbenou techniku oživení klasického výkladu. Posluchači si zapisují poznámky do připraveného formuláře a jsou díky tomu zapojeni do výuky více, než kdyby pracovali s předloženým „hotovým“ textem nebo učebnicí. Řízené psaní poznámek lze provádět několika technikami, z nichž nejjednodušší a často používanou je doplňování do prázdných míst v textu (Silberman, 1997).

Tematický celek: Ošetrovatelská péče o klienta s otorinolaryngologickým onemocněním

Téma: Otitida

Uplatnění ve výuce: expozice nového učiva

Čas: 20 – 45 min

Organizační forma: individuální

Didaktické pomůcky: předtištěné poznámky s vynechanými místy

Praktické provedení: vyučující rozdá žákům předtištěné poznámky a vysvětlí jim princip práce s nimi, žáci si předem přečtou tištěný text, nebo alespoň jeho část, dle rozsahu a dále během výkladu učitele doplňují poznatky a informace na vynechaná místa v textu, po probrání tématu vyučující s žáky projde správné doplnění textu

a objasní případné nejasnosti a dotazy žáků, doplněné materiály slouží žákům jako učební text k danému tématu

Schéma:

Zánět sliznice středního ucha neboli

vznik: následek nebo stafylokokové infekce

výskyt: samostatně nebo při jiných onemocněních např. v kterémkoliv věku

dělení:

a)..... hnisavá nebo

b)

c) chronická

příčina: viry, bakterie,,

cesta šíření infekce:

- nejčastěji z nosohltanu přes sliznici
- krevní cestou
- přes př. voda v uchu

příznaky:

- horečka, až hnisavý sekret z ucha
- bolest různého charakteru (.....,, **pulzující,** do temene hlavy, může se stupňovat při,, pohybu hlavy)
-,
- nechutenství
- zhoršení na postižené straně

vyšetřovací metody:

- anamnéza
- fyzikální vyšetření
-
- při komplikacích

léčba:

- antibiotika, analgetika,
- ke snížení otoku sliznice, ušní kapky

- proříznutí bubínku neboli k uvolnění tlaku nahromaděným sekretem
- studené obklady
- trvá asi

Správné řešení:

Zánět sliznice středního ucha neboli otitida.

vznik: následek streptokokové nebo stafylokokové infekce

výskyt: samostatně nebo při jiných onemocněních např. chřipka, zánětu nosohltanu, v kterémkoliv věku

dělení:

- a) akutní hnisavá nebo nehnisavá
- b) subakutní
- c) chronická

příčina: viry, bakterie, plísňe, uvíznutá cizí tělesa

cesta šíření infekce:

- nejčastěji z nosohltanu přes sliznici Eustachovy trubice
- krevní cestou
- přes poraněný nebo perforovaný bubínek př. voda v uchu

příznaky:

- horečka, až hnisavý sekret z ucha
- bolest různého charakteru (prudká, bodavá, pulzující, vystřelující do temene hlavy, může se stupňovat při kašli, polykání, pohybu hlavy)
- únava, malátnost
- nechutenství
- zhoršení sluchu na postižené straně

vyšetřovací metody:

- anamnéza
- fyzikální vyšetření
- otoskopie
- rentgenové vyšetření při komplikacích

léčba:

- antibiotika, analgetika, antipyretika
- nosní kapky ke snížení otoku sliznice, ušní kapky

- proříznutí bubínku neboli paracentéza k uvolnění tlaku nahromaděným sekretem
- studené obklady
- trvá asi 14 dní

Zdroj: autorka (Berková); Slezáková, 2008

ZÁVĚR

Cílem diplomové práce bylo zjistit, zda se používají aktivizační metody ve výuce ošetrovatelství na SZŠ a vypracovat soubor aktivizačních metod na vybraná témata z předmětu ošetrovatelství. Dílčí cíle vedly ke zjištění, jaké aktivizační metody žáci znají, s jakou frekvencí se ve výuce používají, jak na žáky působí a zda jsou u nich oblíbené.

