

Kresba hospitalizovaného dítěte

Kateřina Hlaviznová

Bakalářská práce
2011



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav ošetřovatelství

akademický rok: 2010/2011

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Kateřina HLAVIZNOVÁ**

Osobní číslo: **H08077**

Studijní program: **B 5341 Ošetřovatelství**

Studijní obor: **Všeobecná sestra**

Téma práce: **Kresba hospitalizovaného dítěte**

Zásady pro vypracování:

1. Zpracování teoretické části

Rozdělit a popsat vývojová období lidského života

Popsat specifika hospitalizovaného dítěte

Vyobrazit význam kresby u dítěte

2. Zpracování praktické části

Stanovit cíle práce

Analyzovat kresby hospitalizovaných a nehospitalizovaných dětí

Porovnat výsledky získané šetřením

Vyhodnotit cíle

Seznámit odbornou veřejnost s výsledky šetření.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

1. SVOBODA, M., KREJČÍŘOVÁ, M., VÁGNEROVÁ, M. Psychodiagnostika dětí a dospívajících. Praha: Portál, 2001. 792s. ISBN 80-7178-545-8.
2. DAVIDO, R. Kresba jako nástroj poznání dítěte. Praha: Portál, 2001. 205s. ISBN 80-7178-449-4.
3. MATĚJČEK, Z. Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí. 3.vyd. Jihočany: H&H, 2001. 147s. ISBN 80-86022-92-7.
4. HOSKOVCOVÁ, S. Psychická odolnost předškolního dítěte. Praha: Grada Publishing, 2006. 160s. ISBN 80-247-1424-8.
5. LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. Vývojová psychologie. Praha: Grada Publishing, 1998. 344s. ISBN 80-7169-195-X.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Kateřina Šrahůlková, Ph.D.

Ústav aplikovaných společenských věd

Datum zadání bakalářské práce:

10. února 2011

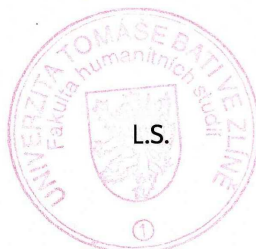
Termín odevzdání bakalářské práce:

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 ¹⁾;
- 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 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ 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 ³⁾ 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 Zlíně36.2.011.....

.....Katerina Kelantová.....

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 jim 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

V bakalářské práci se zabývám kresbou hospitalizovaného dítěte. Má práce obsahuje dvě části.

V teoretické části popisuji jednotlivá vývojová období lidského života. Dále se zabývám vlivem hospitalizace a nemoci na psychiku dítěte, komunikací s dětským pacientem i hospitalismem. V dalším bloku teoretické části popisuji vývoj dětské kresby, základní symboliku a význam barev.

V praktické části provádím šetření pomocí pozorování, srovnání a rozhovoru. Srovnávám dvě skupiny dětí stejného věku. Tyto dvě skupiny tvoří hospitalizované a nehospitalizované děti. Výsledky šetření jsou zobrazeny v závěru práce a budou zveřejněny v odborném časopise. O výsledcích informuji dětské oddělení, na němž jsem šetření uskutečnila.

Klíčová slova: hospitalizace, dítě, kresba, hospitalismus, nemoc

ABSTRACT

In my bachelor thesis I deal with the Child's drawing. My thesis consists of two parts.

In the theoretic part I describe each of evolutionary period of human life. Then I describe how hospitalization and diseases affect child's psychic, I deal with child's patient communication and the hospitalism. In the next part I describe the development of children's drawings, the basic symbolism and the meaning of the colors.

In the practical part I implement investigation through the observation, the comparison and the interview. I compare two groups of children of the same age. These two groups consist of nonhospitalized and hospitalized children. The results are displayed at the end of the thesis and will be published in the scientific journal. I inform the children's department about the results, where I conducted the investigation.

Keywords: hospitalization, child, drawing, hospitalism, disease

„Všichni lidé, s nimiž se setkáváme, mají své osudy, které ovlivňují jejich chování, ale na to příliš málo myslíme. Očekáváme, že budou reagovat tak, jak bychom zareagovali na jejich místě my, a proto jim v naprosté většině případů nemůžeme rozumět, nemůžeme je pochopit.“ Johannes Mario Simmel

Chtěla bych poděkovat paní Mgr. Kateřině Šrahůlkové, Ph.D. za cenné a odborné rady při zpracování mé bakalářské práce, také za odborné vedení, za ochotu i čas, jež mi věnovala.

Mé díky patří i mým rodičům, kteří mě během mého studia podporovali.

Rovněž děkuji všem zúčastněným dětem a jejich rodičům, přátelům i mému bratrovi, jež mi byli při zpracování této práce nápomocni.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	10
I TEORETICKÁ ČÁST	11
1 CHARAKTERISTIKA JEDNOTLIVÝCH FÁZÍ LIDSKÉHO ŽIVOTA	12
1.1 PRENATÁLNÍ OBDOBÍ.....	12
1.2 NOVOROZENECKÉ OBDOBÍ.....	12
1.3 KOJENECKÉ OBDOBÍ	13
1.4 BATOLECÍ OBDOBÍ.....	14
1.4.1 Psychický vývoj.....	14
1.4.2 Vývoj motoriky	14
1.4.3 Vývoj řeči	15
1.5 PŘEDŠKOLNÍ OBDOBÍ.....	16
1.6 ŠKOLNÍ OBDOBÍ.....	16
1.7 OBDOBÍ DOSPÍVÁNÍ	17
1.8 DOSPĚLOST	18
1.8.1 Stádium mladšího dospělého věku.....	18
1.8.2 Stádium středního dospělého věku.....	18
1.8.3 Stádium staršího dospělého věku	19
1.9 STÁŘÍ	19
2 SPECIFIKA HOSPITALIZOVANÉHO DÍTĚTE	20
2.1 VLIV NEMOCI NA PSYCHIKU DÍTĚTE	20
2.1.1 Nemoc jako psychická zátěž	20
2.1.2 2 skupiny onemocnění dětí s jejich specifiky.....	20
2.2 DÍTĚ V NEMOCNICI	21
2.3 HOSPITALIZMUS	22
2.4 KOMUNIKACE S NEMOCNÝM DÍTĚTEM	23
2.4.1 Novorozenec.....	24
2.4.2 Kojenec.....	24
2.4.3 Batole	25
2.4.4 Předškolní věk.....	25
2.4.5 Školní věk.....	25
2.4.6 Dospívající	26
3 KRESBA	27
3.1 VÝVOJ KRESBY.....	27
3.1.1 Kresba dítěte do 2 let.....	27
3.1.2 Kresba dítěte do 4 let.....	27
3.1.3 Kresba dítěte do 7 let.....	28
3.1.4 Kresba dítěte do 12-ti let	28
3.1.5 Kresba dítěte nad 12 let.....	28

3.2	KRESEBNÉ TECHNIKY	28
3.2.1	Techniky kresby	29
3.2.2	Význam barev.....	29
3.3	ZÁKLADNÍ SYMBOLIKA.....	30
3.3.1	Dům.....	30
3.3.2	Strom	31
3.3.3	Postava	32
II	PRAKTICKÁ ČÁST	34
4	CÍLE	35
5	METODIKA PRÁCE.....	36
5.1	CHARAKTERISTIKA ZKOUMANÉHO VZORKU.....	36
5.1.1	Hospitalizované děti.....	36
5.1.2	Nehospitalizované děti	36
5.2	METODY PRÁCE.....	36
5.2.1	Druhy technik	37
5.2.2	Zadaná témata kresby	37
5.3	ORGANIZACE ŠETŘENÍ	38
5.4	KRESBY DĚTÍ.....	38
5.4.1	Charakteristika kresby 4-letého dítěte	38
5.4.2	Charakteristika kresby 7-mi letého dítěte.....	41
5.4.3	Charakteristika kresby 8-mi letého dítěte.....	44
5.4.4	Charakteristika kresby 9-ti letého dítěte.....	46
5.4.5	Charakteristika kresby 12-ti letého dítěte.....	48
5.4.6	Charakteristika kresby 13-ti letého dítěte.....	49
5.4.7	Charakteristika kresby 15-ti letého dítěte.....	51
5.4.8	Charakteristika kresby 17-ti letého dítěte.....	54
5.4.9	Charakteristika kresby 18-ti letého dítěte.....	56
6	DISKUZE	59
7	ZÁVĚR.....	62
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	63
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	65
	SEZNAM PŘÍLOH.....	66

ÚVOD

Nemoc i hospitalizace vzbuzuje v mnoha dospělých lidech značné obavy. Avšak prožitek hospitalizace a nemoci se u dítěte několikanásobně zvyšuje. Dospělý dokáže pochopit důvod hospitalizace, někdy se dokonce se svou nemocí i smíří. Dítě se však ocitá v cizím prostředí, mezi neznámými lidmi, neví, co se vlastně děje. V nemocnici je odloučen od svých blízkých, od svých hraček a mnohdy i od své matky. Pro hospitalizované dítě by měl být oporou právě rodič, kterému by měla být umožněna hospitalizace jako doprovod dítěte. Pro dítě se tak pobyt v nemocnici s blízkou osobou stává o něco snesitelnějším. V současné době se péče o dítě opírá v bio-psycho-sociálních souvislostech. Při hospitalizaci dítěte bychom si měli uvědomit, že se nemoc a hospitalizace projevuje jak po fyzické, tak po psychické stránce. Dnešní dětská oddělení již zpravidla nemají bílé stěny jako dříve, ba naopak na oddělení pronikají barvy. Na oddělení se dostávají herní terapeuti i kliničtí psychologové.

Proč jsem si vybrala zrovna toto téma? Důvodů mám několik. Když jsem si před více než rokem pročetla zadaná témata bakalářských prací, všimla jsem si jednoho názvu, ve kterém se objevilo slovo „kresba“. V tu chvíli mi bylo jasné, že je to téma přímo pro mě, protože mou největší zálibou je výtvarné umění a sama dobře vím, že pocity i nálady člověka se velmi často objevují právě v tom, co jedinec nakreslí. Hospitalizované děti jsem si vybrala proto, že jsem ve čtyřech letech byla sama hospitalizována s vážnou chorobou. Pamatuji si, že oddělení bylo nevýrazné, s bílými stěnami. Bylo to pro mě moc těžké, protože jsem ještě nikdy nebyla bez rodičů. I přesto, že od té doby uplynulo 18 let, dodnes si pamatuji, co jsem tenkrát pociťovala. Vzpomínám si i na noční aplikaci injekce, kterou jsem si vysloužila ve spánku.

V teoretické části se nejprve zabývám charakteristikou jednotlivých vývojových období lidského života. V dalších částech popisuji vliv nemoci na psychiku dítěte, dále představuji nemoc jako psychickou zátěž a uvádím dvě skupiny onemocnění s jejich specifiky. V následující kapitole popisuji dítě v nemocnici a zmiňuji se o největším činiteli na hospitalizaci, čímž je strach. V další části rozebírám pojem hospitalismus a popisuji specifika komunikace s nemocným dítětem. V další kapitole se zabývám kresbou dětí.

V praktické části porovnávám kresby hospitalizovaných a nehospitalizovaných dětí a sleduji, jak se hospitalizace projevuje v kresbě. V závěru shrnuji nabyté poznatky.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 CHARAKTERISTIKA JEDNOTLIVÝCH FÁZÍ LIDSKÉHO ŽIVOTA

Vývojová psychologie je samostatná vědecká disciplína, která vznikla v průběhu druhé poloviny 19. století. Tehdy byla vývojová psychologie omezena na pozorování malých dětí od jejich narození po několik dalších let. Později se pozornost soustředila také na období dospívání. Poměrně nedávno bylo vývojovými psychology popsáno období před narozením. Dlouho se mělo za to, že duševní život před narozením neexistuje. Mimo pozornost zůstávalo i období dospělosti a stáří (Langmeier, Krejčířová, 1998).

1.1 Prenatální období

Základy psychického vývoje člověka vzniká již v období intrauterinního života plodu (Langmeier, Krejčířová, 1998). Toto období začíná oplozením ženské pohlavní buňky, tedy vajíčka, mužskou pohlavní buňkou nazývanou spermie a končí porodem. Intrauterinní vývoj znamená, že vývoj embrya probíhá v těle matky a trvá 280 dní. Plod v této době prochází rychlým a složitým vývojem (Kuric, 2000). Plod je postupně připravován pro činnost, které budou potřebné pro přežití a pro interakci se zevním prostředím (Langmeier, Krejčířová, 1998).

1.2 Novorozenecké období

Období novorozenecké trvá od porodu do konce 1. měsíce. Toto období můžeme charakterizovat jako období adaptace novorozence na nové podmínky prostředí. Pozorujeme nepodmíněné reflexy, např. sací reflex, úchopový reflex, pátrací reflex, vylučovací reflex. Spánek vyplňuje podstatnou část dne. Orientace v prostředí pomocí zraku a sluchu není dokonalá, pro novorozence je nejdůležitější dotykový kontakt. Pro dostatečný vývoj je nevyhnutelný častý kontakt s matkou a dostatek podnětů (Jakabčic, 2002).

Přechod dítěte z intrauterinního života do světa plného nových podnětů představuje značnou zátěž pro organismus i pro psychickou stránku. Někteří porodníci poukazují na to, že zátěž pro novorozené dítě je zvyšována způsobem vedení porodu, také prvním ošetřením po porodu a poporodní péčí o dítě a matku. Francouzský porodník Fréderick Leboyer žádá takový příchod novorozence na svět, jež by mu velkou životní změnu co nejvíce usnadnil. Doporučuje novorozené dítě položit ještě s pulzující pupeční šňůrou na břicho

matky, jež jej uchopí a začne jej něžně třít. Novorozenec se pomalu a instinktivně pohybuje, vyhledává prs a začne sát. Jakmile pupeční šňůra dotepe a dojde k jejímu přestřížení, matka i novorozené dítě jsou v těsném kontaktu „kůže na kůži“ (Langmeier, Krejčířová, 1998).

1.3 Kojenecké období

Udává se, že období kojenecké probíhá od konce 1. měsíce přibližně do 1. roku. V této fázi probíhá rychlý somatický růst a také psychický vývoj. Do jednoho roku kojeneček vyrostne zhruba o 25 cm do délky a jeho hmotnost se téměř ztrojnásobí. Mléčný chrup se prořezává mezi šestým až desátým měsícem. Postup osifikace je důležitý, závisí na něm postupný psychický vývoj. Zrání centrální nervové soustavy umožňuje také motorický vývoj kojence a rozvoj jeho koordinovaných pohybů. V průběhu prvního roku se poměr spánku a bdění výrazně mění, koncem prvního roku spí už jen asi dvanáct hodin. Zřetelně vyzrává centrální nervová soustava, zdokonaluje se činnost jednotlivých smyslových orgánů, zdokonalují se psychické procesy (Kuric, 2000).

Langmeier, Krejčířová (1998, s. 49) říkají: „*Dítě si osvojuje specifické funkce tak, že dosáhne určitého stupně dokonalosti a pak se zdánlivě vrací k dřívějšímu způsobu, aby mohlo překonat dosavadní výkon a postoupit na vyšší úroveň. Tento občasný zpětný postup znamená příležitost, kterou příroda poskytuje dítěti, aby mohlo konsolidovat své schopnosti a mobilizovat své potence pro další vývoj. Jinak bychom tedy mohli některá období označit jako období výbojů a jiná opět jako období konsolidace.*“

Dítě v kojeneckém stádiu poznává předměty, s jimiž již přišlo do styku, např. specifické reakce na láhev s dudlíkem, či jiné věci, které jsou vázány na emocionální zážitky. Kolem osmého měsíce dítě předvídá následky svých činností a tak některé děje může záměrně vyvolat, což poukazuje na vyvíjející se činnost paměti a představ. Během desátého měsíce dítě v kojeneckém stádiu začíná chápat význam slov dospělých, při žvatlání se snaží opakovat určitá slova. Kojenec se fixuje na matku pozitivním citovým vztahem, jakmile matka od dítěte odejde, vznikne tzv. separační úzkost, při které protestuje pláčem. Na nové situace reaguje úzkostí a strachem (Kuric, 2000).

1.4 Batolecí období

Období batolete trvá od konce jednoho roku do konce třetího roku. Na začátku druhého roku života batole získává charakteristiky, jež člověka diferencují od ostatních živočišných druhů. Jedná se o chození vzpřímeně a mluvení, které jsou právě v počátečním rozvoji, a tak vzbuzují pobavenou pozornost okolí (Langmeier, Krejčířová, 1998).

1.4.1 Psychický vývoj

U batolete postupně vrcholí stádium vývoje inteligence. Batole se učí chápat vztahy a souvislosti mezi různými objekty, dochází u něj k porozumění (Kuric, 2000).

1.4.2 Vývoj motoriky

a) Vývoj hrubé motoriky

Dítě sice obvykle začíná s prvními nedokonalými krůčky okolo jednoho roku, ale samostatně chodí až kolem třináctého měsíce. Chůze je zpočátku nejistá, proto spadne způsobem, že si sedne na zadeček. Od patnáctého měsíce je batole v chůzi jistější, začíná běhat. Ve dvou letech dovede poměrně dobře běhat, na zem padá zřídka a zvládá mnohem lépe i terénní nerovnosti. Některé děti, které při prvních pokusech o chůzi upadly a uhodily se, jsou bojácnější, a proto se někdy na určitou dobu spokojí s lezením. Krátce před třetím rokem zvládne také jízdu na tříkolce (Langmeier, Krejčířová, 1998).

b) Vývoj jemné motoriky

Jemná motorika zahrnuje pohyby prstů a rukou při uchopování, také pouštění a manipulování s věcmi. Koncem kojeneckého období dítě umí již poměrně dobře uchopovat i drobné předměty. Pouštění těchto předmětů má zatím ráz vyhazování. Batole začíná jemněji a načasovaněji věci pouštět, proto je schopné začátkem prvního roku schopno skládat dvě kostky na sebe. Pro osmnáctiměsíční dítě již stavění kostek není problémem. Dítě ve třech letech umí navlékat korálky (přiměřených rozměrů) na provázek (Langmeier, Krejčířová, 1998).

Langmeier, Krejčířová (1998, s. 71) říkají: „*Pokroky v jemné motorice a vnímání lze dobře zachytit a dokumentovat na pokusech o čmárání. Zatímco na začátku batolícího období dítě zachází s tužkou většinou stejně jako s ostatními předměty – mává a tluče s ní o stůl, může se o něco později již spontánně pokoušet o první tahy na papíře.*“ První pokusy

o kresbu jsou nahodilé a hrubé, často překračují plochu papíru. Později se snaží napodobit čáry, které mu ukáže dospělý. Ve dvou letech se snaží o napodobení kruhů a o zachování vertikálního směru čáry.

1.4.3 Vývoj řeči

Na konci prvního roku dítě vykonává nějakou jednoduchou činnost či reakci na výzvu. Tím dává najevo porozumění řeči (př. „udělej paci-paci“) (Langmeier, Krejčířová, 1998). První slovo se obvykle objeví kolem prvního roku. Málokdy je prvním slovem máma, protože nejčastěji vysloví slova zvukomalebná nebo citoslovce (př. pá, haf, bum,...). Dítě má chuť poznávat své okolí, proto bychom měli pojmenovávat předměty, které jej obklopují. V tomto období je čas na první knížky, většinou na omyvatelné skládací a z tvrdých kartonů. Nejprve jsme popisovali obrázky, nyní dítě žádáme, aby nám něco ukázalo. Jednoslovné označení může zastupovat větu. Rozlišujeme, jak dítě slovo či slabiku vysloví. Slabika může znamenat i více věcí, proto vnímáme melodii a gesta.

V období kolem dvou let již dítě mluví v jednoduchých větách. Věty jsou zatím neobratné, některá slova komolí a snaží se je převádět do správných tvarů. Může vytvářet i slova nová. Téměř denně přibývají v řeči batolete nové výrazy. Často chlapci začínají mluvit později než dívky. Mezi dětmi jsou rozdíly i ve výslovnosti. Některé děti mohou vyslovovat zřetelně již od začátku, avšak jiné mluví tak, že jim dostatečně nerozumíme. Často se jako první objevují hlásky, jež se tvoří pomocí rtů – P, B, M, potíže nemívají ani s hlásky T, D, N, kdy se špička jazyka opírá o hrbol nad horními zuby. Děti do tří let zpravidla neumějí sykavky C, S, Z. Sykavky se neobjeví najednou, ale postupně. Ke zdokonalování dochází během vývoje. Mohou se začít objevovat špatné návyky, které vedou k poruše výslovnosti. Nejčastěji si šlapou na jazyk nebo začnou ráčkovat, proto je vhodné zasáhnout, aby se náhodný zvuk neupevnil.

Období otázek je přinejmenším zkouškou trpělivosti jak ze strany rodičů, tak i blízkého okolí. Dítě se vyptává na věci, které nezná, chce vysvětlení, ptá se i na věci, jež dávno zná. Nechce se jen něco nového dozvědět, ale chce si zejména popovídat. Někdy se na jejich otázky odpovídá těžko. Musíme však vytrvat, neměli bychom se vymlouvat na bolest hlavy, ale naopak se snažíme být trpělivi a mluvíme pravdivě. Pokud dítě nedostává odpovědi, ztrácí chuť komunikovat. Jestliže nás přistihne při lži, ztrácíme jeho důvěru (Kutálková, 2005).

1.5 Předškolní období

Toto období zahrnuje věk mezi třemi až šesti lety. V tomto věku již nejsou příliš nápadné změny (Hrdlička, Kocourková, Malá, 2000). Děti v předškolním období bývají plné energie, zvědavosti i nadšení. Neustále jsou v pohybu, do všeho zajímavého se pouštějí naplno. Všech jejich činnostech můžeme pozorovat kreativitu a fantazii. Tyto předškolní děti jsou přesvědčeni o pravdivosti svých názorů, ale na druhou stranu si začínají uvědomovat potřeby ostatních. Touží po nezávislosti, ale zároveň potřebují jistotu, že je dospělý podpoří (Allen, Marotz, 2000).

Předškolní období je v přeneseném slova smyslu „věkem mateřské školy“, mateřská škola napomáhá dalšímu rozvoji dítěte. Dítě již chodí a běhá po rovině stejně dobře jako po nerovném terénu, na zem padá zřídka. Zdokonaluje se motorika, dítě zlepšuje pohybovou koordinaci. Jeho zručnost se projevuje v narůstající soběstačnosti, kdy samo jí, samo se svléká a obléká, obouvá si botičky a při toaletě již potřebuje malou pomoc. Svou zručnost cvičí při hrách s pískem, plastelínou a zejména při kresbě, kde se uplatňuje rychlý růst jeho rozumového pochopení světa (Langmeier, Krejčířová, 2006).

Ve vývoji řeči postupně vymizí poruchy výslovnosti, děti mluví v souvětích, často si povídají samy pro sebe nebo hovoří s hračkami. V tomto věku má dítě bohatou schopnost emočního prožívání. Je schopno prožívat a vyjadřovat projevy lásky i odmítání. Hra je významnou podmínkou pro vývoj dítěte, která mu pomáhá odlišit realitu od vlastní fantazie. Vztahy s vrstevníky mají v tomto období větší význam než dříve (Hort, Hrdlička, Kocourková, Malá, 2000).

V tomto období si dítě osvojuje sociální role, zvláště mužskou a ženskou. Vztahy s vrstevníky jsou typické svou rovností postavení, sdílením stejných kolektivních zkušeností a shodným stupněm vývoje. Pozdější morální úroveň a kvalitní socializaci ovlivňuje role matky a spokojenost s ní (Hoskovcová, 2006).

1.6 Školní období

Po šestém roce nastávají v životě dítěte velké změny. Vstup do školy je pro většinu dětí značnou zátěží, která se zvyšuje se stoupajícími nároky na pracovní výkonnost (Langmeier, Krejčířová, 2006). Říčan, Krejčířová (2006, s. 305) říkají: „*Vnímání školsky zralého dítěte se stává pro členěným: dítě je schopno z vnímaného celku vyčleňovat části a původní*

celek z nich opět složit, což je – pokud jde o sluchové a zrakové vnímání - předpokladem úspěšné výuky čtení a psaní.“ Rozvíjející se analytické myšlení umožňuje dítěti lépe se orientovat ve světě kolem něho, v tvarech, obrazech, dějích, lépe definuje podobnosti a rozdíly, začíná chápat vztahy a souvislosti. Paměť se stává trvalejší a záměrnější.

Dítě opouštějící předškolní období překonává dětský egocentrismus a pozvolna vstupuje do realismu. Začíná odlišovat realitu a odděluje ji od světa svých subjektivních přání, obav a představ. Dítě v tomto období je ukázněnější, je schopno své motorické chování ovládnout, kontrolovat a klidně posedět. Úspěch či neúspěch ve škole předpovídá emocionální stabilitu a schopnost přijmout i neúspěch. Důležitá je i zralost sociální, kdy je dítě schopno se na několik hodin odloučit od matky a podřídit se dosud cizí osobě, tedy učitelce, které by měla patřit jeho důvěra a ochota ke spolupráci (Říčan, Krejčířová, 2006).

1.7 Období dospívání

Období dospívání je označováno jako přechod mezi dětstvím a dospělostí a je popisováno jak biologickými, tak psychickými změnami. Biologické změny jsou charakterizovány prvními známkami pohlavního zrání, dovršením plné pohlavní zralosti a dokončením tělesného růstu. Nastupují změny v přístupu dospělých vůči němu a jedinec pak reaguje touhou po dospělejším postavení, také nejistotou, někdy i úzkostí. Dospívající děti začínají myslet vyspělým abstraktním způsobem, a proto jsou kritické vůči sobě i druhým.

