

Podpora psychomotorického vývoje novorozenců a kojenců – plavání

Kateřina Rigová

Bakalářská práce
2015



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav zdravotnických věd

akademický rok: 2014/2015

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Kateřina Rigová**

Osobní číslo: **H12704**

Studijní program: **B5349 Porodní asistence**

Studijní obor: **Porodní asistentka**

Forma studia: **prezenční**

Téma práce: **Podpora psychomotorického vývoje novorozence
a kojence – plavání**

Zásady pro vypracování:

- Popis výchozího problému.
- Výběr literatury vztahující se k danému tématu.
- Výběr výzkumné metody.
- Realizace výzkumného šetření.
- Zpracování získaných dat.
- Vypracování edukačního materiálu.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

DOLÍNKOVÁ, Iva. Cvičíme s kojencí a batolaty. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 123 s. ISBN 80-736-7072-0.

HELLBRÜGGE, Theodor. Prvních 365 dní v životě dítěte: psychomotorický vývoj kojence. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 168 s. ISBN 978-80-247-3457-6.

KIEDROŇOVÁ, Eva. Jak se rodí vodníci: moderní poznatky o významu a způsobu koupání a "plavání" s kojencí doma v dětské vaničce, velké vaně, kyblíku, sprše i při společné koupeli s rodiči. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-802-4746-678.

SOBOTKOVÁ, Daniela a Jaroslava DITTRICHOVÁ. Vývoj a výchova dítěte do dvou let: psychomotorický vývoj. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. 165 s. ISBN 978-802-4733-043.

WALTER, Bruno. Masáže kojenců. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 124 s. Pro rodiče. ISBN 978-80-247-2739-4.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Kateřina Žárská
Ústav zdravotnických věd

Datum zadání bakalářské práce:

26. ledna 2015

Termín odevzdání bakalářské práce:

22. května 2015

Ve Zlíně dne 26. ledna 2015


doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.
děkanka




Mgr. Zlatica Dorková, Ph.D.
ředitelka ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

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

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně 25. 2. 2015

.....
Ry 1

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zaměřuje na psychomotorický vývoj novorozence a kojence a jeho podporu v průběhu vývoje. Kojenecké období je bráno za nejdůležitější a také nejrychlejší období našeho života. Teoretická část je rozdělena do tří kapitol. V první kapitole je popsán vývoj novorozence. Je zde popis charakteristiky novorozence, změny percepce, schopnost učení, reflexy a vývoj jednotlivých smyslových orgánů. Je také zmíněn nejčastější způsob komunikace a popis jednotlivých fází spánku a bdění. Důležitou částí je psychomotorický vývoj, který je rozdělený na jednotlivé měsíce. Druhá kapitola charakterizuje a vymezuje kojenecké období a vývojové etapy do jednoho roku života. Je zde věnována část porovnání změny spánku u novorozence. V psychomotorice lze najít rozdělení principů vývoje jemné a hrubé motoriky a dále jejich popis v jednotlivých měsících. Třetí kapitola se zabývá metodami, které podporují psychomotorický vývoj. Dále se dělí na podkapitoly zaměřené na baby masáže, kde lze zhodnotit historický posun a vývoj masáží. Uvádí druhy vazeb jako je vůně, oční kontakt nebo mateřské mléko. Důležitým bodem je popis kůže. Poslední část první podkapitoly je věnována masážnímu postupu, který je rozdělený na jednotlivé části těla. Druhou podkapitolou je cvičení s kojenci, kde je popsán pohyb a doporučená cvičení podle věku. Třetí podkapitola se zabývá kojeneckým plaváním. Je zde zmíněna historie, přehled poloh a jištění dítěte ve vodě, význam plavání, potápění a popis při postupu podle jednotlivého měsíce.

V praktické části se zabývám výzkumem pomocí dotazníkového šetření. Praktická část měla za úkol zjistit informovanost rodičů o kojeneckém plavání a v závěru byly vyhodnoceny výsledky výzkumu.

Klíčová slova: psychomotorický vývoj, novorozenec, kojenecké cvičení, kojenecké plavání, baby masáž

ABSTRACT

This bachelor thesis focuses on the psycho-motor development of a new-born and an infant and his support in the process of development. Infancy is regarded as the most important and the quickest period of our life. Theoretical part is divided into three chapters. In the first chapter we can find the description of the newborn development. There is a description of the characteristic of a newborn, changes in perception, the ability of learning, reflexes and the development of individual sense organs. It is also mentioned the most frequent way of communication, and the description of every single stages of sleeping and being awake. Important part is psycho-motor development which is divided into months. The second chapter defines and delimits infancy and developmental stages until the age of one. We can find the comparison of the changes in sleeping of a newborn there. The division of development principles of the soft and hard motor activity and their description in particular months can be found in the psycho-motor activity. The third chapter deals with the methods which supports the psycho-motor activity development. It is divided into units focused on baby massages and it is possible to evaluate historic movement and the development of massages. It mentions kinds of connections like smell, eye contact or breast milk. The description of skin is also very important item. The last part of the first unit deals with the method of massage, which is divided into the individual parts of the body. The second chapter describes doing exercise with the infants and shows the motion and recommended exercise according to their age. The third unit deals with infant swimming. History, overview of the positions, securing of the baby in the water, the meaning of swimming, diving and the process of the procedure according to particular months.

In the practical part, you can find the results of questionnaire survey. The practical part was supposed to find out the awareness of infant swimming among parents and in closing I evaluated results of the survey.

Keywords: psycho-motor development, newborn, infant, baby massage, infant exercise, infant swimming

PODĚKOVÁNÍ:

Ráda bych poděkovala vedoucí mé práce Mgr. Kateřině Žárské za ochotu, trpělivost a cenné rady při zpracování mé bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat Baby klubu Katka za umožnění výzkumu v plaveckém kurzu. Chci také poděkovat rodičům, kteří byli ochotni se mnou spolupracovat a také mi umožnili vytvořit krásné fotky jejich dětí.

Motto:

„Nechtěj být člověkem, který je úspěšný, ale člověkem, který za něco stojí.“

Albert Einstein

PROHLÁŠENÍ:

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

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a všechny použité zdroje jsem uvedla v seznamu použité literatury.

Ve Zlíně dne

.....

OBSAH

ÚVOD	12
I TEORETICKÁ ČÁST	13
1 NOVOROZENECKÉ OBDOBÍ	14
1.1 CHARAKTERISTIKA.....	14
1.2 PERCEPCE.....	14
1.3 UČENÍ NOVOROZENCE	14
1.4 SMYSLOVÉ ORGÁNY	15
1.4.1 Sluch.....	15
1.4.2 Zrak	15
1.4.3 Čich	15
1.4.4 Hmat.....	15
1.4.5 Řeč.....	15
1.5 PLÁČ	15
1.6 SPÁNEK	16
1.6.1 Klidný spánek.....	16
1.6.2 Paradoxní spánek	16
1.6.3 Nediferencovaný spánek	16
1.7 REFLEXY	17
1.7.1 Adaptační reflexy	17
1.8 PSYCHOMOTORICKÝ VÝVOJ V PRVNÍM MĚSÍCI ŽIVOTA	17
1.8.1 Pojem psychomotorika.....	17
1.8.2 Držení těla	17
1.8.3 Reflexní plazivé pohyby	18
1.8.4 Sezení	18
1.8.5 Chůze.....	18
1.8.6 Lezení	18
1.8.7 Poloha na bříšku.....	18
1.8.8 Vývoj symetrického držení hlavičky	18
1.8.9 Jemná motorika	19
1.8.10 Hračky pro novorozenecké období	19
2 KOJENECKÉ OBDOBÍ	20
2.1 CHARAKTERISTIKA.....	20
2.2 SPÁNEK A BDĚNÍ.....	20
2.2.1 Třetí až šestý měsíc	20
2.2.2 Sedmí až dvanáctý měsíc	20
2.3 PSYCHOMOTORICKÝ VÝVOJ DLE MĚSÍCE	21
2.3.1 Princip vývojového směru hrubé a jemné motoriky	21
2.3.2 Druhý měsíc	21
2.3.3 Třetí měsíc.....	21
2.3.4 Čtvrtý měsíc	22
2.3.5 Pátý měsíc	22
2.3.6 Šestý měsíc.....	23
2.3.7 Sedmí měsíc	23
2.3.8 Osmí měsíc.....	23

2.3.9	Devátý měsíc	24
2.3.10	Desátý měsíc	24
2.3.11	Jedenáctý měsíc	24
2.3.12	Dvanáctý měsíc	25
3	METODY PRO PODPORU PSYCHOMOTORICKÉHO VÝVOJE.....	26
3.1	BABY MASÁŽ.....	26
3.1.1	Význam baby masáže.....	26
3.1.2	Předčasně narozené děti	26
3.1.3	Klokánkování	26
3.1.4	Kontraindikace	27
3.1.5	Historie a kultury.....	27
3.1.5.1	Východní kultura	27
3.1.5.2	Západní kultura	27
3.1.6	Kůže	27
3.1.7	Vazba.....	28
3.1.8	Oleje	29
3.1.9	Reflexní zóna	29
3.1.10	Příprava na masáž	29
3.1.11	Postup masáže	30
3.1.11.1	Hlava a obličej.....	30
3.1.11.2	Hrudník	30
3.1.11.3	Břicho	30
3.1.11.4	Nohy a chodidla	31
3.1.11.5	Dlaně a paže	31
3.1.11.6	Záda a zadeček	32
3.1.11.7	Závěrečné uklidnění	32
3.2	KOJENECKÉ CVIČENÍ	32
3.2.1	Pohyb.....	32
3.2.2	Cvičení s kojencem do 3. měsíce	33
3.2.3	Cvičení s kojencem od 4 – 6 měsíce	33
3.2.4	Cvičení kojenců od 7 – 9 měsíce.....	33
3.2.5	Cvičení do jednoho roku života	34
3.2.6	Vojtova metoda	34
3.3	KOJENECKÉ PLAVÁNÍ	35
3.3.1	Historie	35
3.3.2	Význam	35
3.3.3	Novorozenecké období.....	36
3.3.4	Kojenecké období.....	36
3.3.5	Metodika plavání s kojenci	37
3.3.6	Polohy ve vodě	37
3.3.7	Kyblíkování.....	38
II	PRAKTICKÁ ČÁST	40
4	METODOLOGIE VÝZKUMU.....	41
4.1	ZPŮSOB SBĚRU DAT	41
4.2	CHARAKTERISTIKA RESPONDENTŮ	41
4.3	CÍLE PRÁCE	41
5	VÝSLEDKY PRŮZKUMU A JEHO GRAFICKÉ ZPRACOVÁNÍ.....	42

6	DISKUZE	69
6.1	POROVNÁNÍ VÝSLEDKŮ S JINÝMI VÝZKUMY	69
	ZÁVĚR	71
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	72
	SEZNAM ZKRATEK	74
	SEZNAM TABULEK	75
	SEZNAM GRAFŮ	76
	SEZNAM PŘÍLOH	77

ÚVOD

Pro mou bakalářskou práci jsem zvolila téma Podpora psychomotorického vývoje novorozenců a kojenců – plavání, neboť první rok života je kritickou a zcela významnou fází vývoje, která rozhoduje o dalším rozvoji dítěte. Proto je nutné podpořit a rozvíjet individualitu osobnosti a vytvořit vhodné podmínky. Dítě zásobujeme určitým množstvím podnětů různého druhu, z různých smyslových oblastí. Jeden z podnětů je voda. Počátky každého z nás jsou spojeny s vodním prostředím. Prostřednictvím plavání vracíme děti do známého prostředí, ve kterém se vyvíjely a cítily pocit bezpečí. Pobyt ve vodě uspokojuje psychické potřeby a umožňuje rychlejší pohybový vývoj.

