

**Předmět:** SP7MP\_MTO2 Metodologie 2

**Jméno a příjmení:** Hana Káňová

**UČO:** 371863, Jarní semestr 2014

**VARIANTA:** B

## **Závěrečný výzkumný projekt**

*1) Téma, problém otázka, úvod a cíle výzkumu.*

---

**Téma:** Zdravotní gramotnost speciálních pedagogů

**Problém:** Zdravotní gramotnost speciálních pedagogů v základních školách speciálních v Jihomoravském kraji

**Otázka:** Jaká je úroveň zdravotní gramotnosti speciálních pedagogů pracujících se zdravotně těžce postiženými žáky?

### **Úvod**

Zdravotní gramotnost je celosvětovým aktuálním tématem, které zasahuje do všech aspektů života člověka. Především v profesi jako speciální pedagog hraje zdravotní gramotnost důležitou roli. Je bezesporu, že každý pedagog by měl být schopen poskytnout první pomoc, zvláště pak speciální pedagog, který má ve třídě žáky se zdravotním postižením, ke kterému se vážou i další zdravotní problémy. Speciální pedagog by měl plně rozumět diagnóze žáka, přizpůsobit tomu výuku v závislosti na vývoji zdravotního stavu žáka a především mu v případě zhoršení a komplikací poskytnout okamžitou a účinnou pomoc. Cílem práce bude tedy zjistit, jak se speciální pedagogové v praxi s touto úlohou dokáží vypořádat.

Výzkumy z nedávné doby upozorňují na skutečnost, že čeští pedagogové nejsou dostatečně proškoleni v první pomoci. Například Česká společnost podpory zdraví provedla reprezentativní šetření mezi učiteli základních škol z celé České republiky, které se zaměřilo

na jejich schopnost poskytnout první pomoc žákům v případě, že u nich dojde k náhlé zástavě srdce. Dotazovaných bylo celkem 300 učitelů. Výsledky ukázaly, že třetina respondentů by patrně vůbec nezahájila resuscitaci, u dalších z nich není jisté, že by při oživování postupovali správně. (Kučera, 2007)

Výsledky diplomové práce by měly nastínit aktuální situaci mezi speciálními pedagogy, kteří jsou v základních školách speciálních každodenně v kontaktu s těžce zdravotně postiženými žáky v Jihomoravském kraji. Zajímá nás, zda bude zdravotní gramotnost speciálních pedagogů rozdílná v závislosti na věku, pohlaví, dosaženém vzdělání a dalšího vzdělávání. Důležitým výstupem práce by také mohly být zkušenosti pedagogů z praxe, s jakými diagnózami se nejčastěji setkávají a co jim činní největší obtíže.

Přínosem práce by měly být poznatky o aktuálním stavu zdravotní gramotnosti speciálních pedagogů, a případné navrnutí proškolení současných speciálních pedagogů v první nemoci či posílení výuky zdravotní gramotnosti v přípravě budoucích speciálních pedagogů na pedagogických fakultách.

**Cíle:** Cílem diplomové práce je analyzovat úroveň zdravotní gramotnosti speciálních pedagogů pracujících v základních školách speciálních v Jihomoravském kraji. Cílem bude zjistit, jaké jsou zkušenosti speciálních pedagogů v oblasti chronického onemocnění, které se často pojí s těžkým mentálním postižením a zkoumání schopností pedagogů poskytnout první pomoci.

## *2) Hlavní výzkumná otázka a vedlejší výzkumné otázky*

---

### **Hlavní výzkumná otázka:**

- Jaká je úroveň zdravotní gramotnosti speciálních pedagogů v základních školách speciálních v Jihomoravském kraji?

### **Vedlejší výzkumné otázky:**

- Jsou speciální pedagogové schopni správně porozumět diagnózám svých žáků a zacházet se zdravotnickými informacemi ku prospěchu svých žáků?

- Jaká je úroveň znalostí v oblasti první pomoci u speciálních pedagogů?
- Jaké jsou problémové oblasti zdravotní gramotnosti u speciálních pedagogů?
- Jaké jsou hlavní zdroje speciálních pedagogů při získávání informací?