Období dospívání můžeme rozlišit na:

1. Období pubescence (11 – 15 let)

- a) fáze prepuberty – první známky pohlavního vývoje, menarche u dívek, první emise semene u chlapců
- b) fáze vlastní puberty - pravidelný ovulační cyklus zpravidla až za 1 – 2 roky, reprodukční schopnost u chlapců až po dokončení vývoje sekundárních znaků

2. Období adolescence (15 – 22 let) – mladiství, dorost, teenagers

V této době dochází k plné reprodukční zralosti a dokončení tělesného růstu. Mění se postavení jedince ve společnosti, mění se sebepojetí, začínají hlubší erotické vztahy.

Dospívající získávají rychleji dovednosti vyžadující sílu, hbitost a smysl pro rovnováhu. Pokračuje vývoj vnímání, představy jsou vybledlé, pokračuje vývoj řeči, roste slovní

zásoba i složitost větné stavby. U nadaných jedinců se zvyšuje talent k literárnímu vyjádření. Jedinec v tomto období se účinněji učí a to na základě logických souvislostí. Období dospívání je klíčovým v oblasti osamostatňování se a rozhodující pro převzetí pozdějších manželských a rodičovských rolí (Říčan, Krejčířová, 2006).

1.8 Dospělost

Zralý člověk je schopný překonávat nejrůznější překážky, je pracovně výkonný a udržuje si duševní rovnováhu. Dále je bez komplexů méněcennosti či nadřazenosti, s lidmi jedná bez předsudků, udržuje dlouhotrvající vztahy k přátelům i známým. Měl by být citově vyzrálý, schopný vztahů a mít odpovědnost za následky, což znamená, že přebírá zodpovědnost za rodičovskou lásku, úctu k manželskému partnerovi, za výchovu dětí a klidný běh jeho života. Dalším znakem dospělosti je prolomení vlastní identity. Téměř dominantním znakem tohoto období je i schopnost stát se ekonomicky nezávislým. Od dospělého člověka se očekává, že již je eticky stabilní osobností.

Je nutno podotknout, že výčet výše zmíněných vlastností lidské zralosti a dospělosti je spíše ideálem než skutečností, protože při vstupu do dospělosti tyto znaky nejsou v dokonalé podobě (Kuric, 2000).

1.8.1 Stádium mladšího dospělého věku

Mladší dospělý v podstatě dosáhl vrcholu svých schopností, zájmy získávají na intenzitě, dochází také k distancování se od mladické „nerozvážnosti“, vážněji prožívá celoživotní poslání, osvojuje si životní filosofii (Kuric, 2000).

1.8.2 Stádium středního dospělého věku

Toto období charakterizujeme jako životní proces postupující stabilizace. Dochází k upevnování charakteru, k světonázorovému přesvědčení a k mravnímu zaměření. Jedinec se stává spolehlivým a zásadovým. Lidé středního dospělého věku poměrně často hazardují se svým zdravím, např. kouří, ponocují, enormně pijí kávu aj. V tomto věku dosahují jedinci vrcholných výkonů po stránce psychické, což podmiňuje životní energie, odborné znalosti a zkušenosti, důvěra ve vlastní životní síly (Kuric, 2000).

1.8.3 Stádium staršího dospělého věku

V tomto období jsou stále intelektuální schopnosti na vysokém stupni, avšak myšlenkové schopnosti se nevyznačují rychlými nápady. V myšlení se projevuje nahromadění velkého množství životních zkušeností (Kuric, 2000).

Významným procesem v tomto stádiu je klimakterium, jež zahrnuje jak fyziologické, tak psychické změny osobnosti. Jedná se o období života, v němž postupně odchází aktivita ženských pohlavních orgánů a dochází k výrazným hormonálním změnám. Rozlišujeme vegetativní změny, které jsou charakteristické návaly, pocením, bušením srdce, a také psychické změny, které zahrnuje deprese, podrážděnost aj. (Vokurka, Hugo, 2004). U mužů nastává spíše tzv. „psychické klimakterium“, které se může projevit podrážděností, depresí, neklidem, beznadějí, duševními krizemi atd. (Kuric, 2000). Tzv. „hypotéza babiček“ informuje o tom, proč ženy přestávají s reprodukcí ve středním věku, avšak proč žijí déle. Je tomu tak proto, že ženy mohou svou zdatnost zvýšit prostřednictvím pomoci s výchovou vnoučat než pokračováním ve vlastní reprodukci (Barrett, Dunbar, Lycett, 2007).

1.9 Stáří

Pojem stáří se obvykle rozumí jako souhrn změn ve struktuře a funkcích organismu, jež podmiňují jeho zvýšenou zranitelnost a pokles schopností a výkonnosti jedince. Biologické projevy tohoto období bývají nápadné. Jedná se o sníženou odolnost k infekcím, zvyšuje se také sklon k nádorovým onemocněním, dále se zpomaluje hojení ran, ztrácí se pružnost vaziva, také sklerotizují cévy atd. Má se za to, že nemoci v dětství i v pozdějším věku stárnutí ovlivňují, přispívá k němu i špatná životospráva, kouření, abúzus alkoholu a životní zátěž. Ve stáří se zhoršuje smyslové vnímání, zhoršuje se paměť, klesá inteligence. Dále se také snižuje intenzita emocí, nenadchne se pro nové, spoustu situací dokáže hodnotit klidněji. Na počátku stáří mívají jedinci potřebu seberealizace a být užiteční pro druhé, později mají spíše potřebu emočního zakotvení a přijetí do okruhu blízkým osob. Podobně jako v dětství je člověk ve stáří ohrožen sociální izolací. I nadále zastává jedinec důležitou roli, roli prarodiče. Mají i roli „výukovou“. Učí nás svým vyprávěním, mladé hlubším hodnotám a postojům, učí je i svou smrtí, aby byli vyrovnanější se svou smrtí a aby si uvědomovali svou zodpovědnost k rodině a společnosti (Langmeier, Krejčířová, 2006).

2 SPECIFIKA HOSPITALIZOVANÉHO DÍTĚTE

2.1 Vliv nemoci na psychiku dítěte

Matějček (2001, s. 17) říká: „*Nemoc, či jakékoliv jiné zdravotní postižení znamená pro dítě kromě zátěže organismu i změněnou životní situaci, s níž se musí vyrovnat. Nemoc dítěte si samozřejmě uvědomuje a prožívá i jeho nejbližší sociální okolí.*“

2.1.1 Nemoc jako psychická zátěž

Nemoc znamená poruchu zdraví. Blízkým slovem je i termín nemohoucí, což znamená nemající sílu či moc. Znamená to, že jedinec je odkázán na pomoci druhých. (Křivoň, 2002). Pokud dítě onemocní nebo je hospitalizováno, jedná se o závažný zásah do jeho života, do přirozeného prostředí, kde nacházelo oporu, pomoc a pochopení. Přizpůsobení se dítěte na nemocniční prostředí je obtížné, zvláště u menších dětí. Hospitalizace pro dětskou psychiku může být traumatizující. Prostory i denní režim bychom měli přizpůsobit pobytu nemocného dítěte. V květnu 1988 na I. evropské konferenci o hospitalizovaných dětech byla schválena Charta práv hospitalizovaných dětí, která udává zásady pro hospitalizaci dítěte (Klíma, 2003).

2.1.2 2 skupiny onemocnění dětí s jejich specifiky

Horečnatá onemocnění dětského věku

První náznaky choroby se objevují dlouho před samotným vzplanutím onemocnění, jako jisté nápadnosti v chování dítěte. Podezřelou změnu v chování vyzkouší jen ten, kdo dítě dobře zná, protože změny v chování mohou být variabilní. Často jiné chování bývá přehlédnuto a nebo špatně vyhodnoceno. Dítě je pak trestané za zlobení, avšak výchovné zásahy vnímá jako nespravedlivé, je v napětí a ve špatné náladě, takže tím více provokuje rodiče či vychovatele. V akutním stádiu se psychické příznaky dále vystupňují, nebo naopak dochází k určitému obratu v chování, např. dítě, které bylo v předchorobí dráždivé, je v akutní fázi spavé, ukňourané, mazlivé. Jestliže má dítě vysokou teplotu, může u něj dojít až k deliriu s obluzeným vědomím, s poruchami vnímání, se zlostnými nebo úzkostnými afekty.

Závažnou fází nemoci, alespoň z psychologického hlediska, je rekonvalescence, kdy některé děti zůstávají apatické, bez zájmu, jiné jsou neklidné, ale společným znakem těchto dvou typů je, že se brzy unaví. Mají větší potřebu spánku. Mnohdy, zvláště v prvních letech života, dochází i zastavení vývoje. Dítě se může začít znovu pomočovat nebo chce být opět krmeno atd. Dítě po dobu nemoci je středem pozornosti, jestliže je pak z tohoto postavení náhle vyvedeno, stane se, že takovou změnu nechce přijmout, neuvědoměle regreduje do nižších stádií vývoje jen proto, aby si výhody udrželo (Matějček, 2001).

Nemoci provázené bolestmi

Bolest je nepříjemný pocit tělesného či duševního původu, jež vyvolává reakci organismu. Jedná se o obranný prostředek organismu, úkolem je odstranit nebezpečné podráždění (Sillamy, 2001).

Čím dítě pociťuje více bolesti a čím déle trvá, tím větší hrozí nebezpečí pro dobrý stav centrální nervové soustavy a pro zdravý psychosociální vývoj. Jedním ze základních požadavků ochranně-léčebného režimu je vymizení bolesti nebo alespoň jejího omezení (Matějček, 2001).

2.2 Dítě v nemocnici

Brzký návrat zdraví a úspěšný boj s nemocí má pro dítě velký význam, protože dobrá tělesná kondice je základním předpokladem zdravého duševního vývoje. V dnešní době jsou děti přijímány do nemocnice zpravidla jen v těch případech, kdy není možná ambulantní léčba. Dítě tak je pod stálým dohledem a v případě potřeby je pomoc po ruce. Na rozdíl od domova, se mu v zařízení dostává odborné lékařské a ošetrovatelské péče. U některých dětí, žijících v zanedbávaném prostředí a u dětí, které neměly příležitost osvojit si potřebné návyky, může být nemocnice místem nápravy. Za pobytu v nemocnici může také dojít k úpravě obtíží, např. často za pobytu v zařízení vymizí noční pomočování či zlostné výbuchy (Matějček, 2001).

Činnost má základní význam pro utváření lidské psychiky. Hlavní činností dítěte je hra. Potřeba hry přetrvává i u nemocného dítěte. V tomto případě je hra důležitým léčebným aspektem, neboť zlepšuje citový stav, ulehčuje přizpůsobení na změněný zdravotní stav a na jiné prostředí a také poskytuje náhradní uspokojení za činnosti a zájmy. Na dětském oddělení by neměla chybět herna, která nesmí působit chladně, ale naopak by v ní

mělo být příjemně a útulno. Uspořádání lůžek by mělo být takové, aby děti na sebe viděly, protože vědomí společnosti působí uklidňujícím dojmem (Plevová, Slowik, 2010).

Obrovským vlivem na prožívání pobytu dítěte v nemocnici je bezesporu strach. Mnohdy jsou děti vystrašeny buď od kamarádů nebo z domova, bojí se krutého zacházení, bolestivých zákroků atd. (Plevová, Slowik, 2010). Děti se nerady se svým strachem svěřují dospělým osobám, protože si myslí, že by se jim smáli, a tak se svěřují druhým dětem, čímž své obavy na ně přenášejí. V důsledku se straší navzájem (Matějček, 2001).

Matějček (2001, str. 92) o dítěti, které se bojí říká: *„Je třeba získat si jeho důvěru, aby nám povědělo, čeho se bojí, a pak trpělivě vysvětlovat, dítě vhodně zaměstnávat a udržovat je v dobré náladě. Např. dobře se osvědčuje, uložíme-li dítěti, aby nám nakreslilo, z čeho má největší strach.“*

Nejlépe se proti dětskému strachu bojuje pomocí přístupu zdravotnického personálu. To znamená, že jsme k dítěti laskaví, povzbuzujeme jej, vše probíhá v klidu. Dítě tak pozná, že nemocnice není tak zlá, jak si představovalo a vlídného personálu (lékaře, sestry) se přestane obávat a z jejich rukou přijme i bolestivější zákroky (Plevová, Slowik, 2010).

Děti, obzvláště předškolního a školního věku, napjatě naslouchají hovorům dospělých o sobě při lékařských vizitách. Těžce nemocné děti si domýšlejí a odhadují další vývoj své choroby a nesrozumitelné věci si mohou vyložit tak špatně, že to může vážně poškodit jejich psychický stav i průběh nemoci. Výrazy typu „zajímavý případ“ či „těžký případ“, by se k uším nemocného dítěte nemělo vůbec dostat (Matějček, 2001).

2.3 Hospitalizmus

Hospitalizmus je souhrn duševních příznaků, jež se objevují následkem dlouhodobé hospitalizace, tedy pobytu v nemocnici. Vyskytuje se nejčastěji u dítěte. Hospitalizované děti trpí v nemocnici nedostatkem citových vazeb, mění se jejich chování a v porovnání se svými vrstevníky mohou být opožděny (Vokurka, Hugo, 2004). Děti odloučené od svých matek se nevyvíjejí normálně i přes péči, která je jim věnována. Například u kojenců v ústavním prostředí může jejich růst být zpomalen, intelektová úroveň se snižuje, nevyvíjí se řeč, vznikají emoční poruchy (úzkost a pak lhostejnost) a odolnost proti nemoci se zmenšuje. Následky jsou výraznější, čím déle trvá a čím časněji odloučení nastane. Nebla-

hé následky mohou částečně vymizet pokud se matka vrátí nebo pokud matku někdo zastoupí (Sillamy, 2001).

Již v počátcích vybudování dětských nemocnic došli dětské lékaři k poznatku, že se některé nemocné děti při soustředěné léčebné péči, neuzdravují tak, jak by se dalo očekávat. Objevovaly se komplikace, které bylo možno vysvětlit jen jako důsledek snížené odolnosti organismu pod vlivem nepříznivého duševního stavu dítěte (Pozn. ustálení názvu hospitalismus). Dnes se dává přednost širšímu pojmu nazývanému jako psychická deprivace (Plevová, Slowik, 2010).

Psychická deprivace je psychický stav, vzniká v životních situacích, kdy dítěti není dána příležitost k uspokojení základních duševních potřeb a po dlouhou dobu. V prvních měsících života je důležité, aby dítě mělo dostatek podnětů ze svého okolí. Pokud se mu podnětů nedostává, hrozí nebezpečí, že se centrální nervový systém „naladí“ na nízký přířvod, nepracuje naplno, necvičí se a i nerozvíjí. Jestliže projevy dítěte jsou utužovány souhlasným chováním dospělého, bude mít tendenci si znovu zopakovat to příjemné, co v této souvislosti zažilo. Pokud tu ale není nikdo, kdo by na úsměv dítěte reagoval, těžko dítě rozlišuje co je žádoucí a co není. Citový vztah k mateřské osobě je zdrojem pocitu sounáležitosti, jistoty, vědomí domova. Tento vztah je důležitý pro další sociální vývoj. Děti, jež vyrostou v ovzduší citové vřelosti, dovedou zpravidla později navázat pevná přátelská pouta, jsou dobrými a šťastnými rodiči. Jestliže v životní situaci dítěte není dost příležitostí k navázání hlubokých, trvalých a pevných vazeb, může být jeho další vývoj ohrožen. V pozdějším věku tyto lidé mohou být chladnými, nezachytitelnými i neschopnými normální citové vazby (Matějček, 2001).

2.4 Komunikace s nemocným dítětem

Zdravotnický personál na dětském oddělení by měl znát zvláštnosti každého vývojového období od narození až po období adolescence, protože důkladná znalost je v tomto případě předpokladem úspěšné komunikace. Komunikace s dětským pacientem je ovlivněna zdravotním stavem, intenzitou klinických příznaků, charakterem a typem onemocnění a také zde působí i psychický stav dítěte. Komunikace s dítětem a rodiči požaduje dávku trpělivosti, upřímnosti, lidskosti, důslednosti, profesionální vystupování a schopnosti naslouchat. Při komunikaci s dítětem je třeba naslouchat nejen sluchem, ale i zrakem a srd-

cem. Všímáme si projevů neverbální komunikace a projevujeme empatii (Plevová, Slowik, 2011).

2.4.1 Novorozenec

Novorozenec se zatím nahlas projevuje jen pláčem. Křik během prvních týdnů života neznamena, že dítěti něco schází. Jde o reflexní činnost, která směřuje k budoucímu používání hlasu. První měsíce života dítěte jsou pokračováním nejtěsnějšího života s matkou. Potřebuje slyšet její hlas a vnímat tlukot jejího srdce. Důležité je na dítě mluvit. Není podstatné, co říkáme, ale jak s novorozencem mluvíme. Neměli bychom na něj šišlat, mluvit příliš nahlas, ale mluvit klidně, zřetelně a zdobnělinám se nemusíme vyhýbat. Postupně začíná rozumět tomu, co říkáme, reaguje na melodii, gesta a na situaci (Kutálková, 2005). Novorozenec brzy pochopí souvislost mezi jeho křikem a reakcí na něj (přebalení, pochoování,...) (Plevová, Slowik, 2011).

Signály strachu se mohou objevit různými způsoby. Oči mohou být široce rozevřené, pokožka bledá, může náhle zchladnout, potit se, končetiny se mohou začít třást. Strach je vlastně přirozená a nezbytná reakce, která pomáhá vyhnout se nebezpečí. Dítě do okolí vysílá signály, abychom jim přišli na pomoc a je na nás, abychom tyto signály zachytili a rozpoznali (Holinger, Doner, 2005).

2.4.2 Kojenec

U kojenců je dobré navázat vztah jako u novorozenců. Měli bychom se ke kojenci naklonit tak, aby nám vidělo do obličeje, usmívat se, mluvit něžně a klidně, používat neverbální komunikaci (hlazení, houpání). Potřeby kojence by měly být uspokojeny co nejrychleji, aby se cítil v pohodě. Je vhodné do péče o dítě zapojit i rodiče a nadále s nimi spolupracovat (od 8. měsíce je dítě citlivější na odloučení od matky, může se objevit tzv. separační úzkost) (Plevová, Slowik, 2011).

Každé dítě touží po komunikaci a po pozornosti svých nejbližších. Rádo by sdělovalo své potřeby, myšlenky, přání, pocity, obavy či strachy. Vhodné je, abychom si s dítětem našli prostředek, prostřednictvím kterého bude moct jedinec sdílet svůj jedinečný svět. Výborným prostředkem v tomto období je „znakování s miminky“. Jedná se o komplexní komunikační systém, jehož cílem je rozvoj řeči dítěte. Tento systém má vliv i na rozvoj pohybových dovedností, rozvoj myšlení a uvědomování si souvislostí. Tento prostředek

komunikace zapojuje sluch i zrak dítěte, takže dítě slovo slyší i vidí a následně si znak samo produkuje (Šustová, 2008).

2.4.3 Batole

První slovo dítě řekne kolem prvního roku, nemusí být zřetelné. Nejčastěji se jedná o citoslovce. Dítě začíná mít chuť si povídat, a tak pojmenováváme předměty, které jej obklopují. V této době již má osvojeny základy používání hlasu, gestikulace, mimiky, melodie (Kutálková, 2005).

Při hospitalizaci batole oslovujeme jménem či podobou jména, které má rádo. Při komunikaci s ním smíme používat slova z „jeho“ slovníku. Dále bychom měli používat krátká a jasná sdělení, nepoužíváme direktivní chování, protože na takové chování děti většinou reagují odporem a vzdorem. Zlobení dítěte a jeho agresivita mohou být způsobem, jak se dítě vyrovnává se stresovou situací. Při pobytu batolete v nemocnici respektujeme čas na odpočinek a jeho aktivity, tzn. umožníme mu čas a prostor na pohyb, sezení, chození, zvláště po nejruznějších ošetrovatelských intervencích (Plevová, Slowik, 2011).

2.4.4 Předškolní věk

U hospitalizovaných dětí předškolního věku se snažíme dodržovat jistá pravidla. Používáme jednoduchá slova, krátké věty, vyjadřujeme se stručně a srozumitelně, mluvíme klidně a pomalu. Dodržujeme oční kontakt. Dítěti nasloucháme, nepřerušujeme ho, dítě chválíme. Při ošetrovatelských úkonem uplatňujeme tzv. „terapii hrou“, kdy malému pacientovi vysvětlujeme pomocí jeho hračky, co s ním budeme provádět (např. při měření krevního tlaku natáhneme manžetu medvídkovi na paži apod.). Vyhýbáme se větám typu: „To nebolí.“ nebo „Toho si ani nevšimneš.“, protože dítě se pak může cítit podvedené a naštvané. Dítěti umožňujeme kreslení, neboť kresba je pro něj přirozenější prostředek komunikace než mluvení (Plevová, Slowik, 2011).

2.4.5 Školní věk

Při vysvětlování ošetrovatelským úkonů a postupů stále používáme dětský slovník. Dochází k velkému rozvoji řeči, proto již můžeme s dětmi dobře komunikovat slovy. K vysvětlování smíme využít i jiné způsoby komunikace (např. pomocí kresby) (Plevová, Slowik, 2011).

2.4.6 Dospívající

Dítě v tomto období oslovujeme jménem, vykážeme mu, ujistíme jej o své diskrétnosti. Podporujeme ho v zodpovědnosti za jeho zdravotní stav. Měli bychom používat přiměřené odborné výrazy, avšak ujišťujeme se, že nám rozuměl. Při komunikaci s dospívajícím nepůsobíme autoritativně a direktivně, dáváme mu prostor projevit se a vyslovit se. Respektujeme jeho soukromí a pocit studu (Plevová, Slowik, 2011).

3 KRESBA

Stále jsou hledány klasifikační pomůcky, které by odborníkům pracujících s dětmi umožnily účinně rozpoznat vývojový a emoční stav dítěte. Jazykové schopnosti dětí se teprve vyvíjejí, proto při posuzování je zapotřebí využít alternativních metod. Využití dětských kreseb má několik výhod. První výhodou je ta, že dítě kreslením popisuje prožitek tak, jak to vyhovuje jemu a snadněji ho tato metoda zaujme než rozhovor s dospělým. Dítě cítí nevědomou potřebu opět si odehrát trauma, které prožilo. Dále kreslení umožňuje uvolnit napětí, dítě může své trauma díky kresbě nově pochopit a nahlédnout na problém z jiné stránky (Peterson, Hardin, 2002).

3.1 Vývoj kresby

3.1.1 Kresba dítěte do 2 let

Kojenec do jednoho roku reflexivně reaguje na vizuální stimuly, začíná si dávat pastelky do úst, ale zatím nekreslí. Přibližně ve věku 13 měsíců dítě poprvé začíná čmárat klyháky. Pozorně sleduje pastelku, která zanechává stopu na papíru (Peterson, Hardin, 2002). Rádo čmárá všemi směry, přičemž tužku z papíru nezvedá. Silné čáry kreslí šťastné a spokojené dítě, na papíře mu zabírají mnoho místa. Nespokojené, nevyrovnané dítě zpravidla vezme tužku a odhodí ji. Děti, které se správně nevyvíjejí, neumějí držet tužku (Davido, 2001).

3.1.2 Kresba dítěte do 4 let

V kresbě dítěte se objevují kruhy a postupně začnou převládat, po nějaké době převažuje jeden kruh. Mezi třetím a čtvrtým rokem dítě poprvé namaluje grafický symbol (Peterson, Hardin, 2002). Dítě se snaží napodobit psaní rodičů a také lépe držet tužku, tímto již pozorujeme určitý záměr. Ještě pořád neudrží pozornost dlouho, během kreslení často nápad změní. Občas projeví záměr až v závěru kreslení, prostě čmáranici nějak pojmenuje. Ve třech letech začíná své obrázky zvládat a dává jim určitý obsah. V kresbě se objevuje tzv. hlavonožec. Jedná se o postavu znázorněnou kolečkem, které představuje hlavu i trup současně, přiléhají k němu 2 čáry znamenající nohy a často i další 2 čáry znamenající ruce. Kresba těchto „hlavonožců“ pokračuje asi do 5-ti let. Na postavě během mentálního růstu dítěte přibývá detailů (oči, ústa,...). Postavu znázorňuje vždy zepředu (Davido, 2001).

3.1.3 Kresba dítěte do 7 let

Dítě kreslí vnitřní model, nikoliv to, co pozoruje. Kreslí to, o čem ví, že tam má být. Často vytvoří průhledné obrazy (postavy, které jde vidět skrz zdi,...). Kresby jsou spíše subjektivní (Peterson, Hardin, 2002). Dítě si postupně, na základě dřívějších zkušeností, začíná uvědomovat vlastní tělesné schéma, proto je schopné nakreslit např. oči na správné místo. Zanedbávané dítě hemiplegik se může nakreslit bez ochrnuté části. Pokud však je dítě pečlivě a s citem rehabilitováno, tento rys vymizí (Davido, 2001).

3.1.4 Kresba dítěte do 12-ti let

V tomto stádiu dítě kreslí realističtěji, subjektivita postupně ustupuje. Při kreslení postav již rozlišuje pravou a levou stranu (Peterson, Hardin, 2002). Kreslí – li dítě po 10. roku věku stále průhledné obrazy, můžeme uvažovat o retardaci duševního vývoje či poruchy senzibility. Měli bychom mít na paměti, že kresba je vlastně vnitřním světem dítěte a postava, kterou nakreslí, je jeho vlastním obrazem. V tomto období se dítě snaží kreslit to, co vidí. Jedná se o „vizuální realismus“. Velmi významným vývojovým skokem je zobrazení profilu (Davido, 2001).

3.1.5 Kresba dítěte nad 12 let

Většina dětí se v tomto věku přestane zajímat o kreslení, vydrží jen nadaní jedinci (Peterson, Hardin, 2002). Pokud ale dítě u kresby vytrvá, je propracovanější, dochází k zobrazování v prostoru (Davido, 2001).