V dnešní době je mnoho způsobů jak dítě podporovat v přirozeném pohybu. Cílem předkládané práce je zjistit způsoby podpory psychomotorického vývoje. Pro pochopení psychomotoriky je důležité znát určité vývojové etapy jednotlivých měsíců v novorozeneckém a kojeneckém období. Proto se danou problematikou budu věnovat v první a druhé kapitole. V první kapitole bude popsán charakter novorozence jeho schopnost učení, percepce, reflexy a vývoj psychomotoriky. Ve druhé kapitole budou popsány jednotlivé měsíce kojeneckého období a jejich postupný rozvoj a změny v oblasti psychomotoriky. Třetí kapitola bude zaměřena na poznání různých podpor psychomotoriky. Popsána bude baby masáž, kojenecké cvičení a na závěr kojenecké plavání.

Zvolené prostředky pro získání cílových informací byla odborná literatura a internetové stránky. Také jsem byla přítomna kurzu kojeneckého plavání v Baby klubu Katka, kde se děti učí objevovat vodní svět a adaptovat se v daném prostředí. Děti rozvíjely pohybové schopnosti a prohlubovaly vztahy s rodiči. Kojenecké plavání napomáhá k lepšímu prospívání dětí, odlehčuje podpurný aparát a posiluje zádové svaly.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 NOVOROZENECKÉ OBDOBÍ

1.1 Charakteristika

Novorozenecké období trvá zhruba 1 měsíc od porodu. Jeho charakteristickým znakem je doba adaptace, kdy se dítě přizpůsobuje novému světu, který je odlišný od intrauteriního života. Novorozenec je od narození vybaven vrozenými reflexy (hledací a sací), je také charakterizován vrozenými způsoby chování (křik) a schopností učit se. Patří sem např. schopnost rozeznat vlastní matku pomocí čichu, zraku a sluchu.

1.2 Percepce

V novorozeneckém období dítě své okolí vnímá hned od narození. Začíná reagovat na světelné a zvukové podněty. Novorozenec dává najevo své vjemy tzv. úlekovou reakcí s rozhozením rukou nebo pláčem. Už při jedné z těchto reakcí nás může dítě přesvědčit, že dokáže vnímat smyslovými orgány. (Hellbrügge, 2010, str. 34). Dítě zaujme především věc, kterou může vnímat více smysly najednou, jako např. chrastítko, které vidí i slyší. Novorozenec však dává přednost lidskému obličejí a hlasu své matky (Sobotková, 2012, str. 26). Dovede vnímat dotek, změnu polohy a teplotu. Tyto vjemy pomáhají ke stimulaci dítěte a často jsou spojeny s příjemnými prožitky. Nejdůležitější je však kožní kontakt, který nám aktivuje sociální stimulaci (Vágnerová, 2000, str. 39 – 42).

1.3 Učení novorozence

Schopnost učení se rozvíjí u dítěte hned po porodu. Dochází k vyvíjení základních vztahů mezi rodiči a novorozencem. Dítě hledá souvislosti v různých podnětech a tak získává zkušenosti. Chování rodičů, které se dokáže sladit s chováním dítěte, umožňuje rychlé učení novorozence, které je všestranné. Učení je spojeno smyslovou informovaností. Mezi hlavní role je považována citová reakce, která ovlivňuje způsob učení. Lze ji rozdělit na uspokojení a nespokojenost. Nenásilné krmení a narušení spánku můžeme řadit mezi uspokojení. Nespokojenost je často vyvolána pocitem hladu, žízně nebo intenzivním světlem. Novorozenec si tak upevňuje strach a zlobu (Vašutová, 2010, str. 98 – 99).

1.4 Smyslové orgány

1.4.1 Sluch

Matku si dítě pamatuje už v prenatálním období, kdy vnímalo její hlas, tlukot srdce i podněty z okolí. Novorozenec dokáže na zvukový podnět reagovat tak, že zastaví svou činnost a začne naslouchat dané osobě nebo může pootočit hlavu.

1.4.2 Zrak

Novorozenec vnímá jak hlas určité osoby, tak lidský obličej, za kterým se dovede otáčet. Na začátku tohoto období dítě potřebuje mít určitou vzdálenost od pozorujícího předmětu, která je asi 30 centimetrů. U hraček dítě dává přednost barvám, které lépe upoutají jeho pozornost, jako je červená, modrá, oranžová. Důraz je kladen na jednoduchost tvarů.

1.4.3 Čich

Novorozenec dokáže rozeznat svou matku podle vůně. Rozeznává osobní vůni matky a vůni mléka, kterým je dítě kojeno.

1.4.4 Hmat

Zde je velmi důležitý kontakt s lidskou kůží a teplem. Proto se rodičům doporučuje mazlení s dítětem v kontaktu kůže na holou kůži, která upevňuje citovou vazbu mezi rodičem a dítětem (Špaňhelová, 2003, str. 38 – 40). Dítě reaguje na teplotu i na tvrdost a měkkost. Hmat je smysl, který je důležitý především u kojení, kdy dítě cítí matku, teplo, klid a pozitivně vnímá kontakt s jiným člověkem.

1.4.5 Řeč

Hlasové projevy začínají u novorozence silným křikem a pláčem, kterým dává najevo každý nepříjemný podnět (Hellbrügge, 2010, str. 36).

1.5 Pláč

Dítě používá pláč jako dorozumivací prostředek. Příčiny pláče mohou být např. z hladu, vnímání rozdílu teploty, nedostatek lidského kontaktu nebo je dítě unavené. Někteří novorozenci pláčou bez jakékoliv známky abnormality. Je to způsobené nedostatečnou zralostí CNS. Následkem toho dítě není schopné řídit a organizovat stav svého chování (Sobotková, 2012, str. 20).

1.6 Spánek

Novorozenec většinu svého času prospí v průměru asi 18 – 20 hodin spánku. Každé dítě je individuální. Některé se probouzí po každé hodině, jiní spí několik hodin v kuse (Simons, 2008, str. 203). Během dvou týdnů je spánek a bdění časově rozloženo stejnoměrně. Teprve po několika týdnech se novorozenec nastavuje na denní a noční střídání. Podnětem mohou být rituály, prostředí a světlo. Na konci novorozeneckého období si dítě vytváří pravidelný spánkový rytmus (Šulová, 2004, str. 36 – 37). Chování novorozence během spánku se mění a podle toho spánek rozlišujeme na klidný spánek, paradoxní spánek a nediferencovaný spánek.

1.6.1 Klidný spánek

U novorozence trvá 10 – 20 minut. Dítě je klidné, téměř se nehýbe, oči dítěte jsou zavřené a má klidný a pravidelný dech. Hlava je většinou otočena k jedné straně s ručičkami položenými kolem ní.

1.6.2 Paradoxní spánek

Také nazývaný jako REM fáze. Trvá přibližně 30 – 40 minut. Oči novorozence jsou zavřené nebo mírně přivřené s rychlými pohyby očních bulbů. Tyto pohyby jsou typickým znakem pro fázi REM. Jsou doprovázeny pohyby tělíčka a obličejových svalů. Kvůli těmto pohybům vznikl pojem paradoxní, který připomíná spíše bdělé dítě než ve fázi spánku. Může budít dojem neklidného a probouzejícího se dítěte, ale během této fáze spánku by se dítě nemělo rušit.

1.6.3 Nediferencovaný spánek

Novorozenec s nezralostí CNS není schopné přetrvat v klidném nebo paradoxním spánku, proto je často narušen bděním nebo pláčem. Charakteristickými rysy dané fáze jsou pohyby tělíčka, oči mohou být zavřené, přivřené, ale také otevřené bez pohybu bulbů. Vyskytují se i různé hlasové projevy.

Tyto fáze se v průběhu spánku stále opakují. Během celého cyklu by se neměl spánek narušovat. Narušený spánek by negativně přispěl k dalšímu vývoji. (Sobotková, 2012, str. 15 – 19).

1.7 Reflexy

1.7.1 Adaptační reflexy

Mezi adaptační reflexy řadíme potravové, orgánové a obrané. Potravové reflexy se mohou dále dělit na úchopový, sací a polykací. Reflex vypouštění moči patří mezi orgánové reflexy a obranné reflexy jsou reakce na nepříjemný podnět novorozence. Postupem času adaptační reflexy vymizí (Vašutová, 2010, str. 96).

Sací reflex: Novorozenec hledá ústy bradavku nebo dudlík. Vyskytuje se u pohlazení prstem po tváři.

Úchopový reflex: Novorozenec automaticky pevně stiskne podaný prst.

Objímací reflex Moorův („lekavý reflex“): Reflex se objevuje při náhlém pohybu s dítětem nebo při představě dítěte, že padá. Novorozenec náhle roztáhne ručičky a nožičky.

Chodící reflex: Novorozenec je uchopen zpřímá s nožičkami dotýkající se pevné podložky. Pohyb nožiček připomíná chůzi (Symons, 2008, str. 179).

Reflex Babinského: Při zatlačení na chodidlo dítěte se roztáhnou prsty na noze.

Tonicko šijový reflex: Dítě v poloze na zádech má otočenou hlavu na stranu a ruce v extenzi (Vašutová, 2010, str. 96).

1.8 Psychomotorický vývoj v prvním měsíci života

1.8.1 Pojem psychomotorika

Psychomotorika je kombinace pohybové aktivity a prožitku. Dítě se učí poznávat své tělo a okolní prostředí. Psychomotorika má pozitivní účinky, které může využívat dítě, dospělý člověk, senior ale také zdravotně postižení lidé (Blahutková, 2003, str. 12).

1.8.2 Držení těla

Typické držení těla novorozence je ve flexi. Hlava dítěte je otočená na jednu stranu. Končetiny jsou pokrčené. Je to poloha, kterou novorozenec zaujímal v děloze matky.

1.8.3 Reflexní plazivé pohyby

Typickým znakem jsou pohybující se končetiny. V poloze na břichu střídavě pohybuje končetinami. Při zatlačení na chodidlo se novorozenec zapře a posune se trhavým pohybem dopředu.

1.8.4 Sezení

V novorozeneckém období dítě nedokáže udržet hlavičku ve střední poloze, a proto dítě není schopno sedět, ale dokáže v poloze na zádech otočit hlavičku ze strany na stranu. Krční svaly jsou příliš slabé, a proto nedokážou udržet těžkou hlavičku. Napomáhá tomu i nezralost nervových drah, které koordinují držení hlavičky.

1.8.5 Chůze

Automatickou chůzi považujeme za reflex, kdy dítě při dotyku plosky noh na podložce vystřídá jednu nohu s druhou a současně se objeví ohnutí druhé nohy. Tento reflex však brzy odezní, aby mohl nastoupit další vývoj dítěte.

1.8.6 Lezení

V poloze na bříšku dítě dokáže zvednout hlavičku na pár sekund. Nejčastěji je hlavička otočená do strany. Dítě střídavě pokládá hlavičku na podložku, aby si odpočinulo (Hellbrügge, 2010, str. 30 – 32).

1.8.7 Poloha na bříšku

Poloha na bříšku by měla být prováděna jen za bdělosti dítěte. Novorozenec má nohy pokrčené pod bříškem a ruce podél hrudníku. Hlavička je často níž než zadeček. Postupem času dítě mění své těžiště z hrudníku na bříško, což je způsobeno protahováním nožky vzad.

1.8.8 Vývoj symetrického držení hlavičky

Důležitým prvkem je motivace novorozence otáčet hlavičku na obě strany. Při špatné stimulaci by mohlo dojít k predilekci. To znamená, že dítě preferuje stále stejnou stranu, a tím dochází k narušení symetrie. Rodiče by měli měnit pravidelně polohu dítěte v postýlce.

1.8.9 Jemná motorika

Ručičky novorozence jsou sevřené v pěst. Reflexní úchop by měl časem vymizet a vystřídat ho volný úchop. Proto je důležité stimulovat ruku dítěte dotekem. Pokud se ruka dítěte dostane do blízkosti úst a zároveň si strčí palec do pusy, stále mluvíme o neúmyslném a náhodném činu (Sobotková, 2012, str. 22 – 26).

1.8.10 Hračky pro novorozenecké období

Dítěti nabízíme hračku ve vzdálenosti okolo 20 – 30 cm od hlavičky. V novorozeneckém období dítě hračku sleduje, neumí však hračku držet v ručičce. Využívají se závěsné hračky doplněné zvuky, které však nejsou nepřetržité. Správná volba pro hračku je jednoduchý tvar a sytá barva jako např. chrastítka nebo barevný míček (Špaňhelová, 2003, str. 41 – 42).

