

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH VĚD

Ústav zdravotnického managementu a ochrany veřejného zdraví

DIPLOMOVÁ PRÁCE

2022

Bc. Vojtěch Koranda

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH VĚD

Ústav zdravotnického managementu a ochrany veřejného zdraví

Bc. Vojtěch Koranda

**Zdravotník jako manažer zdravotní péče
na letním dětském táboře**

Diplomová práce

Vedoucí práce: doc. Ing. Jiří Blažek, CSc.

Olomouc 2022

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracoval samostatně a použil jen uvedené bibliografické a elektronické zdroje.

Olomouc 20. dubna 2022

podpis

Děkuji váženému doc. Ing. Jiřímu Blažkovi, CSc. za vstřícnost, trpělivost, odborné vedení této práce a cenné rady, které mi pomohly tuto práci zkompletovat.

ANOTACE

Typ závěrečné práce: Diplomová

Téma práce: Předpoklady pro výkon funkce manažera a řízení týmu

Název práce: Zdravotník jako manažer zdravotní péče na Letním dětském táboře

Název práce v AJ: Healthcare provider as a health care manager at the summer children's camp

Datum zadání: 2020-11-30

Datum odevzdání: 2022-04-29

Vysoká škola, fakulta, ústav: Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta zdravotnických věd

Ústav zdravotnického managementu a ochrany veřejného zdraví

Autor práce: Bc. Vojtěch Koranda

Vedoucí práce: doc. Ing. Jiří Blažek, CSc.

Oponent práce:

Abstrakt v ČJ: Diplomová práce se zabývá tématem Zdravotníka zotavovacích akcí jako manažera zdravotní péče na dětském táboře. V teoretické části jsou sumarizovány aktuální dohledané teoretické poznatky vztahující se k dětským táborům, legislativě, povinnostem a činnostem zdravotníka. Empirické šetření bylo rozděleno na dvě části. První část byla zpracována pomocí dotazníkového šetření mezi členy realizačního týmu, kde byl hodnocen jejich pohled na osobnost zdravotníka. Druhá část se poté zabývala analýzou činnosti zdravotníka na vybraném dětském táboře a zpracovávání zdravotnické dokumentace daného tábora přímou účastí na táboře.

Abstrakt v AJ: The diploma thesis deals with the topic of the Healthcare provider as a health care manager at a children's camp. The theoretical part summarizes the current theoretical knowledge related to children's camps, legislation, duties and activities of a healthcare provider. The empirical survey was divided into two parts. The first part was processed using a questionnaire survey among the members of the implementation team, where their view of the personality of the health care provider was evaluated. The second part then dealt with the analysis of the activities of the Healthcare provider at the selected children's camp and the processing of medical documentation of the camp by direct participation in the camp.

Klíčová slova v ČJ: Zdravotník zotavovacích akcí, ZZA, zdravotník, zotavovací akce, dětský tábor, letní dětský tábor, zdravotní péče, manažer, management

Klíčová slova v AJ: Healthcare provider, paramedic, children's camp, children's summer camp, manager, management

Rozsah: 81 stran

Obsah

ÚVOD	6
1 POPIS REŠERŠNÍ ČINNOSTI	9
2 Teoretická část	11
2.1 Pojetí managementu a manažera	11
2.1.1 Proces managementu	11
2.1.2 Řídící pracovníci – manažeři	13
2.2 Dětský tábor	14
2.2.1 Historie dětských táborů v České republice.....	16
2.2.2 Legislativní rámec pořádání táborů	17
2.2.3 Rozdělení táborů	19
2.2.4 Instruktorový tým	22
2.3 Zdravotník zotavovacích akcí.....	24
2.3.1 Zdravotník z hlediska legislativy	24
2.3.2 Činnost zdravotníka na zotavovací akci	27
2.3.4 Pracoviště zdravotníka	29
2.3.5 Vybavení lékárny	30
2.4 Dokumentace tábora.....	31
2.4.1 Zdravotnický deník	32
2.6 Shrnutí teoretických východisek a formulace cílů práce.....	33
4 Praktická část	35
4.1 Cíle výzkumu.....	35
4.2 Použitá metodologie.....	36
4.2.1 Dotazníkové šetření.....	36
4.2.2 Analýza pracovní činnosti.....	37
4.2.3 Práce se zdravotnickou dokumentací.....	37
4.3 Charakteristika tábora	37
4.4 Soubor respondentů pro dotazníkové šetření a sběr dat	39

4.4.1 Pozorování pracovní činnosti zdravotníka	42
4.4.2 Práce se zdravotnickou dokumentací	44
4.4.3 Popis zdravotnického deníku	45
4.5 Výsledky dotazníkového šetření	48
4.5.1 Model dokonalé osobnosti zdravotníka	51
4.5.2 Výběr zdravotníka do týmu	52
4.6 Výsledky analýzy činnosti zdravotníka na zotavovací akci	53
4.6.1 Plánování	53
4.6.2 Organizování	53
4.6.3 Vedení	54
4.6.4 Kontrola	55
4.6.5 Dílčí část vedení zdravotnické dokumentace	55
4.6.6 Závěr analýzy	57
4.7 Diskuse	57
4.8 Význam, limitace a doporučení	60
ZÁVĚR	61
REFERENČNÍ SEZNAM	62
Seznam zkratk	66
Seznam obrázků	67
Seznam tabulek	68
Seznam grafů	69
Seznam příloh	70

ÚVOD

Letní dětské tábory jsou v současné době neodmyslitelnou součástí prázdnin naprosté většiny dětí a mladistvých. Organizací této pobytové činnosti v České republice se zabývá mnoho organizací, ať už zaměřených na práci s dětmi po celý rok nebo formou jednorázové akce o prázdninách. Tábory účastníkům nabízejí široký způsob forem a zaměření.

Letní dětský tábor Bílá Skála pořádá tradiční tábory již několik desítek let ve vlastním chatkovém areálu v Jižních Čechách nedaleko obce Číměř na Jindřichohradecku. Po dobu letních prázdnin jsou zde realizovány 4 samostatné běhy dětských táborů. Jednotlivé tábory by se však neuskutečnily bez vlastního realizačního týmu vedoucích a instruktorů. Tato specifická skupina lidí je zodpovědná za přípravu, realizaci a fungování programu, bezpečnost účastníků a klidného průběhu celého tábora.

Nedílnou součástí každého týmu musí být dle zákona zdravotník ne-li zdravotníci. Zastávání této ojedinělé funkce s sebou nese velké množství odhodlání, zodpovědnosti, odpovědnosti a mnohdy i psychické zátěže. Z hlediska legislativy se na tuto funkci v současné době klade velký důraz, a to jak z hlediska potřebné odbornosti, tak ale i z hlediska sociálního začlenění do jednotlivého realizačního týmu pro hladký průběh spolupráce.

Právě osobnostní a odbornostní předpoklady zastávající osoby této funkce jsou předmětem této diplomové práce.

Cílem této diplomové práce je představit zdravotníka jako manažera zdravotní péče na dětském táboře, jeho dílčí specifické činnosti a pohled na jeho osobu jednotlivými členy realizačních týmů na Letním dětském táboře Bílá Skála o letních prázdninách v roce 2021.

Dílními cíli praktické části diplomové práce jsou:

- 1) Zhodnocení existence představy o osobnosti zdravotníka mezi členy realizačního týmu.
- 2) Analýza činnosti a vedení zdravotnické dokumentace zdravotníka na dětském táboře.

Zásady pro vypracování

1. Volba tématu, zadání DP
2. Stanovení cílů práce, dílčích cílů
3. Souhlas vedoucího práce
4. Design výzkumu DP + souhlas etické komise
5. Design projektu DP
6. Tvorba teoretické části DP
7. Realizace výzkumného šetření
8. Průběžná recenze vedoucím práce
9. Zpracování informací získaných výzkumem
10. Zpracování ostatních částí DP
11. Zpracovávání připomínek a návrhů vedoucího práce
12. Dodatečná rešeršní činnost
13. Kompletizace DP
14. Závěrečná kontrola vedoucím práce
15. Editace textu DP, tisk, vazba
16. Odevzdání DP

Vstupní literatura

- 1) LACERENZA, Christina N., Denise L. REYES, Shannon L. MARLOW, Dana L. JOSEPH a Eduardo SALAS, 2017. Leadership training design, delivery, and implementation: A meta-analysis. *Journal of Applied Psychology* [online]. **102**(12), 1686-1718 [cit. 2021-01-05]. ISSN 00219010. Dostupné z: doi:10.1037/apl0000241
- 2) PETR, Smutny, Prochazka JAKUB a Vaculik MARTIN, 2016. The Relationship between Managerial Skills and Managerial Effectiveness in a Managerial Simulation Game. *Innovar: Revista de ciencias administrativas y sociales* [online]. **26**(62), 11 [cit. 2021-01-05]. ISSN 01215051.
- 3) PLAMÍNEK, Jiří, 2008. *Vedení lidí, týmů a firem: praktický atlas managementu*. 3., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada. Manažer. ISBN 978-80-247-2448-5.
- 4) DYTRT, Zdeněk, 2006. *Etika v podnikatelském prostředí*. Praha: Grada. ISBN 80-247-1589-9.
- 5) PLEVOVÁ, Ilona, 2012. *Management v ošetrovatelství*. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3871-0.
- 6) LOJDA, Jan, 2011. *Manažerské dovednosti*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3902-1.
- 7) HEKELOVÁ, Zuzana, 2012. *Manažerské znalosti a dovednosti pro sestry*. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-4032-4.

1 POPIS REŠERŠNÍ ČINNOSTI

Pro vyhledávání vhodných dokumentů byl využit standardní postup algoritmu rešeršní činnosti. Podrobný popis rešeršní činnosti je popsán v následujícím textu.

ALGORITMUS REŠERŠNÍ ČINNOSTI



VYHLEDÁVACÍ KRITÉRIA:

Klíčová slova v ČJ: Zdravotník zotavovacích akcí, ZZA, zdravotník, zotavovací akce, dětský tábor, letní dětský tábor, zdravotní péče, manažer, management

Klíčová slova v AJ: Healthcare provider, paramedic, children's camp, children's summer camp, manager, management

Jazyk: čeština, slovenština, angličtina


Období: 1900 - 2022

Další kritéria: recenzovaná periodika, dostupnost plnotextů




DATABÁZE:

EBSCO, PROQUEST, MEDVIK, MEDLINE, PUBMED, GOOGLE scholar, VĚDECKÉ A UNIVERZITNÍ KNIHOVNY



Nalezeno 76 článků



Vyřazující kritéria:

Duplicitní články

Kvalifikační práce

Články nespĺňující kritéria

Články neodpovídající tématu



SUMARIZACE VYUŽITÝCH DATABAZÍ A DOHLEDANÝCH DOKUMENTŮ

EBSCO	1 článek
PROQUEST	0 článků
MEDLINE	1 článek
MEDVIK	0 článků
PUBMED	1 článek
GOOGLE scholar	1 článek
Národní knihovna ČR	1 článek

SUMARIZACE DOHLEDANÝCH PERIODIK A DOKUMENTŮ

Studia Turistica	1 článek
Journal of Applied Biobehavioral Research	1 článek
Czech Journal of Tourism	1 článek
Annals of Tourism Research	1 článek
Národní knihovna ČR	1 článek



Pro tvorbu teoretických východisek
bylo použito 5 dohledaných článků

Pro tvorbu teoretických východisek diplomové práce bylo dále použito 14 knih a 23 dalších internetových zdrojů, které jsou citovány v referenčním seznamu.

2 Teoretická část

2.1 Pojetí managementu a manažera

Hledáme-li původ samotného pojmu, je třeba se podívat ze dvou základních pohledů, a to původ slova a původ označení. Samotný slovní pojem „management“ je původem z latiny. Skládá se z původních latinských slov *manus* neboli ruka, a *agere*, což znamená jednat. V moderní italštině pak nalezneme slovo *maneggiare*, které v česko-italských slovnících nalezneme jako překlad pro česká slova – jednat, projednávat, vést, spravovat, ovládat nebo hrozit (Karlöf et Lövingsson, 2006, s.4). Označení „management“ v moderním pojetí pak pochází z Ameriky a je v současné době mezinárodním pojmem pro tři významové roviny, a to proces řízení, řídicí pracovníky a soubor poznatků o řízení (Blažek, 2014, s.12). Karlöf et Lövingsson, dále uvádějí, že pojem management je podle Webstera: „*Úkon, umění nebo způsob vedení, jednání, kontrolování, řízení atd.*“ (Karlöf et Lövingsson, 2006, s.4). Lze tedy management chápat jako ekvivalent pro všechny formy organizované společnosti, která by měla být vedená, kontrolovaná a rozvíjená. Základem každé organizované společnosti je pak cíl vytvořit hodnotu, která bude větší než náklady spojené s jejím vytvořením. V takovém případě pak management hraje významnou roli i ve vedení diskuse o inovaci (Karlöf et Lövingsson, 2006, s.4-5).

2.1.1 Proces managementu

Robbins et al. v sedmém vydání své knihy *Management* definují management jako proces koordinace pracovních aktivit lidí, aby byly provedeny efektivně a účinně. Samotný proces pak reprezentuje probíhající funkce. Tyto funkce lze definovat jako hlavní aktivity manažerů. Těmito aktivitami jsou plánování, organizování, vedení a kontrolování (Robbins et al., 2004, s. 23). Činnosti jednotlivých funkcí si lze představit v následujícím schématu:



Obrázek č. 1: Funkce managementu

Zdroj: Robbins, 2004, s. 25, vlastní zpracování

Český autor Ladislav Blažek (Blažek, 2014, s.13) uvádí, že tyto funkce definoval již v roce 1916 zakladatel teorie managementu H. Fayol, který stavěl manažerské funkce v procesu plánování, organizování, přikazování, koordinování a kontrolování. V průběhu času však došlo ke vzniku mnoha modifikací, které vyústily ve vznik výše zmíněných čtyř základních funkcí, mezi něž se posléze zařadila ještě funkce personalistika. Dle Blažka (Blažek, 2014, s. 13) tedy definujeme pět funkcí manažera a to:

- Plánování
- Organizování
- Personalistika
- Vedení
- Kontrola

Dalším možným a často využívaným členěním managementu pak může být konceptem řídicího cyklu rozhodování, ovlivňování, kontrolování (Blažek, 2014, s. 13).

2.1.2 Řídící pracovníci – manažeři

Dle Nicky Hayes (Hayes, 2005, s. 86) je, v otázce řídicích nebo spíše vedoucích pracovníků, třeba si definovat dva různé typy osobností, a to *vůdce* a *manažera*. Vůdce je osoba, která je součástí týmu a pracuje se členy uvnitř, přebírá odpovědnost za směřování týmu a je-li třeba, jedná jménem týmu s ostatními týmy v rámci organizace nebo mimo ni.

Manažer týmu naopak nese celkovou odpovědnost za celý tým nebo i více týmů v dané organizaci najednou a pracuje vně. Jeho základními a hlavními úkoly je zajišťovat týmu přístup ke zdrojům, které potřebuje, vytvářet a projednávat cíle podniku a časové harmonogramy jak ve spolupráci s týmem, tak s ostatními částmi nebo týmy v rámci společnosti a v taktéž sledování pokroků týmu (Hayes, 2005, s. 86). Robbins et al taktéž popisují manažera jako toho, kdo pracuje s lidmi a koordinuje jejich aktivity tak aby byly dosaženy cíle organizace. Může koordinovat jak práci skupin, tak i práci jednotlivců. Taktéž manažer může koordinovat práci týmů složených z pracovníků z různých týmů nebo i z lidí mimo organizaci, tak aby bylo dosaženo požadovaného cíle. Mezi tyto lze zařadit zaměstnance dodavatelů nebo dočasné zaměstnance např. brigádníky, pomocnou sílu či studenty na praxi (Robbins, 2004, s. 22).

Činnost a důležitost manažera se v současné době stává celosvětovým trendem. Doba, kdy byly jasně a zřetelně viditelné rozdíly mezi vedoucím pracovníkem a řadovými zaměstnanci, kdy vedoucí převážně přikazoval a podřízený plnil, už je minulostí. V současnosti dochází k přerozdělení činností vedoucích pracovníků, kdy je třeba aby mezi vedoucím a podřízeným byl ještě někdo, kdo bude kontrolovat, zda pracovníci využívají časový prostor a plní cíle efektivně v případě potřeby pak musí tato osoba zafungovat v oblasti motivace a koučování zaměstnanců, tak aby se vše plnilo tak jak je potřeba (Blažek, 2014, s. 14).

2.2 Dětský tábor

Potřebu vytržení z reality a případný únik do světa her, dobrodružství, nových poznání či romantiky přírody nebo kultury pocítil snad každý z nás. Dnešní společnost je roztříštěná na stále menší a menší články. Dospělí lidé se začínají osamostatňovat a stávají se nezávislími na svém okolí. Vzdělávání a rozvoj osobnostních předpokladů člověka je zaměřený na rozvoj jednotlivců a okolní svět se stává složitějším, plný problémů a nepochopitelně se zrychluje tempo lidského života. Aby toho nebylo málo, doběhnou mnohdy člověka rodinné, vztahové či pracovní problémy, na které však mnohdy sám nestačí (Pelánek, 2008, s. 14). Každý tak občas potřebuje uniknout od všedních starostí a vrátit se do bezstarostných dětských let, uniknout do přírody nebo za dobrodružstvím, ať už s rodinou, přáteli nebo sám. Hledání takového správného úniku má mnoho podob. Někteří hledají únik formou zdolávání svých osobnostních, fyzických nebo psychických hranic, jiní zas formou relaxace, výletů nebo poznávání kultury. Mezi těmi všemi se najdou i ti, kteří se rozhodli i navzdory vlastním problémům si na sebe vzít tu zodpovědnost, že krásu přírody a přátelských vztahů ukážou skupině mnohdy pro ně cizích lidí, hlavně dětí a mladistvých. Jsou to vedoucí, instruktoři a další pracovníci na letních dětských táborech a zotavovacích akcích (Bezchleba, 2012, s. 3).

A právě to slovo „tábor“ - tajemné, ale vzbužující u srdce zahřívající pojem, který pocítuje každý při vzpomínce na letní radovánky v lesích, na loukách, u vody a dalších krás přírody. Samozřejmě ne každý má odvahu odprostit se od rodičů a vyrazit do neznáma za poznáváním a navazováním nových přátelských vztahů. V naší společnosti neexistuje snad nikdo, komu by rodiče alespoň nepoložili otázku: „Chceš jet v létě na tábor?“ Nebo snad dokonce tuto větu dostal jako nastávající samozřejmost hned vedle známých vět typu: „Pojedeš na léto k babičce.“ Samotný letní tábor je vyvrcholením celoroční činnosti snad všech správných oddílů a organizací starajících se o volnočasové aktivity dětí a mládeže. A zároveň fungují i jako nabídka nevšedních dobrodružství a zážitků pro děti, které přes rok nejsou členy žádné organizace. V minulosti bylo právě táboření vrcholem činnosti všech dětských organizací a získalo si tak fenomenální postavení mezi rekreacemi a volnočasovými aktivitami v naší republice. Byť dětské tábory probíhají po celém světě, nikde jinde však nemají takovou tradici jako právě u nás (Burda, 2008, s. 5).