*3) Uveďte, zda jste si vybrali kvalitativní nebo kvantitativní výzkumnou strategii a proč jste se tak rozhodli*

---

Výzkumná část diplomové práce bude provedena **kvantitativní** výzkumnou strategií. Stěžejní technikou kvantitativního šetření bude anonymní dotazník vlastní konstrukce doplněný studiem odborné literatury. Kvantitativní výzkum je založen na ověřování hypotéz a k jeho přednostem patří přehlednost a stručnost výsledků. Hlavní důvod pro zvolení této metody je získání velkého počtu dat, za krátkou časovou jednotku. Výzkum bude prováděn na několika základních školách speciálních v Jihomoravském kraji, tudíž je tato metoda sběru dat nejvhodnější.

#### *4) Hypotézy*

---

**H1** Speciální pedagogové, kteří dosáhli magisterského stupně vzdělání v oboru speciální pedagogika - psychopedie, prokazují vyšší úroveň znalostí v oblasti přidružených diagnóz svých žáků (záchvatová onemocnění, metabolické poruchy, dýchací chronické onemocnění) než pedagogové s jiným vzděláním.

**H2** Při poskytování první pomoci mají speciální pedagogové největší problémy v provádění resuscitace, zatímco v oblasti akutního poranění mají dostatečné znalosti.

**H3** U speciálních pedagogů mladších 30 let převažuje potřeba se dále vzdělávat v oblasti první pomoci a zdravotní gramotnosti.

5) Seznam všech používaných konceptů a jejich definice (konceptualizace) a seznam indikátorů (operacionalizace)

---

- **Koncept: SPECIÁLNÍ PEDAGOG**
- **Dimenze konceptu:** psychoped, tyfoped, etoped, logoped, surdoped, somatoped
- **Konceptualizace:** Absolvent magisterského studijního oboru speciální pedagogika se specializací Psychopedie, předmětem profese psychopeda je člověk s mentálním postižením různého stupně bez ohledu na věk a také bez ohledu na kombinaci postižení (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007)
- **Operacionalizace**
  - Indikátor č. 1: **Kompetence** – k vyučování a výchově, osobnostní, rozvíjející
  - Indikátor č. 2: **Motivace k profesi** – samotný vztah k dětem s handicapem
  - Indikátor č. 3: **Studium** – kvalita studia, samostudium, další vzdělávání
  - Indikátor č. 4: **Vztah a přístup k žákovi** – pozitivní přístup, důvěra, neutralita
  - Indikátor č. 5: **Pohlaví** – rozdílné přístupy výchovy, odlišné vzory chování
  - Indikátor č. 6: **Věk** – elán pedagoga, zkušenosti, stereotyp, syndrom vyhoření
- **Koncept: ZDRAVOTNÍ GRAMOTNOST**
- **Dimenze konceptu:** Funkční zdravotní gramotnost, Interaktivní zdravotní gramotnost, Kritická zdravotní gramotnost
- **Konceptualizace:**

„Zdravotní gramotnost je nástrojem, příležitostí a úkolem. Je cestou k posílení role občanů v péči o sebe, o své zdraví i o zdraví svých blízkých. Nabízí možnost převzít větší část odpovědnosti za vlastní život i zdravotní osud. Je v souladu se základní podmínkou rozvoje každého státu i národa: vychovat z dětí zdravé, odpovědné a vzdělané občany.“ (Holčík, 2009, s.101)

Funkční zdravotní gramotnost – týká se výsledku tradiční zdravotní výchovy spočívající v poskytování informací o zdravotních rizicích, struktuře a funkci zdravotnického systému; cílem je rozšířit a prohloubit znalosti lidí o zdravotních rizikových faktorech a ochotě přijímat předepsaná opatření (Nutbeamův model, Holčík, 2009, s.18)
- **Operacionalizace:**

