

# **Zaměstnávání dětí na dětském oddělení – metodika výchovných aktivit**

Kateřina Pajlová

---

Bakalářská práce  
2011



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav ošetrovatelství

akademický rok: 2010/2011

## **ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE**

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Kateřina PAJLOVÁ**  
Osobní číslo: **H08184**  
Studijní program: **B 5341 Ošetrovatelství**  
Studijní obor: **Všeobecná sestra**

Téma práce: **Zaměstnávání dětí na dětském oddělení – metodika výchovných aktivit**

Zásady pro vypracování:

**V teoretické části této práce se zaměříme hlavně na metodiku výchovných aktivit a jaké jsou hlavní principy zaměstnávání dětí. Dále se budeme zabývat rozdělením výchovy a provedeme srovnání hry v minulosti a v současnosti.**

**V praktické části popíšeme metodiku výchovných aktivit, které budou aplikovány na děti v rámci herní terapie. Na konci provedeme vyhodnocení jednotlivých aktivit.**

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

1. MARTINKOVÁ, V., VALENTOVÁ, M. Metodika výchovné péče u dětí. Zlín: UTB, 2008. ISBN 978-80-7318-746-0.
2. MATĚJČEK, Z. Prvních 6 let ve vývoji a výchově dítěte. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-0870-1.
3. PAUSEWANGOVÁ, E. 130 didaktických her. Praha: Portál, 1993. ISBN 80-85282-49-6.
4. ŠPAŇHELOVÁ, I. Průvodce dětským světem. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1907-8.
5. Naše dítě. Rozvoj tvořivosti. Praha: Fragment, 2002. ISBN 80-7200-614-2.
6. Výchovná problematika v dětských zařízeních. Brno: IDV PZ, 1996. ISBN 80-7013-212-4.

Vedoucí bakalářské práce:

**Mgr. Zlatica Dorková, Ph.D.**

Ústav aplikovaných společenských věd

Datum zadání bakalářské práce:

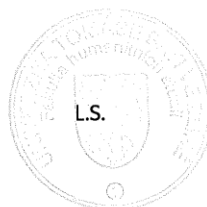
**10. února 2011**

Termín odevzdání bakalářské práce:

**3. června 2011**

Ve Zlíně dne 10. února 2011

prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.  
*děkan*



Mgr. Anna Krátká, Ph.D.  
*ředitelka ústavu*

## PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby <sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně ..... 1.5. 2011 .....

..... Kateřina Pajlova' .....

---

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) *Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

(3) *Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

2) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:*

(3) *Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).*

3) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:*

(1) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

3). *Odpirá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

(2) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

## **ABSTRAKT**

Ve své práci se zabývám zaměstnáváním dětí na dětském oddělení pomocí her. V teoretické části se zaměřuji na členění a popis vývojových období dítěte. V dalších kapitolách se věnuji hrám, jejich rozdělení, organizaci her a využití herního specialisty na oddělení. V poslední části se zajímám o psychiku dítěte při hospitalizaci na dětském oddělení.

Praktická část obsahuje popis a vyhodnocení jednotlivých herních aktivit, které jsem realizovala na dětském oddělení.

Klíčová slova: dítě, hra, herní terapie, hospitalismus

## **ABSTRACT**

In my bachelor thesis I deal with tasking children by the help of games at children's ward. The theoretical part is dedicated to classification and description of child evolution period. In next chapters I focus on games, their classification, games organisation and using of game specialist at ward. In the last part I am interested in child psychology during hospitalization in children's ward.

The practical part contains description and evaluation of individual games activities I have realised at children's ward.

Key words: child, game, play therapy, hospitalization

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně pod vedením Mgr. Zlaticí Dorkové, Ph.D. a že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Ve Zlíně dne 19. května 2011

.....

Motto:

*„ Jak málo toho víme o tom, co bychom měli vědět. ”*

Ernest Hemingway

### **Poděkování**

Touto cestou děkuji vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Zlatici Dorkové Ph.D. za cenné rady a připomínky při odborném vedení mé závěrečné práce.

Děkuji vedení dětského oddělení Krajské nemocnice Tomáše Bati ve Zlíně za jejich ochotu a vstřícnost při zpracování praktické části.

Zvláštní poděkování patří mé rodině za podporu po celou dobu mého studia na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně.



# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>11</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>12</b>
<b>1 VÝVOJOVÉ OBDOBÍ DÍTĚTE</b> .....	<b>13</b>
1.1 VÝVOJ ZDRAVÉHO DÍTĚTE .....	13
1.2 ROZDĚLENÍ DĚTSKÉHO VĚKU .....	13
1.2.1 Novorozenecké období.....	14
1.2.2 Kojenecké období.....	14
1.2.3 Batolecí období .....	15
1.2.4 Předškolní období.....	16
1.2.5 Období školního věku .....	17
1.2.5.1 Období mladšího školního věku .....	17
1.2.5.2 Období staršího školního věku .....	18
1.2.6 Období adolescence.....	18
<b>2 HRA</b> .....	<b>19</b>
2.1 ROZDĚLENÍ HER.....	19
2.2 ORGANIZACE HRY .....	20
2.3 HRAČKA .....	20
2.3.1 Požadavky na hračku .....	21
2.3.2 Hračky dle věkových kategorií.....	22
<b>3 DÍTĚ V NEMOCNICI</b> .....	<b>25</b>
3.1 SESTRA A JEJÍ ČINNOST .....	25
3.1.1 Kompetence všeobecné sestry.....	25
3.2 HERNÍ SPECIALISTA .....	26
3.2.1 Vzdělání herního specialisty .....	26
3.2.2 Přehled činností a kompetencí herního specialisty.....	27
3.3 VYBAVENÍ HERNÍCH PROSTOR .....	27
3.4 PODPORA RODINY HOSPITALIZOVANÉHO DÍTĚTE .....	28
<b>4 PSYCHOLOGIE U DÍTĚTE V NEMOCNICI</b> .....	<b>30</b>
4.1 VÝVOJOVÉ ASPEKTY.....	30
4.1.1 Kojenecký věk.....	30
4.1.2 Batolecí věk.....	30
4.1.3 Předškolní věk.....	31
4.1.4 Mladší školní věk .....	31
4.1.5 Puberta.....	31
4.1.6 Adolescence .....	31
4.2 PSYCHIKA DÍTĚTE PŘI PŘIJETÍ DO NEMOCNICE.....	32
4.2.1 Psychické situace nemocného dítěte .....	32

4.3	HOSPITALIZACE DÍTĚTE .....	33
4.4	NEJČASTĚJŠÍ ONEMOCNĚNÍ DĚTÍ .....	33
<b>II</b>	<b>PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>35</b>
<b>5</b>	<b>METODIKA PRŮZKUMNÉHO ŠETŘENÍ .....</b>	<b>36</b>
5.1	CÍLE PRŮZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	36
5.2	METODY PRŮZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	36
5.3	TECHNIKA PRŮZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	36
5.4	VÝBĚR RESPONDENTŮ A CHARAKTERISTIKA ZAŘÍZENÍ .....	37
5.5	ORGANIZACE PRŮZKUMNÉHO ŠETŘENÍ .....	37
<b>6</b>	<b>HERNÍ AKTIVITY.....</b>	<b>38</b>
6.1	VÝCHOVNÁ AKTIVITA PRO DĚTI Č. 1 .....	38
6.2	VÝCHOVNÁ AKTIVITA PRO DĚTI Č. 2 .....	40
6.3	VÝCHOVNÁ AKTIVITA PRO DĚTI Č. 3 .....	42
6.4	VÝCHOVNÁ AKTIVITA PRO DĚTI Č. 4 .....	44
6.5	VÝCHOVNÁ AKTIVITA PRO DĚTI Č. 5 .....	46
6.6	VÝCHOVNÁ AKTIVITA PRO DĚTI Č. 6 .....	48
6.7	VÝCHOVNÁ AKTIVITA PRO DĚTI Č. 7 .....	50
6.8	VÝCHOVNÁ AKTIVITA PRO DĚTI Č. 8 .....	52
6.9	VÝCHOVNÁ AKTIVITA PRO DĚTI Č. 9 .....	54
6.10	VÝCHOVNÁ AKTIVITA PRO DĚTI Č. 10 .....	56
6.11	VÝCHOVNÁ AKTIVITA PRO DĚTI Č. 11 .....	58
6.12	VÝCHOVNÁ AKTIVITA PRO DĚTI Č. 12 .....	60
6.13	VÝCHOVNÁ AKTIVITA PRO DĚTI Č. 13 .....	61
	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>62</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....</b>	<b>63</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK .....</b>	<b>65</b>
	<b>SEZNAM OBRÁZKŮ .....</b>	<b>66</b>

## ÚVOD

V České republice je ročně hospitalizováno na dětských odděleních nemocnic téměř sto osmdesát tisíc dětí, které jsou často dlouhodobě upoutány na lůžko.

Každý dospělý sám dobře ví, jak je i pro něj pobyt v nemocnici psychicky náročný. Personál je natolik vytížený, že nemá možnost se pacientům věnovat individuálně a bolest a odloučení od rodiny působí dvojnásob na dětské pacienty. Malé děti se často nudí, je jim smutno, stýská se jim a prožívají stísněné pocity spojené s nemocí a odloučením od rodiny. Vykouzlit úsměv na dětských tvářích se v nemocnici a dalších zdravotnických zařízení je velmi těžké.

Jako téma bakalářské práce jsem si vybrala zaměstnávání dětí na oddělení, protože je to jeden ze způsobů, jak zpříjemnit dítěti pobyt v nemocnici, odvést pozornost od bolesti, zaplašit stesk po domově a vykouzlit úsměv. Cílem této práce je tedy zajistit herní aktivity pro děti na dětském oddělení.

Práce má dvě části, a to teoretickou a praktickou část.

Teoretická část má 4 kapitoly. V první kapitole se zabývám rozdělením dětského věku a jednotlivými fázemi vývoje dítěte. Druhá kapitola se zaměřuje na rozdělení a organizaci her a na hračku. Třetí kapitola pojednává o kompetencích všeobecné sestry, činnostech a kompetencích herního specialisty na oddělení. Poslední kapitola teoretické části popisuje psychiku dítěte při hospitalizaci a nejčastější onemocnění dětí.

Praktická část nás seznamuje s konkrétními výchovnými aktivitami a jejich vyhodnocením, a to prostřednictvím pozorovací metody.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 VÝVOJOVÉ OBDOBÍ DÍTĚTE

V této kapitole se budeme zabývat konkrétními fázemi vývoje dětí od narození až po adolescenci. Kapitola nám tedy poskytuje ucelený přehled principů a základů vývoje dítěte.

### 1.1 Vývoj zdravého dítěte

Děti se od sebe liší a jsou jedinečné v oblasti motorického a psychického vývoje. Stupeň vývoje závisí na jejich věku, ale také významně na prostředí, ve kterém se děti pohybují a ve kterém vyrůstají. Znalost těchto rozdílů je velmi důležitá pro všeobecnou sestru, která musí znát vývoj zdravého dítěte po stránce motorické i psychické, aby jej mohla dobře ohodnotit při pobytu na lůžkovém dětském oddělení. Ze svých znalostí vývoje zdravého dítěte může potom soudit odchylky, které se objeví u dítěte při hospitalizaci. Musí umět posoudit, zda je stav dítěte v mezích normy, či odchylky, které se projevují, jsou dány poruchou psychomotorického vývoje, nebo jsou zapříčiněny jenom situací, ve které se dítě díky nutnosti hospitalizace nachází. Dobrá znalost všech stupňů vývoje a schopnost posouzení stavu dítěte jsou nutné i pro správnou volbu nástrojů, s kterými lze pracovat s hospitalizovaným dítětem. (Valenta, 2008)

### 1.2 Rozdělení dětského věku

Dětský věk začíná od porodu a trvá až do 15. roku života a na toto období navazuje období dorostenecké do 18. roku života. Je to životní období, které je charakterizováno prudkými somatickými, funkčními a psychickými změnami. Jednotlivá období se významně liší reaktivitou organismu, morfologickými a funkčními zvláštnostmi i odlišnými typy nemocnosti.