Za účelem dosažení stanovených cílů bylo v listopadu a prosinci roku 2014 realizováno výzkumné šetření prostřednictvím anonymních dotazníků na třech vybraných školách v Jihočeském kraji. Výzkumný soubor tvořilo 222 žáků, z jedné školy 71, z druhé 75 a ze třetí celkem 76 žáků. Data z jednotlivých škol byla zpracována samostatně a následně porovnána mezi sebou v tabulkách a grafech. Ve výsledcích získaných od respondentů nebyly markantní rozdíly, z čehož se dá usuzovat, že na školách zapojených do šetření, mají respondenti s aplikací aktivizačních metod do výuky ošetrovatelství podobné zkušenosti.

Bylo zjištěno, že mezi nejznámější metody u žáků patří jednoznačně práce s názornými pomůckami, video ukázky, diskuse, práce s textem, křížovka a inscenace. Naopak nejméně známé mezi žáky jsou myšlenková nebo pojmová mapa a diskusní pavučina. Většina žáků na všech třech školách odpověděla shodně, že se s aktivizačními metodami ve výuce ošetrovatelství setkávají občas a nejčastěji uváděli, že prostřednictvím aktivizačních metod učivu lépe porozumí a lépe si ho zapamatují. Rádi by aktivizační metody používali více a upřednostňují jejich používání v kombinaci s tradičními vyučovacími metodami.

Součástí práce je soubor dvanácti vybraných aktivizačních metod aplikovaných na konkrétní témata předmětu ošetrovatelství převážně 3. a 4. ročníku. Šest z těchto metod se podařilo evaluovat žáky. Průběh a výsledky evaluace jsou graficky zpracovány a interpretovány v poslední kapitole práce. Výsledky evaluace mohou sloužit jako zpětná vazba pro vyučujícího, který s žáky dlouhodobě pracuje.

Smyslem diplomové práce bylo rozšířit povědomí o používání aktivizačních metod ve výuce ošetrovatelství. Presentovaný soubor metod byl zpracován s cílem poskytnout inspiraci a vzor nejen začínajícím pedagogům, kteří působí v oboru ošetrovatelství. Výsledky dotazníkového šetření mohou být poskytnuty zúčastněným školám.

SOUHRN

Práce se zabývá aplikací aktivizačních metod do výuky ošetrovatelství na SZŠ. Hlavním cílem, ze kterého vycházely cíle dílčí, bylo zmapovat používání aktivizačních metod na vybraných školách v Jihočeském kraji. Dalším cílem bylo vypracovat soubor aktivizačních metod na konkrétní témata z předmětu ošetrovatelství a tyto metody evaluovat žáky.

Na úvod do problematiky je v rámci kapitoly teoretické poznatky uvedeno vymezení základních pojmů, popsána historie, tvorba, přínos, klasifikace a základní charakteristika aktivizačních metod.

Následuje kapitola věnovaná metodologii práce, která popisuje organizaci výzkumného šetření. Je zde charakterizován výzkumný soubor tvořený 222 žáky a výzkumná metoda, kterou byl anonymní dotazník. Zjištěné výsledky jsou popsány v další samostatné kapitole, jsou zpracovány graficky a porovnány mezi sebou.

V závěrečné kapitole práce je obsažen soubor 12 vybraných aktivizačních metod aplikovaných na konkrétní témata z předmětu ošetrovatelství, z nichž se polovinu podařilo v rámci realizované výuky evaluovat žáky. Průběh a výsledky evaluace jsou rovněž graficky zpracovány.

SUMMARY

The work deals with the application of activation methods in teaching of nursing at Secondary medical schools. The main aim of the thesis, which determinate partial aims, was to explore the use of activation methods in selected schools in the South Bohemia Region. Another object was to create a set of activation methods related to specific topics from subject nursing and ask the students to evaluate them.