Pomineme-li cestování dětí společně s rodiči nebo akcí pořádaných školou, patří dětské tábory k jedné z nejvýznamnějších forem cestovního ruchu této věkové kategorie. I přesto se však této problematice v akademickém a odborném prostředí téměř nikdo nevěnuje. Dle Kotíkové se historii dětských táborů v USA věnovali pouze dva autorské týmy, a to Van Slyck et al v letech 2003 a 2006 a poté Thurber, Scanlin, Scheuler & Henderson v roce 2007. Alexandris & Kouthouris v roce 2005 zkoumali motivaci k účasti dětí na dětských táborech, další autoři se pak věnují samotnému dětskému cestovnímu ruchu (Kotíková et Schwartzhoffová, 2017, s.8). O absenci problematiky dětského cestovního ruchu v odborných studiích se taktéž zmiňuje J. J. Small ve své práci „The absence of childhood in tourism studies“ (Small, 2008, s. 772–789). V české odborné literatuře, pomine-li bakalářské a diplomové práce, tak se téměř žádné studie o cestovním ruchu dětí a mládeže nevyskytují. Několik autorů z oblasti pedagogiky, uvádí tábory jako výchovnou příležitost nebo jako prázdninová aktivita např. Matějček (2000), dále jako způsob trávení volného času se problematice cestovního ruchu dětí a mládeže částečně věnuje např. Linderová (2014) nebo Attl (2017) (Kotíková et Schwartzhoffová, 2017, s. 8). Mezi nejznámější české autory věnujícím se organizaci dětských táborů patří, vedle Jaroslava Foglara, také Miloš Zapletal, který dětský tábor chápe jako formu výchovy v přírodě (Zapletal, 1969. s. 10-12). O tom, že děti na letních táborech zvyšují svou fyzickou aktivitu potvrzuje ve své studii Brigitta L. Baker, která uvádí, že děti mají na táborech více pohybu než během školních dnů (Baker, 2017).

Údaje ze studie, kterou prováděla Česká rada dětí a mládeže na přelomu roků 2016/2017 hovoří, že v roce 2016 proběhlo přibližně 3 675 táborů pro děti na území České republiky, jichž se zúčastnilo 118 937 účastníků. Nicméně kvalifikovaným odhadem však lze mluvit až o 4 500 až 5 000 akcí, které lze považovat za zotavovací akci pro děti čili „tábor.“ Jde pak převážně o akce nebo tábory, které buďto nejsou řádně nahlášené nebo neodpovídají legislativnímu vymezení pro zotavovací akce (ČRDM, 2017). Fakt o tom, že jsou tábory rozšířené nejen u nás, ale i ve světě dokazují např. výroční zprávy Americké asociace táborů (American Camp Association – ACA), kdy v roce 2021 se uskutečnilo více než 15 000 akreditovaných táborů ACA ve Spojených státech amerických (ACA, 2021, s.3).

2.2.1 Historie dětských táborů v České republice

Snaha věnovat se rozvoji vlastního těla i ducha je v českém prostředí datována již od dob 19. století. Dokládá to např. založení České obce Sokolské 16. února 1862, která si kladla hlavně cvičební a sportovní náplň života a dala tak v českých zemích základy atletice a dalším disciplínám. V Sokole byl znám i značný společenský život jako byly plesy, přehlídky, výstavy, vzdělávací přednášky a další. Odkaz této organizace pak převzaly také Československé legie za První světové války, jejímiž původními členy byli právě příslušníci Sokola. (Sokol, historie, 2022).

Vrátíme-li se k historii samotného tábornictví u nás, je na místě vyzdvihnout jméno Antonína Benjamína Svojsíka, který právě základy, dnes známého táboření v přírodě, přinesl ze své návštěvy skautů v Anglii roku 1911. Tehdy byl Svojsík nadšen z této anglické organizace pro mladé chlapce a proto roku 1912 vydal svou slavnou knihu „Základy junáctví“ následovaná dalšími tituly (Junák – český skaut, Historie, 2022).

Základy samotného skautingu položil v roce 1907 Robert Baden-Powell, když na ostrově Brownsea uspořádal úspěšný tábor pro 20 vybraných chlapců. Po tomto úspěchu vydal svou publikaci „Scouting for boys“ a tím začal skauting pronikat do Evropy i zámoří (Junák – český skaut, historie, 2022). Ostatně právě skupina nebo tedy dle skautského dělení – oddíl – 20 členů hraje u skautů významnou roli dodnes. Müller ve své publikaci Prázdninové tábory (Müller, 1922, s. 6) píše: „Nejlépe se osvědčuje pro stálý tábor typ tábora oddílového střední velikosti (15 – 20 členů)...“

V Čechách pak první tábor pro chlapce byl uspořádán právě A. B. Svojsíkem poblíž Humpolce u hradu Lipnice v roce 1912. Následující rok bylo již možné v českých zemích najít 15 junáckých oddílů. Pro české skauty typické podsadové stany světového unikátu poprvé postavila skupina pod vedením Jana Pulkrábka u Kácova. První dívčí oddíl Sasanek poté tábořil roku 1915 u Živohoště na Vltavě (Národní knihovna ČR, 2016). Sám Svojsík ještě v úvodu své publikace Táboření (Svojsík, 1912, s. 4) označuje táboření za u nás do té doby neznámý sport. Průběhem let se samozřejmě měnila struktura i vzhled junáckých táborů, kdy se od velkých stanů postupně přecházelo k menším jehlanovitým nebo dodnes známým „Áčkům“. Také se z dříve i měsíce trvajících táborů postupně přecházelo ke čtrnáctidenním pobytům a velmi oblíbenou celoroční činností se stala příprava etapových, dnes více známých celotáborových, her (Šantora, 2012, s. 46). Organizaci táborů se pak začaly věnovat i další organizace jako byl výše zmiňovaný Sokol nebo Orel, YMCA, církve nebo i

samotní podnikatelé. Časem došlo i ke vzniku dělnických táborů pro děti dělnických rodin, které byly základem pro Pionýrské organizace a byly jedny z mála politicky zaměřených, zbytek táborů byl spíše apolitický (Národní knihovna ČR, 2016). Táborová rozmanitost se však v roce 1949 s příchodem komunistické vlády stává centralizovanou pod monopolní Pionýrskou organizací ČSM, ta během svého působení sice měnila názvy, ale princip a ideály Pionýra zůstávaly stejné. Velikou možnost návratu k původnímu táboření zažila československá společnost mezi roky 1967-1968, kdy byla činnost většiny zrušených nebo zakázaných organizací obnovena, avšak jen do chvíle vpádu vojsk Varšavské smlouvy (Pionýr, historie, 2022). Pionýrská organizace také stojí za vznikem masivního rozmachu pevných a stálých táborů chatkového typu (Národní knihovna ČR, 2016). Po revoluci v roce 1990 došlo k reorganizaci, opětovnému obnovení činnosti či vzniku mnoha nových organizací, pod které postupně přecházely místní sdružení Pionýra. Mezi tyto organizace patřil Junák, A-TOM, YMCA, Duha a podobné. Samotný Pionýr pak od roku 1993 pokračuje jako samostatný spolek (Pionýr, historie, 2022). V současné době stále Junák a Pionýr patří k největším mládežnickým organizacím v republice. Ke skautům se v současné době hlásí přes 60 tisíc lidí a k Pionýru okolo 15 tisíc. Pravidelně se však k akcím pořádanými těmito organizacemi připojuje dalších tisíce lidí, hlavně dětí (ČTK, 2018).

2.2.2 Legislativní rámec pořádání táborů

V současné legislativě bohužel nenajdeme zákon, který by přímo a samostatně upravoval podmínky organizace a pořádání dětských táborů. Byť od 90. let byla snaha o návrh Zákona pro práci s dětmi a mládeží, od roku 2007 již není aktuální snahou vlády o jeho prosazení (Wikipedie, 2021). I přesto, že jednotný zákon nebo vyhláška k pořádání dětských táborů nenajdeme, neznamená to, že nepodléhají žádným právním předpisům. Výčet zákonů a vyhlášek, které se buďto přímo nebo částečně dotýkají organizace, pořádání a průběhu celého tábora, najdeme na většině táborových portálů jako je např. *borovice.cz* nebo *taboreni.cz* a další. Většina těchto portálů má však údaje zastaralé nebo neaktualizované (*borovice.cz*, 2022). Další podrobný přehled zákonů a jejich vysvětlení najdeme u Hápa ovšem i zde autoři přinesli zákony aktualizované naposledy před rokem 2014 (Háp et al, 2014, kap. 5.1). V roce 2016 spustila Česká rada dětí a mládeže (ČRDM) ve spolupráci s Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT) poradnu, kde lze nalézt

odpovědi na většinu základních otázek k pořádání akcí pro děti. Případně je zde i možnost pokládat otázky a získat na ně odpovědi od členů ČRDM. Přepis zákonů souvisejících s pořádáním táborů na poradně ČRDM (Šejtka, ČRDM, 2016) představuje dva nejdůležitější právní dokumenty, které se organizace táborů dotýkají přímo v případě, že kterýkoli subjekt organizuje tábor:

- **Zákon č. 258/2000 Sb.** o ochraně veřejného zdraví (ZoVZ) ve znění pozdějších předpisů
- **Vyhláška ministerstva zdravotnictví č. 106/2001 Sb.** o hygienických požadavcích na zotavovací akce pro děti, v aktuálním znění novely č. 422/2013 Sb., platná od 1.1.2014. Která je zároveň prováděcím předpisem zákona č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví.

Asociace táborových oddílů mládeže (A-TOM) na webových stránkách taktéž uvádí dva výše zmíněné legislativní dokumenty, dále je zde ještě uvedeno, že pro některé pořadatele by bylo dobré znát také:

- **Zákon č. 289/1995 Sb.** o lesích (lesní zákon)
- **Zákon č. 114/1992 Sb.** o ochraně přírody
- **Zákon č. 254/2001 Sb.** o vodách (vodní zákon)

(Mánek, A-TOM, 2021)

Vhodné je také znát **zákon č. 89/2012 Sb. Občanský zákoník**, protože při pořádání zotavovacích akcí dochází ke vzniku mnoha občanskoprávních vztahů. A dále pokud by na zotavovací docházelo k trestné činnosti je na místě **zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník**. V oblasti pracovněprávních vztahů, kdy je třeba s pracovníky zotavovacích akcí uzavírat pracovní smlouvy a dohody je na třeba postupovat dle zákona č. 262/2006 Sb. Zákoníku práce. Všechny zákony samozřejmě v jejich aktuálním znění. V neposlední řadě je také důležité zmínit **zákon č. 110/2019 Sb.** o zpracování osobních údajů. V ČR stejně jako v ostatních členských státech Evropské unie (EU) automaticky platí nařízení o ochraně osobních údajů (GDPR). Na jednotlivých členských státech EU pak bylo, aby si některé oblasti upravily a zpřesnily formou vlastního zákona (Rada dětí a mládeže Jihočeského kraje, 2021).

2.2.3 Rozdělení táborů

Bavíme-li se o samotném pořádání táborů, je na místě si ujasnit jaký typ nebo druh tábora chceme pořádat, co k němu je potřeba znát, koho je třeba mít v týmu organizátorů a jaké legislativní dokumenty je dobré si přečíst. Každý druh tábora má své specifické potřeby, strukturu nebo zaměření. Dalším kritériem je také nutnost si uvědomit, pro koho je připravovaný tábor určený a jakým způsobem nebo k čemu chceme svěřené táborníky vést. Polášek (Polášek et al., 2007, s. 3) rozděluje tábory následovně:

- a) Podle období pořádání:
 - Letní
 - Zimní
- b) Podle věku účastníků:
 - Pro rodiče s dětmi
 - Pro mladší žactvo
 - Pro starší žactvo
 - Pro dorost
 - Smíšené
 - Pro dospělé (většinou se jedná o zážitkové akce táborevého typu)
- c) Podle schopností účastníků:
 - Pro zdravé děti (klasické tábory)
 - Integrované
 - Pro děti se zdravotním postižením
- d) Podle programového zaměření:
 - Sportovní (vodácké, lyžařské atd.)
 - Všeobecné
 - Jazykové
 - Pracovní (myšleno – spojené s brigádou jako je např. sázení stromků, výpomoc zemědělcům, práce na statku atd.)
- e) Podle ubytování:
 - V pevných stavbách (např. zděné domy)
 - Ve srubech
 - Stanové

f) Podle základny:

- Stálé
- Putovní
- Příměstské
- Hvězdicové

Burda et al. (2008, s. 41) pak obdobné dělení táborů více specifikuje. Přičemž **stálými tábory** je myšlena základna, která je na jednom místě a tábor se odehrává v jejím okolí. Tento typ tábora je specifický zděnými nebo pevně postavenými budovami, chatkami nebo stanovými základnami. Do těchto táborových základen se pak táborníci opakovaně vrací každý rok. Za **putovní tábor** pak lze označit tábor, který se neodehrává na předem připravené základně, ale jeho účastníci se pohybují z místa na místo, většinou se jedná o tábory se sportovním zaměřením jako je např. cyklistický nebo vodácký. Může se však také jednat o tábor, kdy se účastníci pohybují pěšky za účelem poznávání krajin. **Hvězdicovitý** typ tábora se vyskytuje velmi zřídka. Při tomto zaměření dochází k situacím, kdy je známá základna tábora, ale program se odehrává v jejím okolí a je zaměřen na vícedenní výpravy do okolí tábořiště.

Běžné tábory lze chápat jako tábory pro zdravé, fyzicky i psychicky zdatné jedince, kteří nejsou nijak extra zdravotně nezpůsobilé k účasti na programu. **Integrovanými tábory** pak jsou myšleny tábory, kde se vyskytují specifické integrované skupiny dětí, které tvoří alespoň 20 % účastníků. Může jít např. o účastníky z dětských domovů, zdravotně postižené děti a další. Specifický typ tábora jsou pak tábory pro zdravotně postižené děti, jichž se účastní pouze tato skupina dětí a program je uzpůsoben jejich specifickým potřebám (Burda, 2008, s. 42).

S dalším způsobem rozdělení se můžeme setkat u stanových táborů převážně junáckých skupin. Filozofie junáckého tábornictví vychází z tendence sžítí se s přírodou a snahou svou táborovou činností nijak extra nezasahovat do přírodní krajiny. Před samotným rozhodnutím o stavbě tábora pak dochází k důkladnému průzkumu vybrané lokality a účastníci, případně jejich vedoucí vyhledávají nejvhodnější místo pro ukotvení tábora do přírodní krajiny, aniž by došlo k výraznému narušení její krásy (Foglar et al., 1993, s. 52-53). Je důležité vzít také v potaz, jak velký tábor je v plánu stavět. Jednoduché začlenění do přírody je patrné u malých nebo středních táborů, tzv. oddílových nebo družinových (Müller, 1922, s. 6). U velkých typů tábora už je začlenění složitější a dochází tak k budování stálých tábořišť na loukách,

planině nebo okraji lesa. U junáckých stanových táborů se setkáváme s dělením na **přísně souměrné**, u nichž je typické stavění na osách na sebe kolmých a vzájemných přímkách. Začlenění do přírody je při tomto typu velmi obtížné, jelikož rovných a kolmých přímek a oblouků se v přírodě příliš nevyskytují. V tomto duchu byli v pozdějších dobách stavěny, dnes známé chatkové tábory, které jsou dodnes velmi oblíbené. Ať už se jedná o klasické útvary typu obdélníku, čtverce, tak i netypických půlkruhů či kruhů. Oproti souměrným táborům se setkáváme s termínem **táborů rozptýlených**. Tyto typy táborů jsou původem od amerických indiánů, kteří ve svých táborech stavěli svá týpí jednotlivě nebo v malých nesouměrných skupinách. U skautů je však ten typ tábora nejméně často využíváný. I přes snahu nejlepšího začlenění do přírody, z důvodu dokonalého vyhledání místa pro postavení stanů nebo týpí, pak ale může tento typ tábora působit nesouměrně, až neorganizovaně (Foglar et al., 1993, s. 53). S odkazem na předky, kteří v raných dobách začínali se stavbou vesnic a malých usedlostí, se junáci inspirovali v jednoduchosti a citové kráse a vytvořili schémata nejčastějších typů – útvarů uspořádání tábora. Samozřejmě ne všude lze stavět jeden a ten samý útvar tábora, který se kdysi někde zalíbil. Foglar et al. na počátku 90. let popisovali celkem čtyři typy útvarů stanových táborů (Foglar et al., 1993, s. 56-58):

- Útvary řadové
 - o Typické pro velmi malé skupiny táborníků
- Útvary otevřené
 - o Půlkruhy a další
- Útvary uzavřené
 - o Kruhové, obdélníkové, čtvercové atd.
- Útvary rozptýlené (buňkového typu)
 - o Málo využívané
 - o Hodí se v případech, kdy děláme společný program pro více družin nebo oddílů, či pokud hrajeme hru, kdy je třeba mít více „samostatných“ tábořišť.

V devadesátých letech se začaly útvary buňkového typu více využívat, jelikož bylo možné využít hned několika plusových faktorů:

1. *Společná doprava a vybavení do jednoho místa – tedy ušetření nákladů*
2. *Vzájemná výpomoc při stavbě tábořišť a jejich bourání*

3. Možnost vzájemného občasného stýkání skupin – táborové ohně, hry, utužování nebo navazování nových vzájemných vztahů
4. Možnost úplného opuštění tábora se vzájemným hlídáním – např. celodenní aktivity mimo tábořiště a další
5. Zároveň si dokážou oddíly nebo družiny udržet svou samostatnost, pokud nechtějí, nemusí se se sousedním táborem setkávat
6. V případě dívčích oddílů, je občas dobré mít v blízkosti chlapecké oddíly, z důvodu možného narušení negativními vlivy z okolní civilizace, kdy stále platí větší autorita mužských vedoucích (Foglar et al., 1993, s. 58-59).

2.2.4 Instruktorský tým

Za úspěchem hladkého průběhu celého tábora stojí instruktorský tým. „Instruktor je nejkrásnější, nejrychlejší, nejchytřejší a nejlepší. Musí mít vždy peníze a pokud je nemá, nesmí mu to vadit, nesmí mít nikdy hlad, žízeň a chuť na ženský a chlapy, a pokud ji má, musí si ji nechat zajít. Nesmí být měkkýš a nikdy nic neslibuje a jen maká a maká a maká... (instruktorský folklor)“ (Pelánek, 2008, s. 38). Za výběrem členů pak stojí hlavní vedoucí, který je zodpovědný za celý průběh akce, přípravu i činnosti po jejím skončení (Polášek, 2007, s.10). Zpravidla se na táboře v instruktorském týmu objevují tyto osoby:

Hlavní vedoucí

Jedním z hlavních úkolů hlavního vedoucího je být dostatečně v předstihu v kontaktu s pořadající osobou a sestavit tým osob, které budou na táboře činné (Polášek, 2007, s. 10). Osoba zastávající funkci hlavního vedoucího musí být starší 18 let. Většina organizací si však uvědomuje, že tento věk není pro hlavního vedoucího příliš vhodný, protože hlavním vedoucím by měla být osoba, která má zkušenosti s prací jako oddílový vedoucí. Proto si většina organizací pořadající tábory podmínky pro tuto funkci upravuje v interních předpisech nejčastěji na minimální věk 21 let a minimálně dvouletou zkušenost na pozici oddílového vedoucího (Bezchleba, 2012, s. 7).

Programový vedoucí

Tato osoba často v táborovém slangu označována jako „sporták“ má na starosti samotný průběh programu a fyzickou přípravu táborových her. Bývá pravou rukou hlavního vedoucího, jehož instrukcemi se při přípravě a řízení her řídí. Měl by to být někdo, kdo má zkušenosti s prací s dětským kolektivem a nejlépe i na pozici oddílového vedoucího, ale není to podmínkou a taktéž není podmínkou věk 18 let (Polášek, 2007, s. 10).

Oddílový vedoucí

Musí být plnoletý, protože přímo řídí dětský kolektiv. Nejlépe by za sebou měl mít praxi jako praktikant na daném táboře. Dětem během zotavovací akce nahrazuje oddíl rodinu, vedoucí je tedy jakýmsi rodičem nebo spíše starším sourozencem. Je pro ně rádcem a kamarádem, i přesto by měl u dětí mít přirozenou autoritu. Oddílový vedoucí má povinnost a svým způsobem i právo spolupracovat na přípravě plánu tábora, protože mu z toho vyplývají povinnosti. Oddílový vedoucí by se měl sám připravit na samotný průběh tábora, nejen na oddílovou činnost, ale i na činnosti pro něho vyplývající z účasti na celotáborové hře. Dobrý oddílový vedoucí musí mít svoji práci rád a být plný optimismu, který občas dokáže překonat malé i velké problémy bez zbytečné námahy. Není vhodné také zapomínat na motivaci dětí samotných i sebe sama (Bezchleba, 2012, s. 11).