Podle Špaňhelové rozdělujeme dětský věk na:

- období nitroděložního vývoje,
- novorozenecké období (od narození do konce 28. dne po narození),
- kojenecké období (do konce 1. roku),
- batolecí období (od 2. roku do 3. roku dítěte),
- předškolní období (od 4. roku do nástupu školní docházky),

- školní období (od nástupu školní docházky do ukončení školní docházky),
  - období mladšího školního věku (od 6. roku do 10. roku),
  - období staršího školního věku (od 11. roku do 15. roku),
- období adolescence (od 15. roku do 18. roku).

### 1.2.1 Novorozenecké období

Přechod dítěte z chráněného nitroděložního života do světa plného nových silných podnětů znamená nesporně velkou zátěž. Po stránce motorické je novorozenec ve srovnání s jinými mláďaty jiného druhu značně nezralý a odkázán na péči okolních osob. Má vyvinuty základní nepodmíněné reflexy (hledací, úchopový, sací, polykací, kašlací). Novorozenec má vysokou způsobilost k učení. Hledá souvislosti a snaží se rozlišovat a integrovat informace z okolí. Z hlediska sociálního chování novorozenec brzy reaguje na lidský hlas, s větším zájmem si prohlíží lidský obličej než jiné vizuální podněty. Schopnost učit se má u novorozence jistá omezení, která jsou dána krátkým a prchavým stavem bdění. Velmi důležitá jsou společná sdílení zaměřené pozornosti a společně sdílených emocí, které se mezi matkou a jejím dítětem vytváří za optimálních podmínek. (Valenta, 2008) Pro celkový vývoj dítěte je velmi důležitá také hra a hračka. V období novorozeneckém se doporučuje vzdálenost pro nabízení hraček a taky pro rozhovor mezi člověkem a dítětem okolo 20-30 cm od hlavičky dítěte. Dítě v tomto období hračky sleduje, neumí si je ještě vzít do ruky. Pro novorozence jsou nejvhodnější jednoduché, sytě barevné hračky, například červený míček, chrastítka, barevný šátek, zvoneček. (Špaňhelová, 2003) Děti v novorozeneckém věku nebývají často hospitalizovány a jestliže to je nutné, tak jejich hospitalizace je nutná s matkou. Přímé působení herního specialisty na novorozence je velmi omezeno. (Valenta, 2008)

### 1.2.2 Kojenecké období

Jde o období nejintenzivnějšího růstu v životě dítěte a současně i období hlubokých funkčních změn. V kojeneckém období probíhá prudký motorický a psychický vývoj. Funkčně dozrává nervový systém, kojeneček začíná rozvíjet své pohyby, měnit polohu, lézt, sedat si, stát a chodit. (Valenta, 2008) Velkou zlomovou událostí života dítěte se může stát vznik elementární způsobilosti něco aktivně uchopit, držet, přitáhnout, stisknout, nebo naopak

aktivně pustit, odstrčit, odhodit. (Helus, 2004) Současně s motorickým vývojem se rozvíjejí i smyslové orgány a dochází k rozvoji psychického vývoje dítěte. (Valenta, 2008) Tím, že okolí reaguje zvýšeným zájmem, zvýšenou citovou odezvou na dobré rozpoložení dítěte, vyjádřené právě úsměvem, upevňuje se v dítěti prožitek souvislosti mezi vlastním pozitivním laděním a reakcí milujících osob. Probouzí se v něm úsilí, aby svým úsměvem onu odezvu navodilo a reagovalo na ně svým úsměvem. (Helus, 2004) Působení herního specialisty v kojeneckém období postupně vzrůstá během zrání dítěte. V prvních měsících je působení podobné jako v novorozeneckém věku, u dětí starších je působení na dítě v kojeneckém věku spíše přes matku nebo jinou doprovodnou osobu, která s malým pacientem zůstává na dětském oddělení. Hra v kojeneckém věku se postupně rozvíjí v zájmu interakce mezi matkou a dítětem. Typickou hrou bývá znázorňování (jak dělají hodiny, jak je velký, paci-paci a další hry), které se rozvíjejí v druhé polovině prvního roku života. (Valenta, 2008)

### 1.2.3 Batolecí období

Tempo růstu se v této fázi výrazně zpomaluje, ale zato se odehrávají významné vývojové změny. Batole v jednom roce života má ještě velmi omezené schopnosti, zatímco ve dvou letech je to již poměrně obratné a zdatné dítě s mnoha zkušenostmi. Lepší motorika umožňuje batolatům samostatně se pohybovat a prozkoumávat okolí. (Allen, Marotz, 2005) Rozvíjí se a zdokonaluje psychika dítěte a řeč. V druhé polovině roku již dítě začíná chápat symbolicky význam slov. Rozvoj řeči je tak rychlý, že v roce dítě užívá asi 2 slova a ve dvou letech najednou 200 až 300 slov. (Valenta, 2008) Díky rychlému vývoji řeči a jazyka se také rozvíjí složitější uvažování a schopnost učit se. Ke konci tohoto období je běžné, že dítě neposlouchá a je vzdorovité. Prosazuje tak postupně vlastní nezávislost a tím se osamostatňuje. (Allen, Marotz, 2005) V tomto období se zdokonaluje rovněž motorický vývoj, kdy v roce dítě udělá několik nemotorných krůčků, postupně se naučí chodit samostatně, umí se zastavit, aniž by se něčeho přidržovalo. Kolem druhého roku již umí dobře běhat a málo padá. Kolem třetího roku také dítě zvládne jízdu na tříkolce. V oblasti jemné motoriky se batole rovněž zdokonaluje. Dříve dítě zvládá úkon uchopení a až později zvládá dítě úkon pouštění, který je mnohem složitější. (Valenta, 2008) Dítě začíná ovládat spoustu her. Staví z kostek – to jsou hry konstrukční, procvičuje skákání ze schodů – to jsou hry funkční, hraje si s klacíkem jako s mečem – hry symbolické, dává úkol panence,

aby v klidu seděla – hry úkolové. Prakticky po celou dobu období batolete si dítě hraje paralelním způsobem. (Špaňhelová, 2008) V batolecím období zůstává dítě stále silně závislé na matce či jiných blízkých osobách v rodině. I krátkodobé odloučení vyvolává prudké reakce, které mohou poznamenat další vývoj dítěte. Velmi významná je v této době přítomnost matky, a to zejména v době nemoci dítěte a nutnosti hospitalizace na dětském oddělení. Herní specialista v tomto období stále ještě působí na děti svým prostřednictvím přes matku, ale již zde při správné volbě prostředků se ukazují možnosti komunikovat přímo s dítětem, aktivně mu předkládat přiměřenou hru i podávat informace o vyšetření a léčebných postupech v rámci vědomostí, znalostí a zkušeností jeho věku. (Valenta, 2008)

#### 1.2.4 Předškolní období

Třileté až pětileté děti bývají plné energie, zvědavosti a nadšení. Jsou neustále v pohybu a do všeho, co je zaujme, se pouštějí naplno. Během této doby se dále rozvíjejí motorické schopnosti. (Allen, Marotz, 2005) Růst dětí je o něco pomalejší. Motorický vývoj bychom mohli označit jako stále zdokonalování, zlepšenou pohybovou koordinaci, větší hbitost a eleganci pohybů. Pětileté dítě nejen dobře utíká a seběhne hbitě ze schodů, ale i skáče, hopsá, umí stát déle na jedné noze, umí házet míč po způsobu dospělých. Jeho větší zručnost se projevuje i ve schopnosti se oblékat, svlékat, obouvat si boty a zkoušet si zavazovat tkaničky. (Valenta, 2008) Hlavní činností předškolního dítěte je hra. Mohli bychom říct, že tak jako pro dospělého jedince je jednou z důležitých činností v životě práce, pro dítě v předškolním období je to hra. (Špaňhelová, 2008) Nejvíce se projevuje rozvoj dítěte v kresbě, kde je kromě zručnosti i růst jeho rozumového pochopení světa. Objevuje se i růst poznatků o sobě a okolním světě, což je dáno i dalším rozvojem jeho řeči. V předškolním věku zůstává rodina nejvýznamnějším prostředím, které zajišťuje socializaci dítěte. Nemocnost dětí v tomto období je podmíněna faktorem pobytu v kolektivu. U dětí, které zůstávají s matkami doma, je většinou patrný pokles nemocnosti dýchacího traktu, průjmová a jiná onemocnění zažívacího traktu se vyskytují méně. Přibývá spíše úrazů a otrav, začínají se objevovat častěji dopravní úrazy, na nichž se podílí jednak větší pohyblivost dítěte, ale také neschopnost odhadu vzdálenosti a svých schopností. Z hlediska všeobecných sester a herního specialisty je nutno v tomto období vyzdvihnout hru dítěte. Nejčastěji se považuje hra za činnost, která je vykonávána jenom proto, že je příjemná a že přináší dítěti uspokojení sama o sobě bez vnějšího uloženého cíle. Formy dětské hry jsou



nejrůznější. Při některých hrách jde o procvičování tělesných funkcí ve složitějších formách. Jiné hry jsou zaměřeny na tvoření a konstrukci nových věcí z různých materiálů. Hra potřebuje spontánnost, objektivnost, tvořivost a ničím nezávaznou volnost. V nemocnici si hrajeme s dítětem jako jeho společníci, ponecháváme mu iniciativu a volnost a pomáháme mu tuto hru kultivovat a obohacovat. (Valenta, 2008)

### **1.2.5 Období školního věku**

V tomto období se rozvíjí tělesné a psychické schopnosti, mohutní svalstvo a kostra, zvyšuje se tělesná síla, rozvíjí se rozumové a umělecké vlohy, přibývá nových poznatků, vytváří se porozumění pro kolektivní spolupráci a v ukončeném důsledku se dítě připravuje na život a na zaměstnání. Součástí tohoto období je i puberta, která začíná u děvčat kolem 9.-11. roku a u chlapců asi o rok později. Období školního věku je nejdelším obdobím v životě dítěte. (Valenta, 2008)

#### ***1.2.5.1 Období mladšího školního věku***

Období, které následuje po předškolních letech, je zvláště významné. Děti jsou ve fázi vývojové integrace. Dochází k utřídování a propojování různých vývojových dovedností, a díky tomu je dítě schopno plnit stále náročnější a složitější úkoly. (Allen, Marotz, 2005) Tělesný růst je poměrně plynulý. Hrubá a jemná motorika se zlepšuje. Objevuje se větší zájem dětí tohoto věku o pohybové hry a sportovní výkony vyžadující obratnost, vytrvalost a sílu. V této době se rovněž rozvíjí smyslové vnímání, které se stává stále více cílevědomým aktem pozorování. Rychlý rozvoj řeči podporuje také rozvoj paměti, kdy v mladším školním věku se stabilizuje jak paměť krátkodobá, tak dlouhodobá. (Valenta, 2008) Dítě je v tomto věku samozřejmě prostoupeno svou rodinou, nicméně nabývá výrazně na významu jeho kamarádství s vrstevníky. (Hellus, 2004)