3.2 Kresebné techniky

V kresbě se obvykle odrážejí různé psychické i jiné procesy, např. celková úroveň jemné motoriky, schopnost vizuální percepce, projevuje se v ní také typ temperamentu, emoční prožívání, postoj k určité skutečnosti, tj. rodinné vztahy, sebepojetí. Kresebné testy jsou z těchto důvodů široce využívány a velmi oblíbené. Kresbu je možné použít i při navazování kontaktu. Kresba umožňuje uvolnění, snižuje napětí, nejistotu i nedůvěru.

Mezi možnosti využití dětské kresby patří:

1. Kresba zpravidla poskytuje orientační informace o vývojové úrovni dítěte. Může taktéž sloužit jako screening vývoje rozumových schopností.

2. Využití kresby může být užitečné pro zjištění úrovně senzomotorických dovedností, tzn. úroveň jemné motoriky a vizuální percepce.
3. Pomocí kresby můžeme usuzovat citové prožívání.
4. Kresba může být užitečným nástrojem k poznání určitých vztahů a postojů, o kterých dítě nechce nebo nedovede vyprávět (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001).

3.2.1 Techniky kresby

Pro odhad celkové úrovně rozumových schopností je možné využít dětskou kresbu pouze v předškolním a raném školním věku, protože v pozdějším období děti ztrácí difereční schopnost, a proto již nelze rozumové schopnosti ani orientačně hodnotit pomocí kresby. Test kresby lidské postavy vytvořila v r. 1926 F. Goodenoughová, v r. 1963 byl tento test rozšířen D. B. Harrisem pod názvem Goodenough-Harris Drawing Test. Doposud nejnovějším testem kresby lidské postavy je americká verze Draw A Person: A Quantitative Scoring System. Dalším metodou je Test hvězd a vln z r. 1979. Zhodnocení senzomotorických dovedností je např. Testem obkreslování z r. 1957, autorem je Z. Matějček. Mezi klasické metody klinické psychodiagnostiky patří Kresebný test L. Benderové z r. 1948 (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001).

3.2.2 Význam barev

Před šestým rokem dítě rádo používá červenou barvu, u nemocných dětí červená nemá tak sytý odstín. Používá-li dítě po šestém roku tuto barvu, může to ukazovat na agresivitu a nedostatečnou kontrolu emocí, může znamenat i nebezpečí.

Modrou barvu používají i mladší děti pěti let, vyznačují se tím, že se více kontrolují než děti používající červenou barvu. Pokud aplikují modrou v šesti letech, může to znamenat, že jsou dobře adaptované. Někdy modrá nahrazuje hnědou a to tehdy, když dítě opravdu nechce zůstat „miminkem“. Výhradní užití modré ukazuje na přílišnou sebekontrolu. Zelená barva je srovnatelná s modrou, odráží spíše sociální vztahy.

Černá se vyskytuje v jakémkoliv věku, poukazuje na nějakou míru úzkosti, ale naopak někdy svědčí o bohatém vnitřním životě. V období puberty poukazuje často na nepřístupnost a ostych ve vyjadřování citů.

Fialová barva je dětmi používána málokdy, může být příznakem neklidu. Často ji užíjí spolu s modrou a to může ukazovat na úzkost dítěte. Děti ji používají hlavně v období těžké adaptace.

Hnědá barva odráží špatnou rodinnou i sociální adaptovanost a různé konflikty dítěte. Tyto barvy s oblibou používají umíněné děti.

Žlutá barva může poukazovat na závislost dítěte na dospělém, velmi často ji volí s červenou barvou (Davido, 2001). Žlutozlatá barva může ukazovat na něco ceněného, oranžová znamená úzkost, napětí či pokles energie. Bílá značí potlačené city (Peterson, Hardin, 2002).

Davido (2011, s. 37) říká: „*Při interpretaci symboliky barev je však nutné přihlížet k mnoha dalším faktorům, jako jsou kulturní vlivy, móda, linie a formy, kombinace barev, jež naznačuje konflikt mezi dvěma tendencemi.*“

Extravertní činorodé dítě, které překypuje svou afektivitou, stále vyhledává kontakty, vyjadřuje vřele své city, přitom má tendenci k nestabilitě, jeví se jako necitlivé, ale přesto jej můžou zranit afektivní šoky. Dítě v kresbě užívá obvykle velký počet barev, zejména se jedná o červenou, žlutou, oranžovou i bílou.

Introvertní dítě, jež obtížně navazuje kontakty a vyvíjí jen omezenou činnost, se spokojí spíše s malým počtem barev tzn. jednou nebo dvěma. Ke kresbě využívá modrou nebo zelenou, fialovou či černou. Naproti tomu stabilní, dobře adaptované dítě aplikuje na kresbu více, zpravidla 4 až 6 barev.

Dítě během svého vývoje nepoužívá tytéž barvy, někdy může projít obdobím bez barev nebo obdobím velmi barevným. Barva nemá sice absolutní hodnotu, ale teplé barvy všeobecně svědčí o vyrovnanosti, naproti tomu tmavé barvy ukazují na smutek, úzkost či odpor k něčemu. Bledé odstíny značí citovou nevyrovnanost, ale také špatný zdravotní stav (Davido, 2001).

3.3 Základní symbolika

3.3.1 Dům

Kresba domu patří mezi nejoblíbenější dětská témata. Toto téma vypovídá hodně o charakteru dítěte, je zde spousta symbolů – přístřeší, rodinné teplo, otevření vnějšímu svě-

tu, atd. Děti ve skutečnosti kreslí dům jako postavu. Prostřednictvím kresby stavby vyjadřují stavbu svého „já“.

Nejběžněji děti kreslí obyčejný dům, zobrazují plošně jen hlavní průčelí. Živé, otevřené a přívětivé dítě vytvoří dům uprostřed s otevřenými okny a několika dveřmi, okolí bývá nenápadné a harmonické. Pokud je dům malý, okna jsou malá či chybí úplně, není využita celá plocha papíru a v okolí jsou velké stromy, zjistíme z kresby poruchu afektivitu, která ve věku šesti až osmi lety znamená nesmělost a připoutanost k matce, u dítěte staršího osmi let pocit méněcennosti a osamění a v pubertě se jedná nejspíš o zdrženlivost v projevování citů a zvýšenou vnímavost. Po projevech lásky, po adaptaci nebo po ovládnutí svých pudů touží dítě, jehož dům zaplňuje či přesahuje papír. Znakem nezdaru a prohry je osamělý, nepřístupný dům bez dveří, s vysokým plotem, nevede k němu cesta. Důležitá je cesta k domu, která může být u narušených dětí vybarvena černě nebo červeně - zpravidla poukazuje na úzkost a agresivitu. Dům odpudivého vzhledu znamená, že se dítě cítí pod tlakem. Často se objevují dva komíny, podle některých odborníků to znamená přítomnost matky a otce.

Dům dítěte z dětského domova zabírá celou plochu papíru, okolo něj jsou auta, letadla, ptáci. Obrázek je nesourodý, působí nevyrovnaně. Cest, vedoucích z domu, je několik, mohou symbolizovat volání dítěte o pomoc. Děti v těchto zařízeních většinou nekreslí okna a dveře. Pokud je nakreslí, tak jen velmi malé. Vyjadřují tím své potíže komunikovat s okolním světem a jejich uzavřenost se do sebe (Davido, 2001).

3.3.2 Strom

Dítě obvykle během svého vývoje kreslí různé stromy. Většinou kresba stromu prodlévá vývoj podle věku autora. Nejprve dítě kreslí „čmáranice“, později stejně jako kresba postavy nabývají vzhledu „hlavonožce“, v dalších etapách se kmen stromu směrem dolů rozšiřuje. V pozdějším období dochází k přetnutí kmene a země – strom zakoření. Toto období vypovídá o dobrém zařazení dítěte do rodinného a sociálního života. Kmen stromu na kresbě představuje „já“ jedince a větve vyjadřují, jak dítě dovede uplatnit svou osobnost ve vztahu k okolí. Poškození větve či kmene může být známkou traumatu v minulosti. Strom, který je široký dole, zpravidla poukazuje na materiálně založené dítě, pokud však směřuje strom hlavně nahoru, dítě je nejspíše založené duchovně. Propletené větve se ob-

čas mohou vyskytnout u lháře, holé větve u neurotika, asymetrické a velmi špičaté stromy u sadisty (Davido, 2001).

3.3.3 Postava

Kresba postavy mnohdy vypovídá o autorovi více než ostatní symboly. Dítě do obrázku promítá celé své „já“. Často kreslí samo sebe. Ostatní postavy jsou také důležité, v kresbě se projevují v různých podobách.

a) zobrazení hlavy a těla

Davido (2001, s. 54) říká: *„Obličej je důležitý prvek postavy, prvek, který ji „polidšťuje“. Někdy má správné proporce, jindy bývá obrovský, zejména u velmi malých dětí, které postavám kreslí velké hlavy.“* „Velké hlavy“ mohou být patologickým příznakem, zvláště u starších dětí. Naopak děti s pocity méněcennosti často kreslí postavy s malými hlavami. Pokud se u dítěte vyskytnou sexuální problémy, může kreslit zdeformovaný nos. Oči v kresbě mluví jako „zrcadlo duše“, vypovídají své o dítěti i o jeho vidění světa. Rozježené obočí mohou kreslit agresivní děti. Děti, jež chtějí mnoho vědět, malují velké uši. Neslyšící nebo špatně slyšící děti kreslí uši buď obrovské, častěji ale uši na kresbách chybí, což ukazuje na potíže v komunikaci. Dítě, které nenakreslí ústa postavě, může vyjadřovat problémy ve vztazích či doma postrádá vlídnou a láskyplnou komunikaci. Agresivitu mohou vyjadřovat vyceněné zuby postav, naopak sevřené a neusmívající se rty, prozrazují určité napětí. Ústa „kulatá“ se zpravidla vyskytují u malých dětí, u starších obvykle poukazují na opoždění duševního vývoje. Zobrazení prsou na obrázku vyjadřuje, že se dítě zabývá sexuálními otázkami a také zdůrazňují vztah mezi matkou a dítětem.

b) oblečení

Zcela normální je znázornění nahé postavy u dítěte do 7 let. Od 10 let by se měla objevit postava oblečená. Nahota může znamenat naivitu, nevinnost, čistotu, ale také ponížení. Dítě obléká postavu dle svého vkusu. Pokud si dítě zobrazené postavy neváží, není vyloučeno, že ji nakreslí s šaty roztrhanými a špinavými. Jestliže se dítě namaluje ve větším množství teplých šatů, pravděpodobně se cítí nemilované a tak teplými šaty vlastně vyjadřuje ochranu. Teplé šaty mají zvláštní význam, mohou představovat ochranu před chladem citovým.

c) zmrzačené postavy

Zmrzačení postavy je obvykle účinná zbraň používaná proti někomu nežádoucímu či ke znevážení někoho. Dítě, které je zasaženo lhostejností nebo má pocit viny vůči jiné osobě, řeší problém tím, že konfliktní zóny nemusí nakreslit. Otcové, jež jsou zvyklí své potomky trestat kopancem, jsou obvykle v dětské kresbě zobrazeni ve vratké pozici na jedné noze (Davido, 2001).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 CÍLE

1. Zjistit, zda a případně jak se hospitalizace a onemocnění odráží v kresbě dítěte.
2. Zjistit rozdíly v kresbě hospitalizovaného a nehospitalizovaného dítěte.
3. Zjistit, zda hospitalizované děti mají o kresbu zájem.
4. Zjistit, zda kresba může zdravotnickému pracovníkovi pomoci navázat kontakt s dítětem.

5 METODIKA PRÁCE

Kutnohorská (2009, s. 19) říká: „*Metoda v nejjobecnějším významu znamená způsob dosažení cíle, určitým způsobem uspořádaná činnost. Vědomé používání vědecky zdůvodněných metod je nejdůležitější podmínkou pro získání nových poznatků.*“

Pro naše šetření jsme použily kvalitativní výzkumnou metodu.

5.1 Charakteristika zkoumaného vzorku

Při této práci jsem využila kresby hospitalizovaných a nehospitalizovaných dětí. Vycházela jsem z kreseb, které byly dětem zadány dle pokynů (viz 5.2.2), také z rozhovoru, který jsem s dětmi realizovala.

5.1.1 Hospitalizované děti

Na Oddělení pediatrie v Kroměřížské nemocnici, kde jsem zrovna vykonávala praxi, jsem si náhodně vybrala 9 dětí různého věku. Oslovila jsem jich více i s jejich rodiči, ale bohužel někteří neměli zájem se zúčastnit. Jednalo se o 3 případy, kdy jeden chlapec byl ve věku 8 let a nepřála si to rodina a další byly dívky ve věku 13 a 14 let, které neměly o kresbu zájem. Pro šetření jsem vybrala dva chlapce ve věku 4 a 15 let, dívky byly ve věku 7 let, 8 let, 9 let, 12 let, 13 let, 17 a 18 let.

5.1.2 Nehospitalizované děti

Nehospitalizované děti jsem hledala podle věku hospitalizovaných. Snažila jsem se je najít v mém okolí, od přátel, od známých, pomocí spolužaček i prostřednictvím sociálních sítí. Tuto skupinu tvoří čtyři chlapci ve věku 8 let, 13 let, 15 let a 18 let. Zbytek skupiny tvoří dvojčata ve věku 4 let, dále dívky ve věku 7 let, 9 let a 17 let. Dívku ve věku 12 let zařazuji do obou skupin, protože jsem šetření provedla jak při hospitalizaci, tak při pobytu doma.

5.2 Metody práce

Kutnohorská (2009, s. 20) říká: „*V ošetrovatelství upřednostňujeme kvalitativní vědeckou metodu, což vychází z holistického přístupu k člověku, tj. vnímat ho v jeho bio-psycho-sociální jednotě.*“ Kvalitativní výzkum je označován jako „měkká“ věda, při které

je její zaměření komplexní, tedy široké. Ke zpracování výsledků používá slova a věty, vyznačuje se jedinečností. U tohoto výzkumu nepoužíváme jeden postup, avšak střídáme různé postupy. Výzkum se zpravidla týká života lidí, příběhů, chování, společenských hnutí a také vzájemných vztahů. Badatel bývá zahlcen množstvím informací, takže se musí rozhodnout, kterým dá přednost. Soubor respondentů je často malý. Vytyčený problém u kvalitativního výzkumu není nikdy zcela ohraničený, měl by být průběžně rozvíjen a vyjasňován.

Mezi techniky šetření jsem zvolila pozorování, nestandardizovaný rozhovor a srovnání.

5.2.1 Druhy technik

Pozorování

- záměrné a cílevědomé sledování určitých jevů
- úspěšnost této metody je závislá na stupni informovanosti o problematice
- před pozorováním je třeba si rozmyslet, kdy se bude pozorovat a jakým způsobem se budou zaznamenávat výsledky.

Nestandardizovaný rozhovor

- důraz je kladen na přirozenou konverzaci a nenásilný průběh
- nemáme dopředu vytvořený plán, kterým bychom se řídili
- na začátku rozhovoru máme jen představu, jak bude probíhat, jsme připraveni přizpůsobit rozhovor situaci

Srovnání

- porovnáváme výsledky nejméně dvou pozorování
- jde o posouzení, zda určitá kvalita splňuje či nesplňuje daný požadavek

(Kutnohorská, 2009).

5.2.2 Zadaná témata kresby

Zadávání témat kresby mělo pevně dané pořadí. Prvním tématem kresby jsem zvolila postavu. Kresbu postavy jsme nijak nespécifikovaly. Děti mohly zobrazit jak lidskou, tak

pohádkovou postavu. Druhé téma mělo vyjadřovat přání dítěte. Zadané téma nebylo specifikované, děti mohly vyjadřovat jak materiální, tak i spirituální přání. Další, poslední obrázek, byl bez zadaného tématu. Děti mohly kreslit, co je napadne.

5.3 Organizace šetření

Šetření jsem provedla na Oddělení pediatrie v Kroměřížské nemocnici. Vrchní sestru oddělení jsem ústní i písemnou formou požádala o přístup k informacím (viz P II). Vybrala jsem děti, které byly ochotné spolupracovat a od jejichž rodičů jsem měla ústní souhlas. S každým hospitalizovaným dítětem jsem si sedla do nerušené místnosti, poskytla jsem mu pastelky (od každé barvy jednu), tužku s gumou a papíry. U dětí hospitalizovaných na dětské JIP bylo šetření provedeno přímo na JIP. Každému dítěti jsem vysvětlila témata a zodpověděla dotazy. Během kreseb jsem se jich ptala, co nebo koho kreslí, jak je napadlo kreslit zrovna tento motiv apod.

Nehospitalizované děti, které jsou ve stejném věku jako hospitalizované děti jsem hledala pomocí známých. Šetření s nehospitalizovanými dětmi jsem prováděla taktéž se souhlasem jejich rodičů. Pomůcky jsem si připravila stejné, tedy pastelky, tužku s gumou a papíry. Šetření jsem taktéž prováděla v klidném prostředí, většinou u nich doma. Podobně jako u dětí v nemocnici jsem se jich vyptávala koho kreslí, co kreslí nebo proč nakreslily zrovna tento motiv atd.

Po ukončení kreseb jsem každému dítěti poděkovala a dala drobnou sladkou odměnu. Některé děti chtěly obrázky zpět, a tak jsem je pro potřeby bakalářské práce naskenovala.

5.4 Kresby dětí

5.4.1 Charakteristika kresby 4-letého dítěte

1. Kresba hospitalizovaného 4-letého chlapce

Mireček byl na Oddělení pediatrie přijat pro bolesti břicha. Mireček má mladší sestru, bydlí i s rodiči na vesnici v rodinném domě. Délka hospitalizace 4 dny. Mireček byl zpočátku stydlivý, ale protože kreslí rád, nakreslil obrázky, o které jsem ho požádala. Mireček byl hospitalizovaný se svou maminkou.

a) kresba postavy

Mireček nakreslil dvě fialové postavy. Nejprve nakreslil kruh, z něhož udělal dvě rovné čáry. Na konci čar namaloval, jak řekl, nohy a na čáry nakreslil ruce. Ruce zobrazil taktéž pomocí kruhů, na něž přikreslil správný počet prstů. Pak si nakreslil obličej a vlasy. Malé postavě ztvárnil smutný obličej a velké postavě usmívající se obličej. Zeptala jsem se, koho nakreslil. Řekl mi, že menší postava je on a že se mračí, protože mu včera jedna zdravotní sestřička dala injekci. Pak jsem se ptala, kdo je teda ta druhá, velká postava. Odpověděl mi, že je to „ta sestřička“. Zajímala jsem se, co znamená objekt mezi postavami. Zamračil se a řekl mi, že se jedná o injekci, kterou včera dostal.

b) kresba svého přání

Mireček zelenou pastelkou naznačil velký obdélník, který rozdělil na tři menší obdélníky. Do prostředního nakreslil kolečka a čáry a do vrchního obdélníku jedno kolečko se čtvercem. Pak zespondu přikreslil další dvě velká kolečka. Zeptala jsem se, copak kreslí. Řekl mi, že s rodiči a sestrou jedou na výlet a dodal, že se vezou autobusem. Autobus vymaloval modře, osoby oranžově a pneumatiky černě. Zajímalo mě, zda jedou na konkrétní místo, tak mi odpověděl, že až se uzdraví, tak se pojedou podívat na hrad.

c) kresba libovolného tématu

Mireček chvíli přemýšlel. Pak se mě zeptal, jestli by mohl nakreslit továrnu, kde dělá tatínek. Připadalo mi, že se už nestydí a chová se přátelsky. Mireček mi prozradil, že nikdy u tatínka v práci nebyl a ani neví, jak ta jeho továrna vypadá. Říkal, že ji zná pouze z vyprávění a že má velký komín. Prozradil mi, že je to továrna na pneumatiky a že on tam nemůže, protože je ještě moc malý. Také mi řekl, že až bude velký, tak bude pracovat s tatínkem. Mireček zobrazil továrnu barevně, komín vybarvil fialově.

2. Kresba nehospitalizovaných 4-letých dívek

V mém blízkém okolí jsou dvě čtyřleté dívky, které jsou jednovaječnými dvojčaty. Jmenují se Alenka a Sára. Podle jejich rodičů jsou neustále spolu a dělají všechno společně. Bydlí s rodiči v rodinném domě na venkově. Mají drobné hospodářství. Seznámila jsem je s tématy. První nakreslily postavu, pak libovolné téma a nakonec si nechaly kresbu přání, kterou nakreslily společně. Každou z nich jsem nejprve posadila k jinému stolu, abych pří-

padně mohla vypozerovat, zda nakreslí podobné obrázky. Během kresby byly obě dvě velmi veselé, ale před třetím obrázkem se jim už nechtělo kreslit, dokonce se i proběhly. Nechtěla jsem je trápit, tak jsem jim řekla, že si už můžou sednout dohromady.

a) kresba postavy

Alenka zobrazila sebe i svou sestru. Sebe udělala větší a více vepředu. Nejprve načrtla obličej žlutou barvou, krk oranžovou a pak vzala do ruky černou pastelku a zbytek obrysů vytvořila černou barvou. Nakreslila si dlouhé blonděté vlasy, oči znázornila dvěma velkými koulemi s dlouhými řasy a obočím. Úsměv vytvořila jednoduchý, usmívající. Nos ani uši však nenakreslila. Krk zobrazila dlouhý, ruce krátké. Zrovna na sobě měla červené šaty, které i nakreslila, jak sama poznamenala. Šaty rozdělila na vrchní i spodní díl. Vrchní díl vybarvila červeně a spodní růžově. Na nohách přikreslila sandále. Tvář, krk, ruce ani nohy nevykreslila. Pak nakreslila svou sestru stejným způsobem, akorát sestra je na obrázku menší a více vzadu. Alenka říkala, že obě stojí na trávě za jejich domem, kam si chodí vají hrát. Alenka negumovala, občas přetahovala mimo obrysy.

Sára nakreslila také sebe a svou sestru. Nejprve vzala hnědou pastelku a zobrazila obličej. Pak oranžovou načrtla krk, šaty a nohy. Růžovou dokreslila ruce. Pak žlutou pastelkou namalovala kudrnaté blonděté vlasy. V obličejí nakreslila dvě modré koule znamenající oči. Ústa se lehce usmívají. Pak šaty vykreslila červenou pastelkou. Po té se pustila do kresby své sestry. Druhou postavu nakreslila stejným postupem, akorát ji zobrazila trochu větší. Druhé postavě přikreslila klobouk, který nevybarvila. Pak nakreslila hnědý košík, jež její sestra nese. Ptala jsem se jí, jestli to má znamenat, zda se sestrou někam jdou. Řekla mi, že v létě přijedou k babičce a otrhají jí maliny, ze kterých maminka udělá marmeládu.

b) kresba svého přání

Obě holky své přání nechaly až nakonec, protože říkaly, že si přejí něco společného a že je to trochu těžší na kreslení. Po druhé kresbě začaly trochu zlobit, byly nesoustředěné. Tak jsem jim dala chvíli oddech. Holky se proběhly a pak se vrátily, aby nakreslily své společné přání. Prozradily mi, že by chtěly loutky Jeníčka a Mařenku, aby si s nimi mohly hrát. Loutky nakreslily zvláštním způsobem - jedna nakreslila fixem tváře, pak každá tužkou tělo a nakonec dohromady vybarvovaly.

c) kresba libovolného tématu

Alenka nakreslila ovečku, kterou prý chovají doma. Alenka říká, že za ní ráda chodí a hladí ji. Prozradila mi, že se sestrou jí daly jméno Nerin. Alenka si ji nejdříve předkreslila tužkou, pak ji vybarvila modrou pastelkou. Ovečce nakreslila oči modrou barvou, místo tlamy jí udělala červenou tečku, končetiny znázornila jen dlouhými čarami, zakončenými kolečky a nezapomněla přikreslit i ocas. Pod ovečku nakreslila žlutý pruh, kterým prý vyjádřila seno. Pak vzala červený fix a kolem ovečky namalovala červený čtverec. Ptala jsem se, co červený čtverec znamená. Alenka mi řekla, že je to Nerinin domeček. Pak na čtverec přikreslila tužkou střechu. Vedle domečku nakreslila nějaký modrý objekt. Zajímalo mě, proč jej nakreslila a co to je. Poučila mě, že se jedná o vědro z plechu a že ovečka přece musí pít, v noci by mohla mít žízeň.

Sáře nestačily barevné pastelky, donesla si z pokojíčku gelové propisky a fixy. Říkala, že bude kreslit jejich pejska, který se jmenuje Azor. Nejprve si ho modrou propiskou předkreslila, namalovala mu modré oči a všechny čtyři končetiny. Pak si vzala černou pastelku a přikreslila mu čumák s vousy, tělo mu vybarvila a přikreslila zahnutý ocas. Pak řekla, že je Azor venku, a proto musí nakreslit ještě nějaké květiny. Nakonec nakreslila, jak sama řekla, růži a nějakou kytku. Obě květiny zobrazila pomocí přinesených fixů a bez listů. Pak poznamenala, že je venku hezky a že na pejska svítí sluníčko. Hned na to, přikreslila žlutou pastelkou slunce s paprsky, modrou nakreslila oči a na závěr slunce obtáhla zeleně.