- Indikátor č. 1: **podpora zdraví** – zdravá životospráva
- Indikátor č. 2: **ochrana zdraví** – informace o zdravotních rizicích
- Indikátor č. 3: **prevence nemocí** – očkování, screening
- Indikátor č. 4: **zdravotnické služby** – zhodnocení symptomů, používání léků
- Indikátor č. 5: **systém navigace** – znalosti zdravotnických zařízení, poskytnutí informovaného souhlasu

- **Koncept: PRVNÍ POMOC**

- **Dimenze konceptu:** Základní první pomoc (laická), Rozšířená první pomoc (zdravotnická odborná první pomoc), Technická první pomoc

- **Konceptualizace:** „Soubor jednoduchých a účelných opatření, která při náhlém ohrožení nebo postižení zdraví či života cílevědomě a účinně omezují rozsah a důsledky ohrožení či postižení.“(Bydžovský, 2004, s.9)

- **Operacionalizace:**

- Indikátor č. 1: **zajištění místa, záchrana poraněných z akutního nebezpečí**
- Indikátor č. 2: **opatření k záchraně života** (zastavení krvácení, resuscitace, stabilizovaná poloha)
- Indikátor č. 3: **zmírnění bolesti**
- Indikátor č. 4: **přivolání zdravotnické záchranné služby**

- **Koncept: DALŠÍ VZDĚLÁVÁNÍ**

- **Dimenze konceptu:** formální vzdělávání, neformální vzdělávání, samostudium

- **Konceptualizace:**

- Další vzdělávání probíhá po dosažení určitého stupně vzdělání, resp. po prvním vstupu vzdělávajícího na trh práce.
- Za formální vzdělávání je považováno takové, které probíhá ve vzdělávacích institucích a vede k získání uznávaných certifikátů a kvalifikací, zpravidla při něm absolvent postupuje na pomyslném vzdělanostním žebříčku.
- Neformální vzdělávání je dobrovolné a záměrné učení, které rozvíjí schopnosti, dovednosti, zájmy a potřeby člověka mimo rámec běžného školního vzdělávání. Organizátory jsou sdružení dětí a mládeže a další

nestátní neziskové organizace (NNO), školská zařízení pro zájmové vzdělávání.([www.nuv.cz](http://www.nuv.cz))

- Samostudium– Samostudium je komplexní edukační proces, který má za cíl osvojit si a upevnit soustavu trvalých vědomostí, dovedností či návyků.
- Jedním ze způsobů uskutečňování dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků je samostudium (§ 24 odst. 4 písm. b) zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění zákona č. 383/2005 Sb. (dále jen „zákon“). K realizaci této formy dalšího vzdělávání přísluší pedagogickým pracovníkům volno v rozsahu 12 pracovních dnů ve školním roce, nebrání-li tomu vážné provozní důvody (§ 24 odst. 7 zákona).

- **Operacionalizace:**

- Indikátor č. 1: **Mzdová diferenciace podle vzdělání**
- Indikátor č. 2: **Legislativní a institucionální podpora**
- Indikátor č. 3: **Výdaje na další vzdělávání**
- Indikátor č. 4: **Nabídka formálního a neformálního dalšího vzdělávání**
- Indikátor č. 5: **Kompetence pedagogů, požadavky na kompetence**
- Indikátor č. 6: **Vlastní potřeba pedagogů na další vzdělání**

#### *6) Návrh metody sběru dat, výzkumné populace a vzorku.*

---

Sběr dat bude probíhat pomocí dotazníku. Dotazník bude distribuován osobně v městě Brně a v dalších městech elektronicky. Populací jsou speciální pedagogové, pracující v základních školách speciálních. V Jihomoravském kraji bude systematický výběr škol, ale v rámci jednotlivých škol se jednat bude náhodný výběr vzorku. Vybrané základní školy speciální, budu kontaktovat emailem, kde budu žádat ředitele škol o možnost provedení výzkumu na jejich škole. Po dohodě s ředitelem dojde buď k osobnímu předání dotazníků, nebo k zaslání emailem. Celkem budu kontaktovat 15 základních škol speciálních. Předpokládaný počet výzkumných jednotek je 70.