Praktikant

Praktikantem rozumíme osobu, která má s vedením dětských kolektivů na daném táboře nejmenší zkušenosti. Bývá přidělen k určitému oddílu a vedoucímu jako pomocná síla ve starosti o děti, ale zároveň je to osoba nejčastěji využívaná k přípravě potřebných věcí k táborovým hrám a taktéž bývají mezi prvními, kdo je využíván k jejich přípravě. U většiny fungujících týmů se praktikantem stávají osoby starší 15 let, nejčastěji bývalí účastníci z řad dětí. Praktikant má povinnost poslouchat hlavního vedoucí i svého oddílového vedoucího, nemá téměř žádnou právní odpovědnost, proto by jeho úkoly měli odpovídat jeho věku a zkušenostem. Dobrý praktikant je pro oddílového vedoucího zárukou spolehlivé spolupráce a pro tábor dobrou základnou pro výběr budoucích vedoucíh (Burda, 2008, s. 18).

2.3 Zdravotník zotavovacích akcí

Samozřejmě se instruktorský tým neskládá pouze z výchovných pracovníků. Do blízkého a častého kontaktu s dětmi přichází také zdravotník. Jehož činnost na táboře je specifická a ojedinělá. Za výběrem zdravotníka opět stojí hlavní vedoucí v kontaktu s provozovatelem tábora (Bezchleba, 2012, s. 13). S pozicí zdravotníka se setkáváme již v nejstarší táborové literatuře: „... „lékař“ ošetřuje menší poranění nebo onemocnění účastníků tábora, musí proto mít alespoň základní znalosti medicínské. Má za úkol kontrolovat zařízení tábora po stránce zdravotní, po příp. i pozorovat vliv táboření na zdravotní stav skautů...“ (Müller, 1922, s. 12-13). V novodobější literatuře však tomuto postu není věnována přílišná pozornost. Polášek (2007, s. 11) uvádí, že zdravotník je osoba, která po celou dobu konání tábora zajišťuje všem účastníkům základní péči o jejich zdraví, kontrolu dodržování hygienických požadavků a osobní hygieny. Pelánek (2008, s. 45) dále uvádí, že by zdravotník měl mít minimálně kurz znalosti první pomoci, kdy u zotavovacích akcí pro děti je nutné mít o tomto školení potvrzení, akreditované Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy nebo vysokoškolské vzdělání ve zdravotnickém oboru. Ovšem zdůrazňuje, že první pomoc by měli být schopni poskytnout všichni členové týmu.

V praktické publikaci Českého červeného kříže, mimo jiné asi nejstarší organizace, která se zabývá vzděláváním zdravotníků zotavovacích akcí (ZZA), najdeme následující definici této táborové pozice: „Zdravotník představuje prakticky tu nejpřednější linii veškeré zdravotnické činnosti. Avšak ze zákona kromě péče o o zdraví zajišťuje také činnosti ochrany veřejného zdraví.“ Autoři dále uvádějí, že zdravotník je ze zákona povinen kontrolovat dodržování zásad při přípravě stravy a měl by mít povědomí o jejím složení. Dále je také odpovědnou osobou za dodržování hygienických předpisů, dohlíží na denní program a hodnotí jeho míru zátěže účastníků ze zdravotního hlediska (Jukl, 2017, s. 159).

2.3.1 Zdravotník z hlediska legislativy

Za zotavovací akci pro děti se dle odstavce 1 § 8 zákona č. 258/2000 Sb. o veřejném zdraví považuje organizovaný pobyt pro 30 a více dětí ve věku do 15 let na dobu delší než 5 dnů. Dále se také za zotavovací akci považuje výchovně rekreační tábor, a to i v případě, že se ho účastní mladiství. Organizace tohoto typu tábora se poté vztahuje k § 8 až 11 ZoVZ. Na této akci je poté pořádající osoba dle § 11 odst. 1 ZoVZ povinna

zajistit základní péči o zdraví účastníků po dobu konání zotavovací akce, kontrolu dodržování hygienických požadavků a kontrolu dodržování zásad osobní hygieny fyzickými osobami uvedenými v § 10 odst. 3 způsobilou fyzickou osobou (zdravotníkem). Za způsobilého zdravotníka se pak považuje osoba, která získala odbornou způsobilost k výkonu zdravotnického povolání:

- Všeobecná sestra
- Zdravotnický záchranář
- Porodní asistentka
- Zdravotnický asistent
- Lékař
- Zubní lékař

Dále se za způsobilou osobu k výkonu ZZA považuje student studijního programu Všeobecné lékařství a zubní lékařství, který před zahájením zotavovací akce pro děti úspěšně ukončil 3. ročník studia a dále osoba, která úspěšně absolvovala kurz první pomoci se zaměřením na zdravotnickou činnost při škole v přírodě nebo zotavovací akci, přičemž náplň a rozsah kurzu stanovuje prováděcí předpis, kterým je Vyhláška č. 106/2001 Sb. Vyhláška Ministerstva zdravotnictví o hygienických požadavcích na zotavovací akce pro děti a její pozdější znění (viz příloha č. 2 Vyhlášky 106/2001 Sb.).

Osoba vykonávající funkci zdravotníka musí být nadále zdravotně způsobilá, přičemž zdravotní způsobilost posuzuje registrující poskytovatel zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství nebo v oboru praktické lékařství pro děti a dorost, na základě posouzení pak vydává lékařský posudek, který má platnost 2 roky od data vystavení, pokud v této době nedošlo ke změně zdravotního stavu posuzované osoby. Výjimku tvoří pedagogičtí a zdravotničtí pracovníci, z důvodu charakteru svého povolání. Přestupku se pak dopustí pořadající osoba, pokud dle § 92d ZoVZ odstavce 4 písmene a): *„přijme k činnosti na zotavovací akci, jiné podobné akci, výchovně rekreačním táboře nebo škole v přírodě fyzickou osobu jako dozor, zdravotníka nebo osobu činnou při stravování, která nesplňuje podmínky stanovené v § 10 odst. 1 nebo 3“* za tento přestupek lze vyčíslit pokutu až 30 000 Kč (Česko, 2000).

Pořadající osoba je ze zákona povinna zajistit následující skutečnosti, které se bezprostředně dotýkají účasti a činnosti zdravotníka:

- účast zdravotníka u kontroly zdravotní způsobilosti ostatních osob činných na zotavovací akci a přípravy stravy.

- Dosažitelnost zdravotníka 24 hodin denně po celou dobu konání akce.
- Pořízení výpisu z posudků o zdravotní způsobilosti osob činných při zotavovací akci a jejich účastníků zdravotníkem.
- Vrácení posudků o zdravotní způsobilosti po ukončení zotavovací akce zákonným zástupcům dětí a osobám činným při zotavovací akci.
- vybavení lékárničky, nejmenší obsah upravuje prováděcí předpis.
- vedení zdravotnického deníku, seznamu účastníků, prohlášení zákonných zástupců dětí a činných osob o zdravotní způsobilosti a nejevení známky akutního onemocnění.
- uchování těchto dokumentů po dobu 6 měsíců od data ukončení zotavovací akce.
- Informovanost osob, které mají děti v péči o zdravotních potížích v průběhu zotavovací akce a o případném kontaktu s infekcí.
- zajistit instruktáž všech fyzických osob činných akci o hygienických požadavcích na akci, o předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a jiných poškození zdraví včetně základů první pomoci (Česko, 2000).

Další povinnosti zdravotníka vyplývající z legislativy stanovuje prováděcí předpis ZoZV a tím je Vyhláška č. 106/2001 Sb. Vyhláška Ministerstva zdravotnictví o hygienických požadavcích na zotavovací akce pro děti:

- Zdravotník se ubytuje v bezprostřední blízkosti ošetřovny s izolací.
- Při výskytu infekčního onemocnění může manipulaci s ložním prádlem provádět pouze zdravotník.
- Zdravotník se podílí na sestavování jídelníčku po celou dobu akce.
- Zdravotní stav dětí, které se podílejí na přípravě stravy, posuzuje zdravotník (Česko, 2001).

Na základě výše zmíněného výčtu povinností dotýkajících se osoby zdravotníka lze posoudit, že i nadále má nad konáním a činností zdravotníka zodpovědnost pořádající osoba, které je zdravotník podřízen a vykonává svou činnost v souladu s nařízeními či přáním pořadatele. O této skutečnosti se zmiňuje Háp ve své publikaci *Pobyt v letní přírodě*, kdy upozorňuje na fakt, že v současné legislativě již nenajdeme výčet dalších povinností zdravotníka, jak tomu bylo v dnes již zrušené vyhlášce č. 185/1990 Sb. § 9,

o kterou se opírá většina vydané literatury k této problematice. Je tedy doporučeno jasné (nejlépe písemné) vymezení úkolů zdravotníka ze strany pořádající osoby (Háp, 2014, kap. 5.1). Co se týče samotného ošetřování zraněných a nemocných, které je veřejností považované za nejdůležitější činnost zdravotníka na zotavovací akci, je třeba si uvědomit, že v naprosté většině jde o ošetřování nezletilých pacientů. V tomto případě v legislativě nenajdeme prostor, který by se zabýval touto problematikou v souvislosti se zotavovací akcí (Háp, 2014, kap. 5.1). Je třeba postupovat dle § 35 zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování a jeho pozdějších znění, který upravuje podmínky poskytování zdravotních služeb nezletilým osobám (Česko, 2011).

2.3.2 Činnost zdravotníka na zotavovací akci

Činnost zdravotníka, kterou ukládá legislativa nebo by touto činností měl být pověřen pořádající osobou byla představena v předchozí kapitole. Nicméně odborná a doporučená literatura nám přináší mnohem bohatější doporučení povinností, které by měl zdravotník na zotavovací akci, tedy i táboře znát, vykonávat a případně jim věnovat pozornost.

Náplň práce zdravotníka na zotavovací akci začíná již před odjezdem na danou akci. Pokud vezmeme v potaz samotnou přípravu zdravotníka, dá se do této části činností a povinností zařadit již samotná příprava na výkon této funkce, tedy například úspěšné absolvování kurzu ZZA nebo absolvování různých kurzů první pomoci, rekvalifikační kurzy a další. Organizací, které se zabývají vzděláváním zdravotníků je celá řada. Mezi tradiční organizace řadíme např. Český červený kříž nebo YMCA, dalšími pak mohou být ZdrSem, PrPom a další. Vrátime-li se k přímým činnostem zdravotníka, tak dle dostupné literatury si zdravotník před odjezdem vyžádá jmenný seznam dětí a pracovníků činných na táboře a pracovníků, kteří se budou podílet na přípravě a vydávání stravy. Seznamy by měl vyhotovit organizátor, tedy pořádající osoba nebo jím pověřený pracovník, např. Hlavní vedoucí nebo jeho zástupce (Jukl, 2017, s. 159). Dále by si měl zdravotník ověřit, zda pořádající osoba řádně nahlásila akci orgánu ochrany veřejného zdraví dle zákona (Česko, 2000). Taktéž je na místě ujistit se s pořadatelem, zda má připravenou lékárničku dle minimálního legislativního doporučení a zda má v oblasti domluvenou případnou spolupráci s praktickým lékařem pro děti a dorost, byť byla tato povinnost ze strany pořádající osoby již v legislativě

zrušena, je dobré mít povědomí kdo a kde by byl případně ochoten dítě vyšetřit. S tím taktéž souvisí zjištění, kde se nachází nejbližší sídlo zdravotnické záchranné služby a lékařské pohotovosti (Jukl, 2017, s. 159).

Při zahájení akce zdravotník převezme a zkontroluje lékárníčku, případně předá pořádající osobě seznam materiálu a léků, které je třeba ještě doplnit. Dále zkontroluje a připraví k činnosti ošetřovnu a izolace. Provede rychlou kontrolu hygienických podmínek ubytování, zda nejsou nějaké hrubší nedostatky a případně s pořádající osobou provede rychlou nápravu. Při příjezdu pak převezme a seznámí se se zdravotní dokumentací účastníků a pracovníků. Od rodičů si vyžádá prohlášení o bezinfekčnosti, případně léky, které dítě užívá. Pravidelnou medikaci by při příjezdu na zotavovací akci měli zdravotníkovi odevzdat i praktikanti a pracovníci kuchyně, kteří v době konání akce nedovršili plnoletosti. Po předání dětí bezprostředně zdravotník provede zdravotní filtr. Zdravotním filtrem se rozumí zběžná kontrola aktuálního zdravotního stavu dětí včetně zahmyzení, tak aby bylo možné děti neschopné účasti na akci ještě poslat domů. Následně seznámí se zdravotním stavem dětí hlavního vedoucího i ostatní vedoucí, které upozorní na případné zdravotní odchylky, jež však úplně neodporují účasti dětí na zotavovací akci. Veškeré léky, včetně doporučeného vybavení lékárny zdravotník umístí na ošetřovně tak aby k němu neměly přístup děti, ani nepovolané osoby (YMCA, 2022).

Činnost zdravotníka v průběhu akce spočívá, mimo běžné činnosti, kterými se rozumí poskytování první pomoci, podávání léků a ošetřování drobných poranění, také v účasti zdravotníka na průběžných poradách vedení akce, kde zdravotník kontroluje a koriguje denní režim. V praxi to znamená, že by se dle vyhlášky 106/2001 Sb. v aktuálním znění, mělo nepřetržitému spánku vyčlenit minimálně 9 hodin, pro děti od 10 let věku pak minimálně 8 hodin. Dále by fyzická a psychická zátěž měla odpovídat věku a možnostem dětí. Po intenzivnější zátěži by měl následovat odpočinek např. že po dvou dnech zátěže by měl následovat jeden den odpočinku (Jukl, 2017, s. 160). Zdravotník taktéž dohlíží, zda vedoucí kontrolují u dětí stav lůžkovin, oblečení, obuv, včetně dodržování zásad osobní hygieny a pravidelného úklidu. Nedílnou součástí činnosti na akci je dohlížení na stravování, podílení se na skladbě jídelníčku, tak aby strava byla pestrá a účastníci měli dostatečný přísun základních živin a vitamínů. Kontroluje zdravotní stav pracovníků kuchyně a výhradní užívání pitné vody při veškeré stravovací činnosti (YMCA, 2022). Veškerá doporučená literatura udává velký

důraz na dosažitelnost zdravotníka 24 hodin denně po celou dobu konání akce, zdravotník by měl být přítomen i veškerým aktivitám konaných mimo tábor nebo případně by měli být vedoucí pracovníci informováni, kde se bude zdravotník nacházet či pohybovat, např. pokud se aktivita mimo tábor koná na rozsáhlém území. Jukl uvádí, že se díky informovanosti o pohybu zdravotníka předchází zbytečné ztrátě času při hledání zdravotníka namísto poskytování pomoci (Jukl, 2017, s. 161). Povinností zdravotníka je taktéž hlášení výskytu přenosných nemocí lékaři i nejbližší hygienické stanici. Po ošetření dětí praktickým lékařem nebo lékařskou pohotovostí zdravotník ukládá ambulantní zprávy a vede zdravotnický deník (YMCA, 2022).

Po ukončení zotavovací akce zdravotník předá lékárníčku 1. pomoci a ošetrovnu v uklizeném stavu pořádající osobně. Stručně zhodnotí stav účastníků onemocnělým během tábora a informaci předá rodičům, včetně ambulantních zpráv (YMCA, 2022). Nakonec předá zdravotnický deník se seznamy účastníků a pracovníků a veškerou další dokumentaci pořádající osobě, která má povinnost tuto dokumentaci archivovat nejméně 6 měsíců po skončení akce (Česko, 2000).

2.3.4 Pracoviště zdravotníka

Zdravotník se ubytuje v bezprostřední blízkosti ošetrovny s izolací. A zajišťuje, aby tyto prostory nebyly používány k jiným účelům. Ve stavbách se tyto místnosti zřizují odděleně od ostatních a měly by být vybaveny umyvadlem s tekoucí pitnou vodou, s možností vytápění a užívání teplé vody. Izolace nesmí být vybavena patrovými lůžky. Na 30 dětí se zřizuje 1 izolační lůžko. Izolace by měla mít i vlastní oddělené WC s možností umytí rukou pod tekoucí vodou. Jde-li o zotavovací akci pořádanou ve stanech, je nutné ošetrovnu a izolaci umístit ve vyčleněných stanech pro tuto potřebu (Česko, 2001). V ošetrovně je třeba mít psací stůl s židlí, pracovní stůl na zdravotnický materiál, uzamykatelné prostory (skříňky, šuplíky atd.) pro ukládání léčiv, materiálu a dokumentace, tak aby byly uloženy mimo dosah nepovolaných osob. Dále je třeba židle, případně více židlí pro ošetřované a také vyšetřovací lůžko, které bude sloužit pro krátkodobé uložení ošetřovaného a mělo by být přístupné alespoň ze třech stran. V rámci denního režimu by si měl zdravotník vyhradit časovou dobu, kdy bude přítomen na ošetrovně, tak aby bylo možné ošetřit odložené a neakutní případy. Doporučená doba je např. jednu hodinu ráno, pak během poledního klidu a hodinu před večerí. V případě náhlých případů však i v tuto dobu zasahuje kdykoli a kdekoli (Jukl, 2017, s. 161).

2.3.5 Vybavení lékárny

Minimální rozsah obsahu lékárny stanovuje příloha č. 4 vyhlášky 106/2001 Sb. Vyhláška Ministerstva zdravotnictví o hygienických požadavcích na zotavovací akce pro děti v aktuální znění 422/2013 Sb. (Česko, 2001). Minimální rozsah by měl obsahovat:

I. Léčivé přípravky (pouze ty, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis)

- přípravky proti kašli (antitusika, expektorancia)
- přípravky proti teplotě a bolesti (antipyretika, analgetika)
- inertní mast nebo vazelína
- tablety proti nevolnosti při jízdě dopravním prostředkem (antiemetika)
- přípravky k užití při průjmu
- kloktadlo pro dezinfekci dutiny ústní a při bolestech hltanu (stomatologika)
- oční kapky nebo oční mast s dezinfekčním účinkem, oční voda na výplach očí
- mast nebo gel při poštípaní hmyzem (lokální antihistaminika)
- přípravek k dezinfekci kůže a povrchových ran
- tablety při systémové alergické reakci (celková antihistaminika)

II. Obvazový a jiný zdravotnický materiál

- gáza hydrofilní skládaná kompresy sterilní, různé rozměry
- náplast na cívce, různé rozměry
- obinadlo elastické, různé rozměry
- šátek trojcípý
- rychloobvaz na rány, různé rozměry
- obvaz sterilní, různé rozměr
- obinadlo škrťící pryžové
- rouška resuscitační
- vata obvazová a buničitá
- teploměr lékařský
- pinzeta anatomická
- rouška PVC
- pinzeta chirurgická rovná

III. Různé

- záznamník s tužkou
- nůžky
- svítilna/baterka, včetně zdroje
- zavírací špendlíky, různé velikosti
- lékařské rukavice pryžové

2.4 Dokumentace tábora

Dokumentace tábora a její archivace je velmi důležitá v případě jakýkoli možných reklamací či zpětné kontroly řádného fungování zotavovací akce. V době přípravy a během průběhu tábora je uložena u hlavního vedoucího, v případě zdravotnické dokumentace pak u zdravotníka. Po skončení akce je předána pořadající osobě, která ji archivuje po dobu stanovenou obecně právním předpisem (YMCA, 2022).

Dokumentaci tábora dělíme na:

- ***Seznamy dětí, vedoucích a dalších pracovníků:***

Musí obsahovat minimálně jméno, datum narození, bydliště

- ***Přihlášky dětí s podpisem rodičů***

Jsou smlouvou mezi zákonným zástupcem dítěte o zajištění služeb a jejich řádném zaplacení. Ukládá se 5 let po skončení tábora.