In the introduction you can find a chapter about theory, which stated the definition of basic concepts, described the history, creation, benefits, classification and basic characteristics of activation methods.

The following chapter is devoted to methodology and describes the characteristic of the research group, composed of 222 students, and the research method - anonymous questionnaire. Results of the research are described in a separate chapter and they are presented in graphs and compared with each other.

The final chapter of the thesis contains set of 12 selected activating methods applied to specific topics from the subject nursing and half of the methods was evaluated by students. The process and results of evaluation are also presented in graphs.

REFERENČNÍ SEZNAM

- ANDREJSKOVÁ, J. *Efektivní metody a formy výuky pedagogů na středních školách*. 1.vyd. Hradec Králové: Fakulta informatiky a managementu Univerzity Hradec Králové, 2009. 71 s. ISBN 978-80-254-5607-1
- DRAHOVZAL, J. a kol. *Didaktika odborných předmětů*. Brno: Paido, 1997. 156 s. ISBN 80-85931-35-4
- GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2010. 261 s. ISBN 978-80-7315-185-0
- GRECMANOVÁ, H., URBANOVSKÁ, E. *Aktivizační metody ve výuce, prostředek ŠVP*. 1. vyd. Olomouc: Hanex, 2007. 180 s. ISBN 80-85783-73-8
- HORÁK, F., a kol. *Aktivizační didaktické metody ve výchovně vzdělávacím procesu*. Olomouc KPÚ, 1981. 59 s. bez ISBN
- HUNTEROVÁ, M. *Účinné vyučování v kostce*. Praha: Portál, 1999. 101 s. ISBN 80-7178-220-3
- CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007. 272 s. ISBN 978-80-247-1369-4
- JANKOVCOVÁ, M., PRŮCHA, J., KOUDELA, J. *Aktivizující metody v pedagogické praxi středních škol*. 1.vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1988. 152 s. ISBN 80-04-23209-4
- KALHOUS, Z., OBST, O., a kol. *Školní didaktika*. 1.vyd. Praha: Portál, 2002. 448 s. ISBN 80-7178-253-X
- KOLÁŘ, Z., a kol. *Výkladový slovník z pedagogiky*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2012. 192 s. ISBN 978-80-247-3710-2
- KOLÁŘ, Z., RAUDENSKÁ, V., FRÜHAUFOVÁ, V. *Didaktické znalosti a dovednosti učitelů – co by měl učitel znát a co by měl umět*. 1. vyd. Ústí nad Labem: UJEP, 2001. 174 s. ISBN 80-7044-361-8
- KOTRBA, T., LACINA, L. *Praktické využití aktivizačních metod ve výuce*. 1.vyd. Brno: Společnost pro odbornou literaturu, 2007. 188 s. ISBN 978-80-87029-12-1