#### *7) Úryvek z připravovaného nástroje sběru dat*

---

Vážení respondenti,

dostal se Vám do rukou dotazník, který má za cíl zmapovat zkušenosti speciálních pedagogů při poskytování první pomoci. Dotazník je anonymní a slouží k účelům diplomové práce, jejíž výsledky by měli posloužit jako podklad pro další možnosti vzdělávání či školení speciálních pedagogů.

Zajímá nás Váš názor, Vaše zkušenosti a Vaše potřeby, které mohou pomoci při vzdělávání žáků s těžkým postižením.

Samotný dotazník zabere max. 10 minut. V případě zájmu o výsledky výzkumu napište na email: [HanaKanova@email.cz](mailto:HanaKanova@email.cz) a my Vám je rádi zašleme😊

Děkujeme za Váš čas a spolupráci!

**1. Absolvovala/absolvoval jste v minulosti kurz první pomoci? (zakroužkujte):**

Ano –ne

Pokud ano, získal jste z tohoto kurzu certifikát? Ano – ne

Měla/měl byste zájem zúčastnit se kurzu první pomoci? Ano – ne

**2. Byla/byl jste již někdy okolnostmi nucena/nucen poskytnout první pomoc?**

Ano – ne

Pokud ano, tato situace nastala:

a) v domácnosti

b) při dopravní nehodě

c) ve škole

d) jinde (uved'te kde):.....

**3. Podle čeho zjistíme zástavu dechu?**

a) Zrcátko před ústy postiženého se neosolí

b) Hrudník se nezvedá, není slyšet dýchací šelesty uchem, na tváři není cítit dech

- c) Postižený je v bezvědomí, je brunátný a neslyšíme chrčení
- d) Nevím

**4. Jak zajistíme zprůchodnění dýchacích cest?**

- a) Záklonem hlavy a předsunutím dolní čelisti
- b) Vytažením pevně uchopeného jazyka
- c) Vdechem do úst
- d) Nevím

**5. Stabilizovaná poloha je:**

- a) poloha na zádech, dolní končetiny pokrčeny v kolenou, hlava pootočená, aby nedošlo k vdechnutí zvratků
- b) poloha na boku, dolní končetiny nataženy, jedna ruka hřbetem pod ústy, hlava v mírném předklonu
- c) poloha na boku, jedna nebo obě končetiny pokrčeny v kolenou, vrchní ruka hřbetem pod ústy, hlava v záklonu, dolní paže zapažena
- d) nevím

**6. Do jaké polohy ukládáme postiženého, který je v bezvědomí a má zachované životní funkce?**

- a) Na zádech s podloženou hlavou
- b) Na břicho s pokrčenými nohama
- c) Stabilizované polohy na boku
- d) Nevím

**7. Co má největší význam pro kvalitu resuscitace?**

- a) Správný poměr mezi masáží srdce a vdechy z plic do plic



- b) Účinné vdechy z úst do úst co největším objemem
- c) Co nejméně přerušovaná nepřímá masáž srdce, prováděná správnou frekvencí a dostatečně hluboko.
- d) nevím

**8. U žáka se projeví známky hypoglykemie, má u sebe průkaz diabetika. Jaká je první pomoc?**

- a) Voláte ZZS a do doby příjezdu dbáte o bezpečnost postiženého. Nepodáváte nic jíst ani pít.
- b) Hledáte potravinu nebo pití s vysokým obsahem cukru nebo cukr samotný a podáte nemocnému, voláme ZZS
- c) Pokusíte se najít u nemocného inzulín, pokud najdete, aplikujete 30 jednotek. Pokud se stav do 10 minut neupraví, voláte ZZS.
- d) nepoznáte hypoglykemii, voláte ZSS.