- ***Hospodářská dokumentace***

Archivuje se po dobu 5 let a patří sem veškeré dohody a smlouvy s pracovníky a dalšími institucemi o pronájmech a užívání pozemků a další. Peněžní doklady jako jsou prvotní doklady o příjmech a výdajích a také peněžní kniha tábora. Doklady o nakoupených, skladovaných a vydaných potravin. Denní jídelníčky, soupis táborového inventáře a oznámení o konání akce místnímu úřadu (YMCA, 2022).

- **Zdravotnická dokumentace**

Ukládá se po dobu 6 měsíců. Je sice zjednodušena pro užívání táborových potřeb, ale stále má stejnou váhu jako každá jiná zdravotnická dokumentace. Cílem vedení zdravotnické dokumentace je informovanost o zdravotním stavu účastníků akce při zahájení, obsahuje také údaje o možné potřebě zdravotní péče a podávání léčiv v průběhu akce. Zdravotník tak zaznamenává veškeré údaje o možných akutních zdravotních problémech a způsobu jejich řešení. Je proto potřeba aby dokumentace byla vedena přesně a průkazně tak, aby bylo možné všechny údaje zpětně reprodukovat. Tato skutečnost je v zájmu jak ošetřovaných, tak i samotného zdravotníka v případě, že by měl zpětně doložit a zdůvodnit svůj postup (Jukl, 2017, s. 165).

Dle YMCA zdravotnickou dokumentaci, kterou zdravotník vede, tvoří (YMCA, 2022):

- ohlášení tábora u orgánu ochrany veřejného zdraví (KHS)
- výsledky rozboru vody, není-li tábor zásobován z veřejného zdroje
- nástupní list vedoucího a pracovníka tábora
- nástupní list dítěte do tábora
- kopie zdravotních průkazů pracovníků činných při stravování
- kopie dokladu o kvalifikaci zdravotníka
- zápis o instruktáži vedoucích a pracovníků v táboře o zásadách bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, zásadách požární ochrany, hygieny provozu tábora a poskytování první pomoci
- jídelníčky podle skutečného stavu
- Zdravotnický deník

2.4.1 Zdravotnický deník

Zdravotnický deník je základním pracovním zdravotnickým dokumentem na ošetřovně, zapisují se do něho chronologicky veškeré výkony a zásahy, které zdravotník během zotavovací akce vykonal. Dle Jukla (Jukl, 2017, s. 166) se vedou se záznamy o všech ošetřeních, zvláštní důraz je kladen na evidenci odstranění prisátých klíšťat.

Jednotlivé zápisy by měly průkazně obsahovat:

- Datum
- Čas
- Jméno ošetřovaného
- Popis potíží
- Závěr učiněný zdravotníkem – tedy diagnóza (zjednodušeně)
- Léčebný postup, včetně odeslání k lékaři či kontaktování záchranné služby
- Podpis zdravotníka nebo ošetřujícího (hlavně v případech, kdy se na táboře nachází více zdravotníků nebo je dítě ošetřeno zastupující osobou, např. vedoucím se zdravotnickým vzděláním aj.)

Zdravotnický deník obsahuje mimo části se záznamy příznaků onemocnění a úrazů i další dvě části, a to Výpis ze zdravotní dokumentace a Výkaz o nemocnosti a úrazovosti účastníků a pracovníků zotavovací akce (YMCA, 2022). Po skončení akce by měl zdravotník provést zpracování souhrnných zpráv ošetřovaných účastníků a předat ji společně s případnými ambulantními zprávami lékařů. Rovněž je nutné informovat rodiče o možném kontaktu dítěte s infekční nemocí a každé přisáté klíště řádně zapsat, popsat nebo označit místo přisátí a tuto skutečnost předat rodičům (Jukl, 2017, s. 167).

2.6 Shrnutí teoretických východisek a formulace cílů práce

Dětské tábory jsou oblíbenou a velmi rozšířenou formou rekreace a cestovního ruchu dětí i mladistvých. Pořádání a organizace tohoto typu zotavovacích akcí v České republice je pevně ukotveno v legislativě.

V dohledaných zahraničních studiích bylo potvrzeno, že se problematice dětských táborů příliš autorů nevěnuje. V České republice toto tvrzení podporuje Kotíková (Kotíková et Schwartzhoffová, 2017, s. 8), která upozorňuje na absenci tohoto tématu v odborných studiích.

Byť je zdravotník jedna z povinných osob, která musí být zajištěna na táboře, nebyly dohledány žádné publikované výstupy výzkumných studií v ČR ani ve světových publikacích, které by se konkrétně zabývaly hodnocením činnosti nebo osobnosti zdravotníka.

Ke zkoumané problematice byly na základě sumarizace dohledaných poznatků zformulovány výzkumné otázky:

- Jak pohlížejí na osobu zdravotníka ostatní členové instruktorského týmu?
- Lze na základě činnosti zdravotníka označit jeho počínání jako manažerskou činnost?

4 Praktická část

Nyní bude představena praktická část, která umožnila získat bližší specifikaci činnosti zdravotníka zotavovacích akcí a náhled na jeho osobnost ostatními členy realizačního týmu dětského tábora. Empirické šetření má prvky jak kvantitativního, tak kvalitativního výzkumu. Kvantitativní způsob byl zvolen z důvodu získání náhledu celé skupiny na problematiku zdravotníka. Kvalitativní šetření pak díky získaným poznatkům přineslo hlubší proniknutí do celé problematiky. Údaje získané pomocí kvalitativního výzkumu jsou jedinečné svou autenticitou a vysokou mírou obraznosti. Podobně tomu bylo taktéž při výzkumném šetření realizovaném v rámci této diplomové práce, kdy bylo třeba důkladně prozkoumat danou problematiku a shrnout výsledná zjištění v diskuzi.

4.1 Cíle výzkumu

Zdravotník je dle sumarizovaných teoretických východisek osobou, kterou je nutné mít na dětském táboře. Tato nutnost je dána legislativou. Dle doporučené literatury pak na zdravotníkovi záleží jistota zajištění neodkladné ošetrovatelské péče a zásahu při potřebě první pomoci. Zdravotník je součástí realizačního týmu a přichází do častého kontaktu s dětmi i jejich vedoucími a praktikanty. V tomto směru vznikají nové různorodé vztahy na dané zotavovací akci. Tyto vztahy mohou mít charakter dobré spolupráce, ale mnohdy mohou vzniknout i konfliktní situace, při využívání či překročení různých kompetencí nebo nerespektováním povinností. Pobyt na táboře by však přes všechny nedostatky měl být jak pro děti, tak i pro členy realizačního týmu jakýmsi vytržením z reality a vše by mělo probíhat za pohodové atmosféry a v přátelském duchu. Pro zajištění této skutečnosti je však potřeba plnit nejnужnější zákonem dané podmínky a zároveň zajistit dobré pracovní zázemí a podmínky.

Cílem diplomové práce je představení zdravotníka zotavovacích akcí jako manažera zdravotní péče na dětském táboře, jeho činností, pravomocí a zásad vedení zdravotnické dokumentace.

Dílčí cíl 1:

Dílčím cílem výzkumu je zhodnocení existence dokonalé osobnosti zdravotníka zotavovacích akcí pohledem členů realizačního týmu. Výsledkem by pak mělo být sestavení modelu dokonalé osobnosti tohoto táborového pracovníka. Pro tuto část výzkumu byl vytvořen dotazník s polouzavřenými otázkami, který byl předkládán jednotlivým členům vybraných realizačních týmů.

Dílčí cíl 2:

Druhým dílčím cílem pak byla analýza činnosti zdravotníka na vybraném dětském táboře formou nezávislého pozorování a vlastní přímé účasti. Zhodnocení, zda jeho činnost odpovídá činnosti manažera dle získaných teoretických poznatků. Dílčí součástí tohoto výzkumného šetření bylo vedení zdravotnické dokumentace příslušného tábora.

4.2 Použitá metodologie

4.2.1 Dotazníkové šetření

Pro zjištění příslušných dat vztahujících se k zjištění náhledu členů realizačního týmu na dokonalou osobnost zdravotníka byla zvolena metoda dotazníkového šetření (viz příloha č. 1). Přesněji řečeno, anonymní dotazník s polouzavřenými otázkami vztahujícím k jejich pohledu na předpoklady k výkonu funkce zdravotníka, jejich vnímání osobnosti zdravotníka na táboře, přístupu k němu a zvolením odpovídajícího zdravotníka pro jejich realizační tým.

Zjištění z dotazníků bylo zároveň podepřeno zúčastněným nestrukturovaným pozorováním vztahu a přístupu jednotlivých respondentů ke zdravotníkovi, a to vlastní účastí jako zdravotník na vybraném táboře. Je možnou podstatou pozorovacího výzkumu, že může být do jisté míry mnohdy ovlivněn subjektivním pohledem výzkumníka. Je však třeba podotknout, že v této práci není upřednostňován osobní pohled na zkoumanou problematiku nebo vzájemné vztahy s respondenty a účastníky tábora.

Samotný dotazník tvořilo celkem patnáct polouzavřených otázek, kdy bylo předem vysvětleno respondentům, že je možné volit pouze jednu odpověď. V případě, že se respondenti nemohli rozhodnout pro předem dané odpovědi, mohli odpovídat formou odpovědi **jiné** nebo **jinak** a stručně vysvětlit **jak**.

První část, která čítala čtyři otázky, byla zaměřena na základní informace o respondentovi, upravené tak, aby byla zachována anonymita a nebylo možné respondenta přímo identifikovat.

Druhá část dotazníku byla zaměřena na pohled dotazovaného na vnímání osobnosti zdravotníka, případný výběr a oceňování jeho vlastností a schopností. Poslední otázka pak byla přímo zacílena na výběr z předložených příkladů možných eventuálních zdravotníků, dle dosavadní zkušenosti výzkumníka, tak aby respondent zvolil přímo jednu možnost, která by se nejlépe hodila do jejich současného realizačního týmu.

4.2.2 Analýza pracovní činnosti

Zdravotník je nezbytnou součástí realizačního týmu. Povinnosti a činnosti tohoto táborového pracovníka upravuje legislativa i doporučená literatura. K získání pohledu na skutečnost, zda teoretické předpoklady odpovídají reálné činnosti, byla použita metoda přímého pozorování, a to vlastní účastí na vybraném táboře. Motivaci k provedení této analýzy lze specifikovat jako potřebu zjistit, co zdravotník opravdu dělá a porovnat to s tím, co by měl dělat.

Sběr dat pro analýzu pracovní činnosti probíhal na 4. běhu LDT Bílá Skála v termínu 15. 8. – 28. 8. 2021.

4.2.3 Práce se zdravotnickou dokumentací

Díličí výzkumnou částí druhého cíle empirického šetření byla samotná účast na dětském táboře na pozici táborového zdravotníka. Součástí této činnosti bylo vedení zdravotnické dokumentace, přičemž hlavní činností bylo vedení zdravotnického deníku.

Pro tuto výzkumnou část byl na základě teoretických doporučení vytvořen vlastní vzor zdravotnického deníku, který byl využíván v rámci práce zdravotníka na daném dětském táboře.

Práce se zdravotnickou dokumentací probíhala na 1. běhu LDT Bílá Skála v termínu 4. 7. – 17. 7. 2021 a na 4. běhu LDT Bílá Skála v termínu 15.8. – 28. 8. 2021.

4.3 Charakteristika tábora

Tradice samotného pořádání letních dětských táborů pod hlavičkou LDT Bílá Skála se line již více než 40 let. Realizace samotných táborů je každoročně koncipována do čtyř běhů, které se v průběhu měsíců července a srpna vystřídají v táborovém areálu. Tábory jsou určeny pro účastníky ve věkovém rozhraní 6–16 let. Tradičně se ještě před začátkem hlavní letní sezóny v areálu organizuje prodloužený víkend pro dospělé

právě formou zábavného programu v táborovém duchu. V současné době je tábor provozován rodinnou firmou – Martin a Katka Chalupských, kteří jsou bývalými odchovanci tábora, díky čemuž udržují táborového ducha pro další generace účastníků (Bílá Skála, homepage, 2021).

Areál tábora se nachází tři kilometry od obce Číměř nedaleko města Jindřichův Hradec, které leží přibližně 15 kilometrů od tábora v Jižních Čechách. Samotný tábor se nachází v blízkosti pohraniční přírodní krajiny Česká Kanada v obklopení lesů, luk a polí, mimo hlavní komunikace a není tak, kromě pár chatařů, rušen žádnou okolní civilizací. Přístup do tábora zajišťuje obecní komunikace, díky které se do tábora dostane jak zásobování, tak potřebné vybavení či složky IZS za každého počasí. Areál se taktéž nachází nad úrovní údolí Koštěnického potoka a nehrozí tak v době zvýšené hladiny vyplavení tábora (Bílá Skála, homepage, 2021).

Zázemí realizačního týmu

Zázemí pro realizační tým představuje majestátná zděná štítová budova v blízkosti chatek, kde se nachází denní místnosti pro vedoucí a hlavní vedení, kam mají účastníci zpravidla zákaz vstupu. V případě nepříznivého počasí pak lze využít další prostory dvou kluboven, které dokážou kompletně pojmout celkový počet účastníků. (Bílá Skála, O táboře Bílá Skála, 2021).

Kuchyň a jídelna

Další samostatnou budovu tvoří jídelna s oddělenou kuchyní, které taktéž dokáže pojmout větší počet účastníků. Výdej jídla a sběr nádobí probíhá přes výdejní okénka. Do kuchyně mají nepovolané osoby přístup zakázán a zpravidla se nevyužívá přítomnosti dětí při vaření (Bílá Skála, O táboře Bílá Skála, 2021).

Sociální zařízení a marodka

Třetí zděnou budovou, která se v areálu tábora nachází tvoří sociální zařízení společně s marodkou. Každá část má svůj vlastní vchod. Sociální zařízení tvoří dámské a pánské umývárny (celkem 20 umyvadel a 8 sprchových koutů) a oddělené záchody.

Marodka má dva oddělené vchody, přední a zadní. Její zázemí tvoří ošetřovna, ubikace zdravotníka, sociální zařízení s vlastním bojlerem, úklidová místnost a 3 dvoulůžkové izolační pokoje. Marodka, sociální zařízení, jídelna a kuchyň jsou pravidelně kontrolovány příslušným orgánem krajské hygienické stanice (Bílá Skála, O táboře Bílá Skála, 2021).

Okolí tábora

Okolí tábořiště pak přímo v areálu doplňuje rybník, který se často využívá ke koupání, fotbalové hřiště a dvě volejbalová. Dále se pak v blízkosti tábořiště je k využití táborové ohniště, nespočet luk a lesních hracích polí, které jsou pravidelně upravovány provozovatelem ve spolupráci s realizačními týmy, tak aby byla zaručena bezpečnost účastníků (Bílá Skála, O táboře Bílá Skála, 2021).

4.4 Soubor respondentů pro dotazníkové šetření a sběr dat

Pro dotazníkové šetření byl vybrán základní soubor, který tvořili všichni členové realizačních týmů všech čtyř běhů LDT Bílá Skála v roce 2021. Týmy tvořili různí lidé s různými zkušenostmi z letních dětských táborů. Záměrně byli voleni tak, že ze základního souboru byli vybráni ti, kteří přichází nejvíce do kontaktu s dětmi a zdravotníkem. Vyřazeni, proto byli kuchaři, samotní zdravotníci a další pracovníci, např. uklízečka a jiné. Soubor tedy tvořili provozovatel, Hlavní vedoucí, oddíloví vedoucí a praktikanti. Bylo předpokládáno, že jeden instruktorský tým tvoří přibližně dvacet až pětadvacet osob a provozovatel. Odhadovaný počet respondentů byl tedy maximálně 100 osob. Soubor byl vybrán cíleně, jelikož všechny čtyři běhy probíhají v totožném prostředí a zdravotníci tak mají stejné zázemí i pracovní podmínky, tímto byla snaha o zachování autenticity vnímání osoby zdravotníka samotnými respondenty.

Dotazník byl rozdáván osobně výzkumníkem nebo po dohodě s provozovatelem, jeho osobou. Celkem bylo osloveno všech 93 respondentů. Unikátnost a autenticita souboru i výzkumu spočívá ve faktu, že výzkum byl prováděn v danou chvíli, v měsících červenec a srpen roku 2021 na LTD Bílá Skála. Počet a přítomnost respondentů se může a s velkou pravděpodobností se bude v následujících letech měnit. I samotní dotazovaní již nemusí na táboře být přítomni nebo v dalších letech dosažitelní, pokud by byla snaha o zopakování či přezkoumání této problematiky.

Data získaná z dotazníkového šetření byla převedena do tabulky v programu Microsoft Office – Excel 365. Ze získaných tabulek byly následně vytvořeny grafy v témže programu pro lepší interpretaci.

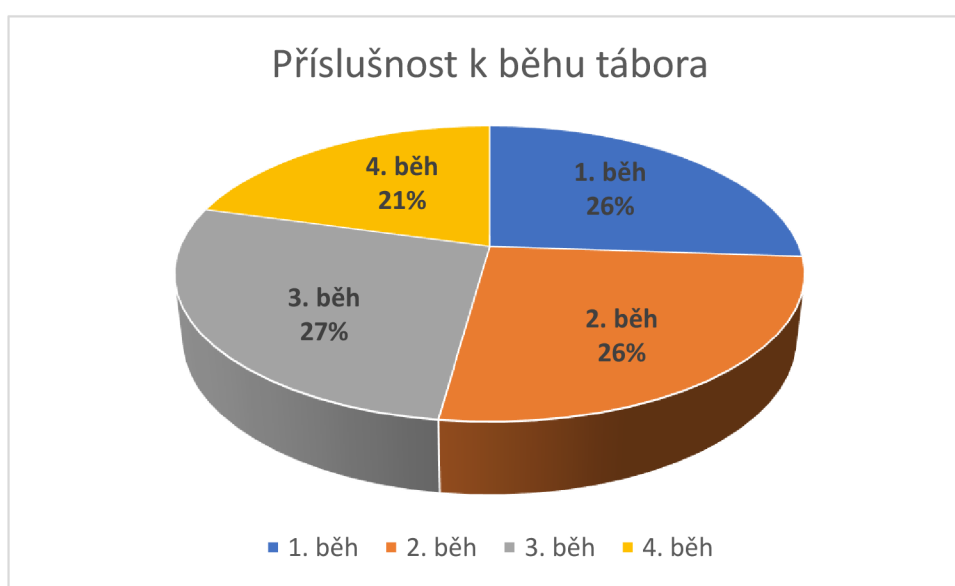
Následující tabulka č. 1 ukazuje četnost respondentů z jednotlivých běhů:

Běh	1. běh	2. běh	3. běh	4. běh	celkem
Četnost	24	24	25	19	92
Relativní četnost	26 %	26 %	27 %	21 %	100 %

Tabulka č. 1: Příslušnost k běhu tábora, vlastní zpracování

Celkem se výzkumu zúčastnilo 93 respondentů, z čehož jednoho respondenta tvořil provozovatel, který byl přítomen po celou dobu konání táborů, proto **není v tabulce uveden**, jelikož se přímo nehlásí k žádnému běhu, jeho příslušnost je stejná ke všem běhům.

Následující graf č. 1 znázorňuje procentuální rozložení respondentů ve vztahu k danému běhu:



Graf č. 1: Příslušnost k běhu tábora, vlastní zpracování

Soubor 93 respondentů tvořilo celkem 53 žen a 40 mužů. Jejich věkové skupiny a pracovní zařazení bylo vybráno a rozloženo pod následujícím klíčem:

- **15-17 let** – jedná se o nejmladší členy realizačních týmů, kdy tito účastníci zastávají vždy nejnižší pozice, tedy pomocné vedoucí (praktikanty). Většinou se jedná o bývalé odchovance tábora, kteří v budoucnu usilují o post oddílových vedoucí.