5.4.2 Charakteristika kresby 7-mi letého dítěte

1. Kresba hospitalizované 7-mi leté dívky

Barborka byla přijata na Oddělení pediatrie pro bolesti břicha. Barbora má 3 starší sourozence, rodiče spolu nežijí, otec je nenavštěvuje. Bydlí se sourozenci a matkou v bytě ve městě. Během pobytu v nemocnici byla smutná, s ostatními dětmi si hrála zřídkka. Většinu času si kreslila obrázky, které mi i ukázala. Většinou to byly kresby plné srdíček a se čtyřma nebo pěti postavami. Na pokoji byla se dvěma dalšími děvčaty, s kterými si nehrála. Při zdravotnických výkonech se cítila ohrožená, bránila se. Hospitalizace trvala 5 dní.

a) kresba postavy

Barbora se mnou moc komunikovat nechtěla, ale do kresby obrázku se pustila ráda. Nejprve si pastelkami předkreslila postavu, po té tečkami vyznačila oči a nos, úsměv, pak několika tahy naznačila vlasy fialovou barvou a na hlavu nakreslila korunku. Po té si vyhrála s šaty postavy, které vymalovala barevně. Zeptala jsem se jí, koho nakreslila. Odpověděla mi stručně, že sestru. Nad postavu napsala nápis: PUPI. Ptala jsem se, co tento název znamená. Řekla mi, že tak říká doma své starší sestře a že se těší, až za ní přijde do nemocnice na návštěvu.

b) kresba svého přání

Pozorovala jsem na Barborce, že je pořád smutná. Ptala jsem se, jestli si v nemocnici hrává s jinými dětmi. Řekla mi, že ne, že si chce hrát doma se sourozenci. Pak se pustila do kreslení. První ztvárnila obrovské srdce s očima a úsměvem, pod úsměv do velkého srdce nakreslila opět srdce s očima a úsměvem. Velkému srdci přidala ještě nějaké čáry, které prý znamenají nohy a ruce. Celé srdce pak vykreslila červenou barvou. Kousek dál nakreslila usmívající se holčičku. Ptala jsem se, kdo je ta holčička. Řekla mi, že je to ona sama jak odchází z nemocnice. Pak do dálky nakreslila velkou žlutou budovu s komínem s modrým olemováním a přikreslila i červený kříž na dům. Zeptala jsem se, co je to za stavení. Řekla mi, že je to nemocnice. Směrem od nemocnice nakreslila cestu. Řekla mi, že by si přála, aby byla doma, protože tady v nemocnici nikoho nezná. Dále mi prozradila, že se jí stýská po mamince a po sourozencích, hlavně po sestře, s kterou tráví hodně času. Pak mi řekla, že za ní maminka byla jen jednou. Řekla jsem jí, aby mi obrázek popsala. Ukazovala prstem na nemocnici a říkala: „Tady ležím s ostatními dětmi. Těmito dvěma půjdu pryč. Tady jsem na cestě domů a až budu u toho srdíčka, tak budu u maminky.“ Všimla jsem si, že se dívka při pomýšlení, že by šla domů usmívala. Dále jsem si všimla, že také dívka na obrázku se při cestě z nemocnice usmívá.

c) kresba libovolného tématu

Barbora mi při další kresbě nepřipadala tak zamlklá a smutná jako dříve. Do dalšího obrázku se pustila s chutí. Říkala mi, že má své sourozence moc ráda a že si spolu často hrávají. Také mi prozradila, že ji starší sestra učí poznávat písmenka. Po chvilce dodala, že má ráda i svou maminku, akorát že mi to zapomněla říct. Řekla, že teď nakreslí maminku a své sourozence, abych prý věděla, jak vypadají. Své sourozence nakreslila do jednoho rohu

a svou maminku o kousek dál. Všechny postavy zobrazila jako s křídly a tak jsem se zeptala, proč mají místo končetin křídla. Řekla mi, že je to proto, že jsou všichni hodní jako „andělíčky“. Pak postavy ohraničila vlnkami. Na vlnky nakreslila fialové ozdoby, nad ně květiny a také plno srdíček. Po skončení kresby mi opět řekla, že je má ráda.

1. Kresba nehospitalizované 7-mi leté dívky

Kamila je dívka bydlící v bytě ve městě spolu s jejími rodiči a se starší sestrou, která studuje na vysoké škole.

a) kresba postavy

Kamila mi říkala, že ráda kreslí. Také si posteskla, že ve školce malovali skoro pořád, ale teď ve škole už na kreslení není tolik času. Kamila mi řekla, že nakreslí její oblíbenou pohádkovou postavu, tedy princeznu. Nejprve vzala černou barvu a udělala obrys hlavy a krku, oči zobrazila jako dvě černé tečky, nos podobně. Ústa se usmívají. Pak vzala červenou pastelku a tou nakreslila obrys těla. Postavu nakreslila přes celý papír. Princezně namalovala dlouhé šaty, kterým dala barvu fialovou. Princezně přikreslila, jak sama řekla, červenou růži, kterou pohádková postava drží v ruce. Růži nakreslila i s listy. Kamila mi během kresby vyjmenovávala pohádky, v nichž se jí nejvíce líbily princezny.

b) kresba svého přání

Nad dalším obrázkem chvíli popřemýšlela. Řekla mi, že by chtěla spoustu věcí, třeba nové pastelky, pohádkové knížky nebo třeba mobilní telefon. Po chvíli vykřikla: „Už vím!“ a začala uprostřed papíru černou pastelkou kreslit velký čtverec, kterému nakreslila obdélník. Prozradila mi, že kreslí dům a obdélník jsou prý dveře. Pak na čtverci nakreslila velký červený trojúhelník, který okomentovala, že se jedná o střechu. Komín však nenakreslila. Na domě udělala poslední úpravy, přikreslila dvě žlutá okna a červeně vybarvila střechu. Vedle domu nakreslila trošku křivě strom. Z druhé strany stromu přikreslila postavy, které slovně pojmenovala. Zjistila jsem tak, že zobrazila mámu, tátu, sestru a sebe. Nad nimi černou pastelkou nakreslila slunce s paprsky, které vybarvila žlutou pastelkou. Ptala jsem se jí, co je to za dům. Odpověděla mi, že by si přála bydlet v domě a mít vlastní pokojíček a psa. Také mi prozradila podle ní tajnou informaci, že její rodiče se chystají nějaký dům koupit.

c) kresba libovolného tématu

Jako libovolné téma Kamila zvolila své oblíbené postavičky ze seriálu pro děti „Shaun the Sheep“. Kamila mě poučila, že se jedná o seriál o ovečkách a jejich životě na statku. Ovečky jsou vtipné a vždy na konci každého dílu vyplyne z příběhu nějaké poučení. Kamila mi dále řekla, že ovečky třeba po večerce zorganizují diskotéku a vždy, jakmile přijde farmář na kontrolu, se rychle schovají a on nic nepozná. Ovečky nakreslila na pastvině. Pak přikreslila i kulaté slunce a strom, který je dost podobný stromu na předešlém obrázku. Kamila na obrázek obtiskla další ovečku.

5.4.3 Charakteristika kresby 8-mi letého dítěte

1. Kresba hospitalizované 8-mi leté dívky

Patricie byla přijata na Oddělení pediatrie pro bolesti břicha. Před rokem byla hospitalizována pro stejnou diagnózu. Má dvě starší sestry. Bydlí se sestrami a rodiči v bytě ve městě. Patricie působila vesele, s personálem spolupracovala, byla velmi výřečná, při lékařských vyšetřeních byla nebojácná. Návštěvy rodičů mívala každý den, na pokoji byla s dalšími dvěma dětmi, se kterými si hrávaly. Hospitalizace trvala 4 dny.

a) Kresba postavy

Jak jsem se již zmiňovala výše, Patricie byla při výkonech a vyšetřeních statečná. Říkala, že by jednou chtěla být „sestřička u doktora“ a tak se i sama jako zdravotní sestra nakreslila. Patricie vzala do ruky černou pastelku a s nadšením se pustila do kreslení postavy. Na první pohled mě upoutal její široký úsměv tzv. od ucha k uchu. Při kreslení mi sdělila, že oči nakreslí podle svých, které jsou modré a šťastné. Zobrazila zdravotní sestru v modré halence s kapsou a jmenovkou na hrudi, a také ji oblékla do zelené sukně. Postavu obula do modrých lodiček s vysokým podpatkem. Vlasy nakreslila dlouhé s melírem, prý podle své starší sestry. Postava v levé ruce drží injekční stříkačku, u které přikreslila stupnici i množství léku. Postava zdravotní sestry zaujímá celý papír.

b) kresba svého přání

Patricie nakreslila čtyři známé postavičky z časopisu Čtyřlístek, který pravidelně odebírá. Pověděla mi, že by si přála další vydání. Postavičky si nepředkreslovala tužkou a obrysy udělala rovnou černým fixem. Pak jednotlivé postavičky barevně vykreslila. Znamé komixové hrdiny zobrazila „ve vzduchu“, každá z nich stojí v jiné vzdálenosti. Pod obrá-

zek napsala jejich jména. Patricie tento obrázek nakreslila jen pomocí fixu, vůbec nepřetahovala. Domnívám se, že tato dívka obrázkem vyjádřila své sebevědomí.

c) libovolné téma

Jako libovolné téma Patricie nakreslila mísu s ovocem. Opět kreslila pouze s fixy. Nejprve nakreslila černé obrysy, pak nad mísu napsala velký černý nápis: ZDRAVÉ OVOCE. V míse zobrazila červené jablko, zelené hrozny, žlutý banán a zelenožlutou hrušku. Jablko i hrušku nakreslila s usmívajícím se obličejem. Ptala jsem se, proč je tak nakreslila a Patricie se usmívala a řekla, aby obrázek byl veselejší. Ptala jsem se, proč kreslí zrovna tento motiv. Odpověděla, že si vzpomněla na to, jak se ve škole učili zařazovat a poznávat ovoce a zeleninu. Patricie pod obrázek vypsala všechny druhy ovoce, které zná. Každý řádek s ovocem napsala jinou barvou.

2. Kresba nehospitalizovaného 8-mi letého chlapce

Matýsek bydlí se dvěma staršími sourozenci a matkou v malém bytě ve městě. Otec se od rodiny před rokem odstěhoval a nyní je nenavštěvuje.

a) kresba postavy

Matýsek se zpočátku choval stydlivě. Říkal, že nakreslí andělíčka. Andělíčka si nejprve předkreslil tmavou pastelkou. Postavu znázornil přes celý papír. Nakreslil velkou hlavu, tělo jako velký trojúhelník. Na obličejí nakreslil obočí, oči bez panenek a celé zelené, nos a úsměv. Obličej vykreslil sytě oranžovou barvou. Na vlasy použil žlutou, oranžovou, fialovou a zelenou barvu. Na těle zobrazil knoflíky, řekl, že je andělíček v saku. Z těla postavy místo rukou vycházejí fialová křídla. Místo nohou mu zobrazil jakousi sukni, kterou škrknul zelenou pastelkou a nakreslil na ni zelenou kytku. Nahoru vedle postavy nakreslil svítící slunce s usmívajícím obličejem. Celý papír vykreslil oranžovou pastelkou, sluníčko a okolí sluníčka vykreslil fialově. Vedle postavy pak znázornil malého andělíčka, kterého nakreslil pouze modře. Zeptala jsem se ho, kdo ten velký andělíček je. Řekl mi, že by to mohl být jeho táta a že jej má rád. Pak mi smutně řekl, že ho táta dlouho nenavštívil. Zeptala jsem se ho, kdo je ten druhý, malý andělíček. Prozradil mi, že je to on sám.

b) kresba svého přání

Bylo před vánoci, tak jsem čekala, že Matýsek nakreslí nějaké materiální věci, které si přeje. Začal kreslit velký strom, který pak ozdobil svíčkami. Řekl mi, že je to vánoční stromeček a že pod něj nakreslí dárky. Nakreslil zabalené dárky s mašlemi. Pak mi řekl, že maminka má ráda kytičky, tak nakreslil malý růžový a oranžový strom, kolem vánočního stromečku nakreslil fialové květiny. Pak si obrázek otočil a napsal vzkaz pro svou maminku: „Milá maminko, já ti přeju moc dárků.“ Řekl mi, že by si přál, aby maminka dostala spoustu dárků pod stromeček, protože minulý rok jich měla málo.

c) kresba libovolného tématu

Matýsek řekl, že nakreslí sebe a své sourozence, jak si hrají „na divadlo“. Poměrně dolů nakreslil tři postavy přibližně stejné výšky. Všechny postavy ztvárnil dost pestře. Sourozencům i sobě shodně nakreslil velké ruce s pěti prsty. Každému přikreslil na hlavu korunu. Nad každou postavu nakreslil žlutý nevybarvený mrak. Kolem jednotlivé postavy namaloval barevné pozadí. Nakonec každou postavu obtáhl pastelkou. Zbytek papíru ještě vyzdobil květinami, oblohu mrakem, hvězdou, sluncem a dvěma měsíci.

5.4.4 Charakteristika kresby 9-ti letého dítěte**1. Kresba hospitalizované 9-ti leté dívky**

Eliška byla přijata po pádu na lyžích k observaci potíží a možnému otřesu mozku. Při pádu si zlomila pravou ruku. Má jednoho sourozence, staršího bratra. Bydlí s rodinou v bytě ve městě. Eliška byla hodná, působila klidně, spolupracovala se zdravotníky, jen občas naříkala, že ji ruka bolí. Byla smutná, protože nemůže vyrábět náramky a zvířátka z korálků. Kreslit může, protože dominantní ruku má levou. Eliška byla sdílná, udávala, že je ráda mezi lidmi, trápila ji samota, protože byla sama na pokoji. Hospitalizace trvala tři dny.

a) kresba postavy

Eliška zobrazila svou maminku. Ptala jsem se, proč nakreslila zrovna ji a Eliška mi odpověděla, že se jí po mamince stýská. Postavou zaplnila celý papír, ale nakreslila ji jen do pasu. Obrázek si nejprve předkreslila tužkou a pak teprve jednotlivé části vybarvovala pastelkami. Jako první začala vykreslovat vlasy. Do vlasů použila oranžovou a žlutou barvu. Holčička při vybarvování vlasů poznamenala, že se ve škole učí, že nic není jednotvár-

né a obsahuje více barev. Oči jsou správně uprostřed hlavy, duhovka obsahuje kombinaci žluté a modré barvy. Ústa také nemají jednu barvu – použila na ně růžovou a oranžovou. Nos je nakreslen náznakem s detailem na nosní dírky. Dívka zobrazila i líčka. Vzala do rukou opět tužku a líčka se snažila vyjádřit pomocí malých čárek. Pak tyto čárky rozmazala prstem. Dále naznačila dvěma malými svislými čarami hrtan. Obličej i krk vybarvila oranžovou pastelkou. Nakonec „všemi směry“ vybarvila svetr růžovou pastelkou. Dále jsem se od Elišky při kresbě dozvěděla, že svetr je chlupatý, proto jsou na něm tužkou klikyháky.

b) kresba svého přání

Toto téma si Eliška nechala na konec. Říkala, že by si přála plno věcí, ale že neví, co nejvíc. Chvilku přemýšlela, pak usoudila, že všechno, co by chtěla dělat, by mohla, až ji sundají sádro. Tak tedy nakreslila sebe bez sádry, jak jezdí na koloběžce. Obrázek je namalován jen tužkou. Chodník je vydlážděn jen pod koloběžkou. Sebe nakreslila mírně zboku, rukama se drží řídítek a levou nohu má zvednutou do pravého úhlu, čímž naznačila, že se zrovna odrazila od chodníku.

c) libovolné téma

Jako libovolné téma nakreslila sebe, jak leží v nemocničním pokoji. Vše si nejprve předkreslila tužkou. Zobrazila se v nemocniční posteli se sádro na ruce bez žádné činnosti. Podrobně nakreslila vybavení pokoje – noční stolek se skleničkou, ovladačem na televizi a blistr s léky, dále pak obrazy na stěnách a televizi na stolku. Vedle postele nakreslila velké okno. Ke kresbě využila všechny barvy pastelek. Eliška byla sama na pokoji, proto nakreslila jen jednu postel. Říká, že se jí v nemocnici moc nelíbí, protože je skoro pořád sama a nemůže si hrát.

2. Kresba nehospitalizované 9-ti leté dívky

Terezka bydlí v malé vesnici v rodinném domě s rodiči a se třemi sestrami. Terezka na mě působila jako hodné a veselé děvče.

a) kresba postavy

Terezka si postavu nejprve předkreslila tužkou a po té ji vybarvovala. Vlasy postavě znázornila jako dlouhé a hnědé, obličej zobrazila detailně, nakreslila zježené obočí, velké modré oči, které mě ihned upoutaly. Všimla jsem si, že jsou podobné Terezčině očím. Tak

jsem se zeptala, jestli kreslí sebe. Říkala, že kreslí svou maminku. Dále na obličejí nakreslila nos, široký a výrazně červený úsměv. Postavě přikreslila i uši a v nich naznačila náušnice. Brada i ramena jí trochu unikly. Během kresby mi prozradila, že maminka nosívá červeno-růžový svetr s proužky, který jí velmi sluší. Mezi svetr a džíny nakreslila fialový pásek, s kterým si docela vyhrála. Džíny zobrazila klasicky modré, boty ztvárnila z boku v oranžové barvě a bez podpatku.

b) kresba svého přání

Terezka má ráda koně. Prozradila mi, že občas jezdívá s rodiči a sestrami na Ranč Kostelany, kde se může o koně postarat, vyhřebelcovat je a posléze se na nich může projet. Ráda by jednou měla koně doma na zahradě. Terezka měla u sebe gumu, přesto přebytné čáry nevymazala, takže to skoro vypadá, že kůň má šest končetin. Koně vybarvila hnědou pastelkou, přikreslila mu i žlutou hřívu a ocas. Na koni zobrazila i sedlo. Pod zvířetem vyznačila trávu.

c) kresba libovolného tématu

Terezka mi pověděla, že nakreslí pláž a moře. Žlutou barvou nakreslila pláž, na které zobrazila palmu. Palmu ztvárnila detailně, s velkými listy, nerovným kmenem, s kokosy v koruně a pod ní. Pak namalovala moře a na moři loď a ploutev žraloka. Dále nakreslila zapadající Slunce, které své paprsky odráží do moře. V dálce namalovala i maják. Ptala jsem se, jestli už někdy byla u moře. Odpověděla mi, že nebyla, ale doufá, že letos s rodiči pojedou.

5.4.5 Charakteristika kresby 12-ti letého dítěte

Zuzka byla přijata pro akutní apendicitis (zánět červovitého přívěsku tenkého střeva). Zuzka je nejmladší ze čtyř sourozenců, bydlí na vesnici v rodinném domě. Na Zuzce jsem v nemocnici pozorovala, že byla smutná až úzkostná, nezapojovala se do her s dětmi, jen občas si hrávala stolní hry s dívkou, s kterou byla na pokoji. Dívka ale byla brzy propuštěna, a tak Zuzka zůstala sama, což její prožívání pobytu v nemocnici ještě více prohloubilo. Čas vyplňovala kreslením. Pro každého člena rodiny namalovala obrázek a připsala, komu obrázek patří. K obrázkům psala i vzkaz, že je má ráda. Těmito obrázky pokreslila celý blok rozměru A4 (2 obrázky viz příloha). Obrázky kreslila na motivy různých zvířat a zobrazila i jedno auto, které věnovala svému bratrovi. Zuzku každý den navštěvo-

vala rodina, i přesto se cítila velmi osaměle. Každý den si až několik hodin volala se sestrou. Zuzka v nemocnici strávila celkem 7 dní.

Po propuštění z nemocnice se Zuzce pomalu vracela nálada. Od starších sourozenců jsem se dozvěděla, že se vše vrátilo „do zajetých kolejí“. Tím prý měli na mysli, že Zuzka byla opět svá, podle jejich slov tedy výrazná, rozpustilá a někdy i na starší sourozence drzá. Zuzku jsem navštívila i doma, protože je sestrou mé kamarádky. Zuzka byla opravdu už na pohled úplně jiná než v nemocnici. Pamatovala jsem si ji jako zakřiknutou, smutnou dívku, uzavřenou do sebe, proto jsem jejím opačným chováním byla velmi překvapená. Zuzka měla na tváři stále jen úsměv, všemu se smála a povídala mi příhody ze školy. Zuzka mi nakreslila kresbu postavy. Postavou byla její maminka. Zuzka říkala, že ji má moc ráda. Maminku nakreslila v domácím oblečení, s dlouhými hnědými vlasy, s detaily v obličejí. Na obličejí zobrazila i brýle, které její maminka nosí. Dostala jsem šanci ji i poznat a musím tvrdit, že maminka z obrázku byla velmi podobná skutečné. Další kresba se týkala jejího přání. Nakreslila květinu. Řekla mi, že je to růže. Zeptala jsem se, proč by chtěla zrovna růži. Řekla mi, že její sestra ji dostala od svého přítele a že ona sama ještě od nikoho žádnou nedostala. Růži zobrazila detailně i s listy a trny. V další kresbě nakreslila podle svého uvážení dům. Řekla mi, že je to jejich dům a že je velký, protože jich je doma hodně. Dům nakreslila opravdu velký, nezapomněla ani na detaily – komín z cihel, z kterého se kouří, na střeše jsou tašky, okna nakreslila podle pravítka se záclonami. Na domě nechybí ani okap. Kolem domu nakreslila kytky a trávu. Nebe jen vymalovala modrou pastelkou.

5.4.6 Charakteristika kresby 13-ti letého dítěte

1. Kresba hospitalizované 13-ti leté dívky

Ivona byla přijata na dětskou JIP pro dekompenzaci diabetu 1. typu. Inzulín si aplikuje 3x denně. V nemocnici jí inzulín aplikoval zdravotnický personál. Kromě vpichů od potřebného léku měla navíc vpichy po odběru krve z prstu kvůli hladině cukru v krvi. Dívka podle mého názoru vzhledově vypadala asi o 3 roky mladší, byla velmi hubená, malého vzrůstu a jak jsem později poznala a zjistila od zdravotnického personálu, byla i hyperaktivní. Bydlí v bytě ve městě se svým mladším bratrem a matkou. Matka doposud neměla zaměstnání, otec pracuje. Matka se nedávno s jejím otcem rozešla a do jejich bytu se nastěhoval její nový přítel. Délka hospitalizace 10 dnů. Zdravotnický personál se domníval, že Ivona nedodržuje léčebný režim a tajně pojídá bonbóny.

a) kresba postavy

Dívka se zpočátku styděla, nechtěla se mnou mluvit. Po chvíli řekla, že nakreslí sebe. Obrázek začala rovnou kreslit pastelkami do středu papíru. Zobrazila docela malou postavu. Hlavu zobrazila nepravidelným kruhem, oči modrými kolečky, nos oranžovou elipsou. Ruce nakreslila v odlišné délce. Na každé ruce zobrazila jen tři prsty. Vedle sebe nakreslila růžový bonbón. Ptala jsem se, proč jej nakreslila vedle sebe. Chvilku se usmívala a odvracela ode mě oči. Zeptala jsem se, zda jej nakreslila proto, že má bonbóny ráda. Opět mlčela a pak tiše řekla jen: „Jo.“ Z druhé strany vedle sebe nakreslila injekční stříkačku a napsala k ní slovo „inzulín“. Nakonec řekla, že nakreslila Radku a pod obrázek napsala „RA“, pak písmena přeškrtnala. Pod přeškrtnutá písmena napsala celé jméno. Zeptala jsem se, kdo je Radka. Pověděla mi, že jménem říká své matce. Pak jméno přepsala na Katka. Řekla mi, že jsem to já. V závěru se pod obrázek podepsala.

b) kresba svého přání

Ivona dlouho přemýšlela. Dokonce se mě i ptala, co má nakreslit. Pak začala kreslit. Řekla mi, že by si na Vánoce přála ty samé pastelky, které jsem jí půjčila a tak je taky nakreslila. Dále mi prozradila, že by si přála svetr a punčochové kalhoty, které nakreslila vedle pastelek.

c) kresba libovolného tématu

Nad poslední kresbou Ivona nepřemýšlela, hned se pustila do malování. Přes celý obrázek nakreslila želvu. Ptala jsem se, jestli doma má želvu nebo nějaké jiné zvíře. S Ivonou jsem se snažila více komunikovat, protože mi připadalo, že je ráda, když se jí někdo věnuje a přišla mi více otevřenější. Pak se mi přiznala, že želvu nakreslila podle želvy, která je namalovaná na pastelkách. Ivona místy na papír přitlačila tak, že se zvlnil.

2. Kresba nehospitalizovaného 13-ti letého chlapce

Honza bydlí na vesnici se svými rodiči a sestrou. Navštěvuje uměleckou školu, kde se učí hrát na klavír a kreslit. Pověděl mi, že by po základní škole chtěl studovat hudební konzervatoř.

a) kresba postavy

Honza dlouho o námětu nepřemýšlel. Řekl, že má rád mimozemšťany a tak jednoho i nakreslil. Nejprve si postavu předkreslil tužkou, po té ji vymaloval zeleně. Postavě v pase přikreslil červený pásek, o kterém řekl, že se jedná o komunikační zařízení. Prozradil mi, že mimozemšťan na jeho obrázku stojí na planetě Mars. Na povrch planety přikreslil kráter, povrch udělal červeně tak, že tužku na obrázek nastrouhal a pak rozmazal. Do pozadí přikreslil planety.

b) kresba svého přání

Další kresbu Honza zobrazil jen pomocí tužky. Opět se v jeho obrázku objevila „mimozemská civilizace“. Řekl mi, že věří, že mimozemšťané opravdu existují a proto jeho přáním je spatřit alespoň létající talíř. Proto se prý zobrazil na kopci, jak je vyhlíží. U této kresby bych chtěla poukázat na detaily, které nakreslil. Chlapec na kopci má ruku v pozici, kterou naznačuje, že ony mimozemšťany vyhlíží. Na obloze zobrazil kosmickou loď, krajinu pod kopcem nakreslil i s detaily, např. cesta lemovaná stromy, topoly v dálce.

c) kresba libovolného tématu

Jako libovolné téma Honza zvolil kresbu krajiny. Krajinu nakreslil přes celý obrázek. Ptala jsem se ho, zda se jedná o konkrétní místo. Řekl mi, že se nejedná o známé místo, ale že by se jednou chtěl podívat do Alp a tak se jimi při kresbě nechal inspirovat. Uprostřed obrázku nakreslil vrbu s detaily kůry. Vrba je vysazená na břehu jezera. U břehu roste i rákosí. Do pozadí namaloval hory a na vrcholky hor nakreslil, jak sám poznamenal, sněh. Řekl mi, že nakreslil zacházející slunce s mraky a ptáky. Odraz slunečních paprsků naznačil na jezeře.