**9. Žák má křeče (šíří se po celém těle), pevně sevřenou čelist, široké nereagující zornice, pokousaný jazyk, může se pomočit či pokálet.**

- a) Jedná se o záchvat u diabetika – co nejrychleji podat cukr, stabilizovaná poloha, voláme ZSS
- b) Jedná se o epileptický záchvat – zabráníme pádu, uložíme postiženého na pevnou podložku, z okolí odstraníme nebezpečné předměty, záchvat necháme proběhnout bez zásahu, voláme ZSS
- c) Jedná se o záchvat u diabetika - postiženého uložíme do polohy vsedě, uklidníme jej, podáme léky (inzulín), zavoláme ZSS
- d) Jedná se o epileptický záchvat – zabráníme úrazu, postiženému podložíme hlavu, zabráníme kousání do jazyka a možnému udušení jazykem, záchvat necháme proběhnout, voláme ZSS

**10. Při astmatickém záchvatu postupujeme:**

- a) okamžité uvolnění dýchacích cest, dovedeme žáka na vzduch, chodíme s ním do kolečka, voláme ZSS
- b) žáka uložíme do polohy vpolosedě s opřenými zády, uklidníme jej, podáme léky

c) odstraníme alergen, žáka uložíme do polohy vpolosedě, uklidníme jej, podáme léky, zavoláme ZSS

d) uvolníme dýchací cesty, odstraníme alergen, chodíme s žákem na vzduchu, léky nepodáváme, voláme ZSS

**11. Jsem:**

a) žena

b) muž

**12. Jsem ve věku:**

a) 20 – 30

b) 31 – 45

c) 46 – 60

d) 61 a víc

**13. Dosažené vzdělání:**

a) středoškolské

b) VOŠ

c) VŠ – bakalářské

d) VŠ – magisterské

**14. Váš obor vzdělání je:**

a) psychopedie

b) logopedie

c) více vad

d) etopedie

e) jiné: .....

**15. Jak byste hodnotil/a Vaše znalosti z první pomoci získané během studia?**

- a) výborné
- b) dobré
- c) dostatečné
- d) nedostatečné

**16. Vzdělával/a jste se dále po ukončení studia v oblasti první pomoci?**

Ano – ne

Pokud ano, tak:

- a) kurz první pomoci
- b) samostudium z knih, internetu
- c) školení zaplacené zaměstnavatel
- d) jiné: .....

**17. Jaká je délka Vaší praxe ve školství:**

- a) Méně než 5 let
- b) 5 – 10 let
- c) 10 – 20 let
- d) Více než 20 let

**18. Zaškrtněte z následujících diagnóz ty, se kterými jste se během své praxe setkali:**

- Alergie
- Astma
- Celiakie
- Diabetes mellitus (cukrovka)
- Epilepsie
- Fenylketonurie
- Onemocnění srdce
- Onemocnění ledvin
- Jiné: .....

**19. Měl/a byste zájem o další vzdělávání v oblasti první pomoci?**

Ano – ne

**20. Vyjádřete svou míru souhlasu s následujícím tvrzením: První pomoc hraje důležitou roli v profesi speciálního pedagoga pracujícího v základní škole speciální, a je často opomíjena.**

a) Naprosto souhlasím

b) Spíše souhlasím

c) Nevím

d) Spíše nesouhlasím

e) Naprosto nesouhlasím

---

**Pokud chcete cokoli napsat k dotazníku, co Vám chybělo, k čemu jste se chtěli více vyjádřit, nebo k první pomoci, budeme rádi. Vaše názory a postoje nás zajímají.**

---

*8) Zamyšlení se nad možnými praktickými a etickými problémy při výzkumu*

---

Mezi praktické problémy při výzkumu řadím možnou neochotu speciálních pedagogů k účasti na výzkumu a distribuci dotazníků. Po dohodě s ředitelem budu muset operativně řešit, zda dotazníky doručit osobně, nebo elektronicky. V případě osobního doručení by narůstaly náklady na dopravu a časová náročnost výzkumu. Jako etický problém může být skutečnost, že respondenti nemusí odpovídat pravdivě, nepřepokládám, že bych byla u každého vyplňování přítomna, tudíž je možné, že respondent si odpovědi zjistí a pak teprve odpoví. V dotazníku je proto zaručena respondentovianonymita.