2 KOJENECKÉ OBDOBÍ

2.1 Charakteristika

Kojenecké období trvá od jednoho měsíce do jednoho roku života. V dnešní době většina dětí není kojena po celou dobu prvního roku, ale i tak se toto období nazývá kojenecké. V prvním roce života dochází k výraznému a složitému vývoji komunikace, vnímání, učení, poznávání a myšlení. Kojenecké období je bráno jako receptivní fáze, kdy dítě chápe svět jako bezpečný a neohrožující (Vašutová, 2010, str. 101). Mezi zásadní fyziologickou změnu je považováno trojnásobné zvýšení porodní váhy. Tělo dítěte se prodlouží asi o 20 cm. Dochází k osifikaci kostí a růstu dentice. Rozvíjí se centrální nervový vegetativní systém a senzomotorická inteligence (Šulová, 2004, str. 44).

2.2 Spánek a bdění

2.2.1 Třetí až šestý měsíc

Tříměsíční kojeneček je schopný bdít delší dobu než novorozenec. Přispívá tomu i vyžívání CNS. V tomto období převažuje klidný spánek a paradoxního spánku ubývá. Během paradoxního spánku se vyskytuje více očních pohybů a snižují se celkové pohyby těla. Doba nočního spánku se prodlužuje na rozdíl od spánku ve dne. V šestém měsíci by dítě mělo být schopno prospat celou noc (Sobotková, 2012, str. 35 – 36).

2.2.2 Sedmí až dvanáctý měsíc

Stále přibývá klidného spánku a ubývá nediferencovaného spánku. Dochází tak k dalším změnám souvisejícím s CNS. Kojeneček by měl přes noc naspát okolo jedenácti hodin. Přes den se spánek dle věku zkracuje na 2 – 3 hodiny. Tímto způsobem se organismus dítěte učí odpočívat. Rodiče učí dítě rituály, které si spojí s usínáním. Jsou to různé události, stálost podmínek a konkrétní prostředí. Čas uspávání by měl být stále stejný. Při vytvoření vhodných rituálů dítě pomalu učíme spát samo. V době bdění přibývá pohybových a rozumových dovedností (Sobotková, 2012, str. 59 – 60).

2.3 Psychomotorický vývoj dle měsíce

2.3.1 Princip vývojového směru hrubé a jemné motoriky

Kefalokaudálně: Vývoj vzniká od hlavy k patě. Kojenec jako první zvedá hlavičku, poté si sedá, leze a nakonec začne chodit.

Princip spirálového vývoje funkcí flexorů a extenzorů: Dítě dosahuje určitého stupně dovedností, a poté se vrací k předešlým způsobům.

Princip funkční asymetrie: Jedná se o postupné zvýšení úrovně ve vývoji pravé a levé strany těla.

Princip individualizace: Zákonná sekvence vývoje je zachována, a přesto zraní každého dítěte je individuální.

Princip autoregulace: Vývoj jedince se posunuje stále na vyšší úroveň.

2.3.2 Druhý měsíc

Dítě dokáže reagovat na určité předměty, lidský obličej a zvuky. Jeho reakci doprovází otáčení hlavičky za podnětem a opětování úsměvu dané osoby. (Špaňhelová, 2003, str. 55). Hlavičku dokáže udržet vzpřímenou více než 10 sekund a umí ji zvednout nejméně do úhlu 45°. Reflexní vzpřimovací reakce ve 2. měsíci odezní. Ohnutí celého těla, které je typické pro novorozenecké období, se také ztrácí. Prodlužuje se doba pootevřené ručičky.

Percepce zvuků a hlasů se diferencuje. Dítě na zvuk reaguje nasloucháním a chvilkovým upřeným pohledem a znehybněním. Ve druhém měsíci dochází k velkému okamžiku prvního úsměvu, který dítě vnímalo od matky. Kojenec se více začíná projevovat svým hlasem. Vytváří samohlásky, které nejčastěji spojuje s písmene „h“. Tyto zvuky kojenec nejčastěji používá před usínáním nebo naopak probuzením.

2.3.3 Třetí měsíc

Kojenec je schopný udržet hlavičku více jak jednu minutu. Zesilují zádové svaly a svalový tonus záhlaví. V poloze na bříšku dítě přenáší ramena dopředu a opírá se o předloktí. Úhel mezi hlavičkou a podložkou je 90°. Při tahu do sedu kojenec zdvihá hlavičku směrem nahoru. Krční svaly jsou silnější, a tak je hlavička při tahu krátce zdvižena. V sedu dítě udrží hlavičku necelou půl minutu. Žáda jsou zakulacená, protože dítě je zatím neumí narovnat. Při postavení dítěte jsou nohy ohnuté. V této fázi je důležité, že kojenec dokáže své nohy

aktivně ohýbat. Uchopovací reflex se vyvíjí. Kojenec je schopný pevně držet podanou hračku, vložit si ji do úst a snažit se ji chytit do druhé ručičky.

U percepce hraje velkou roli pohyb očí. Dítě sleduje zajímavý předmět až po zorné pole. Otáčí přitom hlavičkou. Dítě také často reaguje na podnět úsměvem. Nejčastěji je to lidská tvář, která může být dítěti cizí. Hlasové projevy připomínají hrčení. Typické je používání hlásky „r“, které opakuje několikrát za sebou. Matky si mohou všimnout v hlasovém projevu slabiky nebo kombinaci slabik (Hellbrügge, 2010, str. 48 – 62).

2.3.4 Čtvrtý měsíc

Při přitahování do sedu kojeneček zdvihá hlavičku i hrudník. Svou pozornost zaměřuje na své ručičky, které si prohlíží a hraje si s nimi. Ruce natahuje k hráčkám a vyžaduje více pozornosti a kontaktu od druhého člověka (Špaňhelová, 2003, str. 55). Stále více zesiluje zádové svalstvo a napínače dolních končetin. Dítě začíná pást koníčky. To znamená, že celé své tělo houpe v poloze na bříšku. Častěji se opírá o předloktí. Nohy jsou prudkým pohybem zvednuty nahoru, tak jako hlava, hrudník a ramena. Při přitahování do sedu dokáže kojeneček udržet hlavičku. V sedu při naklonění dítěte na stranu, hlava zůstává vzpřímeně. Je stále kolmo k podložce. Stále častěji používá k hraní své ruce, které zvedne před obličej a poté je spojí.

Percepce je ve čtvrtém měsíci zaměřena na ústa. Čím dál častěji je uchopený předmět vložený do úst. Tento pohyb je vědomý a koordinovaný. Dítě vnímá i vzdálenější zvuky, brouká si a zvýrazňuje se hlasitý smích, kterým dává najevo svou spokojenost. Své projevy dává najevo také výskotem a použitím slabik „v“, „f“, „s“ (Hellbrügge, 2010, str. 66 – 72).

2.3.5 Pátý měsíc

Dítě uchopí nabídnuté prsty a snaží se přitáhnout. Z polohy na bříško se obrací na bok. Vědomě zvládá uchopit podaný předmět (Špaňhelová, 2003, str. 55). Vytáčí hlavu a hrudník do strany při opření jedné ruky o podložku. Otáčení za předmětem za hlavičkou bývá v daném měsíci pasivní. Hlavička je stále těžší než tělo a tak se dítě necíleně převrátí na záda. Při přitahování do sedu se objevuje ohýbání, tak jako v novorozeneckém období. Toto ohýbání hlavy, ramenou a nožiček je však aktivní. Stále více se vyvíjí schopnost natahování nožiček při chůzi. V pátém měsíci stačí dítě jen zlehka držet v podpaží. Kojeneček stojí na špičkách opřených o podložku, jen zřídka se opře o celé chodidlo. Dítě položené na zádech se dotýká hraček v jeho dosahu. Neumí je však chytit.

Percepce se posunuje o krok dopředu. Kojenec dává přednost zrakovému a zvukovému podnětu, který dokáže na několik minut upoutat jeho pozornost. Kojenec rozeznává přísný a milý hlas druhé osoby. Dokáže dát najevo strach a udivení. Hlasové projevy se v pátém měsíci moc nemění (Hellbrügge, 2010, str. 76 – 80).

2.3.6 Šestý měsíc

V sedu má vzpřímenou hlavičku. Dokáže se převrátit z polohy bříška na záda. Předává hračku z jedné ruky do druhé (Špaňhelová, 2003, str. 56). V poloze na břiše se opírá o natažené ruce. Dlaně zůstávají otevřené nebo pootevřené. V poloze na břiše se umí opírat o jednu ruku a balancovat na ní několik vteřin, také dokáže v dané poloze uchopit jednou rukou hračku. Dítě dokáže cíleně uchopit předměty, které jsou o velikosti dětské dlaně. Na úchop předmětu používá celou dlaň.

Kojenec umí přesně určit směr zvuku, za kterým se otočí. Rozlišuje blízké a cizí osoby. Při hlasovém projevu dítě používá slabiky řetězců, například „da – da – da“. Mění se hlasitost a výška tónu.

2.3.7 Sedmí měsíc

Dítě se postupně učí aktivně změnit polohu těla a také posadit se. V poloze na zádech si kojenec rád hraje s nožičkami, které si uchopí do ručiček. Vyvíjí se zde schopnost ohnutí v bedrech a cílený úchop. Při držení dítěte v podpaží je kojenec schopný podřepnout a vyvrstít se v kolenu. Předměty dítě uchopuje oběma rukama zároveň.

Dítě si začíná uvědomovat existenci různých věcí, které v daný okamžik nevidí, ale snaží se je najít. Kojenec zjišťuje, že předmět padá směrem dolů, nikoliv nahoru. Hlasové projevy se mění ve žvatlání. Používá všechny známé hlásky, které se naučilo (Hellbrügge, 2010, str. 86 – 92).

2.3.8 Osmí měsíc

Dítě začíná lézt a otáčí se kolem své osy. Za pomoci prstů druhé osoby, se dokáže přitáhnout a posadit. Kojenec si hraje s předměty a otáčí je v rukách. Zdokonaluje pevný úchop hraček a pomalu se mění úchop dlaní na úchop prsty.

Ve vývoji percepce se prohlubuje zájem dítěte o různý předmět a děj v jeho přítomnosti. Dítě začíná zaujímat pozornost při činnosti druhých lidí. Mění se i intenzita hlasu. Místo hlasitého projevu, dítě používá šepot (Hellbrügge, 2010, str. 100 – 105).

2.3.9 Devátý měsíc

Kojenec se umí posadit a nepotřebuje žádnou oporu. Leze po čtyřech. S pomocí druhé osoby nebo jinou oporou dokáže stát. Předměty uchopuje mezi palec a ukazovák. Napodobuje mimiku blízké osoby a učí se tleskání ručiček (Špaňhelová, 2003, str. 56).

Kojenec se soustřeďuje na tiché zvuky například tikot hodin. Dítě rozumí pojmu nahoře, dole, uvnitř, ven. U hlasových projevů stále přetrvávají slabikové řetězce (Hellbrügge, 2010, str. 114 – 118).

2.3.10 Desátý měsíc

Dítě se umí přitáhnout do stoje, zvládá úchop hrníčku za ucho. Zvedá a vysypává obsah krabice. Palcem a ukazováčkem chytí drobné předměty. Dochází zde k vývoji jemné motoriky (Špaňhelová, 2003, str. 56).

Kojenec se učí odhazovat od sebe předměty. Napodobuje různá gesta a pohyby druhé osoby, jako například mávání. Pokud je dítě s matkou samo, dovedou navázat dialog. Matka opakuje slabiky, které dítě již vyslovilo. Kojenec odpovídá napodobením matky. Rozpoznává význam určitých slov. Rozlišuje rozdíl mezi matkou a otcem (Hellbrügge, 2010, str. 126 – 130).