- KUBEROVÁ, H. *Didaktika ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Portál, 2010. 248 s. ISBN 978-80-7367-684-1
- KUPKOVÁ, M. 2012. *Aktivizační metody ve výuce Ošetrovatelství ve 2. ročníku na středních zdravotnických školách*. Olomouc: Univerzita Palackého, Pedagogická fakulta. 121 s., 21 l. příl. Vedoucí diplomové práce Jana Majerová.
- LOKŠOVÁ, I., LOKŠA, J. *Tvořivé vyučování*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2003. 208 s. ISBN 80-247-0374-2
- MAŇÁK, J. *Alternativní metody a postupy*. 1.vyd. Brno: Masarykova Univerzita v Brně, Pedagogická fakulta, 1997. 90 s. ISBN 80-210-1549-7.
- MAŇÁK, J. *Nárys didaktiky*. Brno, PedF MU, 2003. 104 s. ISBN 80-210-3123-9
- MAŇÁK, J. *Rozvoj aktivity, samostatnosti a tvořivosti žáků*. 1.vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 1998. 134 s. ISBN 80-210-1880-1.
- MAŇÁK, J. *Stručný nástin metodiky tvořivé práce ve škole*. Brno: Paido, 2001. ISBN 80-7315-002-6
- MAŇÁK, J., ŠVEC, V. *Výukové metody*. 1.vyd. Brno: Paido, 2003. 219 s. ISBN 80-7315-039-5.
- MOŠNA, F., RÁDL, Z. *Problémové vyučování a učení v odborném školství*. 1.vyd. Praha: PedF UK Praha, RB-PRESS, 1996. 96 s. ISBN 80-902166-0-9
- MUSILOVÁ, K. 2013. *Aktivizační metody ve výuce Ošetrovatelství na střední zdravotnické škole*. Olomouc: Univerzita Palackého, Pedagogická fakulta. 109 s., 17 l. příl. Vedoucí diplomové práce Jana Majerová.
- OKOŇ, W. *K základům problémového vyučování*. Praha: SPN, 1966.
- PECINA, P. *Tvořivost ve vzdělávání žáků*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2008. 99 s. ISBN 978-80-210-4551-4
- PECINA, P., ZORMANOVÁ, L. *Metody a formy aktivní práce žáků v teorii a praxi*. 1.vyd. Brno: Masarykova Univerzita v Brně, 2009. ISBN 978-80-210-4834-8.
- PETLÁK, E.; KOMORA, J. *Vyučovanie v otázkach a odpovediach*. Bratislava: Iris, 2003. 165 s. ISBN 80-89018-48-3
- PETTY, G. *Moderní vyučování*. Praha: Portál, 1996. 380 s. ISBN 80-7178-681-0

- PLEVOVÁ, I. a kol. *Ošetřovatelství I*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2011. 288 s. ISBN 978-80-247-3557-3
- PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. 7. vyd. Praha: Portál, 2013. 395 s. ISBN 80-2620-403-4
- Rámcový vzdělávací program* [online]. 2008 [cit. 2015-01-08]. Dostupné z: <http://zpd.nuov.cz/RVP/ML/RVP%205341M01%20Zdravotnický%20asistent.pdf>
- ROZSYPALOVÁ, M. HALADOVÁ, E., ŠAFRÁNKOVÁ, A. *Ošetřovatelství II*. 1. vyd. Praha: Informatorium, 2002. 239 s. ISBN 80-86073-97-1
- SILBERMAN, M. *101 metod pro aktivní výcvik a vyučování*. 1.vyd. Praha: Portál, 1997. 312 s. ISBN 80-7178-124-X
- SITNÁ, D. *Metody aktivního vyučování: spolupráce žáků ve skupinách*. 1. vyd. Praha: Portál, 2009. 150 s. ISBN 978-80-7367-246-1
- SLAVIN, R. E. *Educational Psychology: Theory and Practice*. 6. vyd. Boston, Allyn and Bacon, 2000. 596 s. ISBN 0-205-29270-4
- SLEZÁKOVÁ, L. a kol. *Ošetřovatelství v chirurgii I*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2010. 264 s. + 4 strany barevné přílohy. ISBN 978-80-247-3129-2
- SLEZÁKOVÁ, L. a kol. *Ošetřovatelství pro zdravotnické asistenty I. Interna*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007. 188 s. + 4 strany barevné přílohy. ISBN 978-80-247-1775-3
- SLEZÁKOVÁ, L. a kol. *Ošetřovatelství pro zdravotnické asistenty III. Gynekologie a porodnictví, onkologie, psychiatrie*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007. 224 s. + 4 strany barevné přílohy. ISBN 978-80-247-2270-2
- SLEZÁKOVÁ, L. a kol. *Ošetřovatelství pro zdravotnické asistenty IV. Dermatovenerologie, oftalmologie, ORL, stomatologie*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2008. 224 s. + 16 stran barevné přílohy. ISBN 978-80-247-2506-2
- ŠAFRÁNKOVÁ, A., NEJEDLÁ, M. *Interní ošetřovatelství I*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2006. 280 s. + 4 strany barevné přílohy. ISBN 80-247-1148-6
- VALENTA, J. *Metody a techniky dramatické výchovy*. Praha: Grada Publishing, a.s. 2008. 352 s. ISBN 978-80-247-1865-1