- **18-20 let** – v tomto věkovém rozmezí se již lze setkat s členy na pozicích oddílových vedoucích, ale stále převládají pozice praktikantů. V ojedinělých případech se lze setkat s pozicí hlavního vedoucího.
- **20-30 let** – nejpočetnější skupina respondentů, zde již převládá pozice oddílových vedoucích a hlavních vedoucích. V menším počtu se lze setkat s pozicí praktikanta.
- **31 let a více** – tato věková skupina se v odpovědích objevila zřídka, část dotazovaných zastávala pozici hlavního vedoucího, zbytek pozici oddílových vedoucích. V této věkové skupině nebyl zaznamenán post praktikanta.

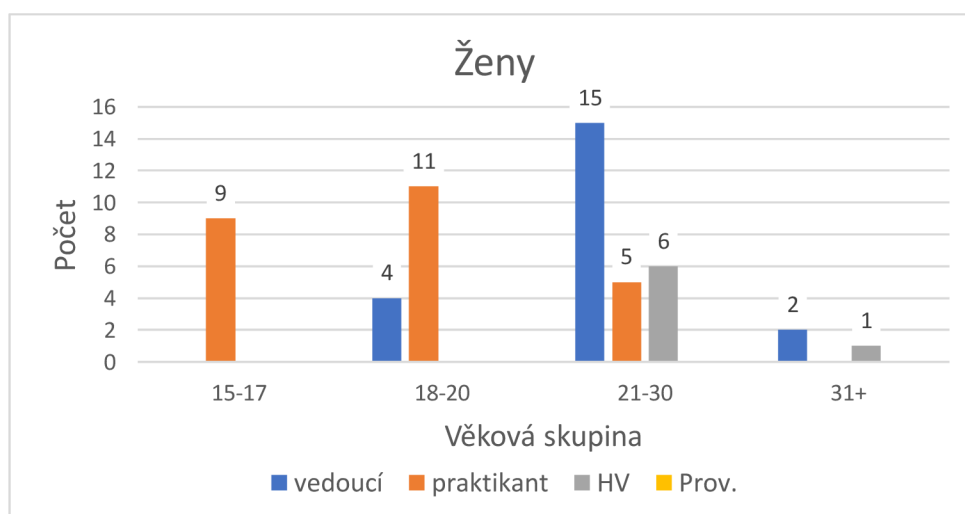
Následující tabulky (tabulka č. 2 a č. 3) v grafickém znázornění (graf č. 2 a č.3) ukazují věkové rozložení jednotlivých táborových pozic u dotazovaných žen a mužů:

Tabulka rozložení žen ve věkových skupinách v příslušné pracovní pozici

Ženy	vedoucí	praktikant	Hlavní vedoucí	Provozovatel	celkem
15-17	0	9	0	0	9
18-20	4	11	0	0	15
21-30	15	5	6	0	26
31+	2	0	1	0	3
celkem	21	25	7	0	53

Tabulka č. 2: Ženy, vlastní zpracování

Graf rozložení žen ve věkových skupinách v příslušné pracovní pozici



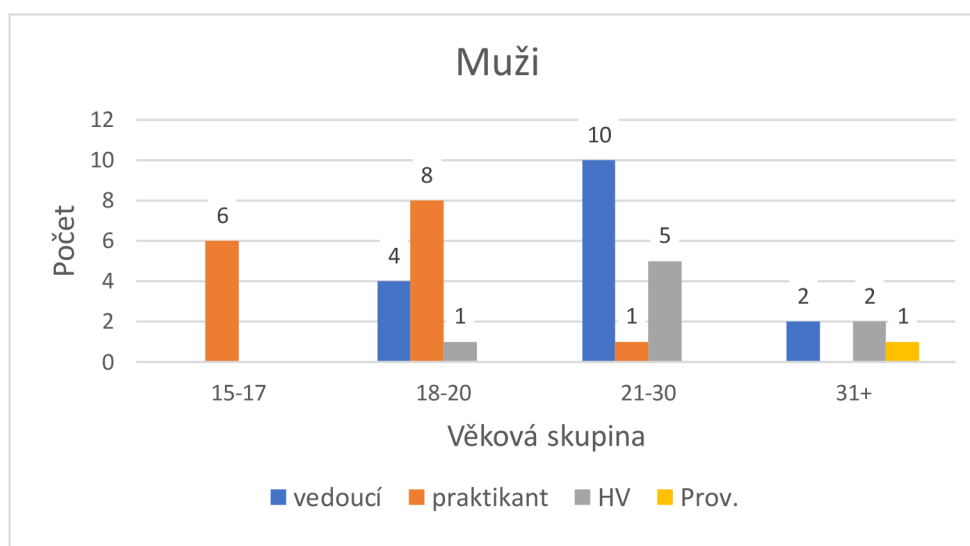
Graf č. 2: Ženy, vlastní zpracování

Tabulka rozložení mužů ve věkových skupinách v příslušné pracovní pozici

Muži	vedoucí	praktikant	Hlavní vedoucí	Provozovatel	celkem
15-17	0	6	0	0	6
18-20	4	8	1	0	13
21-30	10	1	5	0	16
31+	2	0	2	1	5
celkem	16	15	8	1	40

Tabulka č. 3: Muži, vlastní zpracování

Graf rozložení mužů ve věkových skupinách v příslušné pracovní pozici



Graf č. 3: Muži, vlastní zpracování

4.4.1 Pozorování pracovní činnosti zdravotníka

K pozorovací analýze pracovní činnosti byl zvolen 4. běh LDT Bílá Skála 2021 v termínu 15.8. – 28.8. 2021. Tento běh byl vybrán záměrně pro tuto činnost, jelikož je to poslední z běhů, těsně před koncem letních prázdnin a standardně na něm bývá méně účastníků než na předchozích třech bězích. Bylo tedy očekáváno, že bude více času na pozorování dílčích činností zdravotníka. V roce 2021 na tento tábor dorazilo celkem 102 dětí a 19 členů realizačního týmu, přičemž kapacita tábora se pohybuje kolem 140 dětí.

Příjezd realizačního týmu se standardně konal den před příjezdem dětí, tedy v sobotu 14. srpna 2021 v odpoledních hodinách. Došlo k převzetí tábora od provozovatele, dále k ubytování realizačního týmu, seznámení se mezi sebou (v případě, že se někteří členové nezúčastnili porad v průběhu roku) a následně došlo

k seznámení s chystaným programem tábora. Všichni členové realizačního týmu byli seznámeni pořadatelem zotavovací akce s táborovým řádem, svými právy a povinnostmi a zdravotník provedl vstupní filtr a proškolení v první pomoci.

Následující den v 9 hodin ráno začali přijíždět účastníci tábora po vlastní ose v doprovodu zákonných zástupců, u každého účastníka byl proveden zběžný filtr jako prevence zahmyzení a následoval příjem a převzetí účastníka, z rukou zákonných zástupců, pořádající osobou a hlavním vedoucím tábora. Zdravotnická dokumentace, včetně pravidelné medikace byla převzata zdravotníkem akce a účastník se v doprovodu vedoucího nebo praktikanta přesunul do táborového prostoru k ubytování.

Po převzetí všech účastníků během jejich ubytování provedl zdravotník výpis ze zdravotní dokumentace účastníků a byl proveden podrobný zdravotní filtr s jednotlivými oddíly, kdy zdravotník osobně promluvil s každým dítětem. Probral s ním jeho zdravotní stav, zda si je dítě samo vědomo svých případných zdravotních omezení a pravidelné medikace. Se zdravotními omezeními či pravidelnou nebo nutnou medikací (např. užití Epipenu při alergické reakci apod.) seznámil zdravotník jednotlivé vedoucí a praktikanty.

Při prvním nástupu dětí zdravotník všem zopakoval a stanovil pravidla, kdy je třeba si chodit pro pravidelnou medikaci a kdy je vhodné navštěvovat zdravotníka s neakutními nebo opakovanými problémy a potížemi, tedy jakési stanovení „ordinačních hodin,“ tedy doby, kdy bude zdravotník přítomen na ošetřovně. Tento čas byl vymezen na jednu hodinu ráno, hodinu po obědě a jednu hodinu před večeří.

V průběhu celé zotavovací akce byl zdravotník přítomen táborovému programu, v případě probíhání programu v areálu tábora vždy zdravotník nahlásil, kde se bude pohybovat, příslušnému vedoucímu, který měl daný program na starosti. Zdravotník prováděl činnosti nutné k poskytování první pomoci, ošetřování nemocných a dohled nad dodržováním hygienických zásad na táboře a zásad dodržování osobní hygieny účastníků a realizačního týmu. Zdravotník se taktéž účastnil pravidelných porad vedoucích a aktivně zasahoval do připraveného programu vzhledem k zdravotnímu a fyzickému stavu účastníků. V případě akutní potřeby vyšetření lékařem byli nemocní či zranění transportováni ke smlouvenému praktickému lékaři či na dětskou pohotovost v Jindřichově Hradci. O případné potřebě tohoto typu ošetření byli bezpředmětně informováni jak rodiče, pořádající osoba tak i hlavní vedení.

Během celého pobytu zdravotník vedl zdravotnický deník a zpracovával další zdravotnickou dokumentaci účastníků a členů realizačního týmu. Po konci tábora předal potřebné materiály rodičům a pořádající osobě k archivaci.

4.4.2 Práce se zdravotnickou dokumentací

Výzkumné šetření v dílčí části analýzy pracovní činnosti, tedy práce se zdravotnickou dokumentací probíhala na samotném táboře, kde byl v rámci pozorovací techniky kladen důraz na zkoumaný jev, tedy zpracovávání a vedení zdravotnické dokumentace. Stěžejní činností bylo vedení zdravotnického deníku. Popisovaným táborovým během byl 1. běh LDT Bílá Skála 2021 v termínu 4.7. – 17.7. 2021.

Vzhledem k faktu, že tento běh je každoročně prvním táborem v areálu Bílé Skály je plánován příjezd realizačního týmu dva dny předem, tedy v případě LDT Bílá Skála 2021 na pátek 2. 7. 2021 v odpoledních hodinách. Důvodem je výpomoc pořadateli s přípravou areálu na následující letní sezónu. Během příprav areálu a táborového programu si zdravotník vyžádal jmenný seznam členů realizačního týmu a seznam dětí. Dále zdravotník přebral a zkontroloval od pořádající osoby nebo hlavního vedoucího, posudky o zdravotní způsobilosti všech ostatních členů realizačního týmu, zdravotních průkazů pracovníků v kuchyni, ohlášení o konání akce příslušné hygienické stanici a výsledky rozboru vody.

V neděli 4. 7. 2021 došlo k příjezdů účastníků tábora v doprovodu zákonných zástupců. Během přebírání dětí od rodičů, převzal zdravotník posudek o zdravotní způsobilosti k účasti na akci, jehož součástí jsou i údaje o povinných očkováních, kopii průkazu zdravotní pojišťovny a písemné prohlášení zákonného zástupce o tom, že dítě nejeví známky akutního onemocnění, tzv. „bezinfekčnost.“

Výraznou změnu přinesly události uplynulých dvou let, vzhledem k pandemii onemocnění Covid-19. Zatímco v roce 2020 účastníkům tábora stačilo prohlášení zákonných zástupců, že dítě nejeví známky respiračního onemocnění a Covid-19 a ve 14 dnech před odjezdem nepřišlo do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy a není mu nařízeno karanténní opatření (viz příloha č. 2). V roce 2021 již musel každý z účastníků podstoupit Antigenní nebo PCR test na přítomnost viru SARS-CoV-2. Každý účastník musel dodat potvrzení o negativním testu provedeném v odborné laboratoři nebo mohl provést samotest v den

příjezdu na tábor, nejlépe pod dohledem zdravotníka akce a zákonní zástupci podepsat prohlášení o provedení samotestu s negativním výsledkem. K evidenci seznamu účastníků, tak pro zdravotníka přibyla další povinnost, a to vést seznam dětí a členů realizačního týmu společně s provedeným testem. Výjimku tvořili jedinci, kteří byli očkováni dvěma dávkami proti onemocnění covid-19, o čemž však museli taktéž dodat potvrzení. Každý, kdo měl provedený antigenní test nebo samotest měl povinnost za přítomnosti táborového zdravotníka se po sedmi dnech účasti preventivně přetestovat a zdravotník měl povinnost údaje o výsledcích testů zaznamenat do táborové dokumentace.

Po převzetí účastníků z rukou zákonných zástupců, zdravotník zpracoval výpis ze zdravotní dokumentace a provedl vstupní zdravotní filtr. S výpisem ze zdravotní dokumentace seznámil hlavního vedoucího a příslušné vedoucí. Dále zpracoval záznam o provedeném vstupním zdravotním filtru a výsledcích jeho konání.

V průběhu zotavovací akce zdravotník vedl zdravotnický deník, kam zaznamenával jakoukoli zdravotní odchylku účastníků a členů realizačního týmu. Veškeré záznamy o ošetření, zranění, vyšetření lékařem, nemocnost a přítomnost klíšťat zdravotník zaznamenával do předem připraveného zdravotnického deníku (viz další kapitola).

Těžší zranění nebo nemoci, vyšetření lékařem či přítomnost klíštěte zdravotník zároveň zaznamenával do Záznamu o zdravotním stavu dítěte (viz příloha č.3). Tento záznam a případné ambulantní zprávy z ošetření u lékaře nebo v nemocnici pak po skončení akce předal s vlastním vysvětlením rodičům dítěte. Kopie obou dokumentů uložil u sebe a předal pořadající osobě k archivaci.

4.4.3 Popis zdravotnického deníku

Pro účely této diplomové práce byl použit vlastnoručně vytvořený zdravotnický deník dle teoretických doporučení (Jukl, 2017, s. 166), který je samostatnou přílohou této práce (příloha č. 6). Prvotním podkladem byl původní zdravotnický deník z roku 2020, avšak pro svou neúplnost, potřebné účely tábora 2021 a získaných poznatků došlo k úpravě, aby deník odpovídal teoretickému vzoru. Jedinečnost deníku spočívá ve faktu, že je výsledkem dlouholetých zkušeností autora této diplomové práce na dětských táborech a pozici zdravotníka. Další z výhod LDT Bílá Skála je připojení k elektrické síti na ošetřovně, lze proto využít elektronické podoby zdravotnického

deníku a přehledně tak údaje zapisovat v PC a dle potřeby upravovat či přidat položku nebo přílohu či dodatečně doplnit (např. zápis závěru ambulantních zpráv atd.).

Druhů a typů zdravotnického deníku existuje velké množství. Všechny by se však měly držet doporučených pravidel (YMCA, 2022). Obsah zdravotnického deníku pro Bílou Skálu 2021 je rozdělen na 3 části.

První část se věnuje základním údajům o táboře. Obsahuje tyto části:

1. **Titulní strana** – název akce, termín konání, jméno zdravotníka
2. **Obsah** – pro lepší orientaci v deníku
3. **Základní informace o táboře** – adresa místa konání, počet dětí, charakteristika realizačního týmu, bližší specifikace zdravotníka (tím se rozumí – jeho vzdělání, kvalifikace atd.), jména a vzdělání další osob se zdravotnickými zkušenostmi či vzděláním
4. **Seznam členů realizačního týmu**
5. **Důležitá telefonní čísla** – Seznam veškerých telefonních čísel na případné praktické lékaře, dětskou pohotovost, pohotovost pro dospělé, Nemocnice a další
6. **Denní harmonogram tábora** – Rozpis denních aktivit celého tábora
7. **Denní harmonogram zdravotníka** – specifikace činností, případně dané „ordinační hodiny“ a další

6 Evidence zranění, ošetřování a vyšetření

Datum: **Sobota 15.8.2020 – NÁJEZD** vedoucích, praktikantů, personálu tábora

Jméno příjmení věk	Teplota ...°C	Lokalizace Zranění, bolest (kde, co bolí)	Symptomy Příznaky, vzhled (co se stalo, jak to vypadá, jak vypadá pacient,...)	Ošetření Provedené výkony, podané léky (jak bylo ošetřeno, co bylo podáno)	Ošetřil (Příjmení)

Počet ošetření: _____ **Zhodnotil a zapsal:** _____

Datum: **Neděle 16.8.2020 – NÁJEZD DĚTÍ,** rodiče

Jméno příjmení věk	Teplota ...°C	Lokalizace Zranění, bolest (kde, co bolí)	Symptomy Příznaky, vzhled (co se stalo, jak to vypadá, jak vypadá pacient,...)	Ošetření Provedené výkony, podané léky (jak bylo ošetřeno, co bylo podáno)	Ošetřil (Příjmení)

Obrázek č. 2: Druhá část – Záznam příznaků onemocnění a úrazů, vlastní zpracování

Druhá část zdravotnického deníku (viz obrázek č.2) se přímo věnuje záznamům příznaků onemocnění, úrazů a přísátých klíšťat. Celou část tvoří tabulka, kdy každý sloupec má specifickou funkci a údaje se zapisují chronologicky do řádků. Každý táborový den má svou vlastní část a na konci dne nebo následující den by mělo dojít k celkovému zhodnocení proběhlého dne a zapsat dané množství ošetřených.

Počet řádků a buněk je možné navyšovat dle potřeby a tabulku jakkoli upravit. Části tabulky se vyplňují přehledně a heslovitě, tak aby bylo možné v případně zpětného dohledávání přímo popsat daný problém. Zapisuje se:

- **Jméno, příjmení a věk** nemocného/zraněného
- **Teplota** – Tato část byla zavedena jako prevence možného zachycení případu výskytu onemocnění Covid-19, jelikož toto onemocnění se projevuje nejrůznějšími příznaky, avšak teplota je přítomna ve většině případů (MZCR, 2022). Vždy při podezření na teplotu byla nemocnému změřena teplota ihned při příchodu na ošetřovnu.
- **Lokalizace** – Lokalizace zranění, případně bolesti, „*kde a co bolí?*“
- **Symptomy** – přímý popis problému, jak daný problém vypadá, jak případně vypadá pacient.
- **Ošetření** – jednoduchý popis provedeného zásahu a ošetření nemocného nebo zraněného, případně podané léky, spotřebovaný materiál, transport k ošetření na pohotovosti a další.
- **Podpis zdravotníka** – v případě, že dotyčného ošetřil někdo jiný, aby bylo možné zpětně pátrat v případě potřeby.

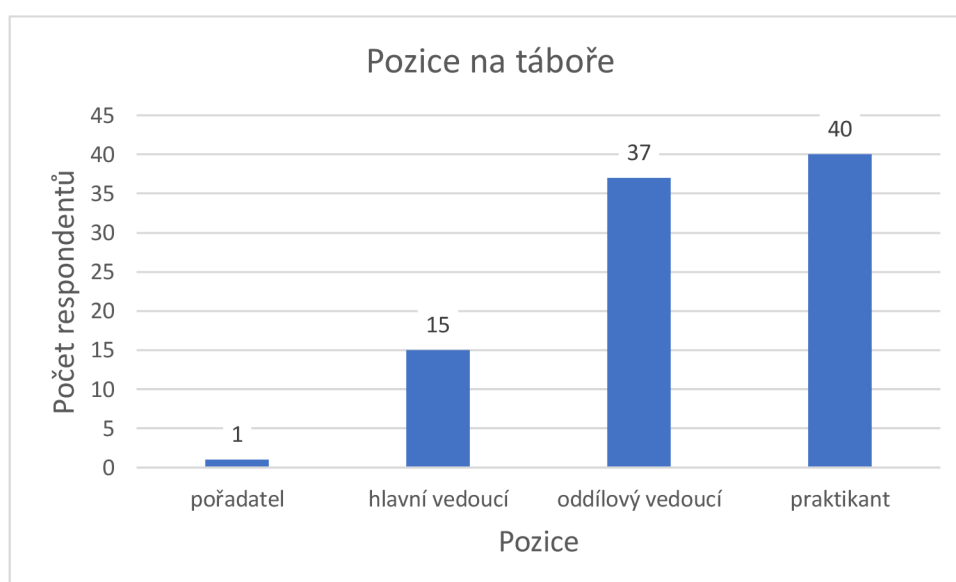
Třetí část zdravotnického deníku poté obsahuje závěrečný výkaz o nemocnosti účastníků a pracovníků, dále pak závěrečné slovo zdravotníka o průběhu celého tábora. Vlastnoručně zpracovaný zdravotnický deník čítá také přílohovou část, kde lze nalézt přílohu se záznamem proběhlého zdravotního filtru a výpisu ze zdravotní dokumentace, čímž je myšlen počet zjištěných diet, alergií, případně výrazné zdravotní odchylky účastníků. Druhou přílohou je výkaz o cestách do případných zdravotnických zařízení, zde se zapisuje:

- **Jméno a příjmení** nemocného
- **Jméno a příjmení** řidiče, případně dalšího doprovodu
- **Použitý dopravní prostředek**, případně lze nahradit jménem majitele

4.5 Výsledky dotazníkového šetření

Na základě provedeného dotazníkového šetření došlo ke zhodnocení existence dokonalé osobnosti zdravotníka zotavovacích akcí pohledem členů realizačních týmů. K tomuto cíli se váže otázka: „**Jak pohlíží na zdravotníka ostatní členové instruktorského týmu?**“ Která byla zformulována na základě sumarizace aktuálních dohledaných poznatků.