2.3.11 Jedenáctý měsíc

Dítě stojí s oporou jedné ruky. Umí ve stoje manipulovat s předměty a udělá kroky kolem nábytku. S druhou osobou hraje na schovávanou (Špaňhelová, 2003, str. 56). Při lezení dítě střídá pravou a levou nohu. Pokouší se o první chůzi za pomoci druhé osoby, která dítě přidržuje za ruce. Vytvoří se klešťový úchop, při kterém je palec a ukazovák ohnutý.

Dítě si pamatuje věci a jejich uložení. Důkazem toho je hledání určitého předmětu. Nastává socializace dítěte a formování jeho osobnosti. Rozvíjí se sebek péče dítěte při jedení, pití, oblékání a vyprazdňování. Jedenáctiměsíční kojenec jí rukama např. sušenky. Začíná používat slabiky ke konkrétním věcem například „ham – ham“ u jídla. Kojenec reaguje na zákazy a na slovo „Ne“, na které chvilkově přerušuje svou činnost (Hellbrügge, 2010, str. 134 – 142).

2.3.12 Dvanáctý měsíc

Stojí s jistotou a dovede první kroky bez opory. Dítě při chůzi lehce ztrácí rovnováhu. Učí se jíst lžící a vkládá předměty do krabice (Špaňhelová, 2003, str. 56). Ve dvanáctém měsíci se vývoj sedu dál nevyvíjí.

Dítě svým prostorovým vnímáním a vývojem jemné motoriky dovede upustit předmět do úzkého prostoru. Začíná se vyvíjet vlastní lidská řeč. Dítě pojmenovává předměty i osoby (Hellbrügge, 2010, str. 146 – 150).

3 METODY PRO PODPORU PSYCHOMOTORICKÉHO VÝVOJE

3.1 Baby masáž

3.1.1 Význam baby masáže

Baby masáže příznivě působí na psychickou i fyzickou stránku dítěte. Prohlubují a rozvíjí se vztahy mezi matkou a dítětem. Umožňují naplno prožívat pocit jistoty a bezpečí, a také eliminují strach a vytváří vyrovnanost malého dítěte. Účinky fyzické vyrovnanosti pomáhají k pravidelnému spánkovému rytmu. Doteky stimulují hmatové senzory v pokožce, které napomáhají k motorickému vývoji a vnímání vlastního těla. Pokožka je lépe prokrvená. Masáž podporuje posílení ochablých svalů a pomáhá uvolnit jejich spasmus. Důležitá je také masáž břicha, která napomáhá zmírnit bolesti a nadýmání, která je častou komplikací novorozenců. Pravidelná masáž učí tělo dítěte lépe hospodařit s kyslíkem. Podporujeme tak prevenci výskytu onemocnění dýchacích cest. Posiluje nám imunitní systém, ve kterém dochází k snížení stresových hormonů např. kortizol. Duševní vývoj ovlivňuje především jemné dráždění nervové soustavy pomocí doteků, které rozvíjí vnímání dítěte.

3.1.2 Předčasně narozené děti

Výzkumy ve spojených státech prokázaly, že pravidelné masáže mají pozitivní vliv na přibývání na váze a rychlejší vývoj v oblasti nervové soustavy. Děti jsou aktivnější a čilejší než miminka bez masáže. Masírované děti byly dříve propuštěny z nemocnice domů (Rehm – Schweppeová, 2010, str. 16 – 19).

3.1.3 Klokánkování

Tato metoda se využívá hlavně u předčasně narozených dětí. Termín vznikl na základě chování vačnatců u nezralých mláďat. Klokánkování vzniklo v Columbií a rozšiřovalo se dále do Skandinávie a Afriky. Metoda je kombinací technologické a přírodní péče. Při klokánkování je důležitý kontakt mezi matkou a dítětem a to kůže na kůži. Novorozenec je přiložen na matčiny prsy a pro dostatečné udržení tepla je obklopeno dekou. Největší ztráta tepla je z hlavičky a proto dáváme dítěti pletenou čepici. Klokánková péče se dělí do pěti kategorií. Nejčastější kategorie, která se využívá v USA je pozdní klokánková péče. Novorozenec je stabilizován a je využita minimální podpora dýchání. U daných novorozenců se mohou vyskytovat apnoické pauzy a bradykardie. Jsou to děti, které přechází z intenzivní péče na intramedialní péči. Další kategorií je využití klokánkování hned po porodu, kdy

matka přispívá ke stabilizaci svého dítěte. Je prokázáno, že u dětí které využívali klokánkovou péči, se snížil výskyt apnoických pauz. Byla zajištěna pravidelná srdeční a plicní frekvence, zlepšení kvality spánku a snížilo se riziko infekce (Anderson, 2006, str. 313 – 314).

3.1.4 Kontraindikace

Masáž není vhodná pro určitá onemocnění, jako jsou alergie, DM, febrilie, infekční onemocnění, hernie, nauzea a zvracení, edémy kloubů, pooperační stav, popáleniny, hypertenze, fraktury, srdeční onemocnění. Pro lepší rekonvalescenci již uvedených zdravotních problémů můžeme použít lokální nebo speciální masáž. Vhodná jsou aromaterapie a muzikoterapie.

3.1.5 Historie a kultury

3.1.5.1 *Východní kultura*

Ve východní civilizaci byly děti v hodnotové stupnici na prvních příčkách. Tato tradice se dochovala dodnes. V matriarchálních kulturách bylo dítě považováno za dar a bylo mu dopřáno navázat hluboký kontakt s matkou, která ho kojila a masírovala. V patriarchálních kulturách byly ženy znásilňovány a děti se stávaly otroky nebo byly zavražděné.

3.1.5.2 *Západní kultura*

Ve středověku měly děti právo na život, ale byly neustále zneužívány a zanedbávány. Lidé neviděli rozdíl mezi dospělými lidmi a dětmi. Děti byly hned po narození zabalené do povijanu až do doby, kdy začaly chodit. V 18. století se snížil výskyt zneužitých dětí. Vznikl nový obor pod názvem pediatrie. Začátkem 19. století začala umírat více než polovina dětí do jednoho roku života. Matkám se doporučovalo minimalizovat doteky dítěte a nechat dítě svobodné a nezávislé. Velký převrat nastal až ve čtyřicátých letech 20. století. V roce 1975 byla vyvinuta metoda senzomotorické stimulace doktorkou Ruth D. Riceovou, která se skládá z masírování, hlazení a kolíbání (Hašplová, 1999, str. 16 – 18).

3.1.6 Kůže

Kůže dítěte má stejnou stavbu jako dospělý člověk. Liší se především v tloušťce vrstev zrohovatělých buněk a podkožního tukového vaziva. Kůže obsahuje až 80 % vody. Novorozenecká kůže je růžová nebo s červeno modrým nádechem. Pigmentace se vytvoří až

v novorozeneckém období. Zásaditá reakce povrchu kůže se mění postupem času na reakci kyselou, která je odolnější proti infekci. Kvůli malému množství podkožního tuku, dítě není schopno udržet stálou tělesnou teplotu. Je zde zvýšená produkce vitamínu D a ostatních vitamínů rozpustných v tucích (Dylevský, 2000, str. 345 – 346). Další funkce kůže je schopnost vylučovat pomocí potních a mazových žláz. Vstřebávací funkce hraje velkou roli při použití mastí a olejů (Hašplová, 1999, str. 41).

3.1.7 Vazba

Podle německých psychologů Konela a Klause je vazba „*jedinečný vztah mezi dvěma lidmi, který je zvláštní a trvá v čase*“.

Kontakt očima

Vizuální systém dítěte je přizpůsobený tak, aby upozornil na matčiny oči a prsní bradavku, které pomocí hormonů ztmavnou. Proto dítě v novorozeneckém období vidí na vzdálenost 20 – 30 cm. Při masáži využíváme kontakt mezi matkou a dítětem tváří v tvář, která nám nese pozitivní zpětnou vazbu.

Dotek

Hned po narození matce pomáhají doteky na kůži uvolnit hormony, které podporují stahy dělohy a produkci mléka. Důležité je zajistit dítěti dostatek tepla a pocit bezpečí. Pevné držení a vůně matky dítě dostatečně zklidňuje.

Hlas a zvuk

Matka by měla držet své dítě na levé straně, kde slyší ozvy srdce, na které bylo zvyklé v prenatálním období. Vyvolá v něm pocit bezpečí. Sluch dítěte má vysokofrekvenční pásmo, které je přizpůsobené na tón matky.

Vůně

Jak matka, tak i dítě dokáže rozpoznat vůni toho druhého už dvě hodiny po porodu. Při používání parfému dochází k dezorientaci novorozence. I při masáži je vhodné pro novorozence čistý panenský olej bez výrazné vůně.

Mateřské mléko

Imunitní systém dítěte je posilován především mateřským mlékem. Důležitým orientačním bodem pro dítě je chuť mateřského mléka (Hašplová, 1999, str. 21 – 22).

3.1.8 Oleje

Olejíčky jsou důležité při masáži, jak pro výživu pokožky tak i usnadňují správnou techniku. Ruce masírujícího lépe kloužou po dětském tělíčku, a tak můžeme vyvinout i lehký tlak na kůži. Základem je výběr vhodného oleje. Základový olej pro masáž by měl být přírodní, za studena lisované přírodní oleje. Pro dětskou pokožku nejsou vhodné minerální oleje, které mohou vysušovat (Rehm – Schweppeová, 2010, str. 28 – 29). Oleje jsou vstřebány pokožkou do krevního oběhu. Ovlivňují tělesný systém na mnoho hodin i týdnů. Hmotné části se vylučují přes plíce, pokožku a moč.

3.1.9 Reflexní zóna

Reflexní zóna může být oblast kůže nebo svalstva, která nám spojuje různou část těla. Jedná se o určité orgány nebo klouby. Mezi stimulaci reflexní zóny patří i tzv. poklepávání dětských zad po kojení, aby se lépe zbavilo přebytečného vzduchu. Poklepem na záda dochází ke stimulaci reflexní zóny trávicího traktu, který je umístěný na pátém krčním obratli. Stimulace reflexní zóny může být provedena za terapeutickým účelem.

U kojenců se však tato masáž používá pro stimulaci celého organismu. Proto není důležité znát všechny reflexní zóny na těle. Mnohem důležitější je systematická masáž určité části těla například nohy, která automaticky stimuluje všechny reflexní zóny.

Mezi pozitivní účinky masáže reflexní zóny patří lepší prokrvení celého těla, které způsobuje přenos většího množství kyslíku a aktivaci metabolismu. Masáž podporuje vývoj dětského těla a působí jako profylaxe proti určitým nemocím (Walter, 2010, str. 58 – 62).

3.1.10 Příprava na masáž

Během šestinedělí provádíme masáž maximálně 5 minut. Časem masáž prodlužujeme na 15 – 20 minut. Dítě nesmí být během masáže hladné, ale ani najedené. Vhodná doba je před koupáním. Samotná koupel tak zvýší účinky masáže a prodlouží relaxaci. Masáž je prováděna vždy na stejném místě, které je vyhřáté na 28 – 35 °C a doprovázené tlumeným světlem. Na uvedené místo je položena plena s osuškou. Pro nedonošené novorozence se doporučuje ovčí kůže. Dále se připraví masážní olej a pustí se uklidňující hudba nebo maminka může sama dítěti zpívat (Hašplová, 1999, str. 47). Důležitým prvkem jsou teplé ruce masírující maminky. Než se nanese olej, masírující osoba tře své dlaně o sebe, až dochází k zahřátí. Poté se může aplikovat předem nachystaný olej (Walter, 2010, str. 39).

3.1.11 Postup masáže

3.1.11.1 *Hlava a obličej*

Při masáži hlavičky není nutné používat masážní oleje. Celá hlavička kojence je masírována krouživými pohyby špičky prstů. Fontanela je v tomto období velmi citlivá, a proto je při masáži vynechána. V závěru je hlavička obemknuta rukama. Dítě hladíme od temene přes uši k bradě.