S tím, jak si dítě rozšiřuje okruh přátel, stává se méně závislé na rodičích. Stále potřebuje pociťovat vzájemnou blízkost a zažívat výchovnou péči rodičů, zároveň se ale od nich touží odpoutat a být velké. (Allen, Marotz, 2005) Hra ovšem ze života dítěte mladšího školního věku nemizí. Formy hry jsou podobné jako v předškolním věku, ale jsou daleko více diferencovanější a bohatší. Dítě dává přednost hrám se složitějšími pravidly. (Valenta, 2008)

### **1.2.5.2 Období staršího školního věku**

Toto období je možno označit jako období dospívání. Období dospívání je rozděleno na tzv. prepubertu – období ve věku dítěte od 11 do 13 let, kdy dochází ke zrychlenému tělesnému růstu a také se vyvíjejí první sekundární pohlavní znaky. Dochází k růstu ochlupení u dětí, k růstu prsních žláz, dívky mají první menstruaci, kluci poluci. (Špaňhelová, 2008) Začíná se formovat postava typicky mužská a typicky ženská. (Valenta, 2008)

Další období je nazýváno jako období vlastní puberty a trvá asi do 15 let věku. Charakteristickým rysem je, že dochází u dítěte k nástupu biologické reprodukční schopnosti. (Špaňhelová, 2008) Vývoj motoriky je v období dospívání zpravidla výraznější než v období předcházejícím. Dospívající rychle získávají dovednosti vyžadující značnou sílu, hbitost, jemnou koordinaci pohybovou a smysl pro rovnováhu. (Valenta, 2008) Dítě je v tomto pubertálním období citově rozkolísané, často se střídají nálady smutné, hned zase povznesené. Reaguje nepředvídatelně, snadno vybuchne, reaguje podle náhlého impulsu, až potom o dané věci přemýšlí. Charakteristické pro vývoj dítěte ve starším školním věku je také navazování hlubších přátelských vztahů. Nejprve jsou to přátelské vztahy ke stejnému pohlaví. Později navazují přátelství také s druhým pohlavím. Na konci tohoto období je důležitá volba budoucího povolání. (Špaňhelová, 2008)

Herní specialista a jeho pozice se plně může rozvinout právě v období celého školního věku. V této době je většina dětí již hospitalizována bez rodičů či jiného doprovodu a právě proto hledá osobu, o kterou by se mohla v neznámém světě opřít. Spolupráce dětských pacientů a herního specialisty se stává bližší. (Valenta, 2008)

### **1.2.6 Období adolescence**

Termínem adolescence označujeme poslední věkové období předcházející dospělosti. Adolescent je jedinec, který prošel pubescencí, ale musí zvládnout úkol, naučit se být dospělým co do zkušeností, odpovědnosti a sociálního postavení. (Hellus, 2004) U jedince se dokončuje tělesný růst. Pokračuje formování vlastní identity, úsilí o nezávislost a hledání vlastní cesty již není tak bouřlivé. Dochází ke zklidnění vztahu s rodiči a novému sblížení. Důležitým mezníkem v sociálním vývoji je ukončení vzdělání a následný nástup do zaměstnání.

## 2 HRA

Hra je typickou činností dítěte, velmi významná pro rozvoj jeho osobnosti. Nabízí podněty, které rozvíjí všechny poznávací procesy, emoce, volní procesy a socializaci. Hra působí také jako psychický léčebný prostředek. V průběhu života dítěte se hra výrazně mění, zejména její forma a obsah. Hra provází člověka celý jeho život, i když se poměr hry a pracovní činnosti postupně mění. U většiny her jsou využívány hračky, které musí splňovat spoustu požadavků, aby měly svůj výchovný efekt. (Martinková, Valentová, 2008) Hra slouží ve vyučování a ve výchově vůbec jako prostředek motivační, iniciační, aktivizační apod., ale zejména a v celistvější podobě jako prostředek podmiňující osobnostní a sociální rozvoj dítěte. Je ověřeno a známo, že využitím hry můžeme dosáhnout výrazné aktivizace duševní a tělesné činnosti dětí, rozvíjíme také socializační a kreativizační efekt, stavíme děti do situací, které je v blízké či vzdálenější perspektivě očekávají. (Nelešovská, 2004) Hry umožňují rozvoj praktických dovedností, empatie, postřehu, komunikace, umožňují také vytvářet si představu o sobě samém. (Valenta, 2008)

### 2.1 Rozdělení her

Z vývojového hlediska klasifikujeme hry podle Valenty následujícím způsobem:

- **Funkční hry**, ve kterých se uplatňují senzomotorické funkce (pohyby těla, vydávání zvuků, uchopování předmětů...), jsou typické pro kojenecké období, po jehož skončení jejich frekvence prudce klesá.
- **Manipulační hry** se uplatňují v manipulaci s různými předměty a vrcholí činností s nimi (překládání kostek, čmárání tužkou...) v první etapě batolecího období.
- **Napodobovací hry** spočívají v napodobování činností lidí i zvířat začátkem druhého roku života (štěkot psa, mňoukání kočky, jení lžící...). Tyto hry mají velký význam pro rozvoj komunikace a socializace dítěte, dále také pro rozvoj komunikace a socializace dítěte. Kolem třetího roku života se izolované prvky napodobovací hry spojují v souvislé činnosti (péče o panenku – jení lžící, umývání, uspávání...)
- **Receptivní hry** jsou založeny na přijímání a zpracování vnějších podnětů s malým zastoupením pohybových aktivit – prohlížení obrázků, poslech pohádek, veršů a říkanek, sledování televizních a divadelních programů. Frekvence těchto aktivit (začínajících v kojeneckém období) vrcholí ve čtvrtém roce života.

- **Úlohové hry** vychází z napodobovacích her a rozvíjejí se zejména ve třetím až pátém roce života. Dítě přebírá fiktivní úlohy ze života dospělých, které mají týmový charakter (hra na obchod, na lékaře, na školu, na maminku a tatínka). Tyto hry výrazně rozvíjí psychické funkce dětí a jejich sociální citění.
- **Konstruktivní hry** se odvíjí z her manipulačních, přičemž se uplatňují již od jednoho, dvou let a jejich význam narůstá až do období školní docházky. Charakteristickým znakem konstruktivních her je jejich cíl, který leží na konci práce s nejrůznějším materiálem, jako jsou stavebnice, písek, modelína. (Valenta, 2008)

Plevová rozděluje hry následovně:

- **Námětové** – děti si například hrají na město a dopravu, na učitele, na domácnost, na lékaře...
- **Konstruktivní** – děti si hrají se stavebnicemi.
- **Dramatizující** – maňásek je vděčný kamarád nemocného dítěte, často jejím prostřednictvím malý pacient sděluje své touhy a stesky. (Plevová, 1997)

## 2.2 Organizace hry

Protože je hra dobrovolnou a spontánní činností, dítě si obvykle vybírá, s kterou hračkou, či hrou si bude hrát. Terapeut napomáhá ve výběru méně aktivním dětem. Do hry zpravidla nezasahuje, pouze ji, když je třeba rozvíjí – obohacuje.

Při hře necháme dítě, aby se plně realizovalo. Počkáme, až hru ukončí, anebo uskuteční daný úkon. Terapeut či všeobecná sestra sleduje, kdy si dítě dohrálo, aby mohl případně hračku vyměnit. Pokud pracuje ve třídě, nezapomíná ani na malé pacienty, kteří z různých důvodů musí setrvat na lůžku. Hračky vybírá přiměřeně k věku, aby si dítě neublížilo.

Zvláštní pozornost věnuje dětem dlouhodobě hospitalizovaným, protože u nich hrozí nebezpečí, že už všechny hračky znají a že nejsou pro ně dostatečně podnětné. (Plevová, 1997)

## 2.3 Hračka

Většina her potřebuje materiální podnět – hmotný předmět, skutečnou věc z okolí dítěte, nebo předmět pro hru speciálně určený – hračku. Hračka pro dítě představuje v realistické

nebo stylizované podobě svět, který ho obklopuje, motivuje jeho činnost, prožívání a konání. Ve hře dítě používá hračky, které určují typ, způsob a bohatost jeho herních aktivit. Hračka vlastně určuje, ovlivňuje a rozvíjí herní činnost, a proto je důležité spektrum hraček, jejich sociální, výtvarná a tvořivá hodnota. Hra s dobrou a funkční hračkou podněcuje fantazii a tvořivé myšlení, podporuje tělesný rozvoj a pomáhá začleňování dítěte do světa jiných lidí, do jeho současného i budoucího života. (Valenta, 2008)

### 2.3.1 Požadavky na hračku

Každé oddělení má svá specifika, ke kterým musí být nutně přihlédnuto při vybavování. Preferují se materiály omyvatelné, které lze lehce udržovat. Herní specialista si musí také uvědomit, jaký druh hračky použije při hře na lůžku a jaký při hře v prostoru. Není vhodné, když v postýlce zůstávají zapadené zbytky stavebnice menších tvarů (z hlediska bezpečnosti dítěte a z důvodu zachování celistvosti a funkčnosti hračky). (Plevová, 1997) Hračka by také měla být trvanlivá a bezpečná. Tolik požadavků na vhodnou kvalitu a úroveň hračky pochopitelně ztěžuje rodičům výběr vhodné hračky, zejména, když je nutno dále ještě zvažovat vývojová a psychická hlediska. Dítě má dostat vhodnou hračku ve vhodném věku. Pro úspěšnost hračky u dítěte není rozhodující cena hračky. Splňuje-li hračka kritérium přiměřenosti věku, tj. vhodného období, kdy má hračku dostat, dítě si s ní hraje, je spokojené, soustředěné a rozvíjí se. (Valenta, 2008)

**Požadavky a kritéria na dobrou hračku podle mezinárodní organizace ICCP jsou následující:**

- **Věk dítěte**, pro který jsou hračky určeny, aby byla hračka aktuální z hlediska aktuálního vývojového stavu dítěte.
- **Nezbytnost plného využití dětské fantazie při hře** – naučí-li se dítě od malička zacházet s jednoduchými předměty a tvary, u nichž musí uplatnit fantazii, dokáže později také lépe a kreativněji zacházet s miniaturizovanými a stylizovanými hračkami, více z nich vytěžit.
- **Variabilita**, neboli četnost hrových možností. Čím více možností hračka poskytuje, tím je pro dítě zajímavější a tím větší má rozvíjející hodnotu. Jednorázová hračka brzy nudí, vyvolává nezáměr a pasivitu.

- **Srozumitelnost hračky** – výraz a tvarové řešení hračky obsahuje informaci, která má být srozumitelná především v první fázi kontaktu dítěte s hračkou.
- **Velikost hračky** – malé dítě potřebuje například u konstruktivní hračky větší díly, protože jeho motorika není ještě vyvinuta tak, jak vyžaduje manipulace s menšími prvky.
- **Množství a skladba hraček** – výběr hraček v rodinách je nahodilý, v mateřských školách řízený tak, aby množství hraček nebylo nadbytečné ani nedostatečné.
- **Vhodnost materiálu** – pro každou hračku je vhodný a typický jiný materiál, který by měl odpovídat uměleckému a pedagogickému účelu hračky, její funkci a charakteru.
- **Tvar a barva hračky** – které hrají roli v přijetí hračky dítětem; názor, že dítě jednoznačně preferuje jasné barvy není zcela prokázán; zkušenosti z praxe svědčí o tom, že optimální jsou světle hnědé odstíny, doplněné plochami jasných sytých barev.
- **Pevnost a trvanlivost hračky** – je důležitý zejména u hraček, které provází dítě delší dobu (panenka, medvídek) nebo u konstrukčních hraček, které dítě v analytickém věku (mezi druhým a třetím rokem) rozebírá.
- **Konstrukce a mechanika** vzhledem ke srozumitelnosti hračky; srozumitelná hračka je ta, která je dobře a logicky zkonstruovaná; chybou je technická složitost hračky vzhledem k nízkému věku dítěte.
- **Bezpečnost hračky** – nejedovatost nátěrů, odolnost vůči slinám a potu, nehořlavost, hygieničnost, bezpečná velikost hračky a jejich dílů, zaoblenost
- **Cena hračky** – nutno posuzovat vzhledem k jejímu hrovému významu, trvanlivosti a životnosti. (Valenta, 2008)

### 2.3.2 Hračky dle věkových kategorií

V této podkapitole uvedeme několik příkladů hraček, které jsou pro děti vhodné v jednotlivých vývojových fázích.