5.4.7 Charakteristika kresby 15-ti letého dítěte

1. Kresba hospitalizovaného 15-ti letého chlapce

Vladimír byl přijat pro nejasné bolesti břicha na dětskou JIP do Kroměřížské nemocnice. Má tři sourozence, on je nejmladší. Je alergický na pyl, prach a peří. Bydlí na vesnici v rodinném domě se všemi sourozenci a oběma rodiči. Vladimír se z mého pohledu choval velmi klidně, tiše, spolupracoval při lékařských i ošetrovatelských výkonech. V nemocnici trávil čas jen sledováním televize. V rámci aktivizace jsem jej poprosila, zda

by mi nakreslil obrázky. Byl ochotný, ale poznamenal, že ho kreslení moc nebaví. Hospitalizován byl pět dní.

a) kresba postavy

Vladimír se ptal, co má kreslit. Poradila jsem mu, ať nakreslí třeba svůj vzor. Ještě chvíli přemýšlel a nakonec řekl, že nakreslí svého nejstaršího bratra, se kterým často hrají počítačové hry. Bratra si nejprve předkreslil tužkou, potom vytvořil obličej a nakonec jej vymaloval. Tričko vykreslil zeleně, džíny modře, boty a vlasy černě, pokožku sytě oranžovou. Oči nakreslil do čela, ústa se neusmívala. Tvrdil, že bratr je „drsnák“ a že se směje jen zřídka. Postavu znázornil přes celý papír, na postavě nenaznačil klouby. Podle mého názoru postavu docela odflinknul, ale zato obličej nakreslil s detaily.

b) kresba svého přání

Vladimír se rozmyšlel, co by si přál a ptal se mě, co má nakreslit. Radila jsem mu, ale žádný můj nápad jej neuchvátil. Po chvíli jsem odešla a nechala jsem jej na moment popřemýšlet o samotě. Jakmile jsem se vrátila, měl nakreslený velký dům. Říkal, že je to nemocnice. Ptal se mě, jak má pokračovat dál. Nakonec přikreslil jednoduchou postavičku s křížkem znamenající trup a končetiny, k postavě pak přikreslil šipku směrem od nemocnice. Tímto znázorněním, jak sám uvedl, chtěl vyjádřit, že by byl nejradši z nemocnice doma.

c) libovolného tématu

Vladimír s tímto tématem měl nejmenší problém. Nakreslil oblíbenou dětskou postavičku Krtečka, který v lidské ruce drží lopatku. Uvedl, že dříve měl velkého plyšového Krtečka, se kterým i spával. Tento obrázek se mu podle mého názoru nejvíce povedl. Všimla jsem si, že mezi vyzdobením pokoje byl právě tento Krteček ve stejné pozici, takže si myslím, že inspiraci nabral na zdi, protože se mě nevyptával jako u předchozích kreseb.

2. Kresba nehospitalizovaného 15-ti letého chlapce

Daniel bydlel na vesnici v rodinném domě, ale v jeho 8-mi letech se rodiče rozvedli. Se svou matkou se přestěhoval do města, jeho starší bratr zůstal bydlet s otcem. Daniel byl ochotný zúčastnit se mého šetření, ale měl velké obavy, že se mu obrázky nepovedou.

a) kresba postavy

Daniel chvíli přemítal, koho má nakreslit. Řekl mi, že má spoustu hudebních vzorů a že jednoho z nich by rád nakreslil. Kresbu postavy začal kreslit tužkou. Během kresby mi prozradil, že se rozhodl pro nedávno zesnulého baskytaristy Paula Graye z kapely Slipknot. Postavu nakreslil do pasu přes celý papír. Řekl mi, že celá skupina je známá mimo jiné také tím, že hrají pouze v maskách a snaží se co nejvíce skrýt svou totožnost. Postavu baskytaristy prý znázornil v jeho typické image. Kromě masky je muzikant, podle jeho slov, oblečen v černé košili a kravatě. Na košili nakreslil v kruhu velké číslo 2. Pak mi také prozradil, že baskytarista zemřel na předávkování morfinem a léky proti bolesti. Postavu i pozadí vykreslil tužkou, ačkoliv měl k dispozici i pastelky. Tvrdil, že by barvami zkazil obrázek. Obrázek podle mého názoru nakreslil do detailů a myslím si, že se mu velmi povedl.

b) kresba svého přání

Daniel mi řekl, že by si přál elektrickou kytaru. Nejprve se prý naučil hrát na akustickou kytaru, ale nyní zatoužil po elektrické, protože si s kamarády chtějí založit kapelu. Daniel jako u předešlého obrázku kreslil tužkou. Kytarou vyplnil celý papír. Poučil mě, že kytara je typu Les Paul. Typ kytary i nad ni napsal. Dolů pod kytaru připsal velkými písmeny Gibson, což je, jak jsem se dozvěděla, značka kytary. Elektrickou kytaru nakreslil snad se všemi detaily. Ptala jsem se ho, k čemu slouží tlačítko nahoře. Odpověděl mi, že je to tlačítko, kterým se přepínají snímače. Nechápala jsem, co jsou to snímače. Tak mi je na obrázku ukázal. Dále mě poučoval o dalších částech kytary, např. hmatník, kobylka atd.

c) kresba libovolného tématu

Poslední kresbou, kterou ztvárnil, se stal ruský samopal Kalachnikov se zkratkovitým názvem AK-47. Stejně jako předešlé kresby nakreslil i tento obrázek pouze tužkou. Samopal zobrazil detailně. Nad obrázek nakreslil tučným písmem AK-47 a poznamenal, že je to zkratka této zbraně. Pod obrázek napsal Kalashnikov, prý abych nezapomněla název. Dále mi prozradil, že se svými kamarády hraje hru „airsoft“. Poučil mě, že je to hra podobná paintballu a že se jedná o vojenský sport. Na rozdíl od paintballu se po hráčích nestřílí barvami, ale kuličkami, takže je prý hra realističtější.

5.4.8 Charakteristika kresby 17-ti letého dítěte

1. Kresba 17-ti leté hospitalizované slečny

Martina byla na Oddělení pediatrie přijata k plánované operaci s diagnózou sinus pilonidalis (pozn. cysta v oblasti křížové kosti nebo kostrče). Martina se narodila z 6. gravidity jako nejmladší. Při přijetí do nemocnice na mě zapůsobila úzkostně, krátce komunikovala jen při dotazech, verbalizovala strach z operačního výkonu. Druhý den po operaci se viditelně její psychický stav zlepšil. Bydlí v rodinném domě na venkově s pěti sourozenci a se svými rodiči. Nyní studuje druhý ročník v učebním oboru prodavačka.

a) kresba postavy

Martina nad zadaným úkolem dlouho nepřemýšlela a pustila se do kresby miminka. Uvedla, že na oddělení ji jedna paní nechala pochovat své dítě a tak jej i nakreslila. Také při tvorbě této kresby řekla, že její nejstarší sestra je těhotná a brzy bude rodit. Nyní se na svou budoucí neteř velmi těší. Martina se snažila využít co největší plochu obrázku.

b) kresba svého přání

Jelikož se v době vzniku těchto kreseb blížily vánoce, Martina nakreslila mobilní telefon se sluchátky, který si vyhlédla na internetu. Nezapomněla přikreslit i detaily – mobil v oranžové barvě značky LG, klávesnici na ovládání se šipkami, čísly, písmeny, nechyběly ani tlačítka na ukončení hovoru. Také sluchátka jsou zastrčeny do telefonu a nechybí jí tam ani „jack“ pro vzájemné připojení sluchátek a telefonu. Martina uvádí, že není zvyklá dostávat plno dárků jako její kamarádka, ale telefon si moc přeje už delší dobu.

c) kresba libovolného tématu

Martina byla ráda, že jí v nemocnici někdo věnuje pozornost, proto ji nedělalo problém nakreslit i další obrázek. Jak jsem se již zmiňovala výše, Martina pochází z vesnice. Její početná rodina vlastní rodinný dům se dvorem a se zahradou. Martina říká, že doma musí pomáhat s domácími zvířaty. Někdy ji to obtěžuje, protože by byla radši s kamarádky. Nakreslila jejich malý statek se všemi zvířaty, které doma mají. Jako u předchozích obrázků, začala kreslit tužkou, poté zvířata a věci obtáhla barevně a pak vše vybarvila. Nakreslila seník, se kterým si vyhrála. Nezapomněla detailně naznačit cihly a okýnko. Vrata do seníku jsou otevřená, vidíme přes ně hromadu sena. Před seníkem stojí prase domácí, dva králíci, kačena s kachňátky a beran. Zvířata stojí poněkud strnule, ale snažila se je nakreslit z více

stran. Dvůr a zahradu se snažila odlišit tím, že prostor mezi zvířaty naznačila hnědou barvou (naznačila dvůr) a plochu za seníkem vybarvila zeleně. Na obloze naznačila mraky i svítící slunce. Zajímavé je, že se snažila zaplnit celý prostor, ale na spodní části papíru nechala volný deseticentimetrový pruh.

2. Kresba 17-ti leté nehospitalizované slečny

Klára studuje na hudební konzervatoři obor Hra na housle. Má starší sestru. Doma bývá jen přes víkendy.

a) kresba postavy

Klára si obrázek nejprve předkreslila, po té obtáhla pastelkami a nakonec postavu barevně vymalovala. Postavu znázornila přes celý papír. Zeptala jsem se jí, zda postava znázorňuje někoho z jejího okolí. Odpověděla, že nakreslila amazonku, kterou viděla nedávno v jednom filmu. Amazonce nakreslila dlouhé vlnité vlasy černé barvy, které vlají ve větru. Obličej nakreslila i s detaily. Ženu oblékla jen do spodního prádla. Ptala jsem se, zda amazonky bývají takto lehce oblečené. Řekla mi, že mívají oblečení z kůže a že toho mají na sobě málo, aby se jim lépe běhalo a aby vynikla jejich postava. Dále mi prozradila, že na vrchním i spodním dílu oblečení nakreslila i třásně z kůže. Na krk přikreslila zelený náhrdelník, prý aby nevypadala moc chudě.

b) kresba svého přání

Klára si další obrázek předkreslila tužkou. Ačkoliv měla k dispozici gumu, přebytečné čáry nevymazala. Jako u předchozího obrázku, nákres tužkou přetáhla ještě pastelkami a pak teprve začala vykreslovat. Obrázek nakreslila přes celý papír. Znázornila se na pláži, jak leží na zelené podložce a čte si knihu. Postavě nakreslila dlouhé vlnité vlasy, oči jsou jednoduché s kulatými brýlemi. Uvedla, že se snadno na slunci spálí, a proto raději přebývá pod deštníkem. Pod slunečním deštníkem se i namalovala. Kousek od ní nakreslila červeného kraba. Za krabem naznačila hrad z písku, ale neobtahovala ho výrazně jako předešlé objekty. Do rohu nakreslila moře a nad něj slunce, z kterého na pohled vyřazuje sluneční teplo. Na závěr volné plochy vymalovala – tam, kde má být písek, tak hnědou barvou a oblohu modrou barvou.

c) kresba libovolného tématu

Třetí obrázek si Klára už nepředkreslovala. Rovnou začala kreslit pastelkami. Jako první vzala do rukou hnědou pastelku, kterou znázornila mohutný kmen stromu a větve. Kmen nakreslila zespodu široký. Korunu nakreslila bohatou, rozvětvenou. Využila na ni jak světlezelenou, tak tmavozelenou pastelku. Na jedné větvi zobrazila dva barevné ptáky, jeden je hnědý a druhý modrý. U stromu nakreslila jeden na povrch vyčnívající kořen, na němž sedí oranžová liška. V dálce nakreslila dva velké kopce, pod nimiž jsou čtyři stromy. Na kopci znázornila pramen, který teče do údolí kolem mohutného stromu. Celé údolí vybarvila tmavozelenou a světlezelenou pastelkou. Zbytek papíru vybarvila světle modrou pastelkou, aby dodala důraz na oblohu. Zeptala jsem se Kláry, co tento obrázek vyjadřuje. Řekla mi, že se jedná o okolí jedné vesnice, kam dříve jezdívала na prázdniny. Dále mi prozradila, že na tomto místě dlouho nebyla, protože nemá čas kvůli škole. Klára mi připadala po druhé kresbě unavená, pravděpodobně proto ji měla nejdříve hotovou. Klára po skončení třetího obrázku poznamenala, že si u něj nedala moc záležet, protože ji kreslení moc nebaví.

5.4.9 Charakteristika kresby 18-ti letého dítěte

1. Kresba hospitalizované 18-ti leté slečny

Zdislava byla přijata na Oddělení pediatrie do Kroměřížské nemocnice pro otřes mozku. Má čtyři mladší sourozence, ona se narodila jako nejstarší. Zdislava studuje třetí ročník na Arcibiskupském gymnáziu v Kroměříži. Bydlí s rodiči a sourozenci v rodinném domě na kraji města Kroměříže. Dle ordinace lékaře má naordinovaný klid na lůžku, který dodržuje. Pociťuje únavu, působila klidně, s personálem spolupracovala, byla optimistická. V nemocnici byla hospitalizována po dobu tří dnů pouze kvůli sledování jejího stavu.

a) kresba postavy

Zpočátku je Zdislava nejistá, koho má nakreslit. Po chvíli se rozhodla, že nakreslí malé dítě, které se na ni usmívalo u snídaně. Postavu nejprve nakreslila žlutou pastelkou (k dispozici měla i tužku), teprve po té jednotlivé části těla a oblečení obtahovala barevně. Výsledkem je holčička s jedním trsem vlasů na hlavě, která je oblečená v modrých šatičkách, na nichž je špatně čitelný žlutý nápis, kde je zřejmě napsáno Santiago de Compostela. Jedná se o město ve Španělsku. Uvedla, že na tomto místě byli její sousedé na dovolené

a přivezli její mladší sestře podobné šaty. Holčičce na obrázku nechybí náušnice, na postavě postrádám klouby. Žlutá barva, jíž dělala počáteční obrysy je na některých místech vidět. Žluté obrysy nevymazala ani přesto, že měla k dispozici gumu.

b) kresba svého přání

Zdislava ještě nebyla u moře, proto letošní prázdniny by chtěla strávit na dovolené s kamarádkami v Chorvatsku. Snaží se na vysněnou dovolenou šetřit, dokonce chodí na brigádu do Kauflandu, kde skládá zboží. Tentokrát vezme do ruky tužku a kreslí mušle. Po té je obtáhne a vybarví oranžovou barvou. Potom o kousek dál nakreslí mořské hvězdice a na kraj papíru palmu, která se na obrázek nevejde celá. Žlutou pastelkou pak vytečkuje spodní část papíru s tím, že se jedná o písčnou pláž. Pak utvoří další pruh, uvádí, že se jedná se o moře. Moře je klidné a bez vln. Na moři nakreslí loď, která odráží stín. Dále vytvořila docela velké zapadající slunce za obzor. Před zacházejícím sluncem skáčí dva delfíni. Zdislava poznamenala, že má ráda delfíny a že by je chtěla vidět i na vlastní oči. Na nebi jsou červánky, nad červánky je slabě černou barvou vyznačena nadcházející noc. Ke kresbě využila celý papír.

c) kresba libovolného tématu

Za libovolné téma si Zdislava zvolila kresbu ovoce. Doma je mívá každý den, často si dělává ovocné saláty, ale tady v nemocnici jí ovocný salát chybí. Na obrázek nakreslila, které nejčastěji jí. Zdislava nevyužila celého místa na papíře, obrázek směřovala na levou stranu a na pravé straně nechala volné místo. Na předkreslení nepotřebovala tužku a rovnou nakreslila jablko, po té červené hrozny, exotické ovoce jako je kaki (sama uvedla název tohoto ovoce), banán a za ně velký ananas, který nakreslila i s detaily slupky. Nakonec pod ovoce přikreslila šedý tácek.

2. Kresba nehospitalizovaného 18-ti letého chlapce

Michal pochází z malé vesnice, bydlí v rodinném domě s rodiči a starším bratrem. Ve volném čase rád kreslí nebo hraje na kytaru. Nyní studuje obor Stolař.

a) kresba postavy

Michal nechtěl kreslit pastelkami, proto mi řekl, že kreslí jen tužkou. Doprostřed papíru nakreslil sedící dívku, která mu jakoby pózuje. Michal během kresby trochu gumo-

val. Obrysy udělal „vyčmrkaným“ stylem. Pod dívkou a pod její paží naznačil stín. Dívka sedí na desce tvaru čtverce, je otočená bokem, má delší vlasy, pod vlasy je zvýrazněno ucho. Detaily v obličeji nejsou nakresleny. Na hrudník nakreslil prsa schovaná pod tričkem. Dále nakreslil napnutou pravou ruku, kterou se dívka o desku opírá. Opět nenakreslil detaily na ruce, dívce chybí prsty. Ptala jsem se ho, zda se jedná o někoho konkrétního. Odpověděl mi, že ne, že si dívku jen vymyslel. Pak jsem se zeptala, proč dívce nenakreslil prsty a obličej a také, proč obrázek neudělal barevně. Prozradil mi, že rád kreslívá postavy. Dále mi řekl, že by ho bavila práce módního návrháře, a proto nakreslil dívku, jak mu pózuje bez detailů.

b) kresba svého přání

Michal mi hned ze začátku setkání prozradil, že rád hraje na kytaru. Proto kresba přání směřovala k jeho zálibě. Řekl, že by chtěl novou, lepší, elektrickou kytaru. Opět kreslil jen tužkou. Nejprve nakreslil kytaru. Půl kytary vykreslil tužkou, zbytek nechal bílé. Na kytare nenakreslil struny, na chvíli se zamyslel a pak nakreslil na kytaru křídla a spirály. Při zdobení kytary začal více gumovat. Ptala jsem se, proč na obrázek přikreslil křídla a spirály. Odpověděl mi, že ho to jen tak napadlo.

c) kresba libovolného tématu

Michal další obrázek opět nakreslil doprostřed papíru a opět použil pouze tužku. Nakreslil komixové postavičky, děvče a chlapce. Děvče stojí odvrácené od chlapce, ukazuje na srdíčko, v druhé ruce drží nějaký provázek, kterým je omotaný klečící chlapec, jež je také zády k děvčeti. Děvče se usmívá, chlapec klečí a vypadá smutně, na zádech má namalovaná křídla. Ptala jsem se Michala, proč nakreslil tento motiv. Říkal, že neví, že ho jen tak napadl. Později naznačil, že má problémy s jednou holkou, tak prý možná proto jej nakreslil tento motiv.

6 DISKUZE

V bakalářské práci jsem stanovila čtyři cíle. Pro získání potřebných poznatků jsem aplikovala kvalitativní vědeckou metodu a použila jsem metody srovnání, nestandardizovaného rozhovoru a pozorování.

Prvním cílem jsem chtěla zjistit, zda a případně jak se hospitalizace a onemocnění odráží v kresbě dítěte. Zjistila jsem, že 6 hospitalizovaných dětí z 9 nakreslily téma spojené se zdravotnickým zařízením. Témata kreseb se však lišila. 2 děti nakreslily odchod z nemocnice, 1 dítě se nakreslilo v nemocničním pokoji, 1 dítě se zobrazilo při aplikaci injekce, 1 dítě jako zdravotní sestra, 1 namalovalo injekci. U 6 z 9 hospitalizovaných dětí se v kresbě objevila rodina nebo její člen, které dítěti schází.

Dalším cílem jsem chtěla zjistit rozdíly v kresbě hospitalizovaného a nehospitalizovaného dítěte. Odlišností v kresbách čtyřletých dětí byla kresba postavy. Hospitalizovaný chlapec nakreslil „hlavonožce“ a dvojčata nakreslila kompletní postavy. Domnívám se, že tento fakt však není vlivem hospitalizace, ale individuálním vývojem. Kresby se lišily v kresbě svého přání, kdy si obě děvčata přála materiální věc, hospitalizovaný chlapec však výlet se svou rodinou. V libovolném tématu dvojčata nakreslila zvířata s nimiž si hrají, chlapec myslel na tatínka, nakreslil továrnu, kde pracuje.

Sedmileté dívky nakreslily postavu podobně, obě zobrazily ženu s korunkou na hlavě v dlouhých šatech. Nehospitalizovaná dívka nakreslila princeznu, hospitalizovaná svou sestru. Nehospitalizovaná dívka si v druhé kresbě přeje dům s rodinou, druhá by chtěla odejít z nemocnice. V libovolném tématu první dívka nakreslila ovečky z oblíbeného seriálu, hospitalizovaná zobrazila svou rodinu.

Osmiletý nehospitalizovaný chlapec nakreslil postavu svého otce, který mu chybí. V kresbě svého přání přeje své mamince, aby dostala spoustu dárků. Na dalším obrázku nakreslil rodinu. Z jeho kreseb se domnívám, že na něj negativně působí rodinná situace. Hospitalizovaná dívka ve stejném věku nakreslila sebe jako sestřičku, přeje si materiální věc – časopis a jako libovolné téma nakreslila mísu s ovocem. Dívka kreslila fixy, což poukazuje na její jistotu a sebevědomí. Porovná-li vizuálně všechny kresby, obrázky dívky působí vyspěleji.

Obě devítileté dívky nakreslily svou maminku. Nehospitalizovaná dívka si přeje materiální věc – koně, dívka v nemocnici si však přeje uzdravení. V libovolném tématu hospitalizovaná dívka zobrazila sebe v nemocnici, druhá nakreslila moře.

Dvanáctiletá dívka v nemocnici kreslila obrázky, které věnovala všem členům z rodiny a na kresby napsala vzkaz, že je má ráda. Z kreseb je patrné, že jí členové rodiny v nemocnici chybí. V domácím prostředí se dívka chovala veseleji, byla upovídanější. Kresby v domácím prostředí nasvědčují zlepšení psychickému stavu.

Kresby třináctiletého chlapce poukazují na jeho fantazii. Postavu ztvárnil jako mimozemšťana a do kresby přání vyjádřil zážitek. Jako libovolné téma zobrazil krajinu. Všechny kresby měl propracované do detailu. Hospitalizovaná dívka byla na tom s kresbami špatně. Postavu zobrazila velmi ledabyle. Do kresby přání ztvárnila pastelky, kterými zrovna kreslila, a pár kusů oblečení. V další kresbě zobrazila velkou želvu, jež obkreslila z pastelek. Dívka byla nenápaditá, dlouho se rozmýšlela, byla bez inspirace.

Patnáctiletý chlapec do kreseb vložil svůj „metalový styl“. Zobrazil svůj hudební idol, do kresby přání nakreslil kytaru a do libovolného tématu zbraň, kterou hrává jeden druh sportu. Všechny kresby ztvárnil do nejhlubších detailů. Opakem byl hospitalizovaný chlapec, byl bez inspirace, dlouho nad kresbami přemýšlel. V kresbě postavy ztvárnil svého bratra, který je jeho vzorem. Obličej nakreslil detailně, avšak zbytek odbyl. Kresbou přání vyjádřil, že by chtěl z nemocnice odejít. Obě kresby byly nakresleny jednoduše, bez nápadu. Na dalším obrázku zobrazil postavičku „Kртеčka“. Kresba mi přišla znázorněná docela detailně. Později jsem si všimla, že „Kртеčka“ obkreslil ze stěny, kde byl jako dekorace.

Sedmnáctiletá hospitalizovaná dívka zobrazila miminko, jako přání nakreslila mobilní telefon a jako libovolné téma ztvárnila rodinný statek. Její kresby byly namalovány do detailů. Nehospitalizovaná dívka nakreslila postavu ženy, kresbou vyjádřila své přání, kterým je dovolená u moře a v libovolném tématu zobrazila krajinu.

Osmnáctiletá dívka v nemocnici nakreslila stejně jako sedmnáctiletá hospitalizovaná dívka malé dítě. Jejím přáním je podobně jako u sedmnáctileté nehospitalizované dovolená u moře. Na dalším obrázku ztvárnila ovoce. Osmnáctiletý chlapec zobrazil pózující ženu bez detailů. Kresbou vyjádřil, že by chtěl novou kytaru. Jako libovolné téma ztvárnil motiv lásky. Domnívám se, že v kresbách sedmnáctiletých a osmnáctiletých nic zvláštního nenastalo, nakreslili přibližně stejná témata.

Materiální přání se objevilo jen u 3 hospitalizovaných dětí a u 5 nehospitalizovaných. Hospitalizované děti nakreslily více barevnějších obrázků než nehospitalizovaní. Pouze tužkou kreslily 3 nehospitalizovaní a u hospitalizovaných dětí se černobíle objevil jen jeden obrázek.

Třetím cílem bylo zjistit, zda hospitalizované děti mají o kresbu zájem. Ve třech případech jsem při požádání ke zúčastnění šetření byla odmítnuta (jednou však rodinou). 2 děti kresbou zpočátku nebyly nadšené (13 let, 15 let), ale nakonec se zúčastnily. Zbylé požádané děti byly kresbou nadšeny. Proto usuzuji, že o kresbu je zájem.

Posledním cílem bylo zjistit, zda kresba může zdravotnickému pracovníkovi pomoci navázat kontakt s dítětem. 8 z 9 hospitalizovaných dětí se při kresbě rozmluvilo, i když zpočátku se mnou nechtěly komunikovat a styděly se. Vzhledem k tomu, že jsem na oddělení byla na praxi, poznala jsem, že jsem po kresbě měla k dětem blíž. Pomocí kresby jsme se navzájem poznali, děti mi svěřily svá tajemství a mezi námi se vytvořilo pouto. Děti ke mně měly větší důvěru než před šetřením.