Po dokončení masáže hlavičky se přechází plynule na obličej, kdy obkreslíme jemné rysy kojence. Při masáži obličeje se používají jen dva prsty nebo palec. Začíná se od středu čela ke spánkové kosti. Pokračuje se kroužením kolem očí. Od kořene nosu přejíždíme prsty směrem dolů ke koutkům úst. Dále se dotýkáme tváří a vedeme prsty směrem k uším. Několikrát opakujeme. Pokračujeme položením prsty mezi nosem a ústy. Hladíme prsty část obličeje směrem ven. Ukončujeme masáž od bradičky směrem k čelistním kloubům (Rehm – Schweppeová, 2010, str. 42 – 43).

3.1.11.2 *Hrudník*

Motýlí hmat: Je speciální hmat, který se provádí maximálně 4 krát za celou masáž. Je to speciální hmat, kterým navazujeme první kontakt s kojencem. Hranami rukou se masíruje kůži dítěte od hrudní kosti směrem ven.

Srdeční hmat: Lze opakovat i 30 krát po dobu masáže. Postup se podobá motýlímu hmatu, kdy ruce přejíždí od hrudní kosti směrem dolů. U srdečního hmatu se však používá co největší plocha dlaní. Tlak na tělo je silnější a pohyby rytmické.

Andreasův hmat: Začíná od ramene a směřuje pomalým pohybem k protilehlé kyčli. Používáme celou plochu dlaně. To stejné se provede na opačném rameni. Stále se dodržuje pravidelný rytmus (Walter, 2010, str. 40 – 41).

3.1.11.3 *Břicho*

Bříško novorozenců se masíruje až po zahojení pupeční jizvy.

Mlýnek: Dlaní kroužíme kolem pupeční jizvy ve směru hodinových ručiček. Směr je velmi důležitý pro správnou podporu střevní peristaltiky.

Vodní mlýn: Vytváříme tak, že položíme jednu ruku pod mečovitý výběžek a suneme ji přes střed k podbříšku. Opakujeme v pravidelném rytmu a mezitím střídáme ruce.

Dále si připravíme palce, které budeme protahovat od středu břicha do stran. Na závěr se projdeme prsty po břichu ve směru hodinových ručiček (Hašplová, 1999, str. 60 – 63).

3.1.11.4 *Nohy a chodidla*

Při masáži nohou se zaměřujeme na každou nožičku zvlášť. Dotyky by neměly být příliš jemné, protože dítě může být lechtivé.

Indický dojící hmat: Začíná zdviženou nožkou, kterou masírující lehce přidržuje rukou. Druhá ruka je připravená na stehnu dítěte a postupuje směrem ke kotníku.

Ždímání nožičky: Spočívá v jednoduché technice, kdy prsty obou rukou obemknou stehno a kloužou směrem ke kotníku. Zároveň točí dlaněmi od sebe a proti sobě.

Dále uchopíme chodidlo oběma rukama a přejíždíme palci od paty k prstům. Nevynecháváme žádnou část plošky nohy. Poté vyměníme techniku za kroužení palcem ruky po celé ploše chodidla (Rehm – Schweppeová, 2010, str. 46 – 47).

3.1.11.5 *Dlaně a paže*

Začínáme masáží podpažní jamky. Ručičku dítěte zvedneme směrem nahoru a držíme ji. Podpažní jamku přejedeme několikrát prsty směrem dolů.

Indické dojení: Vzniká na stejném podkladě jako u masáže nohy. Obemknutou paži masírující rukou táhneme směrem k zápěstí. V loketní oblasti stisk uvolníme.

Švédské dojení: Je zde podobný postup. Masáž je však opačná. Ruka vede tahy od zápěstí k rameni.

Ždímání a kroucení: Provádíme obemknutýma rukama kolem paže. Táhneme směrem dolů a zároveň pohybujeme rukama od sebe a k sobě. Tato technika uvolňuje svalové napětí a snižuje stres.

Masáž dlaně: Vytváříme pomocí palce. Krouživými pohyby směřujeme k palci dítěte. Pokračujeme na prstech dítěte, stále krouživým pohybem. Směr táhneme od dlaně ke konečkům prstů, které na konci povytáhneme. Pohládíme vnitřní stranu ruky od zápěstí nahoru. Přesouváme se na hřbet ruky, který hladíme palcem nebo celou dlaní od prstů k zápěstí (Hašplová, 1999, str. 69 – 74).

3.1.11.6 *Záda a zadeček*

Záda protáhneme dlaněmi od krční páteře k zadečku. Tah je veden podél celé páteře. Pokud jedna ruka dokončuje tah na zadečku, druhá ruka je připravená na krční páteři. Tímto způsobem střídáme obě ruce (Rehm – Schweppeová, 2010, str. 51).

Po ukončení položíme jednu dlaň na krční páteř a druhou dlaň pod ni. Ruce táhneme proti sobě z boku na bok. Tuto techniku provedeme po celých zádech. Až je dítě dostatečně uvolněné můžeme lehkým tlakem palců promasírovat oblast podél páteře krouživými pohyby. Aktivují se tak reflexní zóny.

Pokračujeme masáží zadečku, kdy jedna ruka je zapřená pod zadečkem a druhá se posouvá od krku k hýždím. Tuto techniku můžeme prodloužit až k patám.

3.1.11.7 *Závěrečné uklidnění*

Zadní část hladíme od hlavy k patě. Ruce položíme na temeno a hladíme směrem dolů na záda a dolní končetiny. Nezapomínáme na paty (Hašplová, 1999, str. 87 – 91). Hlazení opakujeme i na přední části. Ruce však vedeme od temene na boční stranu hlavičky přes ouška na hrudník, břicho a nožičky.

3.2 Kojenecké cvičení

3.2.1 Pohyb

Pohyb jedince se začíná vyvíjet v prvním trimestru gravidity. V těle jedince vznikají pochody k zajištění smyslových funkcí pro pociťování poloh a hloubek. Pohyby jsou vnímány smyslovými orgány, od kterých se odráží zkušenosti jedince. Počátky pohybů vyskytující se v nitroděložním životě nejsou vázány na zralost mozku, avšak mícha a periferní nervy jsou již vytvořeny. Během gravidity dokáže dítě spojit ruce, přitáhnout je k obličejí nebo si hrát s nožičkami. Ve dvanáctém týdnu gravidity dítě provádí prudké pohyby celého těla při napínání nebo skrčení. Dovede se také posunovat zády po stěně dělohy. Na konci těhotenství začíná mít plod málo místa v děloze, které je způsobené jeho růstem. Těsností v děloze vzniká více povrchových doteků. Blížícím se termínem porodu je dítě více neklidné a vytváří více pohybů. Podporuje tak kontrakci dělohy a aktivně pomáhá při porodu. Po porodu je dítě zralé po bazální ganglia. Novorozenec je schopen primitivních reflexních pohybů, avšak vlastní vůli ovládat nedokáže (Dolínková, 2006, str. 11).

3.2.2 Cvičení s kojencem do 3. měsíce

Zásadou cvičení je pravidelnost a vhodná doba, nejlépe po ranní a večerní hygieně. Optimální teplota vzduchu je 25 °C. Dítě je při cvičení svlečené a pokládáme ho na přebalovací podložku. Doba cvičení je vázána na věk kojence, neměla by však přesáhnout pět minut. Postupem času prodlužujeme cvičení dle libosti dítěte. Cílem je rozvíjení nervové soustavy. Mezi cviky patří protažení ručiček. Jedná se o pasivní cvik, který zvyšuje přísun senzorních informací do centrálního nervového systému. Pohyby jsou plynulé a pomalé. Protažení nožiček se provádí pohybem v kyčli. Mozek při cvičení provádí zpětnou vazbu a koordinuje několik podnětů. Pokud chceme dítě stimulovat pomocí hračky, vzdálenost by měla být třicet centimetrů od očí kojence a rozmezí pohybu činí 30°. Hračku oddalujeme a přibližujeme. Pokud dítě jeví zájem o hračku, podáme mu ji. Danou stimulací dítě cvičí okohybné svaly a rovnováhu. Pasením koníčků dítě procvičuje rovnováhu a změnu těžiště. Při cvičení můžeme použít gymnastický míč. U kojence položeného na míči vzniká nácvik automatického ovládnutí těla v prostoru. Na konci třetího měsíce kojeneček položený na míči ovládá držení hlavy.

3.2.3 Cvičení s kojencem od 4 – 6 měsíce

Cvičení se provádí jednou denně s pravidelností. Dítě by mělo být pozitivně naladěné. Pokud tomu tak není, cvičení ukončíme. Cviky odpovídají vývojovému stádiu dítěte. Cviky trvají pět až sedm minut. Jeden ze cviků je vzpor o ruce, kdy kojence držíme za stehna a dítě je opřené o podložku nataženýma rukama. Toto cvičení je vhodné pro obranné reakce a nácvik souhry svalů. Přitahování do sedu cvičí svaly trupu, hlavy a končetin. Provádí se nácvik změny těla v prostoru. Dále pokračujeme s cviky na balóně, který napomáhá posílit lopatky, krk, trup, pánev a zlepšuje se reakce na přesun těžiště a rovnováha (Dolínková, 2006, str. 17 – 33).

3.2.4 Cvičení kojenců od 7 – 9 měsíce

Každé dítě je individuální a proto cviky nevybíráme podle věku, ale podle stupně vývoje. Zde se procvičuje tak zvané plížení, kdy dítě leží na břiše a motivujeme ho pomocí hračky. Procvičují se zde svaly lopatek, trupu a končetin. Druhou fází je lezení, kdy dítě stimuluje hračkou stejně jako při plížení. Cvik by měl být dokončen dosažením hračky. Zlepšuje se zde svalová souhra. Rovnováhu zlepšujeme reakcí v sedu na patách nebo stoj na čty-

řech. I tady můžeme využít gymnastický míč, na kterém kojeneček sedí na patách. Dochází tak k zvládnutí polohy těla v prostoru.

3.2.5 Cvičení do jednoho roku života

V poslední fázi kojeneckého vývoje dochází k vývoji vzpřímení z chodidla. To znamená, že kojeneček v poloze na čtyřech zvedne jednu nohu a opře se o patu. Zapojí drobné svaly nohou a pomocí rukou se dostane do stoje. S nárůstem jistoty se dítě učí první krůčky. Pokud dítě stále upřednostňuje chůzi po čtyřech, dochází tak k dráždění nártů místo plosek nohou. To vede ke špatné souhře svalů. V dané fázi je velmi důležité zlepšování jemné motoriky například pomocí vkládání předmětů do krabice nebo úchop předmětů různé velikosti. Využitím míče zlepšujeme stabilitu kleku na čtyřech (Dolínková, 2006, str. 39 – 53).

3.2.6 Vojtova metoda

„Autorem Vojtovy metody je český lékař prof. MUDr. Václav Vojta, který se zabývá dětskou neurologií“ (Dolínková, 2006, str. 115). Vojtova metoda byla na začátku určena pro děti s dětskou mozkovou obrnou. Po čase se začala využívat u menších dětí až do kojeneckého věku. Vojtova metoda je schopna rozeznat hybný defekt dříve než se rozvine. Je využívána jako diagnostická i terapeutická metoda u poruch pohybového aparátu. Hlavním rehabilitačním principem je koordinace pohybu pomocí centrální nervové soustavy. Tato metoda je proto zaměřena na terapii centrálního nervového systému společně s koordinací těla. Vojtova metoda nám napravuje fyziologické nastavení páteře, hlavy, kloubů a hrudníku. Vhodná doba cvičení je u novorozenců 5 min, do šesti měsíců kojeneckého života se terapie prodlužuje na 10 minut a roční dítě zvládne patnáctiminutové cvičení. Pro efektivní terapii je optimální frekvence cvičení čtyřikrát denně.

Diagnostická metoda

Včasná diagnostika souvisí se třemi parametry, jako první je hodnocení spontánní aktivity, dále vyšetření reflexů a vyšetření polohových testů. Dosažení lepších výsledků závisí na rozsahu poruchy, pravidelnosti terapie, pravidelné domácí cvičení a pomoc fyzioterapeuta. Tato diagnostika vyhodnocuje stupeň postižení a doporučí terapii s rehabilitací nebo bez rehabilitace.