- Hračky pro děti do 6 měsíců:
  - závěsné hračky pohybující se prouděním vzduchu,
  - hračky, které se dají zmáčknout nebo cucat,
  - chrastítka, rolničky, pískátka,
  - měkké hračky a balónky,
- Hračky pro děti od 7 do 12 měsíců:
  - stojící chrastítka,
  - knížky z tvrdého papíru,
  - pohyblivé hračky,
  - kyblíčky, bábovičky a hračky do vody,
- Hračky pro batolata od 12 do 18 měsíců:
  - obrázkové knížky,
  - hudební hračky,
  - skládanky, věci k vybarvování a vymalování,
  - hračky ke skládání na sebe,
- Hračky pro batolata od 18 měsíců do 2 let:
  - panenky,
  - hračky, do kterých se dá bouchat, třídící a navlékací hračky,
  - hudební hračky,
  - hračky s kolečky,
- Hračky pro děti od 2 do 3,5 roku:
  - převlékání panenek,
  - temperové nebo vodové barvy a kousky papíru,
  - jednoduché hry a skládanky,
  - nářadí a předměty denní potřeby v domácnosti,

- Hračky pro děti od 3,5 roku do 5 let:
  - soubory různých konstrukčních modelů a autíček,
  - miniaturní situační modely (domeček pro panenky),
  - magnetické nebo flanelové tabule,
  - knihy, CD přehrávač,
- Hračky pro děti od 5 do 7 let:
  - společenské hry,
  - zmenšené provedení přístrojů světa dospělých (pokladny, psací stroje),
  - jednoduché řemeslnické nářadí,
  - knížky s několika kapitolami, hudební nástroje. (Valenta, 2008)



### 3 DÍTĚ V NEMOCNICI

Umístění nemocného dítěte v nemocnici, jeho oddělení od matky, se vždy jeví jako závažný zásah do známého denního režimu. Dítě ztrácí oporu a pocit bezpečí, který je nesmírně důležitý pro průběh nemoci. Zvláště ty nejmenší reagují na odloučení matky nejhůře – křičí, pláčí, odmítají nabízenou péči.

S přibývajícím věkem děti začínají chápat nezbytnost pobytu v nemocnici. Jsou však velké rozdíly v reakci jednotlivých dětí. Některé si na nové prostředí poměrně rychle zvykají, jiné však po celý pobyt prožívají strach a stres.

Dětem se podstatně změní známý denní program. Není jim umožněno vykonávání takových činností, na které byly navyklé a na které se těšily. Stýskání spojené s nudou, apatií se řadí k nejhorsším pocitům pacienta. (Plevová, 1997)

Těmto komplikacím se dá snadno zabránit zapojením herního specialisty do ošetrovatelské péče.

#### 3.1 Sestra a její činnost

Všeobecná sestra je důležitým člověkem pro dítě v nemocnici. Nejen, že se podílí na jeho ošetřování a léčbě, ale také se snaží dítě psychicky podporovat, odpoutávat pozornost od bolesti a zajišťovat herní aktivitu, která je velmi důležitá pro rychlejší a kvalitnější léčbu nemoci.

##### 3.1.1 Kompetence všeobecné sestry

Všeobecná sestra je zdravotnický pracovník s odbornou způsobilostí, který poskytuje zdravotní péči vždy v souladu s právními předpisy a standardy.

Dne 14. března 2011 vyšla ve Sbírce zákonů, částka 20/2011 vyhláška č. 55/2011 Sb., o **činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků**. Úpravy Ministerstvo zdravotnictví provedlo v souvislosti se změnami související legislativy. Na základě doporučení Legislativní rady vlády ČR v souladu s ústavním pořádkem ČR navrhované znění úprav vychází nikoliv jako novela vyhlášky č. 424/2004 Sb., ale zcela jako nová vyhláška č. 55/2011 Sb.

Všeobecná sestra vykonává činnosti podle § 3 odst. 1 a dále bez odborného dohledu a bez indikace, v souladu s diagnózou stanovenou lékařem poskytuje, případně zajišťuje základní a specializovanou ošetrovatelskou péči prostřednictvím ošetrovatelského procesu.

Jednou ze stěžejních kompetencí sestry je zajišťovat herní aktivity u dětí, jak uvádí § 4 písmeno d) výše uvedené vyhlášky.

## 3.2 Herní specialista

Herní specialista pečuje především o dobrý psychický stav dětí, včetně kojenců a mladistvých, a o jejich rodiče. Cílem jeho práce není dítě měnit, vychovávat nebo poučovat, ale citlivě a laskavě ho provést všemi úskalími hospitalizace.

Herní specialista se na dětském oddělení setkává s dětmi nejrůznějšího věku a s onemocněními, která jsou typická pro tento věk. Jestliže má herní specialista dobře vykonávat svoji práci je nutno, aby se obeznámil alespoň v základních rysech s nejčastějšími onemocněními dětského věku a s jejich projevy. Základní znalosti o nejčastějších onemocněních umožňují hernímu specialistovi přizpůsobit svoji práci a aktivitu aktuálnímu nebo dlouhodobému stavu nemocného dítěte. Naopak herní specialista při své práci si může všimnout okolností a příznaků, které pomohou blíže objasnit příčiny a následky nemoci a mohou být součástí poznatků, které vedou ke správné komplexní péči o nemocné dítě. Takto získané poznatky by měl herní specialista konzultovat s dalšími členy ošetrovatelského týmu. (Valenta, 2008)

### 3.2.1 Vzdělání herního specialisty

Herní specialista musí mít patřičné vzdělání a výcvik, tj.:

- Zná normální vývoj dítěte od narození do dospělosti.
- Je schopen dítě pozorovat a rozpoznat jeho aktuální potřeby.
- Je připraven hrát si s dětmi různého věku a mít ze hry radost.
- Rozumí chování dítěte i rodiny v náročných životních situacích.
- Umí používat takové herní metody, které pomohou dětem a jejich rodičům zvládnout vyšetření i léčbu.

- Má základní znalosti o onemocněních, vyšetřovacích metodách, a léčebných postupech.
- Orientuje se v provozu zdravotnických zařízení. (Valenta, 2008)

### 3.2.2 Přehled činností a kompetencí herního specialisty

Zde si uvedeme obecný výčet činností a kompetencí, kterými by se měl herní specialista řídit.

- Herní specialista poskytuje své služby v ambulanci, na standardním lůžkovém oddělení i na JIP.
- Zajišťuje spolu s ostatními členy týmu přátelské, bezpečné a pro dítě vhodné nemocniční prostředí. Doplnuje a zprostředkovává informace o potřebách konkrétního dítěte ostatním zdravotníkům.
- Zjišťuje zájmy a normální aktivity dítěte, a podle toho navrhuje spolu s rodiči plán herních aktivit. Vytváří a eviduje vhodné herní programy pro děti různého věku.
- Pomocí hry přiměřené stupni vývoje a věku pomáhá dítěti porozumět nemoci a léčbě. Provází rodinu dítěte po dobu hospitalizace, je pro ně kontaktní osobou.
- Doprovází děti a jejich rodiče na vyšetření či lékařské zákroky, při výkonu dle potřeby vhodně odvádí pozornost dítěte.
- Dohlíží na provoz v herně, stará se o bezpečnost dětí. Udržuje v čistotě hernu i všechno její vybavení. Pečuje o výzdobu oddělení.
- Spolu s ostatními pracovníky připravuje vhodné informační pomůcky a materiály pro děti a rodiče. (Valenta, 2008)

### 3.3 Vybavení herních prostor

Na každém dětském oddělení i ve všech ambulancích by měla být herna nebo alespoň hrací koutek. V našich nemocnicích je herna, ve většině případů, také v jedné ze standardních místností oddělení. Je výborné, že mnozí pracovníci dětských oddělení myslí na potřeby dětí. Snaží se zkrášlovat nemocniční prostory, zřizují herny nebo hrací koutky a s pomocí sponzoru se je snaží co nejlépe vybavit. Přesto může i sebelépe vybavená herna působit studeně a pustě. Proto herna musí být veselá.

Co by v herně nemělo chybět:

- umyvadlo a teplá voda,
- lehce stíratelná, zateplená podlaha,
- vhodné osvětlení,
- uzamykatelné skřínky,
- poličky, nástěnky, šňůry a háčky na zavěšení výkresů a výrobků dětí,
- nábytek různých velikostí,
- ohrádka pro batolata,
- různé časopisy, hádanky, křížovky, kvízy,
- společenské a stolní hry, karty,
- rádio nebo CD přehrávač,
- velká auta, vozítka, motorky,
- knihovna s knihami pro různé věkové kategorie,
- hrací koutky, domečky s vybavením atd.

### **3.4 Podpora rodiny hospitalizovaného dítěte**

V posledních letech u nás došlo k velkým změnám v péči o děti v nemoci. Péče zdravotníku na pediatrických odděleních již není zaměřena pouze na nemocné dítě, ale v centru jejího zájmu se ocitá celá rodina.

Výhody společné péče rodičů a zdravotníků o dítě v nemocnici jsou tyto:

- Dítě je klidnější, méně úzkostné, většinou lépe spolupracuje.
- Rodiče pomáhají s ošetřováním a zajišťováním potřeb svého dítěte.
- Rodiče dítě utěšují, povzbuzují, posilují pocit bezpečí a důvěru ke zdravotníkům.
- Minimalizuje se nebezpečí přenosu nemocniční infekce.
- Dítě může být dříve propuštěno do domácí péče, protože rodiče jsou poučeni a zacvičeni.

- Dítě je po návratu domů z nemocnice méně rozrušené, snadněji se opět přizpůsobí rodinnému životu.

## 4 PSYCHOLOGIE U DÍTĚTE V NEMOCNICI

V našich podmínkách se každé dítě již od útlého věku setkává se zdravotnickými pracovníky jednak při pravidelných preventivních prohlídkách, jednak při onemocnění. Návštěva zdravotnického zařízení u většiny dětí vyvolává nejistotu, strach, nedůvěru, neboť zde postupně získávají zkušenosti s nezbytnými bolestivými zákroky (odběr krve, očkování, aplikace léků injekčně). (Čechová, Mellanová, Rozsypalová, 2004) Vždy je samozřejmě nesmírně důležitý postoj rodiny k lékaři a možnost kvalitní komunikace s ním. Jednou ze základních zásad dostatečné spolupráce je podrobná informovanost jak rodičů, tak i dítěte samého již od předškolního věku. Pro spolupráci při léčbě je velmi důležitá motivace dítěte. Zajistit dostatečnou motivaci dítěte bývá tedy jedním z hlavních úkolů rodičů. (Říčan, Krejčířová a kol., 2006)

### 4.1 Vývojové aspekty

V této kapitole se zabýváme vývojovými fázemi dítěte a jeho psychikou při hospitalizaci.