7 ZÁVĚR

Nyní bych stručně shrnula výsledky, které jsem získala šetřením. Průzkumem jsem zjistila, že se v kresbách hospitalizovaných dětí poměrně často objevují témata spojená se zdravotnickým zařízením. Zjistila jsem však, že se nejedná jen o negativní zobrazení nemocnice a nemoci. Velmi často hospitalizované děti pomocí kresby vyjadřují i stesk po jejich blízkých.

Některé kresby dětí mohou vůči vrstevníkům působit až zaostale, avšak do kresby se může promítnout i rozvod rodičů, špatná sociální situace, déletrvající zdravotní potíže, nechuť dítěte vůbec něco kreslit, unavenost dítěte a individuální vývoj jedince.

Hospitalizace na dítě působí mnohonásobně více než na dospělého. Dítě prožívá úzkost, stesk i samotu. Mnohdy jsou poprvé v životě odloučeni od svých rodičů. Chtěla bych poznamenat, že když děti přijdou do neznámého prostředí, neví, co je v něm čeká, bojí se nových věcí. Personál se neustále střídá, nemá čas si s nimi sednout a dítěti se věnovat. Pak si děti k personálu nestihnou vytvořit důvěru, mohou si připadat cizí. V novém prostředí je úkolem zdravotnických pracovníků dítěti ukázat, že nemocnice není až tak špatná, jak si představovalo. Je důležité, abychom si k dítěti našli tu správnou cestu. Každé dítě je individuální a tak vyžaduje trochu jiný přístup. Některé děti komunikují bez zábran, některé se dospělému otevrou až po sléze. Zjistila jsem, že děti ve všech věkových kategoriích při kresbě popisují to, co mají rády a nebo ty, kteří jsou pro ně blízcí.

Hospitalizované děti jsem si vybrala proto, že jsem ve čtyřech letech byla sama hospitalizována s vážnou chorobou. Pamatuji si, že oddělení bylo nevýrazné, s bílými stěnami a zdravotní sestry k nám na pokoj moc nechodily. Bylo to pro mě moc těžké, protože jsem ještě nikdy nebyla bez rodičů. I přesto, že od té doby uplynulo 18 let, dodnes si pamatuji, co jsem tenkrát pociťovala. Vzpomínám si i na noční aplikaci injekce, kterou jsem si vysloužila ve spánku.

Pro hospitalizované dítě by měl být oporou právě rodič, kterému by měla být umožněna hospitalizace jako doprovod dítěte. Pro dítě se tak pobyt v nemocnici s blízkou osobou stává o něco snesitelnějším. Vyplatí se nám dát si tu práci získat důvěru dítěte. Péče o dítě vyžaduje dávku nejen trpělivosti, ale také empatie.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- 1) ALLEN, K. E., MAROTZ, L. R. *Přehled vývoje dítěte od prenatálního období do 8 let*. Praha: Portál, s.r.o., 2002. 192 s. ISBN 80-7178-614-4.
- 2) BARRETT, L., DUNBAR, R., LYCETT, J. *Evoluční psychologie člověka*. Praha: Portál, s. r. o., 2007. 552 s. ISBN 978-80-7178-696-7.
- 3) DAVIDO, R. *Kresba jako nástroj poznání dítěte*, Praha: Portál, 2001. 205 s. ISBN 80-7178-449-4.
- 4) HOLINGER, P. C., DONER, K. *Co říkají děti, než se naučí mluvit*. Praha: Triton, 2005. 222 s. ISBN 80-7254-634-1.
- 5) HORT, V., HRDLIČKA, M., KOCOURKOVÁ, J., MALÁ, E. a kol. *Dětská a adolescentní psychiatrie*. Praha: Portál, s.r.o., 2000. 492 s. ISBN 80-7178-472.
- 6) HOSKOVCOVÁ, S. *Psychická odolnost předškolního dítěte*, Praha: Grada Publishing, 2006. 160 s. ISBN 80-247-1424-8.
- 7) JAKABČIČ, I. *Základy vývinovej psychológie*. Bratislava: Iris, 2002. 83 s. ISBN 80-89018-34-3.
- 8) KLÍMA, J. a kol. *Pediatric*. 1. vyd. Praha: Eurolex Bohemia, 2003. 320 s. ISBN 80-86432-38-6.
- 9) KLUGEROVÁ, J., PRÁZOVÁ, I., VACÍNOVÁ, T. *Jak vypracovat bakalářskou, diplomovou, rigorózní a disertační práci*. 2. přepracované vydání. Praha: Univerzita Jana Ámose Komenského, 2009. 52 s. ISBN 978-80-86723-72-3.
- 10) KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie nemoci*. 2. vyd. Praha: Grada Publishing, spol. s r.o., 2002. 200 s. ISBN 80-247-0179-0.
- 11) KUTÁLKOVÁ, D. *Vývoj dětské řeči krok za krokem*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2005. 100 s. ISBN 80-247-1026-9.
- 12) KUTNOHORSKÁ, J. *Výzkum v ošetrovatelství*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2009. 176 s. ISBN 978-80-247-2713-4.
- 13) KURIC, J. *Ontogenetická psychologie*. Brno : Akademické nakladatelství CERM, 2001. 180 s. ISBN 80-214-1844-3.
- 14) LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*, Praha: Grada, 1998. 344 s. ISBN 80-7169-195-X.

- 15) LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 2. akt. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2006. 368 s. ISBN 80-247-1284-9.
- 16) LIŠKA, V. *Zpracování a obhajoba bakalářské a diplomové práce*. Vyd. 1. Praha : Professional Publishing, 2008. 93 s. ISBN 978-80-86946-64-1.
- 17) MATĚJČEK, Z. *Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí*, 3.vyd. Jihočany: H&H, 2001. 147 s. ISBN 80-86022-92-7.
- 18) PETERSON, L. W., HARDIN, M. E. *Děti v tísní. Příručka pro screening dětských kreseb*. Praha: Triton, 2002. 151 s. ISBN 80-7524-237-0.
- 19) PLEVOVÁ, I., SLOWIK, R. *Komunikace s dětským pacientem*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2010. 256 s. ISBN 978-80-247-2968-8.
- 20) ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D. a kol. *Dětská klinická psychologie. 4. přeprac. a doplněné vydání*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2006. 604 s. ISBN 80-247-1049-8.
- 21) SILLAMY, N. *Psychologický slovník*. Olomouc: Nakladatelství Olomouc, 2001. 80-244-0249-1.
- 22) SVOBODA, M., KREJČÍŘOVÁ, M., VÁGNEROVÁ M. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*, Praha: Portál, 2001. 792 s. ISBN 80-7178-545-8.
- 23) ŠUSTOVÁ, T. V. *Jak se domluvit s kojencem a batoletem. Komunikujeme přirozenými znaky a gesty*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2008. 144 s. ISBN 978-80-247-2336-5.
- 24) VOKURKA, M., HUGO, J. *Praktický slovník medicíny*. Praha: Maxdorf, s.r.o., 2004. 490 s. ISBN 80-7345-009-7.
- 25) VYMĚTAL, J., REZKOVÁ, V. *Rogersovský přístup k dospělým a dětem*. Praha: Portál, s.r.o., 2001. 240 s. ISBN 80-7178-561-X.

Bakalářské práce

- 1) PŠENICOVÁ, K. *Psychologie hospitalizovaného dítěte*. Bakalářská práce: Masarykova univerzita v Brně, Pedagogická fakulta, 2006.
- 2) STROUHALOVÁ, P. *Pohledy sester na hospitalizaci dětí do předškolního věku spolu s doprovodem*. Bakalářská práce: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, 2010.
- 3) KOPECKÁ, R. *Vývoj dětské kresby a význam arteterapie*. Bakalářská práce: Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, 2011.
- 4) NEVRLKOVÁ, V. *Problematika hospitalizovaného dítěte v doprovodu matky*. Bakalářská práce: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, 2007.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

tzv.	Tak zvaný.
aj.	A jiné.
popř.	Popřípadě.
apod.	A podobně.
atd.	A tak dále.
Mgr.	Magistr/a
cm	centimetr
např.	Například.
př.	Příkladně.
a.s.	Akciová společnost.
Ph.D.	Doktor/ka.
s r.o.	Společnost s rušením omezením.
tj.	To je.
r.	Rok.

SEZNAM PŘÍLOH

- P I Charta práv hospitalizovaných dětí
- P II Žádost o umožnění dotazníkového šetření
- P III Kresba hospitalizovaného 4-letého chlapce - postava
- P IV Kresba hospitalizovaného 4-letého chlapce - přání
- P V Kresba hospitalizovaného 4-letého chlapce - libovolné
- P VI Kresba nehospitalizované 4-leté dívky – postava
- P VII Kresba nehospitalizované 4-leté dívky – postava
- P VIII Kresba nehospitalizované 4-letých dívek - přání
- P VIII Kresba nehospitalizovaných 4-leté dívky – libovolné
- P IX Kresba nehospitalizované 4-leté dívky – libovolné
- P X Kresba hospitalizované 7-mi leté dívky - postava
- P XI Kresba hospitalizované 7-mi leté dívky - přání
- P XII Kresba hospitalizované 7-mi leté dívky - libovolné
- P XIII Kresba nehospitalizované 7-mi leté dívky – postava
- P XIV Kresba nehospitalizované 7-mi leté dívky – přání
- P XV Kresba nehospitalizované 7-mi leté dívky - libovolné
- P XVI Kresba hospitalizované 8-mi leté dívky – postava
- P XVII Kresba hospitalizované 8-mi leté dívky – přání
- P XVIII Kresba hospitalizované 8-mi leté dívky – libovolné
- P XIX Kresba nehospitalizovaného 8-mi letého chlapce – postava
- P XX Kresba nehospitalizovaného 8-mi letého chlapce – přání
- P XXI Kresba nehospitalizovaného 8-mi letého chlapce - libovolné
- P XXII Kresba hospitalizované 9-ti leté dívky - postava
- P XXIII Kresba hospitalizované 9-ti leté dívky - přání

P XXIV Kresba hospitalizované 9-ti leté dívky - libovolné

P XXV Kresba nehospitalizované 9-ti leté dívky - postava

P XXVI Kresba nehospitalizované 9-ti leté dívky - přání

P XXVII Kresba nehospitalizované 9-ti leté dívky - libovolné

P XXVIII Kresba 12- ti leté dívky – kresba věnovaná otci

P XXIX Kresba 12- ti leté dívky – kresba věnovaná rodině

P XXX Kresba 12- ti leté dívky – postava

P XXXI Kresba 12- ti leté dívky – přání

P XXXII Kresba 12- ti leté dívky - libovolné

P XXXIII Kresba hospitalizované 13-ti leté dívky - postava

P XXXIV Kresba hospitalizované 13-ti leté dívky - přání

P XXXV Kresba hospitalizované 13-ti leté dívky - libovolné

P XXXVI Kresba nehospitalizovaného 13-ti letého chlapce - postava

P XXXVII Kresba nehospitalizovaného 13-ti letého chlapce - přání

P XXXVIII Kresba nehospitalizovaného 13-ti letého chlapce - libovolné

P XXXIX Kresba hospitalizovaného 15-ti letého chlapce - postava

P XL Kresba hospitalizovaného 15-ti letého chlapce - přání

P XLI Kresba hospitalizovaného 15-ti letého chlapce - libovolné

P XLII Kresba nehospitalizovaného 15-ti letého chlapce - postava

P XLIII Kresba nehospitalizovaného 15-ti letého chlapce - přání

P XLIV Kresba nehospitalizovaného 15-ti letého chlapce - libovolné

P XLV Kresba 17-ti leté hospitalizované slečny - postava

P XLVI Kresba 17-ti leté hospitalizované slečny - přání

P XLVII Kresba 17-ti leté hospitalizované slečny - libovolné

P XLVIII Kresba 17-ti leté nehospitalizované slečny - postava

P XLIX Kresba 17-ti leté nehospitalizované slečny - přání

P L Kresba 17-ti leté nehospitalizované slečny - libovolné

P LI Kresba hospitalizované 18-ti leté slečny - postava

P LII Kresba hospitalizované 18-ti leté slečny - přání

P LII Kresba hospitalizované 18-ti leté slečny - libovolné

P LIII Kresba nehospitalizovaného 18-ti letého chlapce - postava

P LIV Kresba nehospitalizovaného 18-ti letého chlapce - přání

P LV Kresba nehospitalizovaného 18-ti letého chlapce - libovolné

PŘÍLOHA P I: CHARTA PRÁV HOSPITALIZOVANÝCH DĚTÍ

Charta práv hospitalizovaných dětí

1. Děti mají být přijímány do nemocnice pouze tehdy, jestliže péče, kterou vyžadují, jim nemůže být stejně dobře poskytnuta doma, nebo při denní hospitalizaci.
2. Děti v nemocnici mají vždy právo mít u sebe své rodiče nebo jejich zástupce.
3. Ubytování by mělo být nabídnuto všem rodičům a ti by měli být podporováni v tom, aby zůstali. Pro rodiče by to nemělo být finanční zátěží a neměli by trpět ztrátou výdělků. Aby se mohli podílet na péči o své dítě, měli by být rodiče trvale informováni o chodu oddělení a měla by být podporována jejich aktivní účast.
4. Děti a rodiče mají právo být informováni způsobem odpovídajícím jejich věku a úrovni chápání. Měla by být učiněna opatření ke zmírnění fyzického a emočního stresu.
5. Děti a rodiče mají právo na informovanou účast ve všech rozhodnutích týkajících se péče o ně. Každé dítě má být chráněno před zbytečnou léčbou a výzkumem.
6. Děti mají být ošetřovány spolu s dětmi, se kterými mají stejné vývojové potřeby a nemají být přijímány na oddělení dospělých. Pro návštěvníky dětských oddělení by neměla platit žádná omezení, pokud se týká věku.
7. Děti mají mít veškeré podmínky ke hrám a odpočinku a vyučování vhodnému pro jejich věk a stav a mají být v účelném, nábytkem vybaveném a stimulujícím prostředí, které má být vybaveno v souladu s jejich potřebami.
8. O děti má pečovat personál, jehož vzdělání a zkušenosti mu umožňují reagovat na fyzické, emoční a vývojové potřeby dětí a jejich rodin.
9. Kontinuita péče by měla být zajišťována týmem pečujícím o děti.
10. S dětmi má být zacházeno s taktem a pochopením a jejich soukromí má být vždy respektováno.

Charta práv hospitalizovaných dětí byla schválena na I. evropské konferenci o hospitalizovaných dětech v květnu 1998.

Český výbor pro UNICEF

ŽÁDOST O UMOŽNĚNÍ PŘÍSTUPU K INFORMACÍM

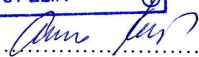
Obracíme se na Vás s žádostí o umožnění přístupu k informacím na Vašem pracovišti, pro níže uvedeného studenta. Tento student v rámci ukončení studia bude zpracovávat bakalářskou práci, jejíž součástí je teoretická a empirická část. K tomu, aby mohl práci dokončit, potřebuje pracovat s informacemi z Vašeho pracoviště. Student je poučen o povinné mlčenlivosti a ochraně dat, včetně důsledků, které mu při porušení mlčenlivosti hrozí. Jedná se o studenta 3. ročníku bakalářského studijního programu Ošetřovatelství, studijního oboru Všeobecná sestra.

Jméno a příjmení studenta	Kateřina Hlaviznová
Téma bakalářské práce	Kresba hospitalizovaného dítěte
Pracoviště	Oddělení Pediatrie, Kroměřížská nemocnice a.s.

Děkujeme za pochopení a spolupráci.



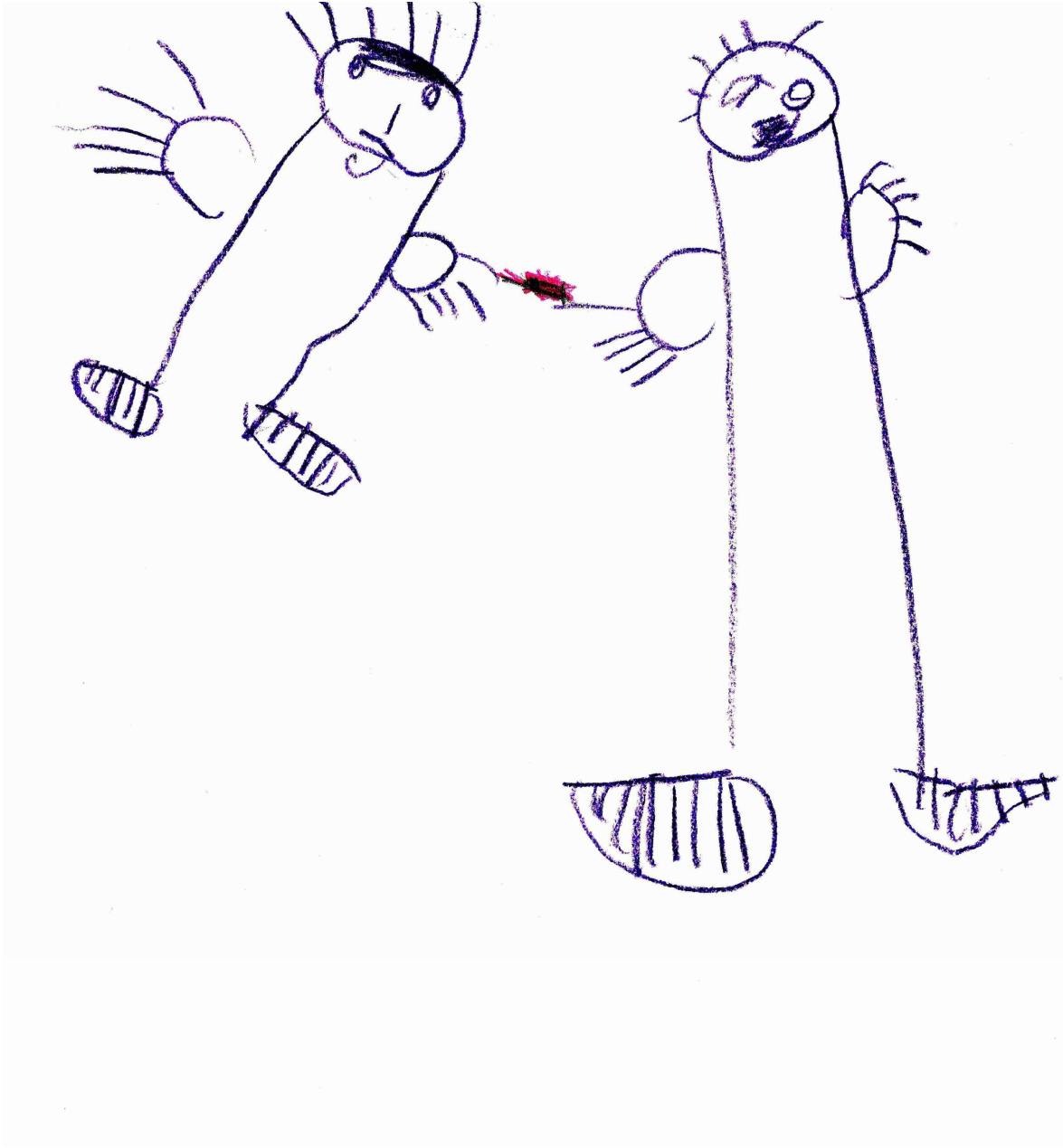
Ve Zlíně dne 8. 11. 2010

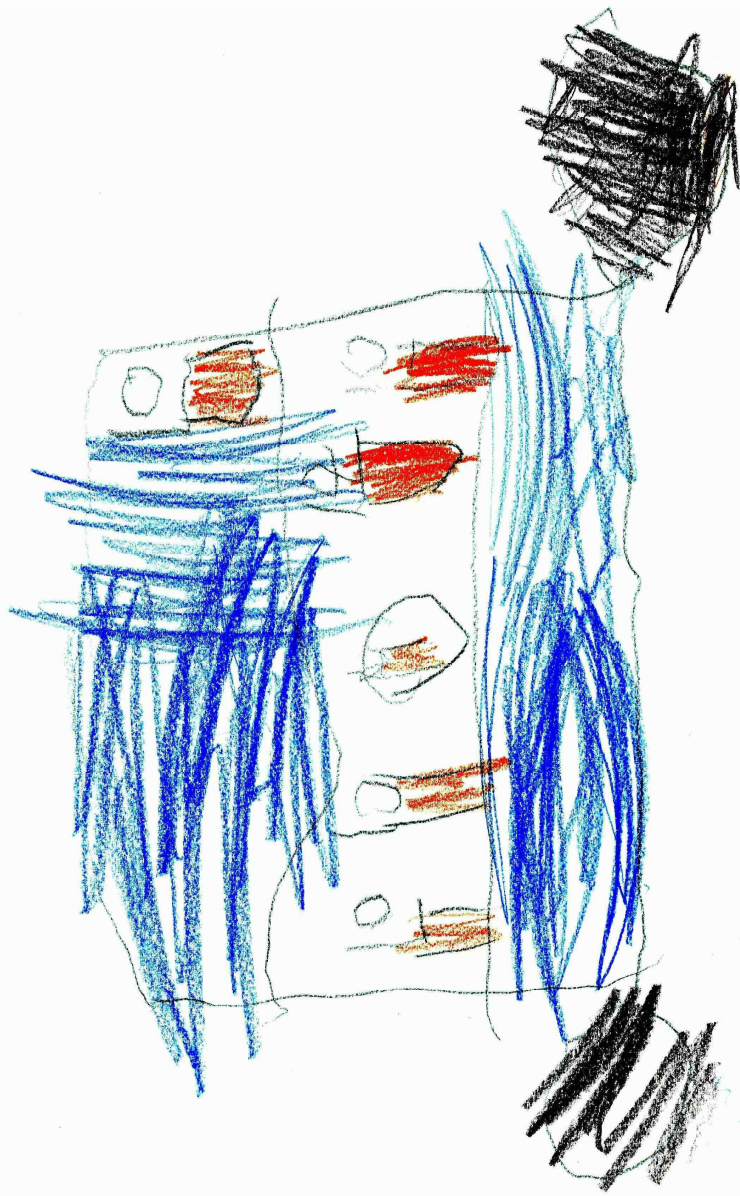

Mgr. Anna Krátká, Ph.D.
ředitelka Ústavu ošetřovatelství

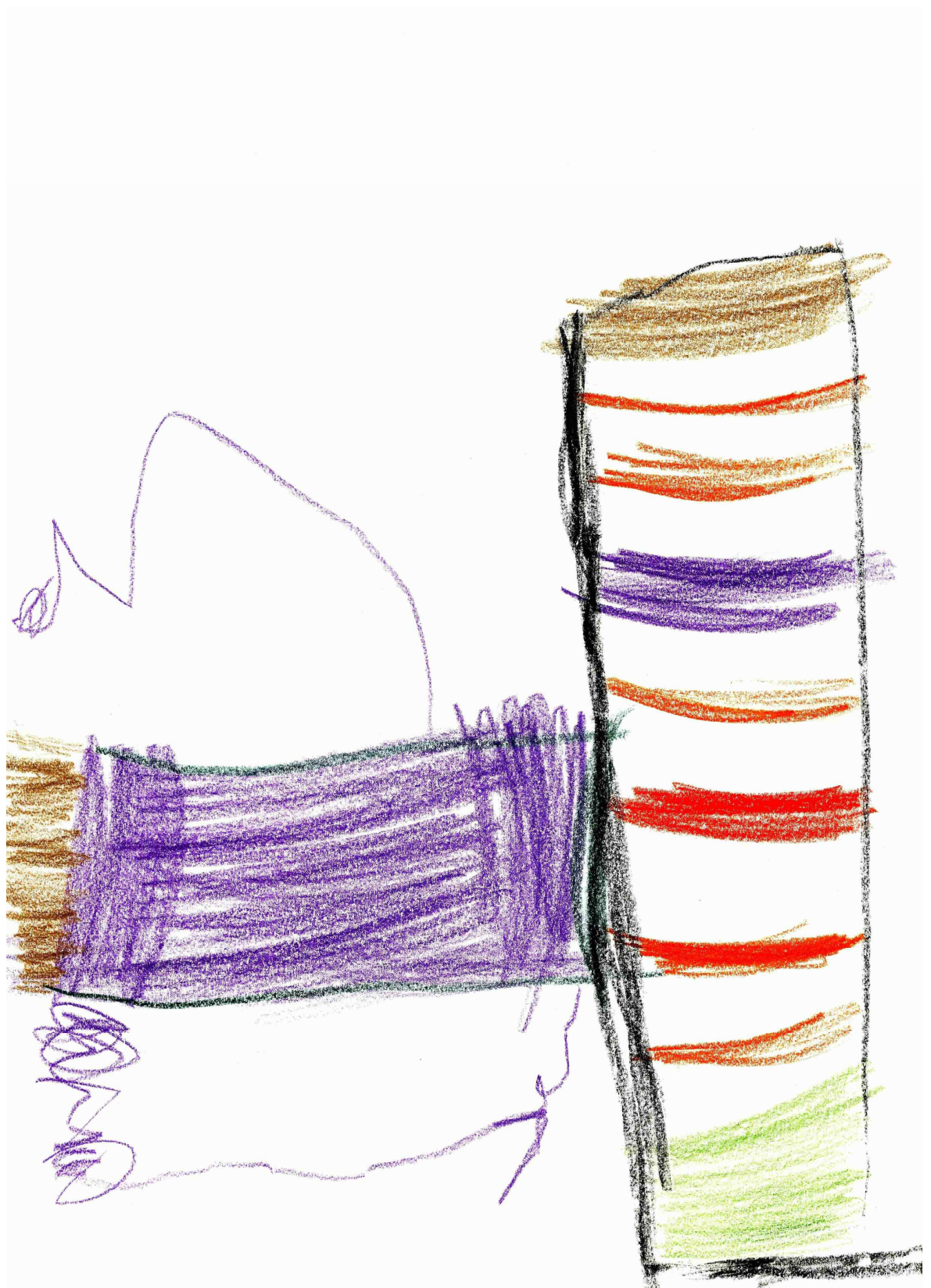


Razítko a podpis zástupce zařízení

Vyřizuje: Mgr. Dana Klimešová
tel: +420 577 008 137, e-mail: klimesova@fhs.utb.cz, izs@fhs.utb.cz