Terapeutická metoda

Dochází k cílené aktivaci centrálního nervového systému, která nám vyvolá pohyb svalů. Lékař aktivuje svaly pomocí tlaku na určité místo těla dítěte, které je v dané poloze. Tato metoda nevyžaduje spolupráci dítěte. U terapie jsou využity dvě polohy a to reflexní otáčivá poloha a reflexní plazivá poloha. V daných polohách lze aktivovat svaly, které budou důležité pro nácvik pohybu do stoje (Dolínková, 2006, str. 115 – 120).

3.3 Kojenecké plavání

3.3.1 Historie

V první polovině 20. století šlo především o experimenty odborníků a také rodičů, které měly vést k výzkumu podobnosti chování lidí a mláďat savců. Zájem o kojenecké plavání se objevil až v druhé polovině 20. století. V šedesátých letech začali plavečtí odborníci, lékaři a rodiče sbírat co nejvíce zkušeností v oblasti kojeneckého plavání. Mezinárodní plavecká federace FINA začala doporučovat kojenecké plavání za vhodné a efektivní pro podporu pohybového aparátu dětí. Začaly vznikat nové centra a školy zaměřené na tento druh plavání (Čechovská, 2002, str. 13 – 14).

3.3.2 Význam

U novorozenců je vodní prostředí zcela přirozené a připomíná jim prenatální období. Proto má voda uklidňující účinky (Varšavská, 2013, str. 228). Základní potřebou bdělého novorozence je aktivní volný pohyb, který novorozenec vykonává jak ve vodě, tak na suchu zcela přirozeně. Je vhodné dítě stimulovat příjemným prostředím, které zahrnuje teplo, přítomnost rodičů a pocit jistoty a bezpečí. Plavání ovlivňuje mnoho tělesných funkcí a pohybové dovednosti.

Pobytem ve vodě si dítě vytváří imunitu a funguje jako prevence různých chorob. Lépe se adaptuje ve vnějším prostředí a dochází tak k otužování dítěte. Příznivě je ovlivněn i oběhový systém. Podporuje srdeční sval a zvětšuje srdeční komory. U plavajících kojenců je tepová frekvence o 10 tepů za minutu nižší než u neplavců. Důvodem je kvalita srdeční svalové soustavy. Dítě se učí správnému dýchání, které má vliv na zvýšení vitální kapacity plic. Dochází tak k výměně kyslíku v okrajových částech plic. Objem plic se zvětšuje až o 15 % než u neplavců. Správná technika dýchání je usnadňována tlakem vody na hrudní koš. Zlepšuje se střevní peristaltika pomocí pohybu dolních končetin. Podporuje správné

držení těla a posílení zádočných svalů, které podporují páteř ve správném zakřivení. Ve vodě dítě procvičuje napínání a uvolnění svalů (Kiedroňová, 2012, str. 24 – 28). Únava, která je důsledkem pobytu ve vodě, podporuje větší chuť k jídlu a zlepšuje kvalitu spánku. Plavání je vhodné také pro bezpečnost dětí v blízkosti vody. Učí se reagovat na náhodné spadnutí do vody pomocí zadržetí dechu. Plavání hraje významnou roli i po sociální stránce, kdy půlroční kojenci navazují vztahy s ostatními dětmi a zvykají si na přítomnost nového kolektivu a spolupráci s ním (Gregora, 2013, str. 228).

3.3.3 Novorozenecké období

Začátek lidského života je spojen s vodním prostředím, a proto je novorozenci příjemné trávit čas ve vodě s teplotou lidského těla. Jedná se o připomenutí přirozeného prostředí v prenatálním období, kdy dítě bylo obklopeno plodovou vodou. Jeho adaptace na vodu v novorozeneckém období nemizí. Proto je vhodné s plaváním začít co nejdříve po zahojení pupeční jizvy. Předpoklady k plavání jsou u novorozenců vyšší než u dospělého jedince, kvůli nižší specifické hmotnosti. Rozložení svalstva i parametrů těla jsou vhodné pro splynutí s vodou. Pomocí reflexních hrabavých pohybů je dítě schopné udržet se na hladině. Šíjové svalstvo je však slabé, a tak dítě nedokáže plavat v zádové ani břišní poloze. Šíjové svalstvo je důležité pro udržení hlavičky s prodloužením těla. Proto je důležitá fixace hlavy pomocí úchopů nebo pomůcek. Nejvhodnější je spojení plavání s hygienickým návykem a očistou.

3.3.4 Kojenecké období

Dítě je přesunuto do velké vany, ve které postupně snižujeme teplotu až na 34 °C. Doba pobytu ve vodě je prodloužena a také pohyby a cviky jsou rychlejší než u novorozence. Prohlubuje se citová vazba mezi rodičem a dítětem. Rodiče jsou sebejistější a klidnější. Dokážou lépe zhodnotit situaci a reakci kojence ve vodě. V šestém měsíci kojeneckého života začíná být vana příliš těsná pro dítě a přechází se do bazénu. Teplota vody se stále snižuje až na 30 °C a doba plavání se prodlužuje, až na 30 min. Kojenec dokáže udržet vodorovnou polohu těla s minimální podporou hlavičky, která je způsobená zesílením šíjového svalstva. Dítě si v bazénu prohlubuje sociální kontakty s ostatními dětmi. Stále se pokračuje v otužování dítěte. U určitých cviků se více objevuje spontánní plavecká motorika například pedálový pohyb nohama nebo hrabavé pohyby paží (Čechovská, 2007, str. 42 – 62).

3.3.5 Metodika plavání s kojenci

Důležitou součástí plavání je naučit se zvládat dovednosti a pohyby, jak ve vodě, tak na suchu. Jsou výbornou přípravou pro skutečnou techniku plavání, jako je kraul nebo znak. Mnoho zkušeností s vodou děti získávají nácvikem základních plaveckých pohybů, které se dítě učí od narození v domácím prostředí, kde velkým vzorem jsou rodiče. Přirozený vztah k vodě má dítě hned po narození. Jistotu a lásku dítě pociťuje v náruči jednoho z rodičů a dovede tak zvládnout i náročnější cviky. Od šestého měsíce se děti těchto dovedností začnou bát. Důsledkem je omezený rozvoj přirozených schopností. Nejtěžšími cviky jsou polohy na zádech se zanořením uší a učení splývání s vodou. U pokročilých dětí se přidává splývavá poloha na břichu. Na konci kojeneckém období jsou děti schopné, naučit se nádech do vody, ponoření i všechny zádové polohy. Děti, které jsou pravidelně v kontaktu s vodou od narození, mají lepší koordinaci pohybů, dovedou udržet stabilní rovnováhu těla a jejich orientační dovednosti jsou lepší než u neplavců. Snadněji vykonávají jakékoliv sporty.

Základní plavecké dovednosti se provádí ve vaničce, vaně, sprše, kyblíku nebo při společné koupeli s rodiči. U novorozence je vhodná vanička v domácím prostředí, kterou můžeme zkombinovat se společnou koupelí ve vaně a to jednou týdně. Na konci novorozeneckého období se přidává sprcha jednou týdně. Od třetího měsíce změním malou vaničku za vanu a zde mohou rodiče pokračovat ve společné koupeli dva krát i tři krát týdně. Kyblík je vhodné použít v pozdějším věku a to od šestého měsíce. Dříve kyblík není vhodný. Od šestého měsíce věku se doporučuje navštěvovat odborné kurzy (Kiedroňová, 2012, str. 50 – 55).

3.3.6 Polohy ve vodě

Polohování na zádech

Při splývavé poloze na zádech se snažíme upoutat pozornost dítěte. Na upoutání pozornosti jsou vhodné hračky nebo obličej známé osoby, která využívá verbální komunikaci. Činnost se provádí tak dlouho, dokud dítě projevuje zájem. U polohy na zádech se splýváním jde především o zpevnění trupu a končetin.

Nejčastější je znaková poloha. Tyto cviky se používají u novorozenců, ale také u kojenců, kteří zvládají potopení uší. Jsou to polohy, které učí dítě navodit pocit bezpečí a jistoty. Pokud dítě zvládne daný cvik, přechází se na pokročilejší znakovou polohu. Rodič drží dítě

za hlavičku a za bradičku. V průběhu cviku se stále snažíme upoutat pozornost dítěte. Nadlehčení by mělo být přiměřené, nesmí docházet k záklonu ani předklonu hlavičky. Daný cvik podporuje učení udržet rovnováhu ve vodě. Úchop za pomoci pomůcek je dítě stimulovalo od hlavy k prodlouženému trupu. Dítě má pocit neomezeného pohybu, díky otáčení trupu. Tato poloha s dopomocí pomůcky například nafukovací poduška, je vázána na stáří dítěte a jeho změnu hrubé motoriky. Dítě se však učí stabilizovat polohu.

Polohování na prsou

Tato metoda je vhodná pro kojence okolo třetího měsíce, kdy jsou schopni udržet hlavičku při pasení koníčků. Daná poloha připravuje dítě na potápění a rozvíjení dolních končetin. Tyto polohy jsou pro dítě velmi oblíbené. Mají lepší zrakovou kontrolu nad okolím oproti zádočným polohám. Rodič nebo instruktor musí při dané poloze kontrolovat ústa kojence, které by měli být vždy nad vodou. Předcházíme tak prevenci aspiraci vody. Poloha na prsou umožňuje kojenci největší jistotu ze všech poloh.

Poloha vertikální

Podmínky pro vertikální polohu ve vodě je zvládnutí vertikalizme na suchu. V novorozeckém věku je používána jen za účelem kyblíkování. V kojeneckém věku je tato poloha vhodná od třetího měsíce života. Poloha je užitečná pro zklidnění kojence, zanořování a také otužování. Dítě má dobrou kontrolu nad okolím a je zde volnost pohybu dolních končetin.

Relaxační poloha

Tato poloha je vhodná pro odpočinek po náročných cvicích a zklidnění dítěte. Navozuje dítěti pocit bezpečí a jistoty. Je to poloha, která připomíná novorozenci prenatální období. Relaxační poloha patří mezi základní polohy, kdy dítě zvýší pozornost například na hračky a procvičuje tak jemnou motoriku a rozvíjí se zde manipulační dovednosti (Čechovská, 2007, str. 26 – 34).

3.3.7 Kyblíkování

U novorozenců a kojenců v období do třetího měsíce věku je kyblíkování spíše nepříjemné. Pozitivní věcí je pocit jistoty a bezpečí. Dítě v kyblíku nemůže navodit oční kontakt, nelze vytvořit orientační hry a využít nácvik poloh na břicho a na zádech, které posilují rovnováhu dítěte. Dítě také dává více přednost náruči dospělého než dotyk plastové stěny.

To se však mění u dítěte od sedmého do osmého měsíce, které začíná mít zvýšenou potřebu upřednostnit schoulenou polohu, která je důležitá pro nácvik lezení. V kyblíku může dítě zaujmout pozornost pomocí hračky, se kterou procvičuje jemnou motoriku. Pozornost určená hračce zastíní zrakový kontakt s blízkou osobou, který není v kyblíku příliš možný. Dítě by mělo zaujmout takovou polohu, ve které má pocit jistoty a bezpečí a podporují jeho psychomotorický vývoj podle stáří dítěte. U kyblíkování je velmi omezený počet poloh a cviků (Kiedroňová, 2012, str. 362 – 365).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 METODOLOGIE VÝZKUMU

4.1 Způsob sběru dat

V praktické části bakalářské práce byla využita metodika kvantitativního výzkumu. K získání informací byl použit anonymní dotazník. Dotazník obsahoval celkem 17 otázek, které byly rozděleny na 14 uzavřených a 3 otevřené otázky. U určitých otázek lze využít více odpovědí. Otázky jsou rozebrány a zhodnoceny v praktické části. Přehled výsledků je vypracován do tabulek a grafů. Dotazník byl vytvořen podle stanovených cílů bakalářské práce.