#### 4.1.1 Kojenecký věk

Děti v kojeneckém věku jsou velmi citlivé na senzickou a pohybovou deprivaci a při delší hospitalizaci, zejména není-li trvale přítomna doprovázející osoba, může dojít i k vývojovému regresi či ke zpomalení vývojového tempa. Z hlediska zvládnutí nemoci je proto v kojeneckém věku nejdůležitější maximálně omezit eventuální nezbytné odloučení dítěte od rodiny a zavádět důsledně herní programy. (Říčan, Krejčířová a kol., 2006)

#### 4.1.2 Batolecí věk

V tomto věku stále ještě trvá silná separační úzkost a strach z cizích lidí. Z tohoto důvodu je obecně doporučováno odložit všechny invazivní či operační výkony na co nejpozdější dobu.

Pro děti mezi 1. a 3. rokem je typická velká pohybová aktivita, děti tohoto věku velmi špatně snášejí pohybové omezení nutné v případě některých nemocí. U batolat je proto důležité dbát na jejich aktivizaci a vytvořit jim i v nemocnici dostatek prostoru pro autonomii. (Říčan, Krejčířová a kol., 2006)

### 4.1.3 Předškolní věk

Dítě v nemocnici potřebuje dostatečný prostor pro hru a rozvoj vlastní podnikavosti. Současně narůstá potřeba dítěte porozumět světu i vlastnímu tělesnému fungování. Tam, kde zdravotní obtíže nejsou před lékařským zákrokem pro děti dosti zřetelné, může dítě zákrok vnímat např. i jako trest za špatné chování. Vysvětlování a dostatečné informování dítěte je proto v předškolním věku již nezbytné. Intenzivní kontakt s rodinou je ovšem pro dítě stále velmi důležitý.

### 4.1.4 Mladší školní věk

V tomto období se dostává do popředí snaha dítěte o výkon ve škole i mimo ni a soupeření s druhými dětmi. V případě selhání mohou vzniknout i celoživotní pocity méněcennosti, které hrozí zejména u dětí se smyslovým, tělesným nebo mentálním postižením.

Mladší školní věk je obdobím realismu a děti mívají většinou snahu dospělým vyhovět a uspět i v situaci nemoci a léčby. Při léčbě může být silnou motivací i možnost zlepšit svoji výkonnost a stát se zdatnějším. Děti si často hledají své kulturní "hrdiny", s nimiž se identifikují. Takovým hrdinou může být pro dítě lékař nebo vzor jiného dítěte, které podobnou situaci nemoci a léčby zvládlo.

### 4.1.5 Puberta

Častým problémem při léčbě dospívajících je pak jejich odpor či ambivalentní postoj vůči autoritám, na nichž se nyní musí stát nezávislími. V tomto věku je zcela nezbytné pracovat i s dítětem samotným v nepřítomnosti rodičů, i když práce s rodiči nepřestává být důležitá. Je nezbytné poskytnout dítěti dostatek příležitosti k otázkám, umožnit mu co největší podíl na rozhodování o dalším postupu léčby. Zde dochází k předávání odpovědnosti za léčbu z rodičů na samo dítě.

### 4.1.6 Adolescence

V tomto období se dotváří identita dospívajícího dítěte a vazby k rodině nadále slábnou. Do popředí se dostávají sexuální otázky, i když se děti často ostýchají zeptat.

Intenzivní práce s dítětem je velice důležitá. Dospívající děti často upadají do deprese. Celé období dospívání je obdobím zvýšené zranitelnosti a snížené odolnosti vůči stresu. Při spo-

luprací je potřeba dítě respektovat jako plnohodnotného partnera. Kvalitní komunikace s lékaři a podrobná informovanost dítěte jsou pro úspěšnou léčbu nemoci dospívajících rozhodující.

## 4.2 Psychika dítěte při přijetí do nemocnice

Hospitalizace je obvykle pro dítě zážitkem poměrně nového druhu. Mnohé se mění, a to nejen v jeho těle, ale i v jeho psychice.

### 4.2.1 Psychické situace nemocného dítěte

V této kapitole popisujeme psychický stav dítěte při hospitalizaci.

- **Závislost na druhých lidech:** Dítě si nemůže dělat, co by samo chtělo, ale musí dělat, to co mu určuje zdravotnický personál.
- **Životní rytmus:** Dítě je postaveno do situace, na které není zvyklé. Není zvyklé na rytmus, který je určen v nemocnici.
- **Sebedůvěra:** Dítě musí dělat činnosti, jež neumí a neovládá. To snižuje jeho sebevědomí a sebehodnocení.
- **Sociální interakce:** Dítě je v sociální izolaci v nemocničním prostředí. Stýká se zde s neznámými lidmi a kontakt s blízkými lidmi je značně omezen.
- **Zájmy:** Okruh zájmů dítěte se po dobu hospitalizace výrazně zužuje, především s ohledem na jeho zdravotní stav.
- **Zvládání problémů:** Dítě nerozumí, co se děje s jeho tělem a ztrácí nad ním nadvládu.
- **Emoce:** Emocionální stav dítěte charakterizuje celou kupu negativních pocitů, jako je strach, obavy, bolest, nejistota, úzkost atd.
- **Časový prostor:** Dítě žije pouze přítomností. V době hospitalizace nepomýšlí na plánování budoucnosti. (Čechová, Mellanová, Rozsypalová, 2004)



### 4.3 Hospitalizace dítěte

Každá hospitalizace dítěte s sebou přináší nutnost vyrovnat se s bolestí a se strachem, s úzkostí a odloučením od rodiny.

Nepříjemné pocity a jejich intenzita závisí na těchto faktorech:

- **Věk dítěte:** Z hlediska působení negativních vlivů hospitalizace jsou v nejrizikovějším období děti od 9 měsíců do 3 let. Děti jsou vázané na matku a hospitalizaci snášejí špatně.
- **Osobnostní charakteristiky dítěte:** Osobnost je ovlivněna biologickými faktory, genetickou výbavou, prostředím, kulturou, společností a rodinou. Dítě se chová určitým specifickým způsobem a jeho chování se vztahuje k motivaci.
- **Sociální podpora rodičů:** Rodiče vytvářejí u dítěte pocit lásky, bezpečí a jistoty, který výrazným způsobem determinuje u dítěte jeho sebevědomí a sebeúctu. Děti s pozitivní podporou z rodiny snášejí hospitalizaci mnohem lépe, snadněji se přizpůsobí nové situaci, nepříjemným zážitkům a emocím.
- **Stupeň závažnosti onemocnění:** Je známo, že děti školního věku snášejí lépe méně závažná onemocnění, protože to berou jako únik od školních povinností. Jiná situace nastává, je-li dítě vážně nemocné a prožívá bolestivé zákroky. V té chvíli je potřeba blízké osoby nepostradatelná.
- **Uplatňování podmínek ochranně-léčebného režimu:** Sestra v porovnání s ostatními zdravotnickými pracovníky stráví s dítětem po dobu jeho pobytu v nemocnici mnoho času a může kladně ovlivňovat jeho adaptaci na změněné nemocniční podmínky.

### 4.4 Nejčastější onemocnění dětí

Na dětském oddělení se setkáváme s dětmi nejrůznějšího věku a s onemocněním, která jsou typická pro tento věk.

- **Onemocnění dýchacího traktu** - Onemocnění dýchacích cest jsou nejčastějšími onemocněními u dětí. Tyto nemoci probíhají většinou akutně, ale mohou i recidivovat. Onemocnění dýchacího traktu může dostat kterékoliv dítě od narození až do ukončení dětství.

- **Rýma** - Je nepříjemné onemocnění vyskytující se hlavně v kojeneckém a batolecím věku. Může vzniknout pomocí viru, bakterie nebo alergenu.
- **Zánět hrtanu** - Vyskytují se především v období předškolního věku a vedou často ke zduření sliznice horních cest dýchacích, k zúžení průsvitu a tím dochází u dítěte k dušnosti.
- **Onemocnění ledvin a močových cest** - Tato onemocnění jsou velmi častá v celém dětském věku. Nejčastějším druhem onemocnění jsou záněty ledvin a močových cest, které se vyskytují stejně u chlapců i u děvčat v novorozeneckém a kojeneckém věku.
- **Průjmová onemocnění** - Jsou v dětském věku ze 70% způsobena virovými původci a zbytek tvoří bakteriální onemocnění.
- **Onemocnění srdce a cév** - V dětském věku se na onemocnění srdce podílí hlavně vrozené vývojové vady, které se většinou projevují v novorozeneckém a kojeneckém věku. (Valenta, 2008)

Toto je výčet nejčastějších dětských onemocnění, s kterými se můžeme na dětském oddělení setkat. Každý by měl znát tyto nemoci a v případě nutnosti dokázat pomoci zdravotnickému týmu při získávání konkrétních informací.

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 5 METODIKA PRŮZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

V této kapitole se popíšeme cíle, metody, techniky a organizaci průzkumného šetření, v neposlední řadě také výběr respondentů a charakteristiku zařízení, na kterém jsme průzkumné šetření prováděly.

### 5.1 Cíle průzkumného šetření

- Zajistit herní aktivity pro děti na dětském oddělení.
- Zrealizovat vlastní hru v rámci průzkumného šetření na dětském oddělení.
- Zjistit efektivitu výchovných aktivit.

### 5.2 Metody průzkumného šetření

- **Kvalitativní výzkum** – je nematematický analytický postup. Může to být výzkum týkající se života lidí, příběhů, chování, ale také chodu organizací, společenských hnutí nebo vzájemných vztahů. V kvalitativním výzkumu se používají techniky sběru dat, jako jsou pozorování účastníků, nestrukturované nebo polostrukturované rozhovory. (Kutnohorská, 2009)

### 5.3 Technika průzkumného šetření

- **Nestrukturované pozorování** – je vědecká technika, kterou je nutno odlišit od běžného pozorování. Jedná se o záměrné, cílevědomé a systematické sledování určitých jevů spojené s registrací charakteristických údajů. (Kutnohorská, 2009)

U nestrukturovaného výzkumu nepoužíváme předem stanovené pozorovací systémy, škály nebo jiné nástroje. Určeny jsou pouze konkrétní osoby, jevy a události, které máme pozorovat. Při pozorování se využívají různé technické pomůcky (fotografické aparáty a videokamery), které umožňují dostatečné vyhodnocení pozorované situace. (Kutnohorská, 2009)

Tuto metodu jsme využívaly na dětském oddělení během herních aktivit. U dětí jsme si všímaly začleňování do kolektivu, jejich zájmu či nezájmu o dění kolem sebe. Sledovaly jsme, která z her se dětem líbí a baví je, a která hra je nudí a vyčerpává.

## **5.4 Výběr respondentů a charakteristika zařízení**

Pro zpracování kvalitativního průzkumu jsme si vybraly skupinu dětí v předškolním věku a mladším školním věku.

Pro průzkumné šetření jsme si zvolily Dětské oddělení v Krajské nemocnici Tomáše Bati ve Zlíně, a.s. Toto oddělení se nachází ve 2. patře gynekologicko-porodnického pavilonu. Jsou zde hospitalizovány děti od kojeneckého věku do 19ti let. Dětské oddělení poskytuje preventivní, diagnostickou i léčebnou péči. Na tomto pracovišti pracují nejen lékaři, všeobecné sestry, ale i pedagogická pracovnice, která zajišťuje výchovně vzdělávací program pro děti během celého dne. Herní aktivity probíhají u dětí na pokoji, protože toto dětské oddělení bohužel nemá hernu.

## **5.5 Organizace průzkumného šetření**

Průzkumné šetření probíhalo od února 2011 do května 2011. Prvním krokem výzkumu bylo vytvoření her pro určitou věkovou kategorii. Poté následovalo zajištění aplikace her na dětském oddělení. V průběhu šetření probíhal sběr dat a pozorování dětí u jednotlivých herních aktivit. Nakonec jsme provedly vyhodnocení jednotlivých herních aktivit.