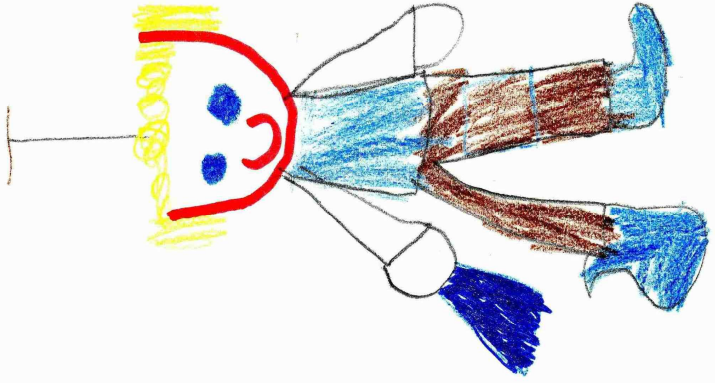
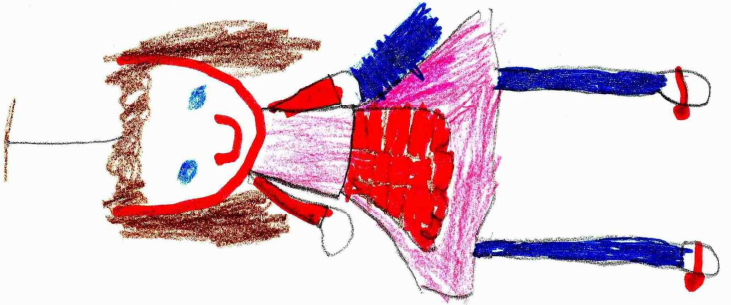


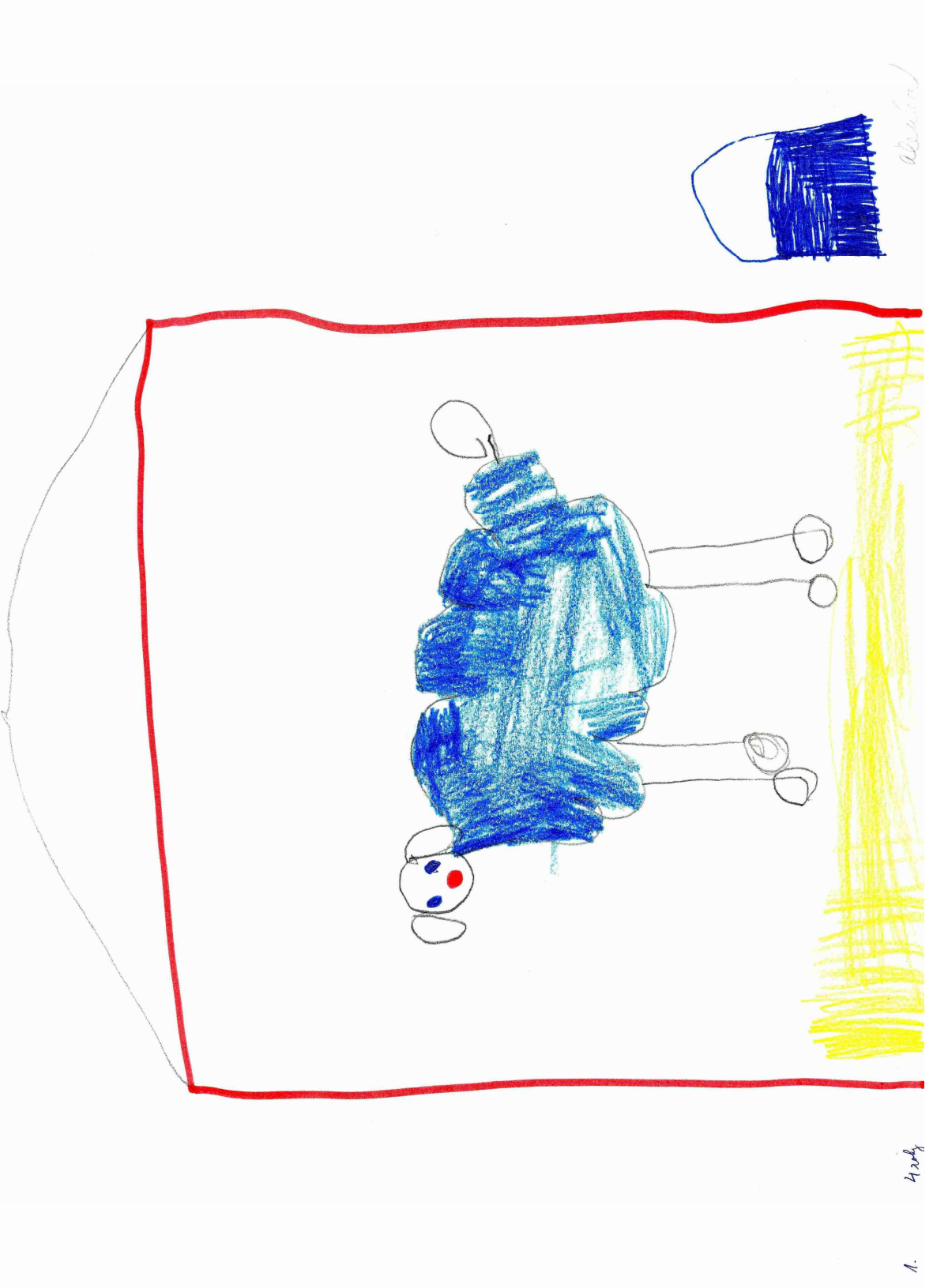


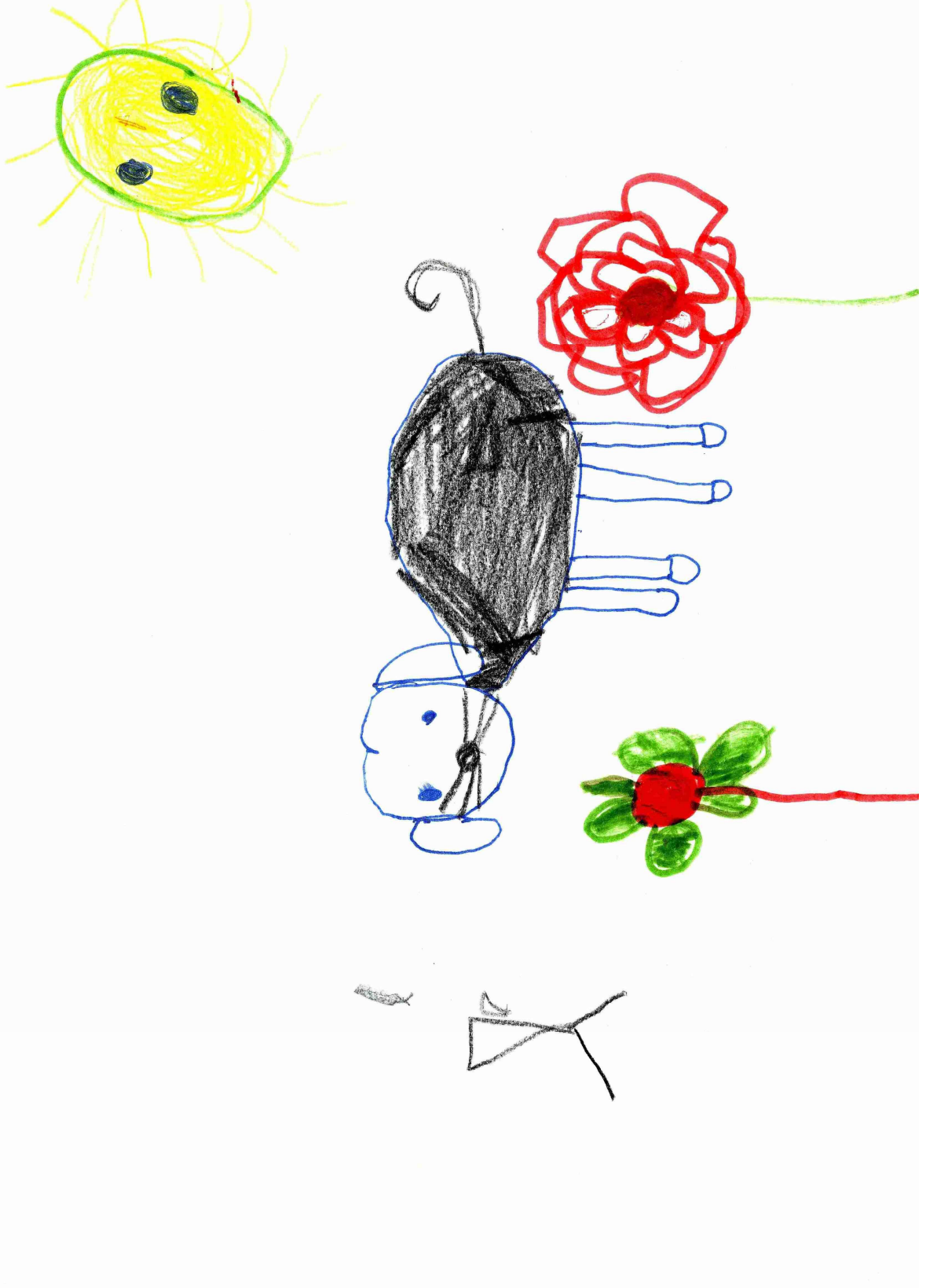








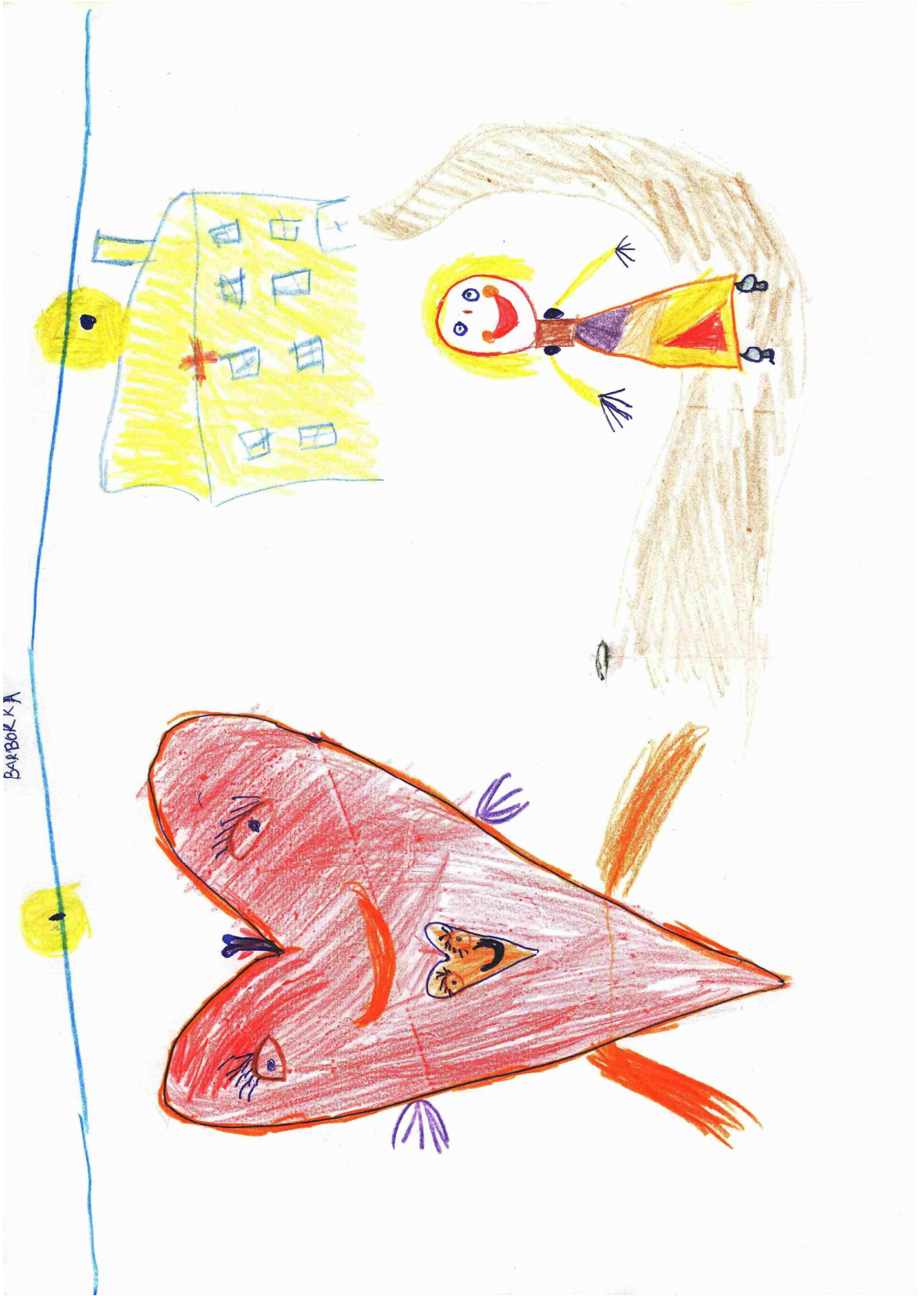




PUPU

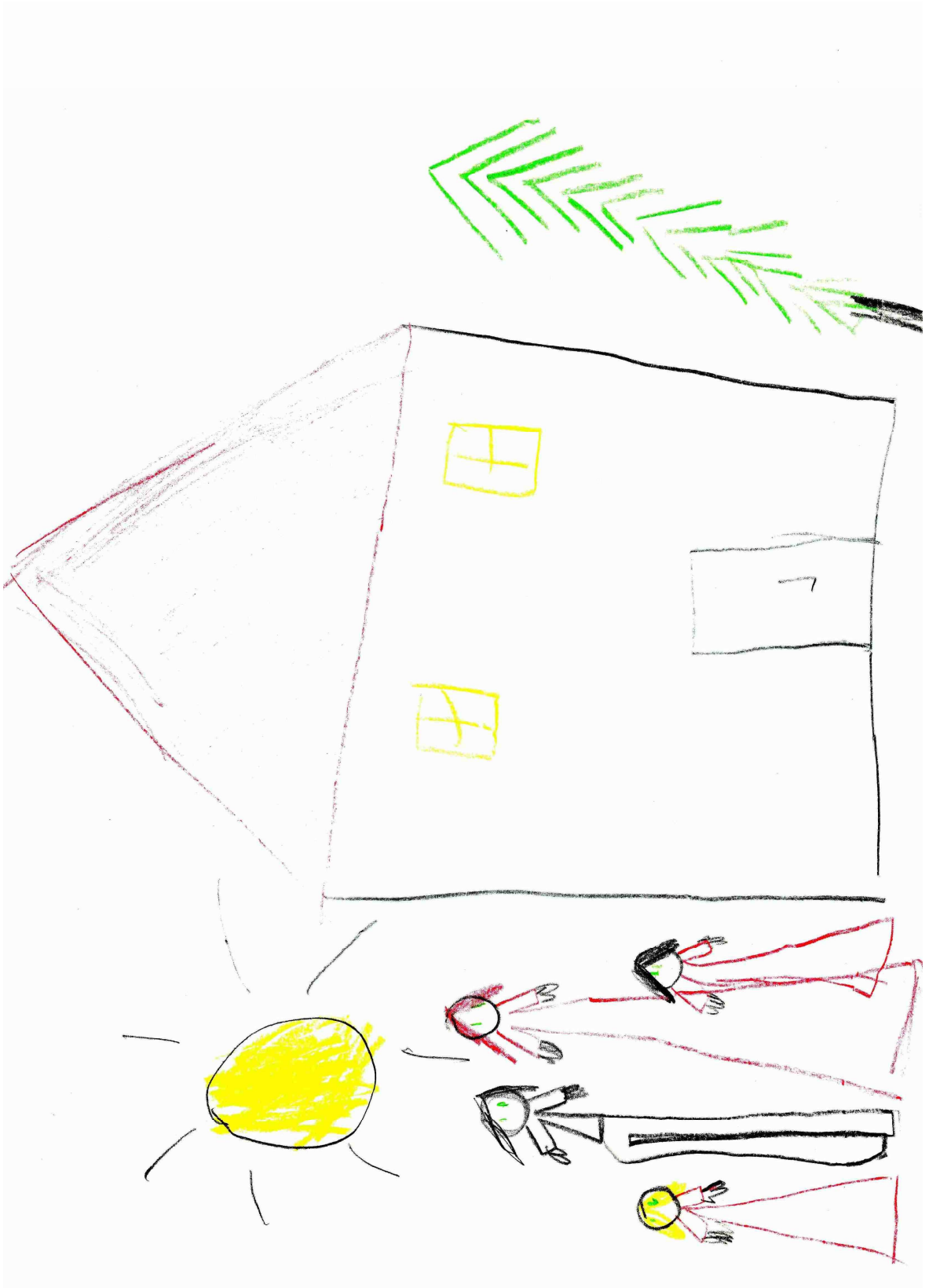


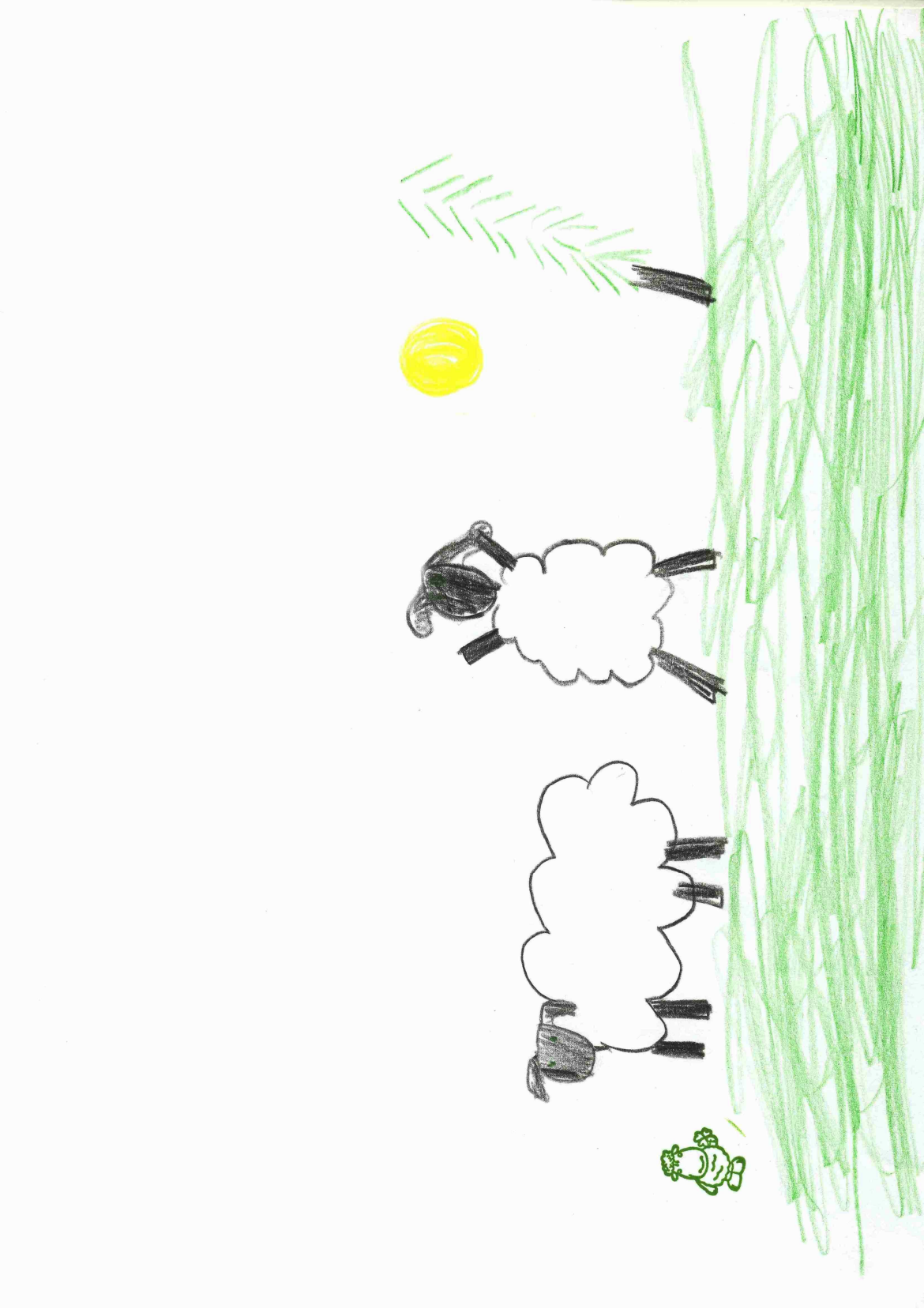
BOOK BOOK







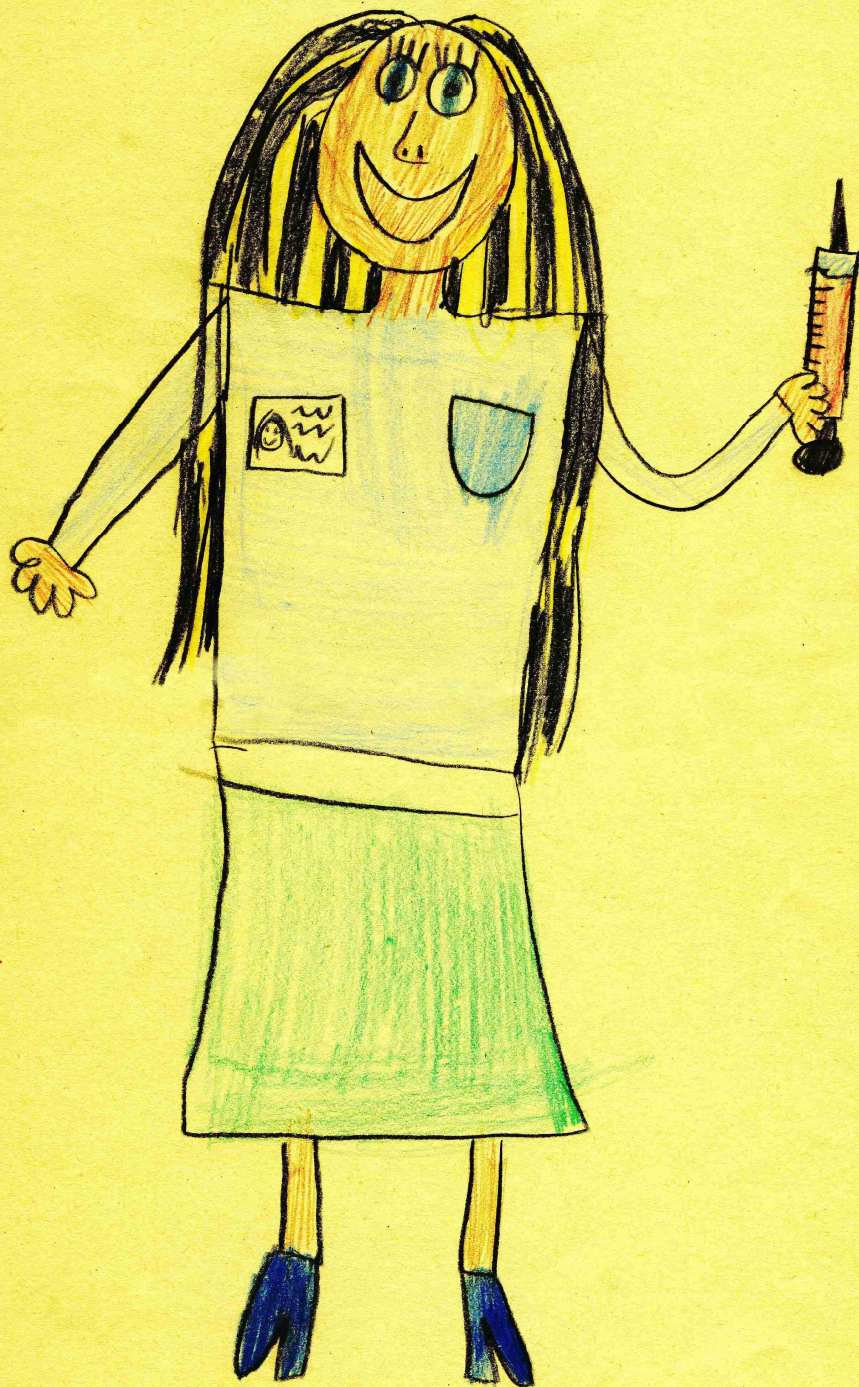




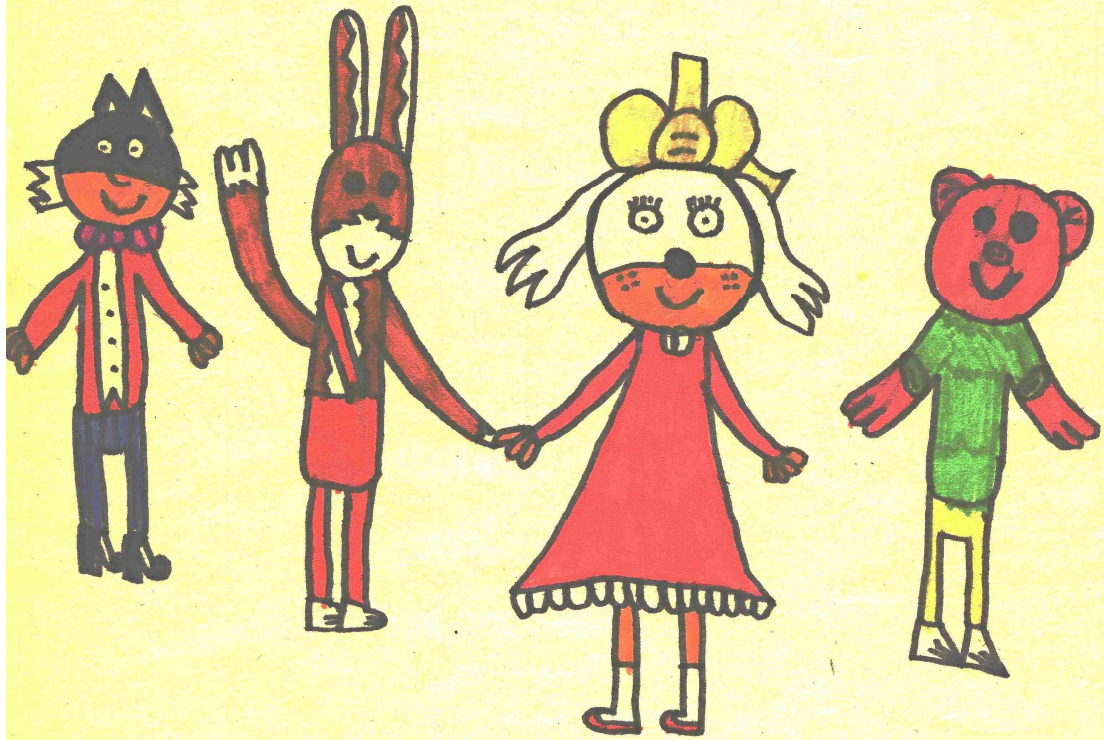




SESTRÍČKA

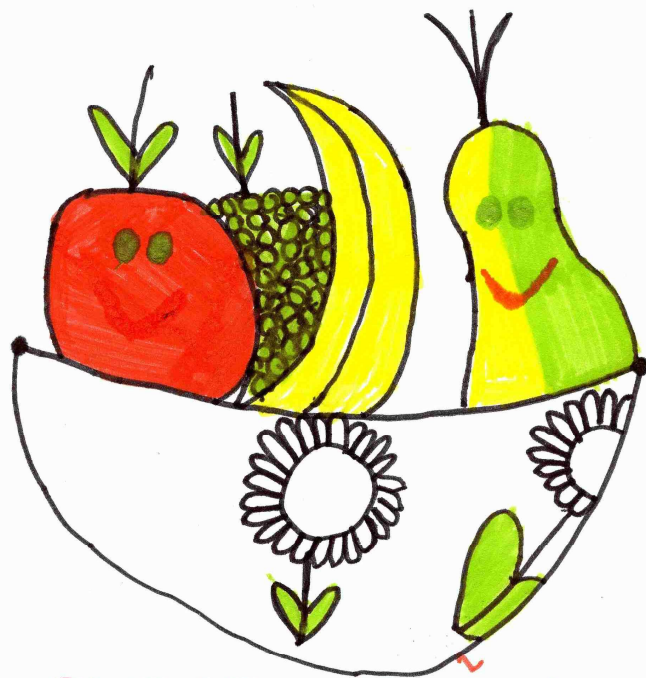


V DOKTORA



Fifinka Pinda Bobik
Myšpulín

ZDRAVÉ OVOCE



OVOCE: HRUŠKA, JABLKO,
TRĚŠEŇ, VIŠEŇ, OŘECH,
ŠVESTKA, BANÁN, PAPAJA,
POMELO, GREP, POMERANČ,
MANDARINKA, CITRÓN,
ANANAS, MANGO, KOKOS,
JAHODA, MALINA, OSTRUŽINY