4.2 Charakteristika respondentů

Dotazník byl určen pro rodiče s dětmi, které navštěvují plavecký kurz. Věková hranice dítěte byla od 1 měsíce do jednoho roku života. Výzkumné šetření probíhalo v březnu a dubnu roku 2015. Výzkum byl realizován v plaveckém kurzu Baby club Katka v místě Uherské Hradiště, Břeclav a Hodonín. Celkem bylo rozdáno 70 dotazníků. Návratnost dotazníků byla 71 %.

4.3 Cíle práce

- 1) Zjistit informovanost rodičů o přínosu kojeneckého plavání.
- 2) Zjistit změny a vliv vody na vývoj dítěte.
- 3) Zmapovat informovanost rodičů o psychomotorice a její podpoře.
- 4) Praktický cíl – vytvoření informační brožurky o metodách kojeneckého plavání a jeho přínosu pro dítě.

5 VÝSLEDKY PRŮZKUMU A JEHO GRAFICKÉ ZPRACOVÁNÍ

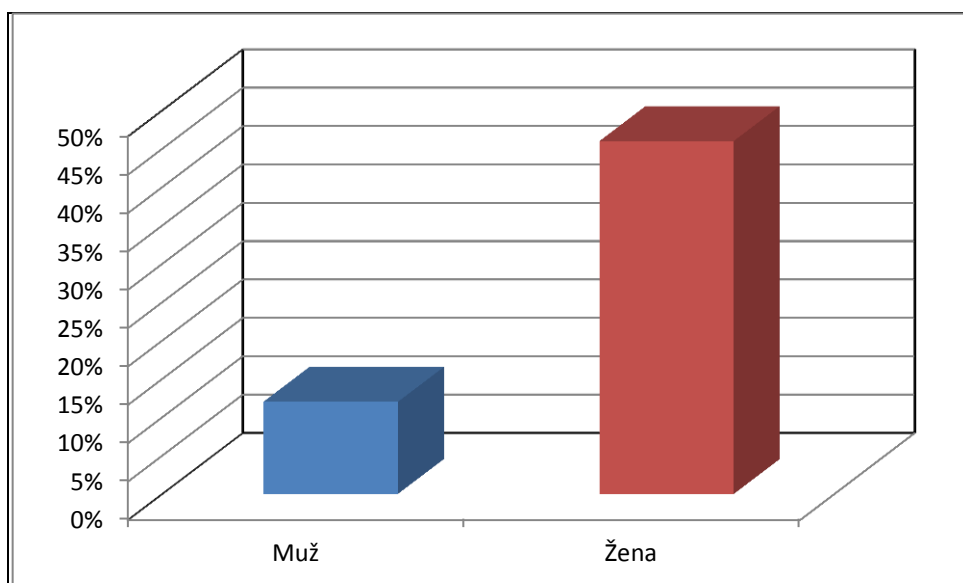
Získaná data dotazníkového šetření byla zpracována v programu Microsoft Office Excel 2007. Výsledky, které byly vytvořeny pomocí grafů a tabulek obsahují slovní komentáře.

Otázka č. 1: Jste muž nebo žena?

Tabulka č. 1

Text	Počet	Procentuální vyjádření
Muž	10	20 %
Žena	40	80 %
Celkem respondentů	50	100 %

Graf č. 1



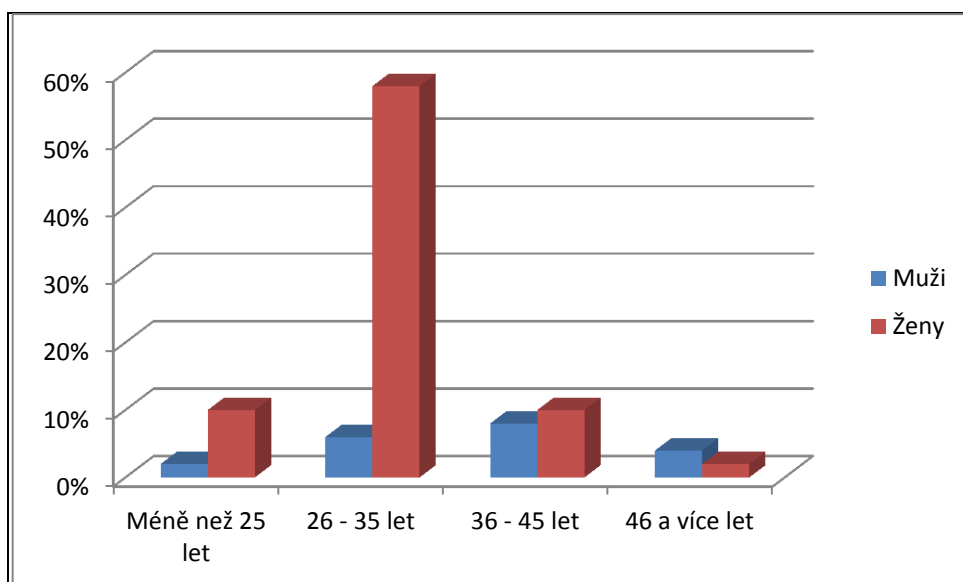
Komentář: Otázka číslo 1 sloužila ke zjištění počtu žen a mužů, kteří byli ochotni vyplnit dotazník. Celkový počet respondentů byl 50, z toho 40 žen tj. (80 %) a 10 mužů tj. (20 %). Lze zde vyčíst, že kurzy plavání navštěvují více ženy. Ve všech deseti případech muži doprovázeli své ženy na kurzy.

Otázka č. 2: Jaký je váš věk?

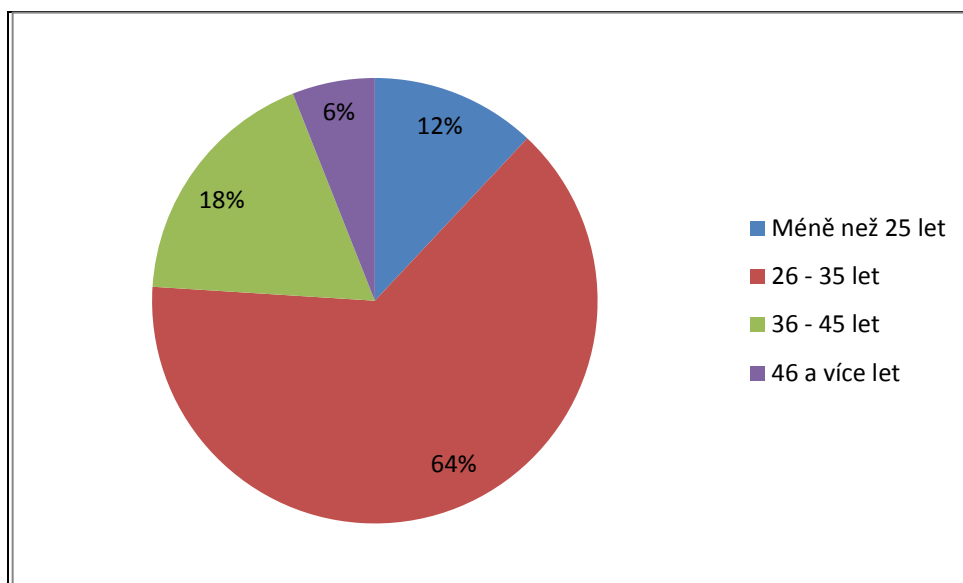
Tabulka č. 2

Text	Počet		Procentuální vyjádření		
	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Celkem
Méně než 25 let	1	5	2 %	10 %	12 %
26 - 35 let	3	29	6 %	58 %	64 %
36 - 45 let	4	5	8 %	10 %	18 %
46 a více	2	1	4 %	2 %	6 %
Celkem	10	40	20 %	80 %	100 %
Celkem respondentů	50		100 %		

Graf č. 2



Graf č. 3



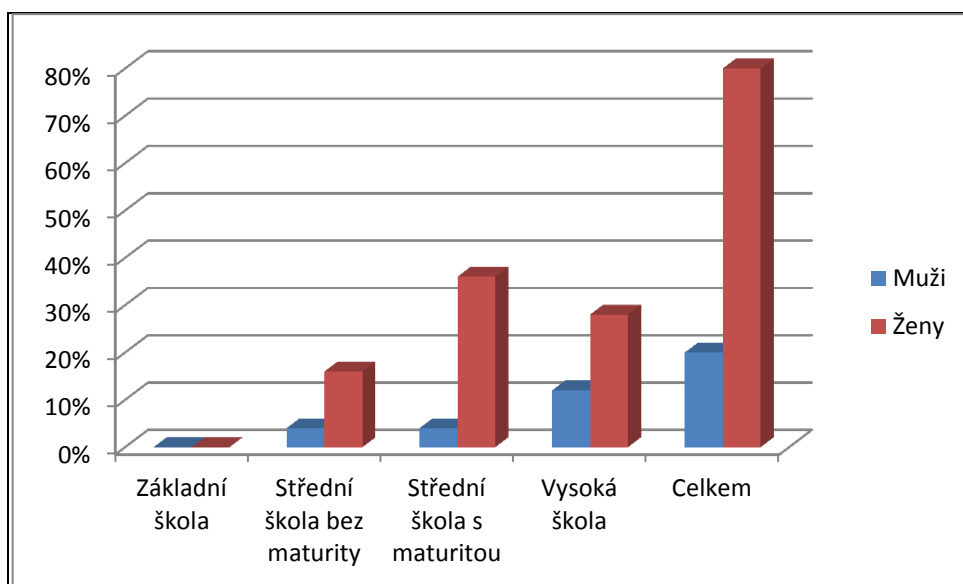
Komentář: Otázka číslo 2 mapuje převahu věkové kategorie rodičů, navštěvujících plavecký kurz. Největší počet respondentů tvořila skupina od 26 do 35 let (64 %) z níž bylo převažujících 29 žen (58 %) a 3 muži (6 %). Druhou věkovou skupinou byli respondenti ve věku od 36 do 45 let (18 %) z toho 5 (10 %) žen a 4 (8 %) muži. V kategorii méně než 25 let odpovídalo 12 % respondentů. Počet žen byl stejný jako u druhé skupiny (10 %) a mužů byly pouze 2 %. Poslední skupinou je věk nad 45 let a zde tvořili početnější skupinu muži se 4 % a ženy tvořili pouhé 2 %.

Otázka č. 3: Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

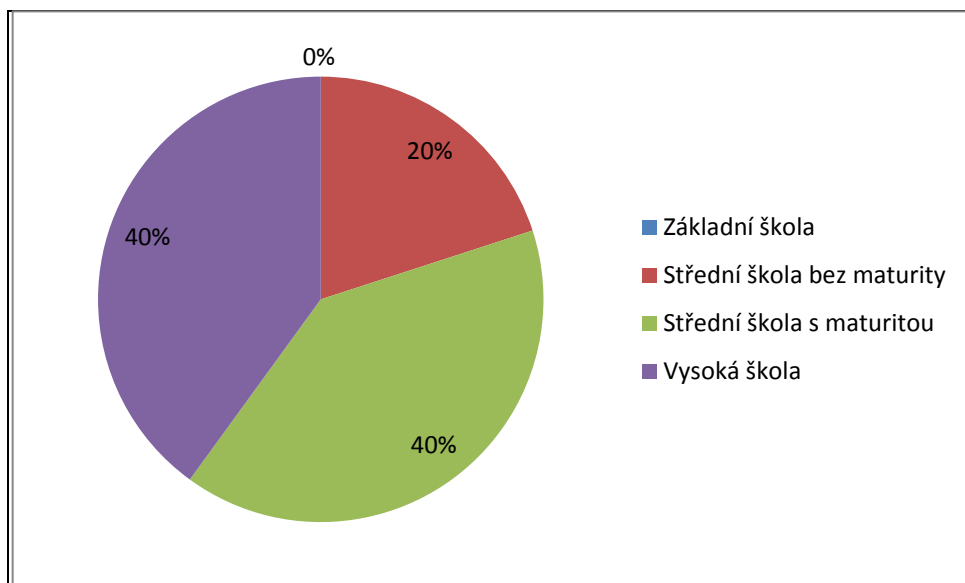
Tabulka č. 3

Text	Počet		Procentuální vyjádření		
	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Celkem
Základní škola	0	0	0 %	0 %	0 %
Střední škola bez maturity	2	8	4 %	16 %	20 %
Střední škola s maturitou	2	18	4 %	36 %	40 %
Vysoká škola	6	14	12 %	28 %	40 %
Celkem	10	40	20 %	80 %	100 %
Celkem respondentů	50		100 %		

