

● **Charta práv dětí v nemocnici, herní specialista (osnova tématu)**

- *Jestliže dítě není na vše řádně připraveno, nemá šanci mobilizovat mechanismy, které by mohly se s nastalou situací vyrovnat. Nemá pak nad děním kontrolu, je ohromeno a zaskočeno. To ničí nejen jeho důvěrný vztah k lidem, ale může to podporovat i stavy úzkosti při dalších hospitalizacích nebo v podobných situacích (Carole B. Klain, NAHPS, London)*

Charta práv

- Nemoc – hospitalizace – zátěž, životní změny
- Dítě nerozumí tomu, co se děje, proč má být v nemocnici
- Rostou obavy, strach z neznámého, pocit lítosti, bolest
- Etický kodex, platný od roku 1993
- Řeší otázky práv dítěte na soukromí, kontakt s rodinou, informace, ochrana před zbytečnými zákroky
- Soupis práv dětí v nemocnici
- Práva jsou závazná morálně nelze je vymáhat právně

Jednotlivé body charty

- Děti mají být do nemocnice přijímány jen tehdy, pokud péče, kterou potřebují nemůže být stejně dobře poskytnuta v domácím ošetřování nebo ambulantně
- Děti v nemocnici mají mít právo na neustálý kontakt s rodinou (rodiče by se měli na péči o své děti podílet, být informováni, povzbuzováni k aktivitě)
- Děti/ rodiče mají právo na informace v podobě, která odpovídá věku a chápání. Musí mít možnost otevřeně hovořit o svých potřebách s personálem
- Děti/ rodiče mají mít právo poučeně se podílet na veškerém rozhodování ohledně zdravotní péče
- S dětmi se musí zacházet s taktem a pochopením, musí být respektováno jejich soukromí
- Dětem se musí dostávat péče školeného personálu, který si je vědom fyzických a emocionálních potřeb dětí každé věkové skupiny
- Děti mají mít možnost nosit vlastní oblečení a mít s sebou v nemocnici své věci
- O děti má být pečováno s jinými dětmi stejné věkové skupiny
- Děti mají být v prostředí, které je zařízeno a vybaveno tak, aby odpovídalo jejich vývojovým potřebám, bezpečnostním požadavkům, zásadám péče o děti
- Děti mají mít příležitost ke hře, odpočinku, vzdělání, přizpůsobeno věku a zdravotnímu stavu

Herní specialista

- Dítě nemá dostatečně rozvinuté kognitivní schopnosti, nemá dost životních zkušeností, aby svoji nemoc mohlo bez cizí pomoci náležitě racionálně zpracovat
- Dítě prožívá řadu nepříjemných situací, je odloučeno od rodiny, vytrženo z domácího prostředí
- Je důležité věnovat dítěti náležitou medicínskou i psychologicko-sociální péči

- Počátky spadají do první poloviny 20. století, Anglie
- James Robertson (institut mezilidských vztahů) upozornil na fakt, že dosavadní péče o nemocné děti ohrožuje dětskou psychiku, neprosívá léčbě

- 1961 – založení mezinárodní organizace s cílem bránit práva dětí v nemocnici a jejich rodičů
- 1976 – založení asociace sdružující herní specialisty

ČR

- Pomalejší rozvoj v této oblasti
- Část dne dětí v péči pedagogů školy, ZŠ, MŠ
- Po roce 1989 – seznámení se s možnostmi herní terapie
- 1993 – některá oddělení zavádí hru jako nedílnou součást herní terapie
- Vyčleněn odborník z řady středního zdravotnického personálu

Cíle herní terapie – uspokojení základních psychických potřeb nemocných dětí (Vágnerová, 2000)

- Potřeba stimulace
- Potřeba orientovat se v dané situaci (znalost zdr. Stavů, prognóza, způsob ošetření...)
- Potřeba citové jistoty a bezpečí
- Potřeba seberealizace
- Potřeba otevřené budoucnosti
- Potřeba sociálního kontaktu

Úkoly

- „most“ mezi zdravotníky - rodiči – dítětem
- Provázet dítě po dobu hospitalizace
- Zbavovat strachu a úzkosti
- Vyplnit volný čas dítěte
- Příprava na zákroky a operace
- Přiměřeně věku informovat o zdravotním stavu
- Přítel v nemocničním prostředí
- Porozumění nemoci a způsobu léčení
- Zvýšení schopnosti dítěte zvládat zátěžové situace
- Získávat dítě pro spolupráci
- Redukovat chybné názory dítěte
- Umožnit dítěti vyjádřit své emoce
- Redukovat nepříznivé důsledky hospitalizace