## 6 HERNÍ AKTIVITY

V této části bakalářské práce se zaměřujeme na popis jednotlivých výchovných aktivit a jejich vyhodnocení.

### 6.1 Výchovná aktivita pro děti č. 1

**Název výchovné aktivity:** Človíčku hádej

**Typ výchovné aktivity:** senzomotorická

**Cílová skupina:** děti od 5 let do 10 let

**Počet dětí:** 4 děti

**Cíle výchovné aktivity:** cílem této aktivity je rozvíjet rozumové schopnosti a procvičovat paměť u dětí

**Pomůcky:** herní pole, figurky, kostka, kartičky s otázkami

**Metodický postup:** Tuto hru hrají 4 děti. Každé dítě si zvolí barvu figurek, s kterými bude hrát. Začíná dítě, které je nejmladší. Dítě hodí kostkou, vezme z hromádky jednu kartičku s otázkou, přečte nahlas otázku a pokusí se ji zodpovědět. Pokud dítě odpoví správně, postupuje o tolik políček vpřed, kolik hodil kostkou. Pokud odpoví špatně, zůstává stát na místě a pokračuje ve hře další dítě. Vyhrává ten, kdo má nejdříve všechny figurky v domečku.

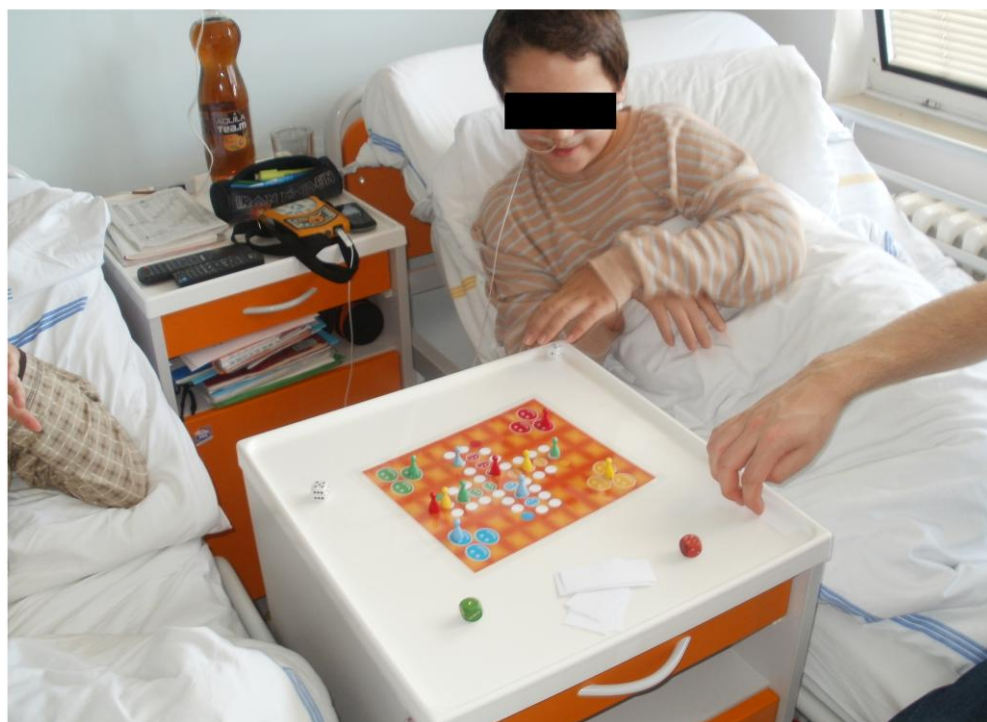
**Zhodnocení aktivity:** U dětí jsme se zaměřily na schopnost hrát si v kolektivu, rozumové schopnosti a soutěživost. Tato aktivita děti velice bavila, přinášela jim radost z každé správně zodpovězené otázky. Překvapilo nás, jak děti mají všeobecný přehled. Děti se mezi sebou velmi rychle seznámily a celá hra se nesla v přátelském duchu. Každé dítě chtělo vyhrát, ale prohru neslo statečně. Během hry byla velmi přátelská atmosféra a hra je zaujala natolik, že ji chtěly hrát znovu. Tuto herní aktivitu bych doporučila dále k využívání na dětském oddělení v rámci herní terapie.

Hra „Človíčku hádej“ je mým osobním výtvozem a byla bych velice ráda, kdyby se dále používala při zaměstnávání dětí na oddělení.

**Příloha:**



Obr. č. 1 - Hra človíčku hádej



Obr. č. 2 – Děti při hře

## 6.2 Výchovná aktivita pro děti č. 2

**Název výchovné aktivity:** Masky zvířátek

**Typ výchovné aktivity:** motorická

**Cílová skupina:** děti od 5 do 8 let

**Počet dětí:** 5 dětí

**Cíle výchovné aktivity:** cílem této aktivity je podpořit tvořivost, fantazii a rozvoj jemné motoriky u dětí

**Pomůcky:** tvrdý papír, pastelky, nůžky, guma, sešívačka

**Metodický postup:** Děti v posteli posadíme a přisuneme k nim stoleček. Každému dítěti dáme tvrdý papír a pastelky. Poté dětem vysvětlíme postup práce. Každé dítě si zvolí masku zvířete, kterou bude vytvářet. Jakmile bude maska vymalovaná, pomůžeme dítěti s vystřihováním a upevňováním gumičky na masku.

**Zhodnocení aktivity:** U této aktivity jsme pozorovali schopnost dětí vytvářet masky svých oblíbených zvířátek, jejich fantazii při vybarvování a vytváření obličeje masky. Hru jsme aplikovali na chlapcích různých věkových skupin. Nejprve se jim do vytváření moc nechtělo, ale po chvíli je tvorba masek zaujala. Při zhotovování výrobku si povídali, proč si vybrali zrovna toto zvířátko, navzájem se chválili.



**Příloha:**



Obr. č. 3 – Zhotovování masky



Obr. č. 4 – Ukázka masek

### 6.3 Výchovná aktivita pro děti č. 3

**Název výchovné aktivity:** Vyšívání bez jehly a nití

**Typ výchovné aktivity:** motorická

**Cílová skupina:** děti od 5 do 7 let

**Počet dětí:** 6 dětí

**Cíle výchovné aktivity:** cílem této hry je zabavit děti na oddělení, rozvíjet jejich zručnost a jemnou motoriku

**Pomůcky:** bílé a barevné papíry, nůžky

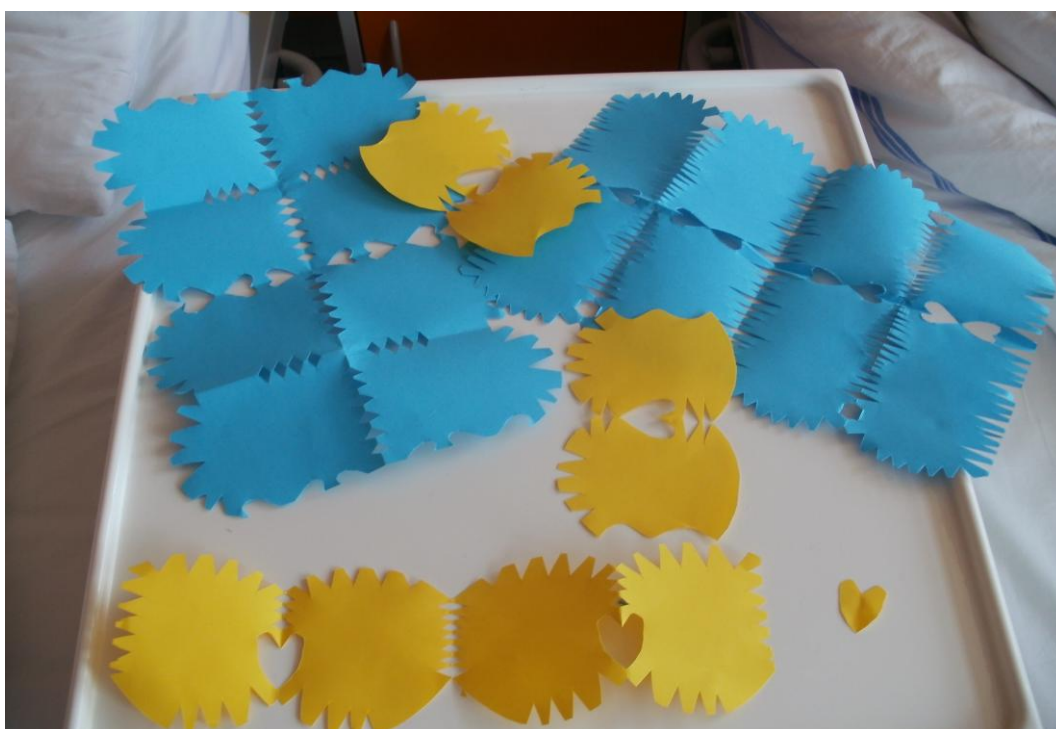
**Metodický postup:** Z listů papíru si vyrobíme hezké dečky. Dětem rozdáme papíry. Chceme-li dečku kulatou, třikrát úhlopříčně přeložíme čtvercový papír a základnu trojúhelníka sestříhneme do oblého tvaru. Potom do stran trojúhelníka vystříháme zoubky různých tvarů a dbáme na to, aby byly prostříhnuté do všech stran papíru. Papír rozložíme a prohlédneme si výtvar.

**Zhodnocení aktivity:** Tuto herní aktivitu jsme realizovaly s holčičkami ve věku 5 až 7 let. Dívky byly velmi rády, že jsme si pro ně připravily tuto aktivitu, protože z jejich povídání vyplynulo, že se v nemocnici nudí a jsou rádi za jakoukoliv aktivitu. Nadšeně vystříhovaly dečky, které potom věnovaly nám nebo rodinným příslušníkům. Tuto herní aktivitu doporučujeme dále rozvíjet v rámci zaměstnávání dětí.

**Příloha:**



Obr. č. 5 – Tvorba deček



Obr. č. 6 - Ukázka deček

## 6.4 Výchovná aktivita pro děti č. 4

**Název výchovné aktivity:** Hostina

**Typ výchovné aktivity:** motorická a smyslová

**Cílová skupina:** děti od 5 let do 10 let

**Počet dětí:** 5 dětí

**Cíle výchovné aktivity:** cílem této aktivity je rozvoj jemné motoriky, tvořivosti a fantazie u dětí

**Pomůcky:** papírové tácky, barevné papíry, fixy, pastelky, lepící pasta, nůžky, ubrus

**Metodický postup:** Děti sedí u stolu kolem bílého ubrusu. Za pomoci zařikávadla „ubrousku, prostří se“ si děti postupně vybavují a sdělují, jaká jídla mají nejraději. Ve skupině si pak připraví hostinu z papíru a papírového talíře. Potom se pustí do výroby dobrot, na které mají v danou chvíli chuť – vytrhávají a muchlají je z barevného papíru. Nakonec dobroty aranžují a lepí, které si odnesou na ubrus.

**Zhodnocení aktivity:** Tato aktivita děti obzvláště nadchla. Okamžitě si začali vymýšlet různá jídla, která jim chutnají a řešili mezi sebou, které jídlo bude nejvhodnější vytvořit. Stříhání papíru upoutalo jejich pozornost natolik, že chvílemi vůbec nevnímali, co se děje okolo nich. Pečlivě se soustředili, aby někde neudělaly chybu při vystřihování. Na konci aktivity mezi sebou porovnávali výtvořky a velmi nás překvapilo, že každé dítě označilo výtvořku druhého dítěte za lepší než svůj vlastní.