### 9) Seznam relevantní literatury

---

1. BARTOŇOVÁ M., BAZALOVÁ B., PIPEKOVÁ, J. *Psychopedie*. Brno: Paido, 2007. 150 s. ISBN 978-80-7315-144-7.
2. BYDŽOVSKÝ, J. *První pomoc*. Praha: Grada, 2004. 75 s. ISBN 80-247-0680-0.
3. ČERNÁ, M. a kol. *Česká psychopedie. Speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2008. 222 s. ISBN 978-80-246-1565-3.
4. DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Karolinum, 1993. 374 s. ISBN 80-7066-822-9.
5. DORKOVÁ, Z. a kol. *Průvodce první pomoci pro pedagogy 1*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2007. 69 s. ISBN 978-80-244-1982-4.
6. FIALOVÁ, Ilona. Problematika edukace žáků s chronickým onemocněním (s dg. diabetes mellitus a fenylketonurie) v prostředí základní školy. In *Vzdělávání žáků s narušenou komunikační schopností. Vzdelávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. 1. vyd. Brno: Paido Brno, 2008. s. 105-106, 2 s. ISBN 978-80-7315-167-6.
7. FIALOVÁ, Ilona. Specifika ve vzdělávání žáků s epilepsií. In Bartoňová, M., Vítková, M. et al. *Specifika ve vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v inkluzivním prostředí základní školy*. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2013. s. 191-210, 20 s. ISBN 978-80-210-6646-5.
8. HOLČÍK, J. *Systém péče o zdraví a zdravotní gramotnost*. Brno: MSD, 2010. 293 s. ISBN 978-80-210-5239-0, ISBN 978-80-7392-129-3.
9. HOLČÍK, J. *Zdravotní gramotnost a její role v péči o zdraví*. Brno: MSD, 2009. ISBN 978-80-7392-089-0.

10. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2003. 279 s., ISBN 80-7178-774-4.
11. KUBÁTOVÁ, D. *Zdravotnické dovednosti a první pomoc v pedagogické praxi*. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně, 2005. 80 s. ISBN 80-7044-630-7.
12. KUČEROVÁ, H. *Psychopatologie a psychiatrie. Pro psychology a speciální pedagogy*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006, s. 105 – 108. ISBN 80-7367-154-9.
13. PIPEKOVÁ, Jarmila. Specifika edukačního procesu u žáků s mentálním postižením na základní škole speciální. In OŠLEJŠKOVÁ, H., VÍTKOVÁ, M. et al. *Východiska, podmínky a strategie ve vzdělávání žáků s těžkým postižením na základní škole speciální*. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2013. s. 217-231, 15 s. ISBN 978-80-210-6673-1.
14. PRŮCHA, J. *Přehled pedagogiky: úvod do studia oboru*. Praha: Portál, 2006. 2. aktualizované vydání. 272s. ISBN 80-7178-944-5.
15. PRŮCHA, J. *Učitel: současné poznatky o profesi*. Praha: Portál, 2002. 160 s. ISBN 80-7178-621-7.
16. ŘÍČAN, P. *Psychologie osobnosti. Obor v pohybu*. Praha: GradaPublishing a.s., 2010. 6. revidované a doplněné vydání. 208 s. ISBN 978-80-247-3133-9.
17. ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. Praha: Portál, 2000. 178s. ISBN 80-7178-506-7.
18. ŠVEC, J. *Pedagogická příprava budoucích učitelů: problémy a inspirace*. Brno: Paido, 1999. 163 s. ISBN 80-85931-70-2.
19. VÁGNEROVÁ M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2002. 444 s. 3. vydání. ISBN 80-7178-678-0.
20. VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie*. Praha: Parta, 2003, 443s. ISBN 80-7320-039-2.

Zajímavé a relevantní téma, zdařilý úvod. Škoda, že se vám nepodařilo správně formulovat hypotézy (s tím souvisí i nelogicky postavená konceptualizace a operacionalizace). Dotazník doporučuji členit na sekce (minimálně oddělit a úvodem opatřit vědomostní sekci). Oceňuji pečlivé zpracování projektu.