Vyhláška č. 55/2011 *Sb.*[online]. 2010 [cit. 2015-01-08]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/dokumenty/informace-k-vyhlase-c-sb-kterou-se-stanovi-cinnosti-zdravotnickych-pracovniku-a-jinych-odbornych-pracovniku-ve-zneni-vyhlaske-c-sb_4763_3120_3.html

YILDIRIM, B., ÖZKAHRAMAN, S., KARABUDAK, S. S. The Critical Thinking Teaching Methods In Nursing Students. *International Journal of Bussiness and Social Science* [online]. 2011, Vol. 2, No. 24 [cit. 2015-01-12]. Dostupné z: http://www.ijbssnet.com/journals/Vol_2_No_24_Special_Issue_December_2011/19.pdf

Zákon č. 96/2004 *Sb.* [online]. 2014 [cit. 2015-01-08]. Dostupné z: <http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?page=2&idBiblio=57523&recShow=31&nr=96~2F2004&rpp=15#parCnt>

ZORMANOVÁ, L. *Výukové metody v pedagogice*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2012. 160 s. ISBN 978-80-247-4100-0

SEZNAM ZKRATEK

SZŠ – Střední zdravotnická škola

DC – dílčí cíl

RWCT – Reading and Writing for Critical Thinking

s. - strana

RVP – Rámcový vzdělávací program

ŠVP – Školní vzdělávací program

MŠMT – Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy

č. – číslo

Sb. – sbírka

E-U-R – evokace – uvědomění si významu – reflexe

USA – United States of America

tzv. – tak zvaný

atd. – a tak dále

kol. - kolektiv

SEZNAM TABULEK

- Tabulka č. 1 Celkový počet respondentů
- Tabulka č. 2 Zastoupení respondentů dle pohlaví
- Tabulka č. 3 Zastoupení respondentů dle ročníku
- Tabulka č. 4 Počty dotazníků
- Tabulka č. 5 Znalost aktivizačních metod žáky
- Tabulka č. 6 Aktivizační metody známé z výuky ošetrovatelství
- Tabulka č. 7 Práce žáků na projektu v rámci předmětu ošetrovatelství
- Tabulka č. 8 Frekvence používání aktivizačních metod
- Tabulka č. 9 Působení aktivizačních metod na žáky
- Tabulka č. 10 Zvyšování zájmu žáků o učivo
- Tabulka č. 11 Upřednostňovaný typ výuky
- Tabulka č. 12 Více aktivizačních metod ve výuce ošetrovatelství
- Tabulka č. 13 Celkový počet žáků
- Tabulka č. 14 Používání metody ve výuce ošetrovatelství
- Tabulka č. 15 Používání metody v jiném předmětu
- Tabulka č. 16 Náročnost pochopení metody
- Tabulka č. 17 Zvýšení zájmu o učivo prostřednictvím metody
- Tabulka č. 18 Lepší porozumění učivu prostřednictvím metody
- Tabulka č. 19 Lepší zapamatování učiva prostřednictvím metody
- Tabulka č. 20 Častější používání metody