**Příloha:**



Obr. č. 7 – Zhotovování pokrmu



Obr. č. 8 - Hostina

## 6.5 Výchovná aktivita pro děti č. 5

**Název výchovné aktivity:** Písmenka naruby

**Typ výchovné aktivity:** senzomotorická

**Cílová skupina:** děti od 5 do 8 let

**Počet dětí:** 4 děti

**Cíle výchovné aktivity:** cílem u této hry je trénink paměti u dětí

**Pomůcky:** kartičky s písmenky

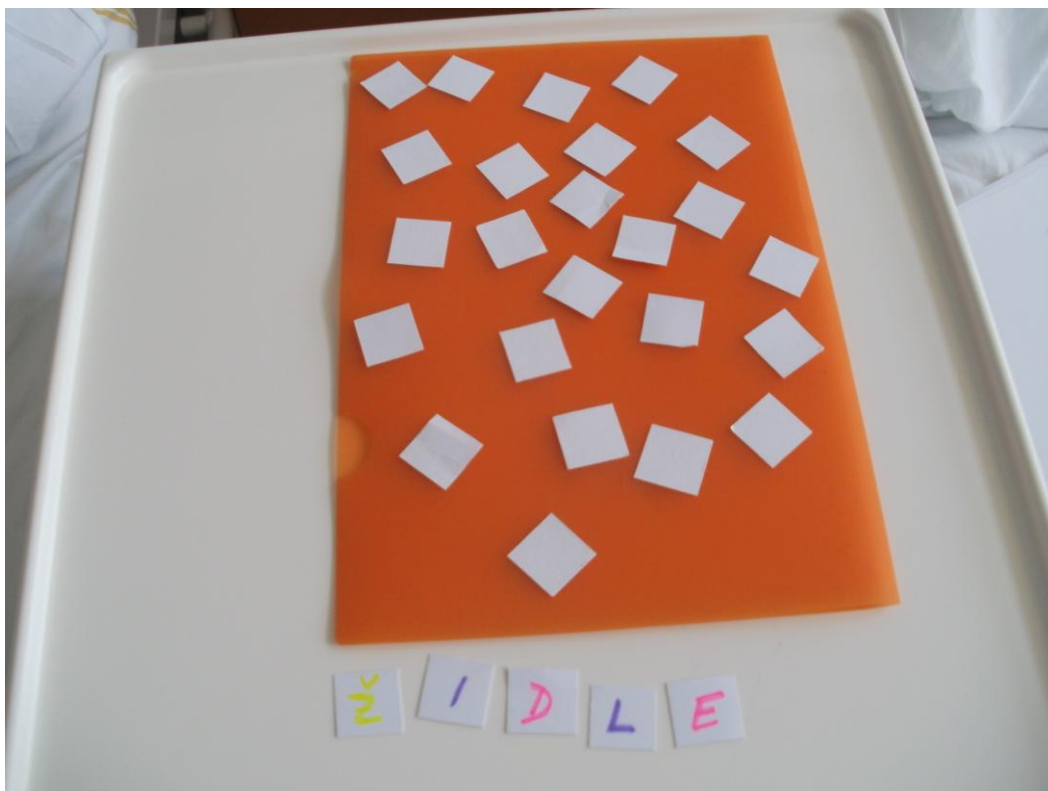
**Metodický postup:** Na kartičkách stejných rozměrů máme všechna písmena abecedy. Obrátíme je a rozložíme na stolek. Zvolíme slovo o pěti písmenech. Písmena v něm se nesmějí opakovat (mrkev, židle, měsíc). Hráč obrátí pět kartiček a ponechá si písmenka, která se ve slově vyskytují. Ostatní kartičky vrátí obrácené zpět a pokračuje další dítě. Hrají tak dlouho, až se jim podaří sestavit z písmenek celé slovo.

**Zhodnocení aktivity:** Tato hra děti moc nezaujala. Na jejich obličejích bylo poznat, že se nudí a hra je nebaví. Snažily se hrát co nejrychleji, aby už měly „pokoj“ a mohly se dívat na televizi. Tuto aktivitu nedoporučujeme dále využívat při zaměstnávání dětí.

## Příloha:



Obr. č. 9 – Písmenková hra



Obr. č. 10 - Ukázka hry

## 6.6 Výchovná aktivita pro děti č. 6

**Název výchovné aktivity:** Slovní zásoba

**Typ výchovné aktivity:** senzorická a logická

**Cílová skupina:** děti od 6 do 10 let

**Počet dětí:** 4 děti

**Cíle výchovné aktivity:** cílem výchovné aktivity je rozvoj řeči a slovní zásoby

**Pomůcky:** karty s písmenky, tužky a papír

**Metodický postup:** Vybereme ze sady abecedy písmenko, bod získává ten hráč, který napíše během dohodnutého limitu co nejvíce:

- slov, která začínají tímto písmenem;
- slov, která končí tímto písmenem;
- slov, která začínají i končí tímto písmenem.

**Zhodnocení aktivity:** Na rozdíl od předchozí hry měla tato herní aktivita velký úspěch. Na dětech byla vidět jejich chuť soutěžit a předhánět se kdo vypíše více slov. Tato hra přinesla dětem rozptýlení, odreagování a na chvíli zapomněly na svou nemoc. Po hře se jim výrazně zlepšila nálada a to i po neúspěchu a prohře. Tuto aktivitu doporučujeme dále k zaměstnávání dětí na dětském oddělení.



Příloha:



Obr. č. 11 - Hra s písmenky



Obr. č. 12 - Vypisování slov

## 6.7 Výchovná aktivita pro děti č. 7

**Název výchovné aktivity:** Zkouška paměti

**Typ výchovné aktivity:** senzomotorická

**Cílová skupina:** děti od 5 do 10 let

**Počet dětí:** 6 dětí

**Cíle výchovné aktivity:** tato výchovná aktivita je zaměřena na rozvoj zrakové paměti a zrakového vnímání

**Pomůcky:** 10 předmětů, šátek, tužky, papíry

**Metodický postup:** Položíme na stůl 10 malých předmětů. Každý hráč si může předměty určitou dobu prohlížet. Potom zakryjeme předměty šátkem. Děti vypisují na papír předměty, které si zapamatovali. Po provedené kontrole vezmeme několik předmětů z původního počtu a hráči napíší, které předměty chybí.

**Zhodnocení aktivity:** Když jsme přišli za dětmi na pokoj a nabídli jim tuto hru, bylo na nich poznat, že si chtějí zahrát cokoliv, jen aby zahnal nudu a strach z nemocničního prostředí. Děti netrpělivě čekaly, až bude vše připravené a budou moci soutěžit. Stále se vyptávaly: „Kdy už to bude?“ Když byla aktivita připravena, děti už seděly na posteli a byly připraveny zapamatovat si co nejvíce věcí. Po skončení prohlížení a zakrytí předmětů šátkem okamžitě vzaly papír a rychle vypisovaly věci, které si pamatovaly. Během psaní po sobě pokukovaly, zda už to ten druhý nemá hotové. Mile nás překvapilo, že děti si zapamatovaly všechny předměty, které byly na stolku a děti byly spokojení, když zjistily, že mají vše správně. I po odstranění menších předmětů děti uhodly, co chybí naprosto bezchybně. Tuto hru doporučujeme dále při realizaci her a zaměstnávání dětí.

**Příloha:**



Obr. č. 13 – Stolek se zakrytými předměty



Obr. č. 14 - Stolek s předměty

## 6.8 Výchovná aktivita pro děti č. 8

**Název výchovné aktivity:** Poslední prohrává

**Typ výchovné aktivity:** senzomotorická

**Cílová skupina:** děti od 7 do 10 let

**Počet dětí:** 3 děti

**Cíle výchovné aktivity:** cílem aktivity je procvičit logické myšlení

**Pomůcky:** zápalky

**Metodický postup:** Potřebujeme 16 zápalek rozložených ve čtyřech řadách (1, 3, 5 a 7). Hrají dva hráči a každý z nich může, když je na řadě, sebrat libovolný počet zápalek z jedné řady. Prohrává ten, kdo musí vzít poslední zápalku. U této aktivity je důležitá přítomnost dospělé osoby z bezpečnostních důvodů.

**Zhodnocení aktivity:** Děti po určité době zjistily, že některé situace jsou „osudné“. Ve skutečnosti jsou osudné všechny a vždy by měl prohrát ten, který hru začíná, pokud jeho protihráč neudělá chybu. Po delší hře děti zjistily, že většinou prohrává, ten kdo začíná a hádaly se mezi sebou, kdo bude ten první a začne. Děti velmi ostražitě sledovaly hru a v jejich výrazu bylo poznat, že čekají, až jejich kolega udělá nějakou chybu. Hra je zaujala natolik, že po celou dobu hry bylo naprosté ticho. Po skončení hry převládala radost z výhry, ale i smutek z prohry. Tuto jednoduchou hru, která se dá realizovat kdekoliv, i při malém počtu dětí, doporučujeme dále k využívání.

**Příloha:**



Obr. č. 15 - Hra se zápalkami



Obr. č. 16 - Děti při hře se zápalkami

## 6.9 Výchovná aktivita pro děti č. 9

**Název výchovné aktivity:** Květiny pro maminku

**Typ výchovné aktivity:** motorická

**Cílová skupina:** děti od 6ti let do 11ti let

**Počet dětí:** 6 dětí

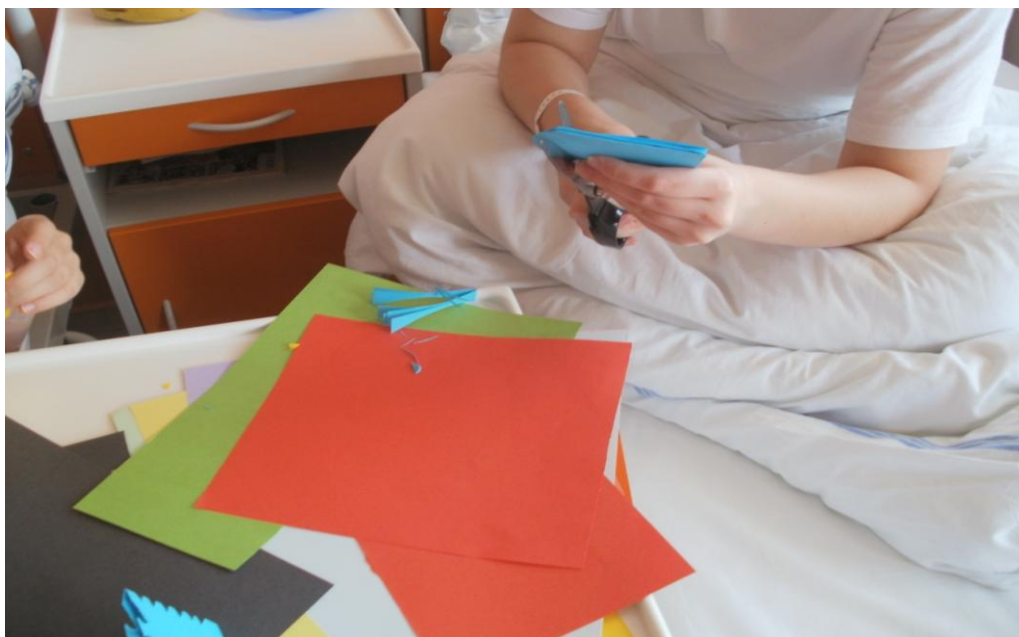
**Cíle výchovné aktivity:** tato aktivita podporuje rozvoj jemné motoriky

**Pomůcky:** barevné papíry, nůžky, špejle, sešívačka, fixy, izolepa

**Metodický postup:** Dětem rozdáme barevné papíry a názorně ukážeme jak papír poskládat, aby z toho vznikla květina. Pokud dítě nepochopí, jak má papír skládat, pomůžeme mu s tím. Poté vezmeme špejli, fixem ji nabarvíme nazeleno a strčíme zesponu přímo do středu květiny. Ze zeleného papíru vystřihne dítě lístky a přilepí je na špejli.