Odpověď na tuto otázku vzešla z nejčtetnějších odpovědí z předložených dotazníků. Na jejichž základu byl sestaven model dokonalé osobnosti zdravotníka. Soubor respondentů byl představen v samostatné kapitole, celkové rozložení pracovní pozice respondentů pak znázorňuje následující graf:

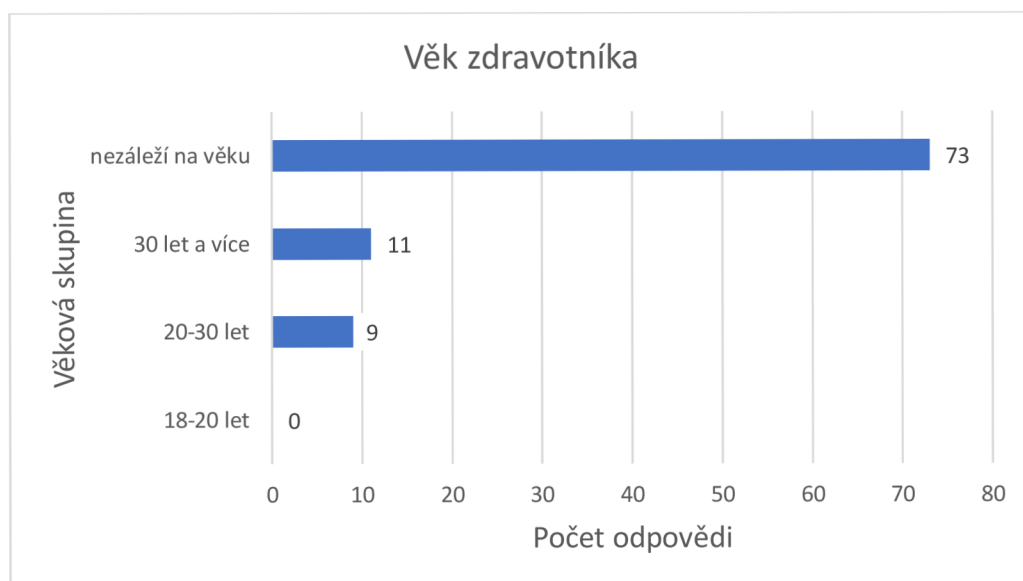


Graf č. 4: Pracovní pozice na táboře, vlastní zpracování

V první dotazníkové otázce na vnímání postavy zdravotníka uvedlo 62,4 % dotazovaných, že jej vnímají jako jednu z nejdůležitějších osob na táboře, 23,7 % respondentů na něj nahlíží jako na osobu potřebnou na táboře, jedenáct dotazovaných uvádí, že je to osoba nutná k realizaci tábora a v jednom případě respondent nevěděl, kdo je to zdravotník.

V otázce č. 2 ohledně pohlaví zdravotníka pak 87 respondentů uvedlo, že jim na pohlaví nezáleží, ve 4 případech by to měl být muž a dva respondenti by volili za zdravotníka ženu.

Následující grafické rozložení znázorňuje četnost odpovědí na **otázky č. 3 a 4** ohledně věku zdravotníka, zda je pro ně důležitý a pokud ano, kterou věkovou skupiny by volili:



Graf č. 5: Věk zdravotníka, vlastní zpracování

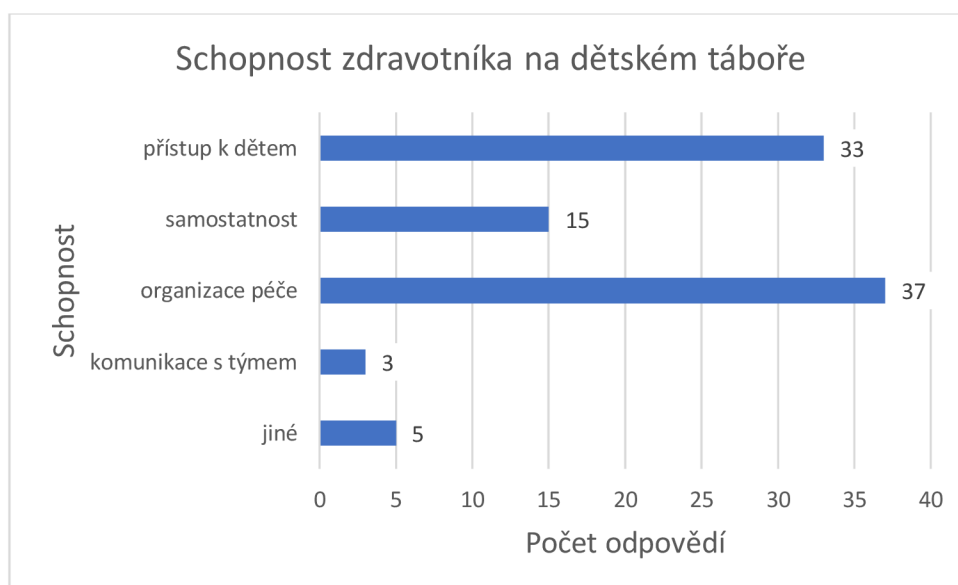
V otázce č. 5 při výběru zdravotníka před samotnou akcí dle vlastností jednoznačně vede praxe ve zdravotnictví:



Graf č. 6: Vlastnosti zdravotníka při výběru, vlastní zpracování

U otázky č. 6, výběr zdravotníka dle vzdělání, došlo k chybnému položení otázky, kdy respondenti ve zpětné vazbě, která probíhala slovně ihned po provedení výzkumného šetření, uváděli, že pokud jim na vzdělání zdravotníka nezáleží, na danou otázku by tak neodpověděli. Celkem 9 respondentů neodpovědělo vůbec, ze zbylých 84 odpovídajících pak 59,5 % by při výběru dle vzdělání pohlíželo na ukončené vysokoškolské vzdělání, 32,1 % by si do svého týmu vzali studenta vysokoškolského zdravotnického oboru a necelých 6 % odpovídajících by volilo osobu s rekvalifikací zdravotníka zotavovacích akcí.

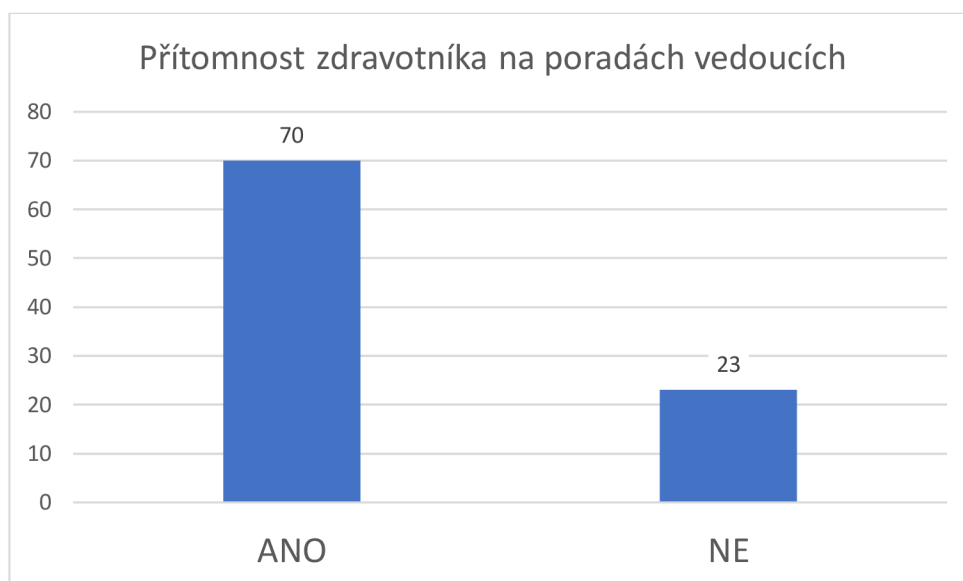
V otázce č. 7 volili respondenti nejvíce oceňovanou schopnost zdravotníka během průběhu zotavovací akce:



Graf č. 7: Schopnost zdravotníka, vlastní zpracování

Otázka č. 8 přinesla pohled realizačních týmů na postavení zdravotníka, přičemž 42 dotazovaných si myslí, že zdravotník je výše než hlavní vedoucí a může zasahovat do připraveného programu a hlavní vedoucí by měl jeho názor respektovat. 27 respondentů je toho názoru, že zdravotník by měl respektovat rozhodnutí hlavního vedoucího i přes svůj nesouhlas. Osmnáct respondentů by zdravotníkovi zásah do připraveného programu nedovolilo a šest respondentů vnímá postavení zdravotníka jinak a to tak, že zdravotník je na stejné úrovni s hlavním vedoucím a příprava programu by měla být ve společné harmonii.

Otázka č. 9 byla zaměřena na názor respondentů, zda by měl být zdravotník přítomen na poradách vedoucích:



Graf č. 8: Přítomnost zdravotníka na poradách, vlastní zpracování

Poslední **otázka č. 10**, pro celý soubor respondentů, byla zaměřena na přístup respondentů k pomoci zdravotníkovi u neakutního případu, pokud je o to požádá nebo to situace vyžaduje. 57 % respondentů by se omluvilo a zajistilo jinou osobu, která by v danou chvíli neměla důležitější činnost. 32,3 % respondentů by ihned přerušilo činnost a bylo k dispozici zdravotníkovi i v případě možného narušení programu a 8,6 % dotazovaných by o situaci informovalo hlavního vedoucího a postupovalo dle jeho instrukcí. Ve dvou případech by respondenti postupovali jinak. Oba uvedli, že by jejich postup záležel na dané situaci.

4.5.1 Model dokonalé osobnosti zdravotníka

Na základě nejčtenějších odpovědí bylo odpovězeno na cílovou otázku „*Jak pohlíží na zdravotníka ostatní členové instruktorského týmu?*“ a zhodnocena tak existence dokonalé osobnosti zdravotníka, která existuje.

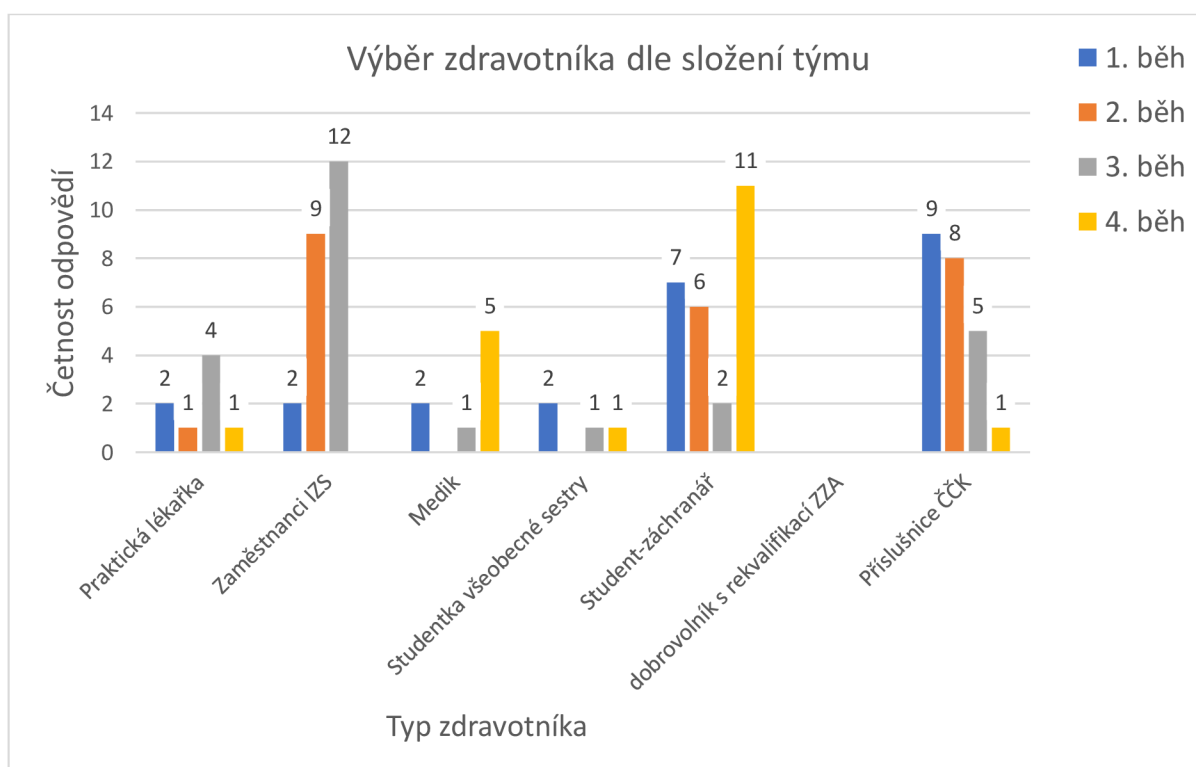
Zdravotník dle realizačního týmu:

- Je vnímán jako jedna z nejdůležitějších osob na táboře.
- Nezáleží u něho na pohlaví.
- Nezáleží na věku.
- Nejvíce žádanou vlastností je praxe ve zdravotnictví.

- Měl by mít ukončené vysokoškolské vzdělání ve zdravotnictví.
- Nejvíce oceňovanými schopnostmi jsou dobrá organizace péče a přístup k dětem.
- Postavením je zdravotník výše než hlavní vedení
- Měl by být přítomen na poradách vedoucích a aktivně se vyjadřovat k připravenému programu

4.5.2 Výběr zdravotníka do týmu

Dodatečnou **otázkou č. 11** byl výběr z předem připravených typů zdravotníků dle dosavadních zkušeností výzkumníka. Každý člen realizačního týmu se měl zamyslet nad současným složením svého současného týmu a na základě tohoto rychlého rozmyšlení zvolit daný typ zdravotníka, který by se nejvíce hodil či nejvíce zapadl do týmu. Jednotlivé realizační týmy by volili následovně:



Graf č. 9: Výběr zdravotníka, vlastní zpracování

4.6 Výsledky analýzy činnosti zdravotníka na zotavovací akci

Vzhledem k tématu práce, čímž jsou předpoklady pro výkon funkce manažera a řízení týmu a cíl práce, tedy představení zdravotníka zotavovací akce jako manažera zdravotní péče na dětském táboře jsou výsledky dílčího cíle analýzy činnosti zdravotníka zpracovány na základě schématu Funkčního managementu (viz obrázek č. 1) formou pozorovací techniky.

4.6.1 Plánování

Plánovací fáze probíhá celý rok, ať už během samotné přípravy k výkonu pozice zdravotníka nebo již při plánování své účasti na táboře, jako je analýza nabízených možností nebo podávání inzerátů s nabídkou své činnosti jako zdravotníka. Je třeba si uvědomit jaký typ tábora si chce zdravotník vybrat nebo na jaký se právě chystá. Za specifické plánování pak lze označit cílenou přípravu na vybraný tábor.

Bylo třeba si včas vyžádat příslušné a potřebné dokumenty, definovat si s pořádající osobou své povinnosti a práva a taktéž zajistit, aby byla správně vybavena lékárna minimálně dle legislativní normy, případně po domluvě s provozovatelem dokoupit a doplnit (viz kapitola č. 2.3.5).

Po příjezdu na tábor, zdravotník připravil k provozu ošetřovnu a izolace a na základě denního harmonogramu tábora (viz příloha č. 4) a dlouhodobého plánu programu (viz obrázek č. 3) si připravil plán vlastního harmonogramu (příloha č. 5), stanovení hodin, kdy bude přítomen na ošetřovně, kdy a kde musí být přítomen (např. hygiena, program mimo tábor atd.), kdy jsou porady vedoucích a kdy bude mít čas na vedení zdravotnické dokumentace a další.

4.6.2 Organizování

Nutností zdravotníka bylo, aby si na základě průběhu programu organizoval hlavně svůj vlastní čas. Bylo třeba, aby zdravotník byl přítomen na ošetřovně v době vydávání pravidelné medikace, tedy ráno, v poledne a večer, pravidelně navštěvoval nemocné na izolaci a byl přítomen dennímu programu. Zorganizovat proběhnutí a systém zdravotního filtru.

Programu bylo třeba přizpůsobovat svůj denní harmonogram na základě měnící se situace jako byly změny počasí, případně zvýšená nemocnost účastníků nebo dle rozhodnutí hlavního vedení.

Potřeba bylo taktéž organizovat samotnou péči o nemocné, kdy bylo třeba aby někdo z vedoucích nebo zdravotník zůstal přítomen v táboře v případě, že se na izolaci nacházel někdo z nemocných, donášku jídla nemocným. Transport do zdravotnického zařízení v případě potřeby.

HARMONOGRAM TÁBOR - Legenda o Kamenotu 2021						
DEN	DOPOLEDNE		ODPOLEDNE		VEČER	
	I.	II.	I.	II.	I.	II.
15.- SO	Příjezd vedoucí, převzetí tábora, přípravy tábora					
16.- NE	Příjezd dětí	Doladění ubytování - přesuny, ložní prádlo atd.	Po oddílech procházka okruh	Vyrábění kostýmů, vlajky a erb	První nástup - úvodní scénka + oheň	
17.- PO	Vysílačky		Hvězda smrt	Dodělaní kostýmů apod.	Nástup	Kino
18.- ÚT	Scénky rodů (představení, historie,...)		Papírky	Scénka - chrám	Nástup	Disko
19.- ST	Kalokagatia	Rytířské zkoušky	Středověká pošta (Kevin)	Poznej vedoucího, ...	Nástup	Spacáky
20.- ČT	Celodenní výlet				Nástup	Totemy
21.- PÁ	Dveře + scénka	Rytířské zkoušky	Hututu + Vybijená		Nástup	Mniši
22.- SO	Chatky zápraží	Dohrávka Hututu	Vodní totemy	Rytířské zkoušky	Nástup	Přespání mimo + scénka
23.- NE	Vlajky	Hádání obrázků	Lovci zvěře + sprcha		Nástup	Kino
24.- PO	Hry na hřišti	Dekomlati	Otázky a Odpovědi	Rytířské zkoušky	Nástup	Disko / Riskuj
25.- ÚT	Riskuj		Věž (Markét)	Slepý čtverec	Nástup	Kufr + scénka
26.- ST	Slepý bojovník	Devastačka	Masox + pasování na rytíře		Nástup	Pašeráci
27.- ČT	Indoor (zapamatuj, ochutnávk, obrázek, partička, ...)		Zlovci	Člověče, nezlob se	Nástup	Kino + Finální scénka
28.- PÁ	Focení + dražba	Kolektivní hry	Balení, úklid chatk, kolem chatk za chatkama	Finální nástup - výsledky rozdání cen	Úklid před diskotékou - douklizení celého tábora	Disko
29.- SO	Vracení ložního prádla, douklizení chatk, odjezd					

Obrázek č. 3: Harmonogram 4. běhu LDT Bílá Skála 2021, vlastní zpracování

4.6.3 Vedení

V této fázi funkčního managementu došlo k závěru, že zdravotník není vedoucím pracovníkem. Nevedl žádný tým, ani skupinu dětí. V rámci týmu nerozhodoval, nerozkazoval a nevymýšlel další postup, pokud se netýkal zdravotní péče. Zdravotník ani neřešil vzniklé konflikty, kterých nebyl přímým účastníkem či pokud nebyl požádán o asistenci při řešení konfliktu. Zdravotník pouze předkládal svá doporučení, vyjadřoval

se k připravovanému programu a průběhu tábora. Rozhodující osobou však nadále zůstával hlavní vedoucí.