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1 Celkový počet respondentů

Graf č. 2 Zastoupení respondentů dle pohlaví

Graf č. 3 Zastoupení respondentů dle ročníku

Graf č. 4 Znalost aktivizačních metod žáky

Graf č. 5 Aktivizační metody známé z výuky ošetrovatelství

Graf č. 6 Práce žáků na projektu v rámci předmětu ošetrovatelství

Graf č. 7 Frekvence používání aktivizačních metod

Graf č. 8 Působení aktivizačních metod na žáky

Graf č. 9 Zvyšování zájmu žáků o učivo

Graf č. 10 Upřednostňovaný typ výuky

Graf č. 11 Více aktivizačních metod ve výuce ošetrovatelství

Graf č. 12 Používání metody ve výuce ošetrovatelství

Graf č. 13 Používání metody v jiném předmětu

Graf č. 14 Náročnost pochopení metody

Graf č. 15 Zvýšení zájmu o učivo prostřednictvím metody

Graf č. 16 Lepší porozumění učivu prostřednictvím metody

Graf č. 17 Lepší zapamatování učiva prostřednictvím metody

Graf č. 18 Častější používání metody

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 Dotazník pro žáky

Příloha č. 2 Evaluační dotazník pro žáky

PŘÍLOHY

Příloha č. 1 Dotazník pro žáky

Dotazník

Dobrý den,

jmenuji se Michaela Berková a jsem studentkou Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci. Prosím Vás o vyplnění dotazníku, který slouží ke **shromažďování dat k diplomové práci**, zabývající se aktivizačními metodami ve výuce ošetrovatelství (zahrnuje teorii i cvičení).

Než začnete dotazník vyplňovat, dovolu mi, abych Vám krátce vysvětlila pojem **AKTIVIZAČNÍ METODA** – jedná se o vyučovací metodu, pomocí níž učitel „oživuje“ svůj výklad učiva - *např.* různé formy skupinové práce, diskuse, hraní her, práce s textem apod. Aktivizační metody ve vyučování podporují samostatnost a tvořivost žáka. Slouží k rozvíjení získaných vědomostí a dovedností.

Pokyny k vyplnění dotazníku:

Není-li uvedeno jinak, označte u každé otázky vždy jednu uvedenou odpověď.

Odpovídejte prosím pravdivě, dotazník je anonymní!

1. Znáte některé z níže uvedených aktivizačních metod? (možno označit více odpovědí)

- brainstorming (na tabuli se napíše otázka/téma a žáci sdělují své nápady/myšlenky, které se zapisují pod výchozí pojem)
- pexeso (přiřazování pojmů /synonym např. českých a latinských výrazů)
- křížovka
- myšlenková/pojmová mapa (graficky uspořádané nadřazené a podřazené pojmy a souvislosti mezi nimi)
- inscenace (hraní rolí – př. lékař, sestra, pacient)
- slovní fotbal
- práce s textem (různé čtení částí textu, doplňování apod.)
- práce s názornými pomůckami (modely)
- video ukázky (př. instruktážní video)
- diskusní pavučina (určí se téma: př. babyboxy; třída se rozdělí na dvě skupiny, jedna zastává názor ano- tzn. pro babyboxy; druhá názor ne – proti bybyboxům a navzájem si argumentují)
- diskuse
- jiné, popište jaké:*

.....
.....
.....
.....
.....

2. Vypište, které aktivizační metody znáte z Vaší výuky ošetrovatelství:

.....
.....
.....
.....

3. Jak často se s aktivizačními metodami ve výuce ošetrovatelství setkáváte?

vždy	často	občas	nikdy	nedovedu posoudit
------	-------	-------	-------	-------------------

4. Jak na Vás aktivizační metody působí? (možno označit více odpovědí)

- učí mne pracovat samostatně
- umožňují mi vyjádřit vlastní názor
- pomáhají mi lépe porozumět učivu
- pomáhají mi k lepšímu zapamatování učiva
- nebaví mne
- jiná možnost:

5. Zvyšuje používání aktivizačních metod ve výuce ošetrovatelství Váš zájem o učivo?

vždy	často	občas	nikdy	nedovedu posoudit
------	-------	-------	-------	-------------------

6. Tvořili jste/podíleli jste se v rámci výuky ošetrovatelství na nějakém projektu?

- ano (*uved'te na jakém*)
- ne

7. Jaký typ výuky v ošetrovatelství upřednostňujete?

- aktivní výuka (s použitím aktivizačních metod)
- tradiční výuka (převážná část hodiny tvořena výkladem učitele)
- kombinace obou dvou