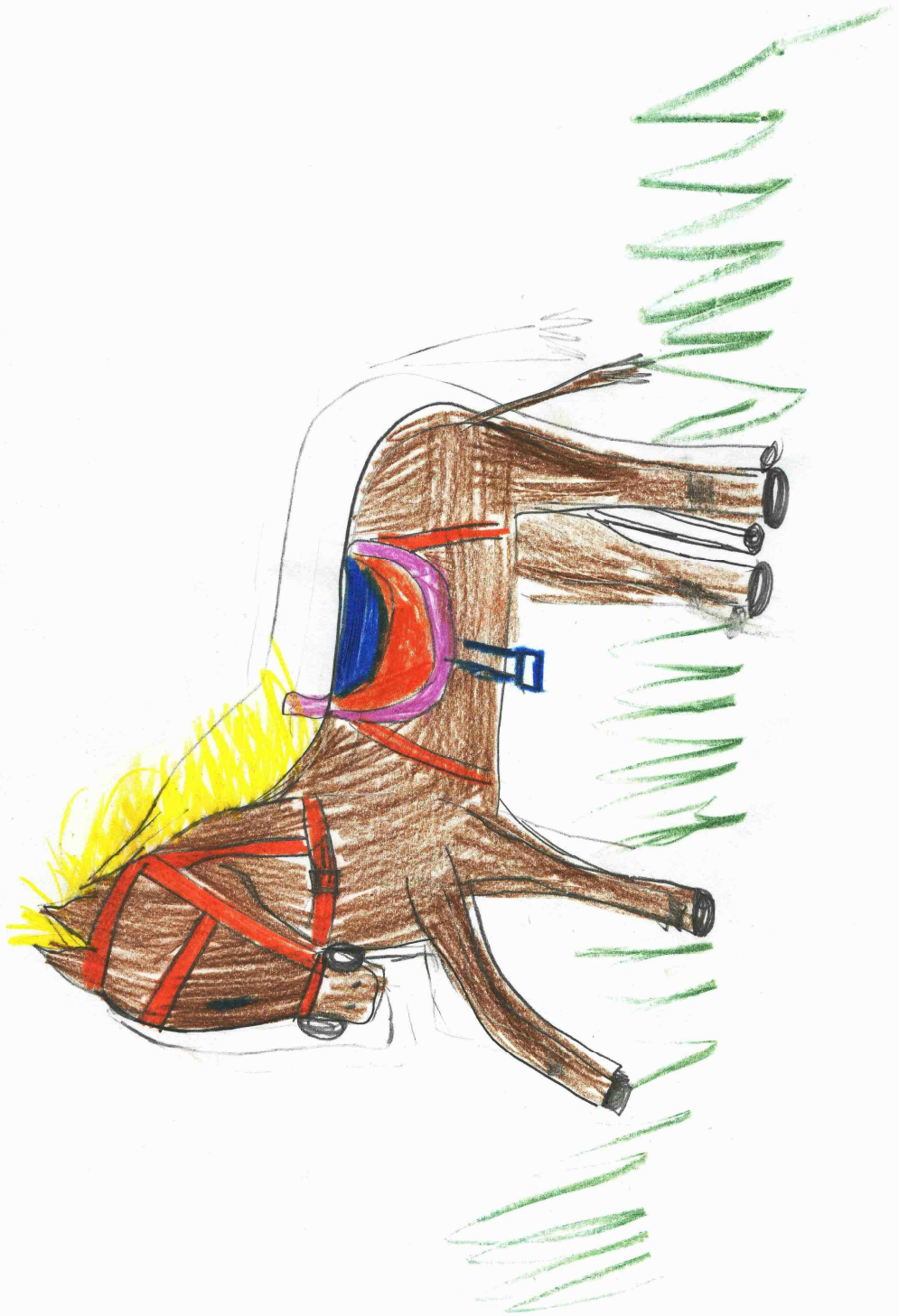




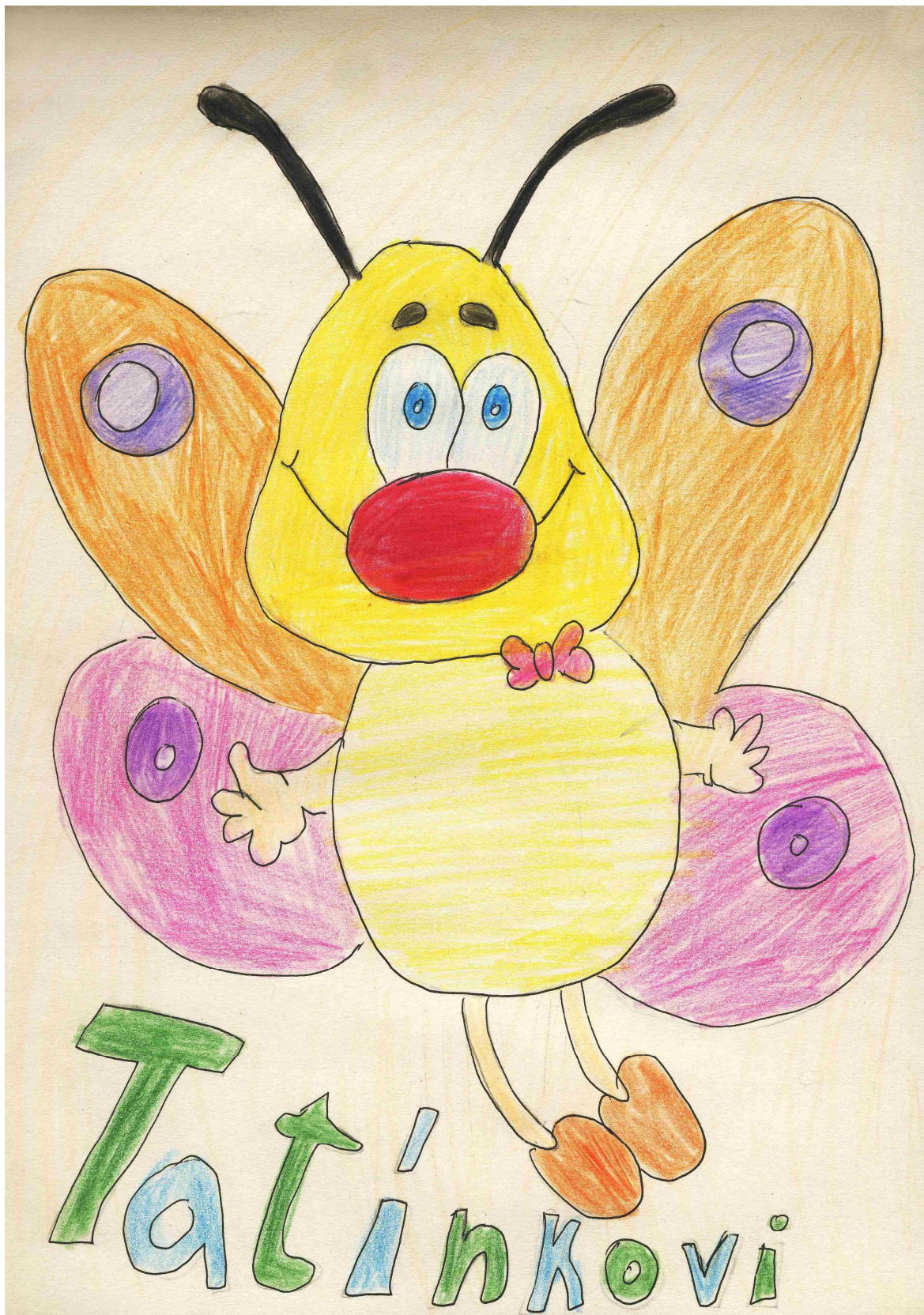




TOJE MOJE PŘÁMI

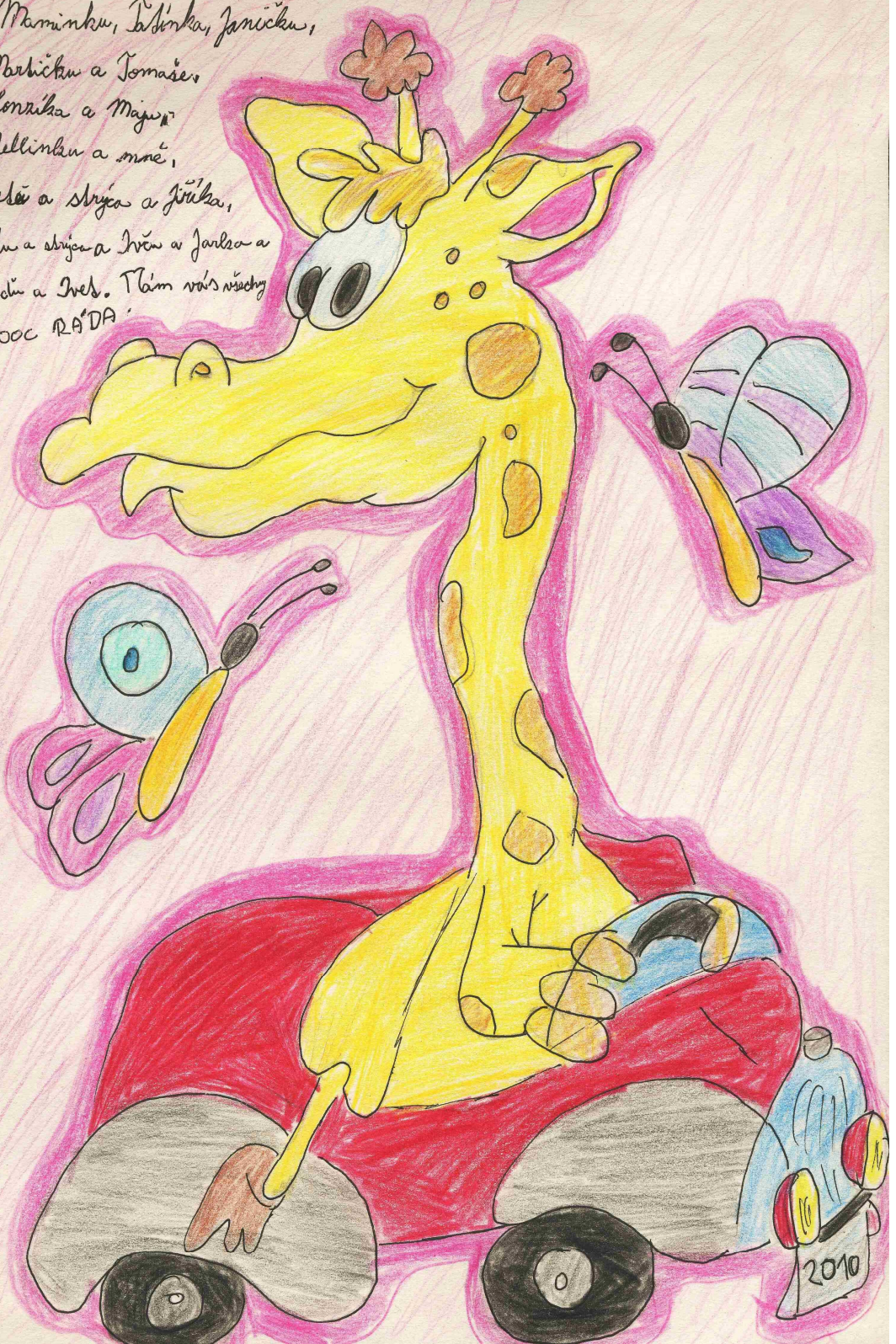






Tatinkovi

Pro: Maminku, Tatinku, Janičku,
Markičku a Tomáše,
Klárku a Magu,
Nellinku a mně,
Anež a strýca a Jůžka,
Anež a strýca a Ivě a Janka a
Jasňu a Ivet. Tím vším všudy
MOOC RÁDA









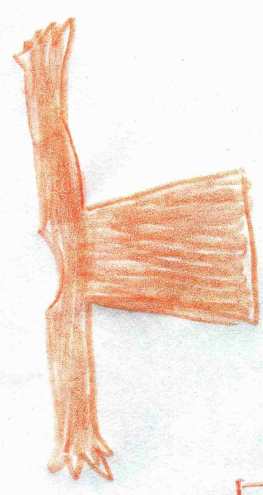
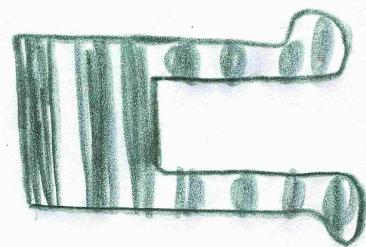


~~KA~~

KADKA

IVONKA

IVONKA



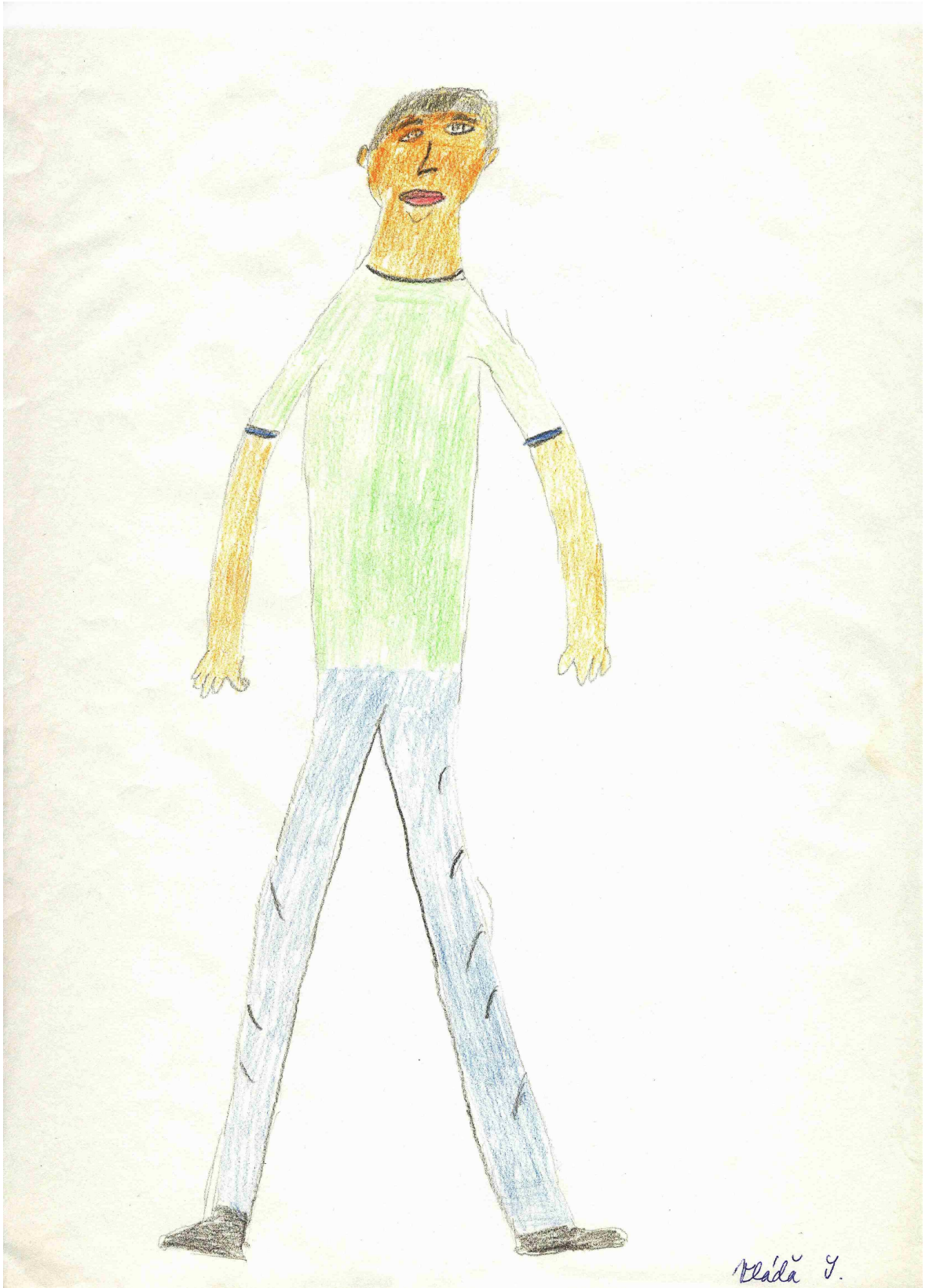


IVONKA

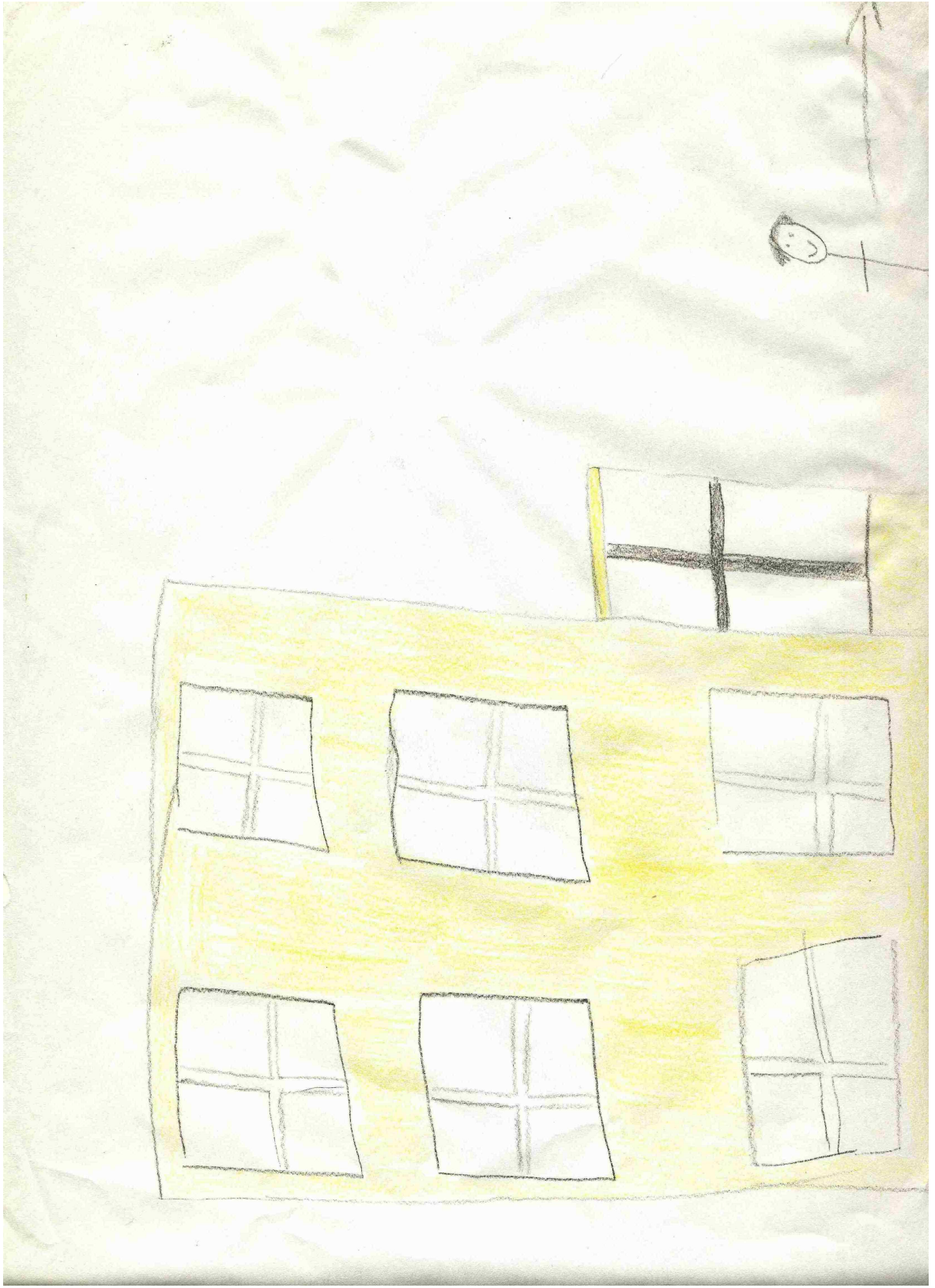








Blada J.







Paul Gray #2
8.4.1977 - 24.5.2010.



AK-74



Kalashnikov







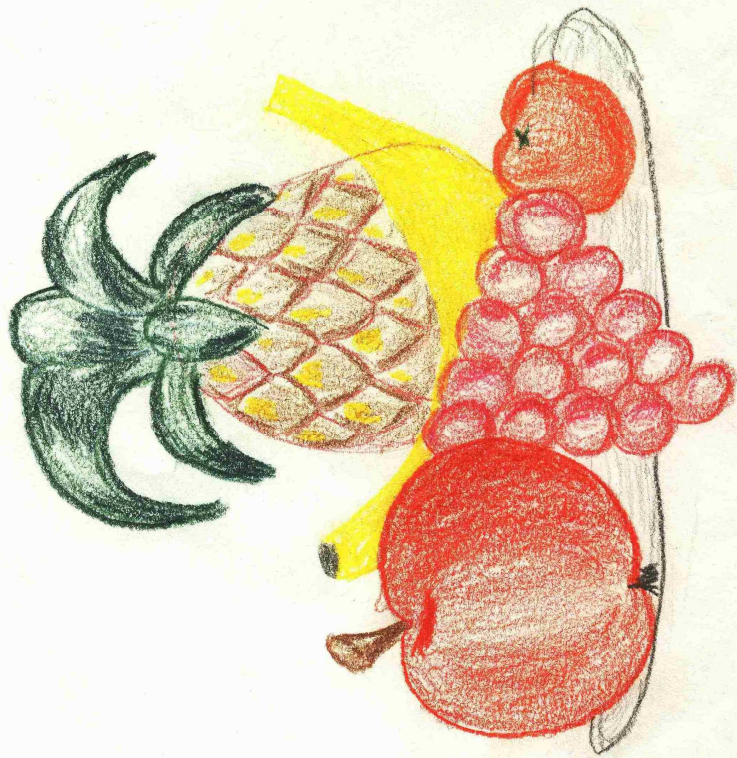












Kaduna