Jediné, co zdravotník vedl a u sebe zakládal byla zdravotnická dokumentace a zdravotnický deník, případně instruoval ostatní členy realizačního týmu při řešení úrazu či ošetřování nemocných.

4.6.4 Kontrola

Asi nejrozsáhlejší činnost, kterou zdravotník na táboře prováděl byla kontrola. Zdravotník prováděl veškerou kontrolu a dohled nad dodržováním hygienických požadavků stanovených legislativou. Byl přítomen u všech hygienicky závadných problémů či zjištění. Kontroloval dodržování osobní hygieny účastníků i pracovníků a pracovníků kuchyně.

Byl na zotavovací akci přítomen po celou dobu a taktéž byl přítomen a prováděl kontrolu zdravotní dokumentace při příjezdu účastníků a pracovníků. Provedl kontrolu zdravotních průkazů pracovníků kuchyně. Dohlížel na bezpečnost akce a organizaci denního programu.

Po skončení akce předal řádně vyplněnou a zkontrolovanou dokumentaci tábora pořádající osobě k archivaci.

4.6.5 Dílčí část vedení zdravotnické dokumentace

Dílčí částí analýzy činnosti zdravotníka bylo vedení zdravotnické dokumentace. Samotná práce se zdravotnickou dokumentací byla popsána v samostatné kapitole (viz kapitola 4.4.2). Nejrozsáhlejší činností ve vedení zdravotnické dokumentace bylo zpracovávání zdravotnického deníku.

Data ani údaje uvedené v deníku nebyly předmětem výzkumu, proto zde nejsou interpretovány.

Zpracovávané zdravotnické deníky byly zpracovány v elektronické podobě. Záznamy o ošetření na LDT Bílá Skála 2021 byly zapisovány do předem připraveného schématu (viz kapitola 4.4.3). Příklad záznamu údajů o ošetření je možné vidět na následujícím obrázku:

Datum: Sobota 10.7.2021

Jméno příjmení věk	Teplota ...°C	Lokalizace Zranění, bolest (kde, co bolí)	Symptomy Příznaky, vzhled (co se stalo, jak to vypadá, jak vypadá pacient,...)	Ošetření Provedené výkony, podané léky (jak bylo ošetřeno, co bylo podáno)	Ošetřil (Příjmení)
Cíleně zakryto autorem práce	36,9	Krvácení z nosu	Samo od sebe, nezastavitelné	Gellotaspon, klidový režim, zástava krvácení	Koranda
	36,2	PHK, lýtko	Natažený sval	IbalginGel	Koranda
	36,2	Otoky kotníků	Zhoršení stavu po štípnutí neznámým hmyzem	OctanGel, analergin, odjezd na DeO NemJH, mazat fenystylem, chladit	Koranda
	36,4	Otoky kotníků	Zhoršení stavu po štípnutí neznámým hmyzem	Odjezd na pohotovost NemJH pro přetrvávající a zhoršující se obtíže, změna léků, mazat a chladit	Koranda
	36,4	Krvácení z nosu	Silnější krvácení z nosu	GelltaSpon, spontánní zástava	Koranda
	36,2	LDK, koleno Klíště	-	Odstranění, dezinfekce	Koranda
	36,5	Horní ret, pravá tvář	opar	Bariedém mast	Koranda
	36,2	PDK, vnější kotník, klíště	-	Odstranění, dezinfekce	Koranda

Obrázek č. 4: Příklad zaznamenaných údajů ve zdravotnickém deníku 2021, vlastní zpracování

Během zpracovávání zdravotnické dokumentace bylo zjištěno, že užití elektronické verze deníku čítá následující výhody:

- Možná opětovná úprava údajů, doplnění či v případě pokračujících obtíží nebo dalších potřebných zásahů lze v záznamu pokračovat pro jeho přehlednost ve vývoji nemoci či úrazu.
- Rozšíření jednotlivých buněk tabulky pro rozsáhlejší popis symptomů a ošetření.
- Přehlednost a čitelnost údajů.
- Úprava dílčích částí záznamů dle potřeby zdravotníka a charakteru akce.

Vedle těchto výhod však byly upozorovány i určité nevýhody. Zdravotník s sebou počítač nenosil vždy, a proto bylo potřeba zásahy provedené např. v terénu přechodně zaznamenávat do papírové písemné formy. Tyto údaje pak byly následně přepsány do elektronické podoby a jejich výpovědnost je znatelně horší nebo nepřehledná. V případě elektronické formy může nadále dojít ke ztrátě dat, např. neodbornou manipulací se souborem nebo poškozením PC.

Po zpracování zdravotnické dokumentace z 1. běhu LDT Bílá Skála bylo u 148 účastníků zaznamenáno 175 ošetření, přičemž 17x bylo odstraněno prisáté klíště. Na 4. běhu, pak u 102 účastníků bylo zaznamenáno 122 ošetření a 14x odstraněno klíště.

4.6.6 Závěr analýzy

Dle výše zmíněných zjištění lze konstatovat, že zdravotník není klasickým manažerským pracovníkem jako můžeme vidět na příkladu hlavního vedoucího tábora či příkladu jakéhokoli výkonného ředitele firmy. Zdravotník je pracovníkem spíše dohlížejícím a kontrolním. Na základě jeho doporučení lze předejít nežádoucím událostem v ohrožení zdraví účastníků a pracovníků a zároveň jeho činností a prevencí lze předejít šíření nakažlivých nemocí na zotavovacích akcích.

Na základě praktické analýzy tak lze odpovědět na dle teoretických poznatků zformulovanou otázku: „Lze na základě činnosti zdravotníka označit jeho počínání jako manažerskou činnost?“ – Ano, činnost zdravotníka lze označit jako manažerskou činnost. Zdravotník vedle péče o nemocné a poskytování první pomoci provádí kontrolní a dozorčí činnosti. Na základě dohlížející a kontrolní činnosti lze zdravotníka považovat za jakousi alternativu manažera kvality, jelikož cílem zdravotníka je aby se správné věci dělali správným způsobem.

4.7 Diskuse

Po zpracování dohledaných a výzkumných poznatků lze zhodnotit, zda zdravotník zotavovacích akcí odpovídá charakteru manažera či naopak. Samozřejmě nelze přímo říct, že zdravotník manažerem je či není. Specifika, která se v okolí této pozice objevují jsou různorodá.

Zdravotník pracuje v provizorním prostředí, mnohdy nemá ani možnost pevného zázemí, přičemž je tak vystaven okolním vlivům ve dne i v noci, za jakéhokoli počasí. Střídá mnoho různých činností od zpracovávání dokumentace, přes ošetřování nemocných až po zdravotní dohled při aktivitách. Zároveň jeho pracovní doba je nestálá, dle legislativy by měl být dosažitelný 24 hodin denně po celou dobu konání zotavovací akce, a ne úplně vždy je jeho zásah potřeba ve vhodnou pracovní dobu. Další povinnosti a práva mu následně stanovuje pořádající osoba v rámci pracovních smluv nebo dohod na základě zákoníku práce či občanského zákoníku anebo jsou sepsány v doporučené literatuře či přednášeny na školeních a kurzech zdravotníků.

Dle zjištěných teoretických předpokladů zdravotník zůstává jakýmsi stínovým hráčem celého tábora. Kontroluje dodržování hygienických zásad, navrhuje a doporučuje změny v programu na základě zhodnocení zdravotního stavu účastníků či

umírnění fyzické nebo psychické zátěže programu. Je svým způsobem dohlížejícím a kontrolním činitelem na pozadí celého instruktorského týmu. Konečné rozhodnutí nadále leží na bedrech hlavního vedoucího akce.

Podkladů pro téma zotavovacích akcí pro děti, dětských táborů a celkově dětských volnočasových aktivit a cestovního ruchu dětí v odborné literatuře příliš nenajdeme. Celková absence tématu dětí a volného času je až pozoruhodně viditelná při vyhledávání zdrojů a rešeršní činnosti v oblasti odborných článků a studií s tímto tématem. Někteří autoři dokonce ve svých článcích vzájemně odkazují na ostatní autory této problematiky, tak aby bylo snazší se zájemcům k potřebným údajům dostat (Kotíková et Schwartzhoffová, 2017, s. 8). Byla dohledána i studie, která se přímo poukazuje na přítomnost absence cestovního ruchu dětí v odborné literatuře (Small, 2008, s. 772–789). V České republice jsou častým zdrojem informací k dětským táborům převážně průvodci a příručky pro různé táborové pozice, ale přímo odborně zpracované publikace lze nalézt zřídka.

Tématu dětských táborů se v České republice ve větším množství věnují až převážně autoři diplomových a bakalářských prací, avšak tyto práce jsou zaměřené často na samotné organizování celé akce a popisu táborového programu. Za odborné práce se dá považovat velmi malá část tohoto druhu výzkumných prací. V případech, kdy byla práce zaměřena na určitou táborovou pozici, jednalo se převážně o sociologicko-psychologický výzkum, který nehodnotil činnost výzkumného vzorku na LDT, ale spíše dopad jeho táborové účasti na rozvoj jeho myšlení, osobnosti či seberealizace.

Téma zdravotníka je v doporučené táborové literatuře až pozoruhodně opomíjeno, nebyla dohledána ani žádná diplomová či bakalářská práce, která by se cíleně věnovala práci a činnosti zdravotníka zotavovacích akcí. Této táborové pozici věnují pozornost až samotné spolky či agentury, které se pořádáním dětských táborů zabývají nebo se naopak zabývají organizací vzdělávání zdravotníků volnočasových aktivit. Doporučení a přehled činnosti zdravotníka však se ve velké míře shodují a vycházejí ze základů první pomoci Českého červeného kříže.

Tato diplomová práce si kladla za cíl představit zdravotníka zotavovacích akcí jako manažera zdravotní péče na dětském táboře. V teoretické části práce došlo k sumarizaci dohledaných poznatků zabývajících se manažerským, táborovým či tématem zdravotníka. Následně bylo provedeno výzkumné šetření, na základě dotazníku,

přičemž bylo hodnoceno vnímání postavy zdravotníka ostatními členy realizačního týmu. I přestože dle teoretických předpokladů je zdravotník svou táborovou činností spíše na pozadí činnosti instruktorského týmu, byla jeho osoba vnímána jako jedna z nejdůležitějších na táboře. Mnohdy byla stavěna do stejné pozice či vyšší než hlavní vedoucí. Nejčteněji hodnocenou vlastností byla zdravotníková praxe ve zdravotnictví a nejvíce hodnocenou schopností v průběhu tábora, volili táboroví pracovníci schopnost dobré organizace péče o nemocné a zraněné. Každý realizační tým pak v doplňující otázce volil typ zdravotníka vhodného pro své současné složení týmu, kde výsledky značili rozdílné vnímání jednotlivých členů.

Druhou částí výzkumného šetření byla samotná účast výzkumníka na vybraných letních táborech, za základě čehož měla proběhnout analýza činnosti zdravotníka, součástí čehož byla práce se zdravotnickou dokumentací. Stěžejní činnost tvořilo zpracovávání vlastnoručně připraveného zdravotnického deníku, který byl zpracován na základě mnohaleté zkušenosti výzkumníka s pobytem na dětských táborech i samotnou funkcí zdravotníka zotavovacích akcí. Byť je mnoho výhod ve zpracovávání dokumentace v elektronické podobě, tábor se převážně odehrává ve venkovním prostředí mimo dosah civilizace a elektřiny, tak je i tak třeba neustále myslet na potřebu zaznamenávat výkony a úkony v terénu v papírové psací podobě, tak aby byla možnost posléze přesvědčivě údaje přepsat do zdravotnického deníku.

Na základě pozorovaných zjištění pak byla činnost zdravotníka zanalyzovaná pomocí schématu funkčního managementu a zhodnocena tak výzkumná otázka, zda zdravotníka lze považovat za manažera.

Byť byla součinnost s respondenty a pořádající osobou bezproblémová, samotné výzkumné šetření bylo velmi časově náročné, zároveň se během účasti na táboře srážely činnosti výzkumné s činnostmi pracovními na pozici zdravotníka a byla tak samotná realizace výzkumu velmi obtížná. Výzkumník nesměl zapomínat na své povinnosti jako zdravotník a zároveň musel stíhat zapisovat a analyzovat zjištěná pozorování.

Výsledky výzkumu však přinesly předpokládaný pohled na postavu zdravotníka, kterého lze tak označit za manažera. Byť neplní úplně předpokládané manažerské činnosti jako je vedení a organizování lidí, ale plní funkci dohlížející a kontrolní. Lze jej tak označit za možnou táborovou alternativu manažera kvality.

4.8 Význam, limitace a doporučení

Tato diplomová práce nepřináší stěžejní nebo převratné výsledky či zjištění, ale je významná svou autenticitou a ojedinělostí. Přináší pohled na oblast výzkumu, která v současné době není perspektivní a je opomíjena či přecházena. Zároveň přináší pohled do samotného fungování jediného pracovníka a vnímání jeho práce a přítomnosti okolními kolegy v autentickém uzavřeném prostředí jedinečného dětského tábora. Výsledná zjištění tak otevírají cestu pro další či dílčí výzkumná šetření ve zkoumané oblasti a možnost bližšího nahlédnutí či návratu do vzpomínek na dětství a táborového prostředí.

Limitován byl výzkum samotnou účastí výzkumníka v procesu pořádání dětského tábora, kde byla ztížena či subjektivně zabarvena jeho činnost jako pozorovatele. Dále je práce limitována nedostatkem odborných poznatků, které jsou důsledkem absence tématu zotavovacích akcí v odborné literatuře. Práce taktéž přináší pohled jediného výzkumníka z prostředí jednoho typu tábora. K možnému pozměnění výsledných šetření by mohlo dojít při začlenění ostatních pracovníků tábora nebo naopak při dotazování účastníků akce.

Doporučení pro další výzkum přináší už jen samotný pohled do prostředí dětských táborů, jedná se o nenahraditelný zdroj informací a nových poznání, které nemají v odborné společnosti konkurenci a mohou být velmi ojedinělé, kreativní a perspektivní pro budoucí čtenáře.

ZÁVĚR

Diplomová práce se zabývala tématem představení zdravotníka zotavovacích akcí jako manažera zdravotní péče na dětském táboře. Dětské tábory v současné době představují opomíjené téma odborné společnosti, ale zároveň jsou nedílnou součástí letních prázdnin značného množství dětí i dospělých. Za dobře provedeným táborem stojí realizační tým, jehož součástí je i zdravotník, který na táboře plní povinnosti k ochranně zdraví a funguje jako poskytovatel zdravotní péče účastníků a pracovníků. Předmětem práce bylo zhodnotit, zda je možné jeho počínání označit za manažerskou činnost.

V teoretické části byly sumarizovány aktuální dohledané teoretické poznatky k tématu managementu, manažera, dětských táborů a činnosti zdravotníka. Na základě získaných teoretických poznatků byly zformulovány dvě cílové otázky. Dle těchto otázek byly v praktické části zformulovány dva dílčí cíle práce.

Prvním dílčím cílem bylo zhodnocení existence představy dokonalé osobnosti zdravotníka pohledem členů realizačního týmu. Tento cíl byl realizován formou dotazníkového šetření mezi členy čtyř realizačních týmů Letního dětského tábora Bílá Skála v měsících červenec a srpen roku 2021. Dle výsledků dotazníkového šetření bylo dosaženo cíle práce a zodpovězena cílová otázka.

Druhým dílčím cílem byla analýza činnosti zdravotníka a vedení zdravotnické dokumentace na daném dětském táboře formou pozorování při vlastní účasti na táboře. Po provedení výzkumného šetření byly výsledky interpretovány formou popisu práce zdravotníka ve schématu funkčního managementu a zodpovězena tak druhá cílová otázka.

Cíle práce bylo dosaženo, byla zhodnocena existence představy dokonalé osobnosti zdravotníka, na základě čehož vznikl model dokonalého zdravotníka. Byla provedena analýza činnosti zdravotníka a zdravotník byl představen jako manažer v táborovém realizačním týmu. Byť zdravotník neprovádí manažerské činnosti jako je rozkazování, vedení lidí nebo plánování cílů organizace, provádí dílčí činnosti, na základě, kterých funguje jako dohlížející a kontrolní činitel. Dle jeho názoru a doporučení se může řídit hlavní vedoucí tábora a odvíjet se tak táborový program.

REFERENČNÍ SEZNAM

Knižní zdroje:

1. POLÁŠEK, Petr, 2007. Hlavní vedoucí dětských táborů. Praha: Česká asociace Sport pro všechny. ISBN 8086586197.
2. JUKL, Vladimír a kol., 2017. Zdravotník zotavovacích akcí. 8., přepracované vydání. Praha: Český červený kříž. ISBN 978-80-87729-23-6.
3. Dětské tábory, 2014. HÁP, Pavel a et al. Pobyť v letní přírodě [online]. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 5.1 - 5.2 [cit. 2022-01-30]. ISBN 978-80-244-4373-7. Dostupné z: <https://publi.cz/books/174/05.html>
4. HÁP, Pavel a et al. Pobyť v letní přírodě: Dětské tábory [online]. 1. [cit. 2022-01-30]. ISBN 978-80-244-4373-7.
5. ZAPLETAL, Miloš, 1969. Jak vést letní tábor: 34. svazek. 1. Praha: Mladá fronta. ISBN 23-114-69.
6. FOGAR, J., J. HERZÁN, J. LASOVSKÝ a M. ZAPLETAL, 1993. Skautský tábor. Liberec: Skautské prameny. ISBN 80-85421-10-0.
7. ŠANTORA, Roman, 2012. Skautské století: dobrodružný příběh 100 let českého skautingu. Praha: Junák - TDC. ISBN 978-80-204-2622-2.
8. BURDA, Jan a Vladimíra ŠLOSAROVÁ, 2008. Tábory a další zotavovací akce. Aktualiz. vyd. Praha: NIDM. ISBN 978-80-86-784-59-5.
9. BEZCHLEBA, Bohumír, 2012. Hlavní vedoucí dětského tábora. Brno: Mravenec. Tábor (Mravenec). ISBN 978-80-87447-21-5.
10. PELÁNEK, Radek, 2008. Příručka instruktora zážitkových akcí. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-353-6.
11. KARLÖF, Bengt a Fredrik H. LÖVINGSSON, 2006. Management od A do Z: klíčové pojmy a termíny. Brno: Computer Press. ISBN 80-251-1001-X.
12. HAYES, Nicky, 2005. Psychologie týmové práce: strategie efektivního vedení týmů. Praha: Portál. ISBN 80-717-8983-6.
13. ROBBINS, Stephen P. a Mary K. COULTER, 2004. Management. Praha: Grada. Profesionál. ISBN 80-247-0495-1.
14. BLAŽEK, Ladislav, 2014. Management: organizování, rozhodování, ovlivňování. 2., rozš. vyd. Praha: Grada. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-4429-2.