8. Chtěl/a byste ve výuce ošetrovatelství používat více aktivizačních metod?

ano	ne	je mi to jedno
-----	----	----------------

Uved'te Vaše pohlaví:

<i>dívka</i>	<i>chlapec</i>
--------------	----------------

Uved'te ročník studia:

1.	2.	3.	4.
-----------	-----------	-----------	-----------

Děkuji za Váš čas strávený vyplňováním dotazníku.

Příloha č. 2 Evaluační dotazník pro žáky

DOTAZNÍK

Dotazník zjišťuje názory žáků na konkrétní aktivizační metodu použitou ve výuce ošetrovatelství.

Pokyny k vyplňování:

Odpovídejte prosím **pravdivě dle vlastního názoru**, dotazník je **anonymní**.

Zakroužkujte vždy jednu odpověď.

1. Použil Váš/Vaše vyučující někdy ve výuce ošetrovatelství tuto metodu?

ano, používá ji často	ano, používá ji občas	ne	nevím
---------------------------------	---------------------------------	----	-------

2. Setkali jste se s touto metodou v jiném vyučovacím předmětu? (***pokud ano, napište ve kterém***)

ano v.....	ne	nevím
------------	----	-------

3. Bylo pro Vás náročné, pochopit pravidla/zadání/popis této metody?

ano	ne
-----	----

4. Zvýšilo použití této metody ve výuce ošetrovatelství Váš zájem o probírané učivo?

ano	ne
-----	----

5. Máte pocit, že jste díky této metodě učivu lépe porozuměl/a?

ano	ne	nedokážu posoudit
-----	----	-------------------

6. Máte pocit, že jste si učivo díky této metodě lépe zapamatoval/a?

ano	ne	nedokážu posoudit
-----	----	-------------------

7. Chtěl/a byste tuto metodu používat ve výuce ošetrovatelství častěji?

ano	ne	je mi to jedno
-----	----	----------------

Uved'te Vaše pohlaví:

dívka	chlapec
--------------	----------------

Uved'te ročník studia:

1.	2.	3.	4.
-----------	-----------	-----------	-----------

Děkuji za Váš čas strávený vyplňováním dotazníku!

ANOTACE PRÁCE

Jméno a příjmení:	Bc. Michaela Berková
Katedra:	antropologie a zdravotní vědy
Vedoucí práce:	Mgr. Jana Majerová
Rok obhajoby:	2015

Název práce:	Aplikace aktivizačních metod do výuky ošetrovatelství na středních zdravotnických školách
Název v angličtině:	Application of activation methods in teaching of nursing at Secondary medical schools
Anotace práce:	Práce se zabývá aplikací aktivizačních metod do výuky ošetrovatelství na SZŠ. Hlavním cílem bylo zmapovat používání aktivizačních metod na vybraných školách v Jihočeském kraji. Dalším cílem bylo vypracovat soubor aktivizačních metod na konkrétní témata z předmětu ošetrovatelství a tyto metody evaluovat žáky. Zjištěné výsledky jsou zpracovány graficky a porovnány mezi sebou.
Klíčová slova:	aktivita, výuková metoda, aktivizační metoda, předmět ošetrovatelství, zdravotnický asistent
Anotace v angličtině:	The work deals with the application of activation methods in teaching of nursing at Secondary medical schools. The main aim of the thesis was to explore the use of activation methods in selected schools in the South Bohemia Region. Another object was to create a set of activation methods related to specific topics from subject nursing and ask the students to evaluate them. Results of the research are presented in graphs and compared with each other.
Klíčová slova v angličtině:	activity, teaching method, activation method, subject nursing, medical assistant
Přílohy vázané v práci:	2 přílohy
Rozsah práce:	95 stran
Jazyk práce:	Český