**Zhodnocení aktivity:** Tuto aktivitu jsme realizovaly u dívek v mladším školním věku. Zde nemůžeme vyjádřit celkově, zda dívky hra bavila či nebavila. Polovina dívek byla tímto nápadem nadšená a s chutí se pustily do vytváření květin, ale druhá polovina se při této aktivitě tvářila odměřeně a zrudně. Vůbec nepracovaly jako kolektiv, při výrobě kytiček bylo ticho, nepovídaly si, nesmály se. Po realizaci této aktivity bychom doporučili tuto aktivitu aplikovat pouze tehdy, když má dítě o tuto činnost zájem.

**Příloha:**



Obr. č. 17 - Vytváření květin



Obr. č. 18 - Ukázka květin

## 6.10 Výchovná aktivita pro děti č. 10

**Název výchovné aktivity:** Hra s barevným papírem

**Typ výchovné aktivity:** senzomotorická

**Cílová skupina:** děti od 5ti do 10ti let

**Počet dětí:** 5 dětí

**Cíle výchovné aktivity:** cílem aktivity je rozvoj jemné motoriky, fantazie a tvořivosti

**Pomůcky:** barevné papíry, pastelky, fixy, nůžky, lepidlo

**Metodický postup:** Dětem jsme rozdali barevné papíry, fixy, lepidlo a daly jsme jim volnost při zhotovování výrobku. Děti si nejprve poskládají výtvary z papíru, poté budou kreslit a lepit na připravený papír.

**Zhodnocení aktivity:** Záleželo na každém dítěti, co si vybere a bude zhotovovat. U těchto prací jsme spojily malování spolu se skládáním papíru. Každé dítě si zvolilo vlastní téma obrázku. Některé děti skládaly čepice z papíru a malovaly panáčky, jiné skládaly loďky a kreslily, jak loďky plují po moři. Tato aktivita děti bavila, usmívaly se při ní, proto doporučujeme tuto hru pro další použití na oddělení.



**Příloha:**



Obr. č. 19 - Výroba obrázku z barevného papíru 1



Obr. č. 20 - Výroba obrázku z barevného papíru 2

## 6.11 Výchovná aktivita pro děti č. 11

**Název výchovné aktivity:** Kresba pohádkových postaviček

**Typ výchovné aktivity:** smyslová a motorická

**Cílová skupina:** děti od 4 let do 10 let

**Počet dětí:** 10 dětí

**Cíle výchovné aktivity:** dítě si rozvíjí paměť, fantazii a tvořivost

**Pomůcky:** papíry, pastelky

**Metodický postup:** Děti posadíme ke stolu, rozdáme jim papíry, pastelky a zadáme jim téma. Všichni musí nakreslit oblíbenou pohádkovou postavičku. Po skončení malování si každé dítě vezme svůj výtvar, ukáže ho ostatním a zdůvodní, proč si vybral zrovna tuto postavičku.

**Zhodnocení aktivity:** Při této herní aktivitě byly děti velmi klidné. Velice se soustředily na to, aby pastelkou při vybarvování nepřetáhly okraj. Každé dítě mělo jiného oblíbeného hrdinu z pohádek, proto se nemohly dohadovat, kdo má pěknější postavičku. Tuto aktivitu doporučujeme pro děti všech věkových kategorií na dětském oddělení.

**Příloha:**



Obr. č. 21 - Děti při kreslení



Obr. č. 22 - Ukázka obrázků

## 6.12 Výchovná aktivita pro děti č. 12

**Název výchovné aktivity:** Byl jsem v zoo

**Typ výchovné aktivity:** senzorická

**Cílová skupina:** děti od 7 let do 12 let

**Počet dětí:** 6 dětí

**Cíle výchovné aktivity:** cílem aktivity je rozvoj řeči a slovní zásoby, procvičení paměti

**Pomůcky:** žádné

**Metodický postup:** Děti sedí v kruhu na židlích a první říká: „Byl jsem v zoologické zahradě a viděl jsem tam například barevné papoušky.“ Sedící dítě vedle něj celou větu opakuje a přidává, co on viděl v zoo, a tak se věta neustále prodlužuje. Dítě, které něco vynechá, získává trestný bod. Vyhrává ten, kdo má nejméně trestných bodů.

**Zhodnocení aktivity:** Tato aktivita nebyla doposud zrealizována. Provedení aktivity je naplánováno na měsíc červen.

### 6.13 Výchovná aktivita pro děti č. 13

**Název výchovné aktivity:** Malý vynálezce

**Typ výchovné aktivity:** smyslová

**Cílová skupina:** děti od 5 do 8 let

**Počet dětí:** 5 dětí

**Cíle výchovné aktivity:** touto aktivitou u dítěte procvičujeme poznávací schopnosti, tvořivost, fantazii a představivost

**Pomůcky:** několik věcí, pro které se dá najít různé využití (velký šátek, hrníček atd.), papírová taška

**Metodický postup:** Vybrané věci dáme do tašky. Vytáhnete jeden z předmětů a zeptáme se dítěte, co všechno se s ním dá dělat. Jde-li např. o šátek, můžeme jím mávat, ovázat si ho kolem hlavy, udělat závěs na zlomenou ruku, uvázat si ho jako čepici, vytvořit na něm uzel atd. Zapišeme si každou činnost, která dítě napadne. Potom spočítáme, na kolik nápadů přišlo. Stejně postupujeme s dalšími předměty.

**Zhodnocení aktivity:** Tato herní aktivita nebyla doposud zrealizována. Provedení aktivity je naplánováno na měsíc červen.

## ZÁVĚR

Bakalářská práce s názvem „Zaměstnávání dětí na dětském oddělení – metodika výchovných aktivit“ je rozdělena na 2 části - teoretickou a praktickou

V teoretické části jsou popsána vývojová období dítěte, rozdělení her, jejich organizace a důležitost hračky. Další kapitola se zabývá kompetencemi sestry a působením herního specialisty na dětském oddělení. Poslední kapitola se věnuje psychickému stavu dítěte při hospitalizaci na dětském oddělení.

Praktická část obsahuje popis aktivit, které byly vybrány vzhledem k ontogenetickému vývoji dítěte. Každý popis aktivity uvádí název hry, typ výchovné aktivity, cílovou skupinu, počet dětí, cíle, metodický postup a zhodnocení úspěšnosti hry u dětí. Pod jednotlivými aktivitami jsou uvedeny fotografie, které byly pořízeny při realizaci každé hry na dětském oddělení v Krajské nemocnici Tomáše Bati, a.s. ve Zlíně.

Z vyhodnocení praktické části vyplývá, že po psychické stránce je velmi důležitá hra a zaměstnávání dětí různými aktivitami. Prostřednictvím her se děti odreagují, uvolní se a dokážou alespoň na chvíli zapomenout na svou nemoc. Pobyt v nemocnici, lékařská vyšetření a různé odborné zákroky, to vše je pro dítě velmi stresující. Každý dětský pacient potřebuje individuální pomoc, osobu, které se může svěřit, která vše v klidu vysvětlí a zodpoví všechny otázky. Touto osobou by měla být všeobecná sestra. Bohužel, v dnešní době jsou sestry tak zahrnuty vypisováním dokumentace, že na hry s dětmi jim nezbývá moc času. V tomto okamžiku je velká výhoda přítomnosti herního specialisty na oddělení.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

- [1] ALLEN, E., MAROTZ, L. *Přehled vývoje dítěte od prenatálního období do 8 let*. 2. vyd. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-055-0.
- [2] ČECHOVÁ, V., MELLANOVÁ, A., ROZSYPALOVÁ, M. *Speciální psychologie*. 4. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2004. ISBN 80-7013-386-4.
- [3] GARDINOVÁ, N. *Krátké hry pro dlouhé chvíle*. 2. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-568-7.
- [4] HELLUS, Z. *Dítě v osobnostním pojetí*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-888-0.
- [5] KOHLOVÁ, M., GAINEROVÁ, C. *Dalších 199 výtvarných činností*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-767-1.
- [6] KUTNOHORSKÁ, J. *Výzkum v ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2713-4.
- [7] MARTINKOVÁ, V., VALENTOVÁ, M. *Metodika výchovné péče u dětí*. 1. vyd. Zlín: Univerzita Tomáše Bati, 2008. ISBN 978-80-7318-746-0.
- [8] MATĚJČEK, Z. *Prvních 6 let ve vývoji a výchově dítěte*. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-0870-1.
- [9] NELEŠOVSKÁ, A. *Jak se děti učí hrou*. 1. vyd. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0815-9.
- [10] PLEVOVÁ, M. *Dítě v nemocnici*. Brno: Masarykova univerzita, 1997. ISBN 80-210-1551-9.
- [11] ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D. a kol. *Dětská klinická psychologie*. 4. vyd. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1049-8.
- [12] SLAVÍKOVÁ, V., SLAVÍK, J., ELIÁŠOVÁ, S. *Dívej se, tvoř a povídej!* 1. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-322-2.
- [13] ŠPAŇHELOVÁ, I. *Vývoj a výchova od početí do tří let*. Praha: Grada, 2003. ISBN 80-247-0552-4.

- [14] ŠPAŇHELOVÁ, I. *Průvodce dětským světem*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1907-8.
- [15] VALENTA, M. *Herní specialista v somatopedii*. 3. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008. ISBN 978-80-244-2137-7.
- [16] WARNER, P. *6x25 her rozvíjejících schopnosti a dovednosti dítěte*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-.902-X.

**Internetový zdroj:**

*Vyhláška č. 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků* [online, cit. 30. 3. 2011] Dostupné z WWW:

<[http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/informace-k-vyhlasce-c-sb-kterou-se-stanovi-cinnosti-zdravotnickych-pracovniku-a-jinych-odbornych-pracovniku-ve-zneni-vyhlasky-c-sb\\_4763\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/informace-k-vyhlasce-c-sb-kterou-se-stanovi-cinnosti-zdravotnickych-pracovniku-a-jinych-odbornych-pracovniku-ve-zneni-vyhlasky-c-sb_4763_3.html)>



**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

apod. a podobně

a.s. akciová společnost

atd. a tak dále

č. číslo

ČR Česká Republika

např. například

odst. odstavce

Sb. sbírky

tj. to je

**SEZNAM OBRÁZKŮ**

Obr. č. 1 - Hra človíčku hádej

Obr. č. 2 – Děti při hře

Obr. č. 3 – Zhotovování masky

Obr. č. 4 – Ukázka masek

Obr. č. 5 – Tvorba deček

Obr. č. 6 - Ukázka deček

Obr. č. 7 – Zhotovování pokrmu

Obr. č. 8 - Hostina

Obr. č. 9 – Písmenková hra

Obr. č. 10 - Ukázka hry

Obr. č. 11 - Hra s písmenky 2

Obr. č. 12 - Vypisování slov

Obr. č. 13 – Stolek se zakrytými předměty

Obr. č. 14 - Stolek s předměty

Obr. č. 15 - Hra se zápalkami

Obr. č. 16 - Děti při hře se zápalkami

Obr. č. 17 - Vytváření květin

Obr. č. 18 - Ukázka květin

Obr. č. 19 - Výroba obrázku z barevného papíru 1

Obr. č. 20 - Výroba obrázku z barevného papíru 2

Obr. č. 21 - Děti při kreslení

Obr. č. 22 - Ukázka obrázků