Internetové zdroje:

1. Covid-19: náповěda, 2022. Ministerstvo zdravotnictví České republiky: MZCR.cz [online]. Praha: MZCR, 2022 [cit. 2022-04-19]. Dostupné z: <https://onemocneni-aktualne.mzcr.cz/covid-19--napoveda>
2. Pracovníci YMCA, 2022. YMCA v České republice [online]. ČR: YMCA [cit. 2022-04-11]. Dostupné z: <http://www.ymca.cz/programy/tabory/tabory-ymca---servis/pracovnici/>
3. ČESKÁ REPUBLIKA, 2011. Zákon č. 372/2011 Sb.: Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). In: 2011. Praha: vláda ČR, ročník 2011, částka 131, číslo 372. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372#p35>
4. ČESKÁ REPUBLIKA, 2001. Vyhláška č. 106/2001 Sb.: Vyhláška Ministerstva zdravotnictví o hygienických požadavcích na zotavovací akce pro děti. In: 2001. Praha: MZČR, ročník 2001, 42/2001, číslo 106. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2001-106/zneni-20140101>
5. ČESKÁ REPUBLIKA, 2000. Zákon č. 258/2000 Sb.: Zákon o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů. In: 2000. Praha: vláda ČR, ročník 2000, číslo 258. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-258>
6. Rada dětí a mládeže Jihočeského kraje: Právní předpisy, 2021. Rada dětí a mládeže Jihočeského kraje [online]. Radambuk: KTStudio.cz, 2021 [cit. 2022-01-30]. Dostupné z: <https://www.radambuk.cz/pravni-predpisy/>
7. MÁNEK, Ondřej a et al., 2021. Tábory - Asociace TOM. Asociace táborových oddílů mládeže [online]. Praha: A-TOM, 2021 [cit. 2022-01-30]. Dostupné z: <https://procleny.a-tom.cz/18837-tabory>
8. ŠEJTKA, Ondřej, 2022. Přehled legislativy pro pořádání letních táborů. Poradna České rady dětí a mládeže [online]. Praha: ČRDM, 22.5.2016 [cit. 2022-01-30]. Dostupné z: <http://poradna.crdm.cz/index.php/letni-tabory/prehled-legislativy-pro-poradani-letnich-taboru-306>
9. Legislativa, 2022. Borovice.cz [online]. Praha: RAIN.cz [cit. 2022-01-30]. Dostupné z: <https://www.borovice.cz/dokumenty/legislativa/>
10. Zákon o práci s dětmi a mládeží, 2022. Wikipedie [online]. ČR: Wikipedie, 2021 [cit. 2022-01-30]. Dostupné z:

https://cs.wikipedia.org/wiki/Z%C3%A1kon_o_pr%C3%A1ci_s_d%C4%9Btmi_a_ml%C3%A1de%C5%BE%C3%AD

11. KOTÍKOVÁ, Halina a Eva SCHWARZHOFFOVÁ, 2017. Dětské tábory jako forma juniorského cestovního ruchu. *Studia Turistica* [online]. Jihlava: Vysoká škola polytechnická v Jihlavě, Tostého 16, 586 01 Jihlava, 2017, 8(1), 8-16 [cit. 2022-01-30]. ISSN 1804-252X. Dostupné z: https://www.studiaturistica.cz/wp-content/uploads/2019/04/studia_turistica_2017_1.pdf
12. BAKER, Birgitta L., Andrew MCGREGOR, Lisa G. JOHNSON a Melissa TAYLOR, 2017. Summer day camp attendance facilitates some children meeting physical activity recommendations: Differences by gender and weight status. *Journal of Applied Biobehavioral Research* [online]. 22(4) [cit. 2022-01-30]. ISSN 10712089. Dostupné z: doi:10.1111/jabr.12097
13. KOTÍKOVÁ, Halina a Eva SCHWARTZHOFFOVÁ, 2016. Children's Camps as a Tourism Product – A Case Study. *Czech Journal of Tourism* [online]. 5(2), 189-202 [cit. 2022-01-30]. ISSN 1805-3580. Dostupné z: doi:10.1515/cjot-2016-0011
14. SMALL, Jennie, 2008. The absence of childhood in tourism studies. *Annals of Tourism Research* [online]. 35(3), 772-789 [cit. 2022-01-30]. ISSN 01607383. Dostupné z: doi:10.1016/j.annals.2008.06.002
15. ČTK, 2018. Pionýr stále patří k největším mládežnickým organizacím v Česku. In: *Týden.cz* [online]. Praha: Empresa media, 18.8.2018 [cit. 2022-01-07]. ISSN 1210-9940. Dostupné z: https://www.tyden.cz/rubriky/relax/pionyr-stale-patri-k-nejvetsim-mladeznickym-organizacim-v-cesku_492839.html
16. Pionýru: Historie, 2022. Pionýr [online]. Praha: Pionýr, 2022 [cit. 2022-01-06]. Dostupné z: <https://pionyr.cz/o-pionyru/historie/>
17. Historie dětských táborů v Čechách, 2016. Ptejte se knihovny [online]. Praha: Národní knihovna ČR, 2016 [cit. 2022-01-06]. Dostupné z: <https://www.ptejteseknihovny.cz/dotazy/historie-detskych-letnich-taboru-v-cechach>

18. Junák - český skaut: Historie, 2022. Junák - český skaut [online]. Praha: Junák - český skaut, 2022 [cit. 2022-01-06]. Dostupné z: <https://www.skaut.cz/skauting/historie/>
19. Historie Sokola, 2022. Česká obec sokolská [online]. Praha - Malá strana: ČOS [cit. 2022-01-06]. Dostupné z: <https://sokol.eu/historie-sokola-pamatky>
20. 2021 IMPACT REPORT [online], 2021. 2021. Martinsville: American Camp Association [cit. 2022-01-06]. ISBN 800-428-2267. ISSN 46151-7902. Dostupné z: https://www.acacamps.org/sites/default/files/page_documents/about/2021-ACA-Impact-Report.pdf
21. O táboře Bílá Skála, 2021. Dětský tábor Bílá Skála [online]. Číměř: Bílá Skála, 2021 [cit. 2021-12-01]. Dostupné z: <https://www.bilaskala.cz/o-tabore-bila-skala>
22. Dětský tábor Bílá Skála [online], 2021. Číměř: Bílá Skála [cit. 2021-11-27]. Dostupné z: <https://www.bilaskala.cz/>
23. ČRDM – výsledky šetření Tábory 2016–2017, 2017. In: KRAJČI, Marek. Česká rada dětí a mládeže [online]. Praha: Sela, s. 1 [cit. 2021-10-19]. Dostupné z: <http://crdm.cz/clanky/aktuality/crdm-vysledky-setreni-tabory-2016-2017/>

Seznam zkratek

ČRDM	Česká rada dětí a mládeže
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
ZoVZ	Zákon o veřejném zdraví (č. 258/2000 Sb.)
ZZA	Zdravotník zotavovacích akcí
LDT	Letní dětský tábor
KHS	Krajská hygienická stanice

Seznam obrázků

Obrázek č. 1.....	12
Obrázek č. 2.....	46
Obrázek č. 3.....	54
Obrázek č. 4.....	56

Seznam tabulek

Tabulka č. 1.....	40
Tabulka č. 2.....	41
Tabulka č. 3.....	42

Seznam grafů

Graf č. 1.....	40
Graf č. 2.....	41
Graf č. 3.....	42
Graf č. 4.....	48
Graf č. 5.....	49
Graf č. 6.....	49
Graf č. 7.....	50
Graf č. 8.....	51
Graf č. 9.....	52

Seznam příloh

Příloha č. 1 – Dotazník k diplomové práci

Příloha č. 2 – Prohlášení zákonného zástupce Covid-19

Příloha č. 3 – Záznam o zdravotním stavu dítěte LDT Bílá Skála

Příloha č. 4 – Denní harmonogram tábora 2021

Příloha č. 5 – Denní harmonogram zdravotníka

Příloha č.6 – Zdravotnický deník

Příloha č. 1 – Dotazník k diplomové práci

Dotazník – Osobnost zdravotníka zotavovací akce v očích realizačního týmu

Dobrý den,

Jmenuji se Vojtěch Koranda a jsem studentem oboru Organizace a řízení ve zdravotnictví na Ústavu zdravotnického managementu, Fakulty zdravotnických věd, Univerzity Palackého v Olomouci. Rád bych vás poprosil o pečlivé vyplnění následujícího dotazníku, který je zaměřený na kvality, přednosti a předpoklady správného zdravotníka na zotavovací akci (táboře).

Dotazník je čistě anonymní a bude použit k vypracování praktické části mé diplomové práce. V první části vás čeká několik osobních otázek, v druhé pak samotné zaměření na váš pohled na osobnost zdravotníka. U každé otázky vás poprosím zakroužkovat JEDNU odpověď, která je vám nejbližší. Poprosím vás abyste dotazník vyplnili pravdivě a sami za sebe, tak jak nejlépe cítíte, že by měl vypadat dokonalý zdravotník.

Část první – Informace o respondentovi:

1) Ze kterého jste běhu?

- a) 1. běh (4.7. – 17.7.2021)
- b) 2. běh (18.7. – 31.7.2021)
- c) 3. běh (1.8. – 14.8.2021)
- d) 4. běh (15.8. – 28.8.2021)

2) Vaše pohlaví:

- a) Muž
- b) Žena

3) Váš věk:

- a) 15-17 let
- b) 18-20 let
- c) 21-30 let
- d) 31 let a více

4) Jakou pozici v současné době zastáváte na táboře?

- a) Pořadatel (provozovatel)
- b) Hlavní vedoucí
- c) Oddílový vedoucí
- d) Praktikant
- e) Zdravotník *(pokud zakroužkujete tuto možnost, prosím abyste NEVYPLŇOVAL/A další část a dotazník odevzdal/a)*

Část druhá – Dokonalá osobnost zdravotníka na táboře/zotavovací akci:

1) Postavu zdravotníka vnímám jako:

- a) Jednu z nejdůležitějších osob na táboře
- b) Potřebnou osobu na táboře
- c) Osobu nutnou k realizaci tábora
- d) Osobu, která nemá na táboře co dělat
- e) Vůbec nevím, kdo to je zdravotník
- f) Jinak (jak? – stručný výpis)

2) Jakého pohlaví by podle vás měl být zdravotník?

- a) Muž
- b) Žena
- c) Nezáleží na pohlaví

3) Je pro vás důležitý věk zdravotníka?

- a) ANO
- b) NE

4) Věk zdravotníka:

(Pokud jste odpověděli v předchozí otázce ANO, odpovězte, pokud NE, zakroužkujte poslední možnost)

- a) 18-20 let
- b) 20-30 let
- c) 30 let a výš
- d) Nezáleží na věku

5) Pokud byste si měl vybrat zdravotníka před táborem/zotavovací akcí, na kterou z níže uvedených vlastností budete pohlížet nejvíce?

- a) Vzdělání
- b) Věk
- c) Praxe v oboru zdravotnictví
- d) Praxe na dětských táborech
- e) Jiné (jaké?)

6) V případě výběru zdravotníka podle vzdělání je pro vás přednější:

- a) Ukončené vysokoškolské vzdělání ve zdravotnictví (lékař, sestra, záchranář..)
- b) Student vysokoškolského programu ve zdravotnictví (medik, sestra, záchranář atd.)
- c) Osoba s rekvalifikací zdravotníka zotavovacích akcí bez zdravotnického vzdělání
- d) Jiné (jaké?)

7) Jakou schopnost z níže uvedených vlastností na zdravotníkovi oceňujete nejvíce v průběhu tábora/zotavovací akce?

- a) Přístup k dětem/účastníkům
- b) Komunikace s realizačním týmem
- c) Schopnost dobré organizace péče o nemocné a zraněné
- d) Samostatnost v rozhodování a následném postupu
- e) Jiné (jaké?)

8) Postavení zdravotníka: Jak vnímáte osobnost zdravotníka v hierarchii realizačního týmu?

- a) Zdravotník je výše než hlavní vedoucí a může zasahovat do připraveného programu (např. nesouhlasit s určitou aktivitou nebo místem konání aktivity) a hlavní vedoucí by měl jeho názor respektovat
- b) Zdravotník by měl respektovat rozhodnutí hlavního vedoucího i přes svůj nesouhlas
- c) Zdravotník nemá právo zasahovat do připraveného programu a měl by plnit jen povinnosti vyplývající z jeho role jako je poskytnutí první pomoci a péče o nemocné
- d) Jinak (jak?)

9) Měl by podle vás být zdravotník přítomen na poradách vedoucích?

- a) ANO, zdravotník by měl být přítomen a aktivně se vyjadřovat k připravovanému programu a problematice probírané na poradě
- b) NE, zdravotník by měl být pouze informován o programu a jeho účast na poradě není nutná
- c) Porada vedoucích je určena pouze pro vedoucí, a proto není v pravomoci zdravotníka se jí účastnit

10) V případě, že mě zdravotník požádá o dočasnou pomoc u neakutního případu

(např. pohlídnání dítěte, donesení potřebného vybavení, odvedení dítěte do tábora či „shromaždiště“ a další)

- a) Odmítnu, protože mám své povinnosti vyplývající z mé role na táboře (vedoucí, praktikant atd.) a nechám vše na zdravotníkovi
- b) Ihned přeruším svou aktivitu, vyhovím a postupuji podle pokynů zdravotníka i přes riziko narušení probíhajícího programu
- c) Omluvím se, ale zajistím jinou osobu (např. praktikanta), která zrovna nemá tak důležitou činnost a může tak pomoci zdravotníkovi bez narušení programu
- d) Informuji hlavního vedoucího o situaci a postupuji až podle jeho instrukcí
- e) Budu postupovat jinak (jak?)

11) Zamyslete se nad složením svého současného realizačního týmu a vyberte z následujících možností jednoho ze zdravotníků dle vašich dočasných zkušeností, který by byl nejvhodnější pro váš realizační tým:

- a) Starší praktická lékařka pro děti a dorost bez dřívější zkušenosti na dětském táboře
- b) 30letý zaměstnanec nemocnice nebo IZS s vysokoškolským vzděláním ve zdravotnictví, s občasným odjezdem do práce, střídající se s kolegyní ze stejného pracoviště
- c) Medik (student s ukončeným 3. ročníkem VŠ studia) toužící po zkušenostech
- d) Studentka závěrečného ročníku vysokoškolského oboru Všeobecná sestra, s rekvalifikací Zdravotník zotavovacích akcí, bez dřívějších zkušeností z praxe
- e) Student 2. ročníku vysokoškolského oboru Zdravotnický záchranář, s rekvalifikací Zdravotník zotavovacích akcí a zkušenostmi z předchozích táborů
- f) 20letý dobrovolník bez zdravotnického vzdělání, s právě dodělanou rekvalifikací Zdravotník zotavovacích akcí od Českého červeného kříže
- g) Starší příslušnice Českého červeného kříže s rekvalifikací Zdravotník zotavovacích akcí a s bohatými zkušenostmi z předchozích dětských táborů

Děkuji za vyplnění dotazníku. Výsledky šetření budou použity a interpretovány v mé diplomové práci, která bude volně přístupná na portálu Univerzity Palackého v Olomouci. S pozdravem a přáním hezkého dne

Vojtěch Koranda

Příloha č. 2 – Prohlášení zákonného zástupce Covid-19

Prohlášení zákonného zástupce

Prohlašuji, že dítě (nebo jiná fyzická osoba přítomná na akci) jehož jsem zákonným zástupcem nebo jeho zmocněncem

jméno a příjmení.....,

narozený/á,

bytem.....,

- A) **nejeví známky akutního onemocnění**, například horečky nebo průjmu, příznaky infekce COVID-19, tj. zvýšená teplota, kašel, dušnost, bolest v krku, ztráta chuti a čichu atd.
- B) **ve 14 dnech před odjezdem nepřišlo do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy**, ani mu není nařízeno **karanténní opatření**.

Jsem si vědom(a) právních následků v případě úmyslného zamlčení rozhodných skutečností nebo podpisu tohoto prohlášení s vědomím, že není pravdivé.

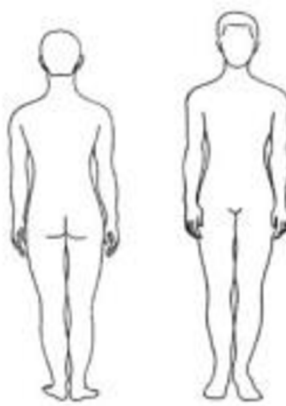
V dne*.....

Zák. zástupce (tiskace): _____
_____ podpis zákonného zástupce

**toto prohlášení nesmí být starší 1 dne před odjezdem na zotavovací akci*

Příloha č. 3 – Záznam o zdravotním stavu dítěte LDT Bílá Skála

Záznam o zdravotním stavu dítěte:

<p>Klíště – zakreslit místo a napsat datum</p> 		<p>Alergie:</p>
		<p>Léky:</p>
		<p>Zvláštní upozornění/poznámky:</p>
<p>Datum:</p>	<p>Zranění/onemocnění:</p>	<p>Ošetření:</p>

Příloha č. 4 – Denní harmonogram tábora 2021

Denní harmonogram tábora

- **7:00** – noční hlídka budí vedoucí
- **7:15** – vzhůru VŠICHNI (hl. vedení, vedoucí, praktikanti, zdravotník)
- **7:30** – budíček děti
- Ranní hygiena
- **8:00** – snídaně
- Malý nástup, jednoduché hry (dle časové rezervy)
- **9:30** – svačina
- Dopolodní hra Celotáborové hry (CTH)
- **12:30** – Oběd
- Polední klid
- **14:30** – konec poledního klidu pro vedoucí
- Porada vedoucích
- **15:00** – konec poledního klidu pro děti (již připraveni k odchodu)
- 1. dopolední hra CTH
- **16:30** – svačina
- 2. odpolední hra CTH (případně pokračování první hry CTH)
- **18:00** – velký nástup (hodnocení oddílů, vrba, ztráty, narozeniny, pošta, ...)
- **18:30** – večere
- Večerní program (hra CTH, táborák, oddílové ohně)
- Hygiena, ukládání ke spánku
- **21:30 – 22:00** večerka
- Noční hlídka (služební vedoucí + praktikant)
- **22:00** – velká porada vedoucích (bez sloužícího praktikanta – hlídka)
- Hodnocení denních aktivit, pochvaly, napomenutí
- Shrnutí zdravotnických zákroků
- **0:00** – volná debata, noční klid, spánek

Příloha č. 5 – Denní harmonogram zdravotníka 2021

Denní harmonogram zdravotníka

- **7:00 – 22:00 – DENNÍ SMĚNA**
- **7:00 – 7:15** – budíček, příprava na „ranní vizitu“
- **7:30 – 8:00** – „ranní vizita,“ rozdávání ranních léků
- **8:00** – snídaně
- Malý nástup – opozdilci pro léky, případné napomenutí ohledně hygieny, léků, chování a prevence zranění
- **8:00 – 12:30** – dopolední program, zdravotnický dohled, ošetřování zranění, výpomoc s programem, bodování chatek
- **12:30** – oběd, polední léky, „polední vizita“
- Polední klid – odpočinek, ošetření případných zranění, zhodnocení předchozího dne
- **14:30** – porada vedoucích, případně hlídka v táboře
- **15:00 – 18:00** – odpolední program, zdravotnický dohled, ošetřování zranění, výpomoc s programem, bodování chatek
- **18:00** – upozornění ohledně hygieny, léků, chování a prevence zranění
- **18:30** – večere, večerní léky, „večerní vizita“
- **18:30 – 21:30** – Večerní program, zdravotnický dohled, ošetřování zranění, výpomoc s programem, bodování chatek
- Večerní hygiena, ukládání ke spánku, „Velká vizita“
- **21:30 – 22:00** – večerka, uspávání
- **22:00** – velká porada vedoucích
- Hodnocení denních aktivit, pochvaly, napomenutí
- Shrnutí zdravotnických zákroků a opatření uplynulého dne
- zdůraznění zdravotnických a hygienických opatření spojená s následujícím dnem
- **0:00** – volná debata, noční klid, spánek