Graf č. 4



Graf č. 5



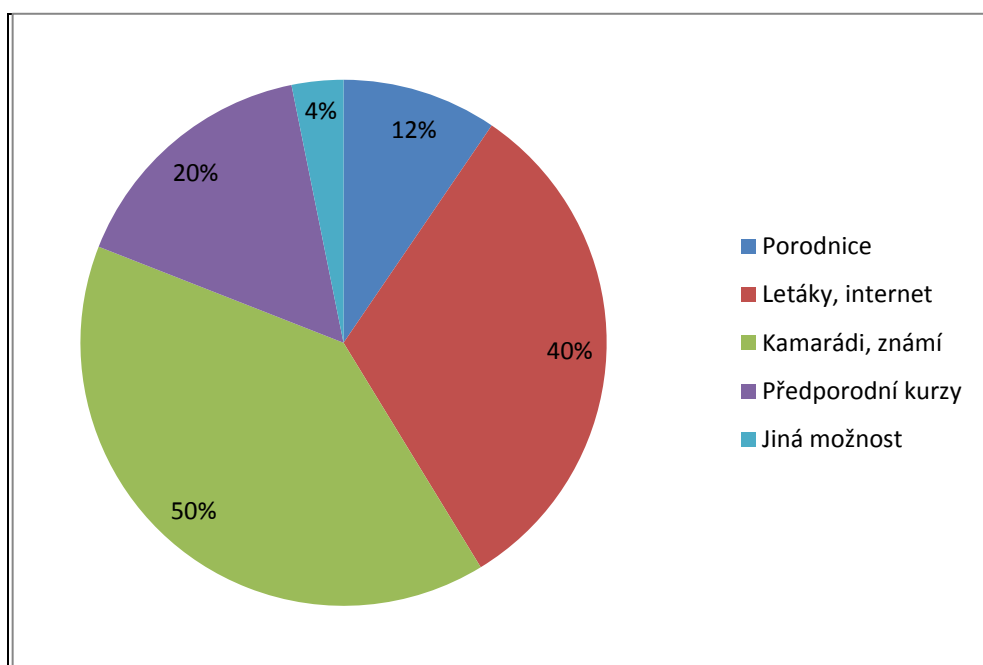
Komentář: Otázka číslo 3 se zaměřila na nejvyšší dosažené vzdělání respondentů. Největší počet respondentů tvořily dvě skupiny a to střední škola s maturitou, kde odpovědělo 22 respondentů (40 %) z toho 18 % ženy a 4% mužů. Stejné procento (40 %) vzniklo u vysokoškolského vzdělání. Vysokou školu zaznačilo 14 (28 %) žen a 6 mužů (12 %). Z toho plyne, že větší počet žen má střední školu s maturitou a u mužů je převaha vysokoškolské vzdělání. 20 % respondentů dosáhlo střední školy bez maturity. Podle očekávání to bylo nejnižší dosažené vzdělání u rodičů. Základní školu nezaznačil jediný respondent.

Otázka č. 4: Kde jste se o kurzu plavání dozvěděli?

Tabulka č. 4

Text	Počet	Procentuální vyjádření
Porodnice	6	12 %
Letáky, internet	20	40 %
Kamarádi, známí	25	50 %
Předporodní kurzy	10	20 %
Jiná možnost	2	4 %
Celkem respondentů	50	100 %

Graf č. 6



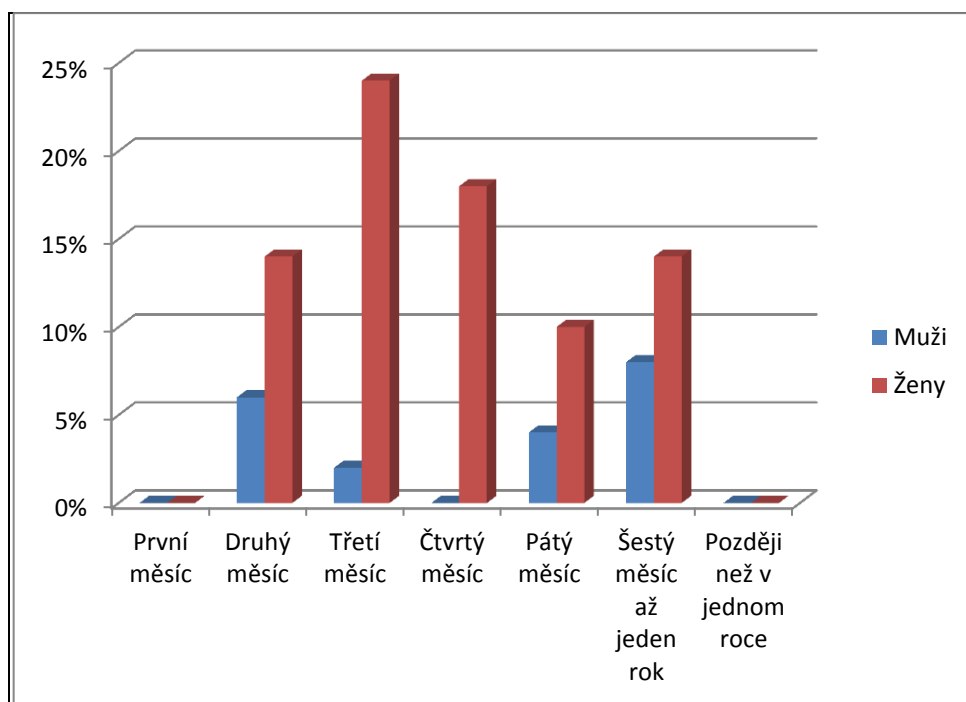
Komentář: U otázky číslo 4 měli respondenti možnost odpovídat vícekrát. 25 respondentů (50 %) se o kurzu plavání dovědělo prostřednictvím kamarádů a známých. 20 respondentů (40 %) hledali informace pomocí internetu a letáků. V předporodních kurzech byly informace poskytnuty 10 -ti rodičům (20 %). 6 respondentů našli odpověď v porodnici, kde jim poskytla informace porodní asistentka nebo byli informováni pomocí vizitek plaveckého kurzu na nemocničním oddělení. Jen dva respondenti zaznačili jinou možnost.

Otázka č. 5: Ve kterém měsíci jste začali s kurzem plavání?

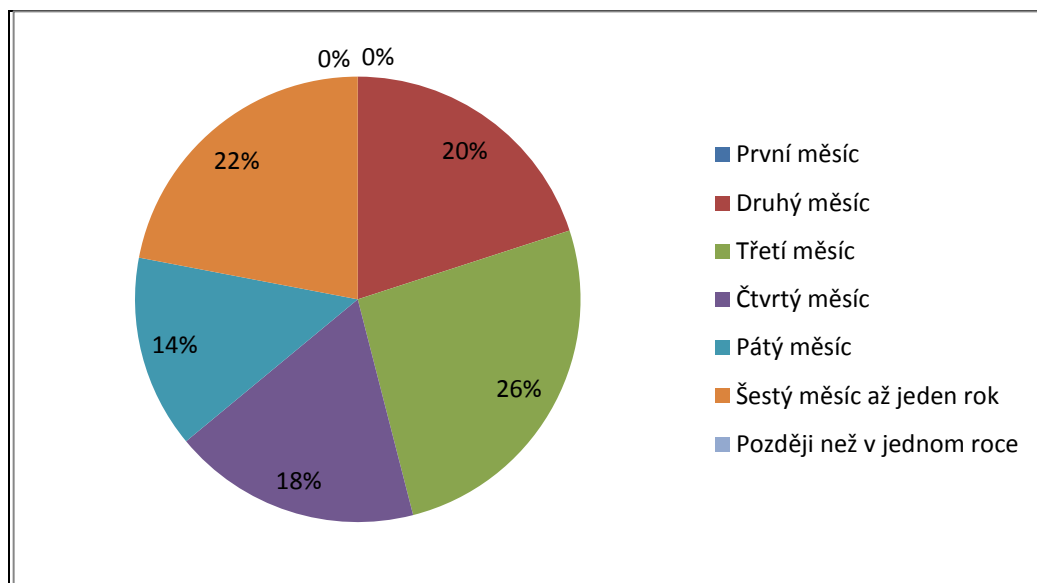
Tabulka č. 5

Text	Počet		Procentuální vyjádření		
	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Celkem
První měsíc	0	0	0 %	0 %	0 %
Druhý měsíc	3	7	6 %	14 %	20 %
Třetí měsíc	1	12	2 %	24 %	26 %
Čtvrtý měsíc	0	9	0 %	18 %	18 %
Pátý měsíc	2	5	4 %	10 %	14 %
Šestý měsíc až jeden rok	4	7	8 %	14 %	22 %
Později než v jednom roce	0	0	0 %	0 %	0 %
Celkem	10	40	20 %	80 %	100 %
Celkem respondentů	50		100 %		

Graf č. 7



Graf č. 8



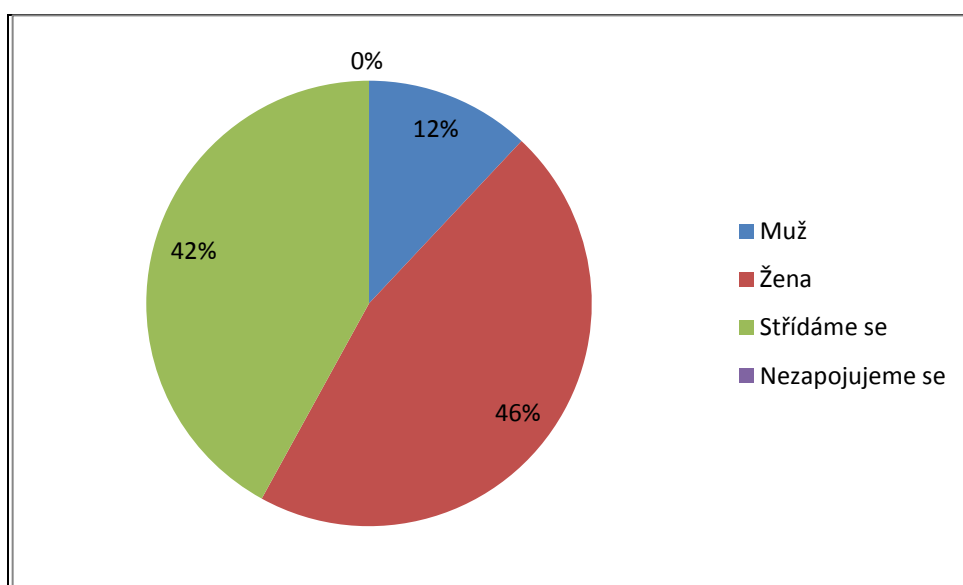
Komentář: Otázka číslo 5 zjišťovala, v kterém měsíci rodiče začínali s kurzem plavání. Neoptimálnější měsíc pro rodiče byl třetí, který byl vybrán 26- ti % respondentů z toho většinou odpověděly ženy (24 %). Je to doba strávená ve vaničkách. Šestý měsíc až jeden rok je doba přechodu z vaniček do velkého bazénu a proto není divu, že tato skupina je druhá nejčastější odpověď. Tvoří ji 22 % respondentů. Zde odpovídalo nejvíce mužů a to 8 %. Je to dáno větší aktivitou a spoluprací mužů v bazénu než ve vaničkách. Druhý měsíc označilo 20 % respondentů a pátý měsíc 14 % rodičů. Ani jedna odpověď nepatřila prvnímu měsíci a dítěti staršímu jednomu roku.

Otázka č. 6: Kdo z partnerů se více zapojuje do plavání?

Tabulka č. 6

Text	Počet	Procentuální vyjádření
Muž	6	12 %
Žena	23	46 %
Střídáme se	21	42 %
Nezapojujeme se	0	0 %
Celkem respondentů	50	100 %

Graf č. 9



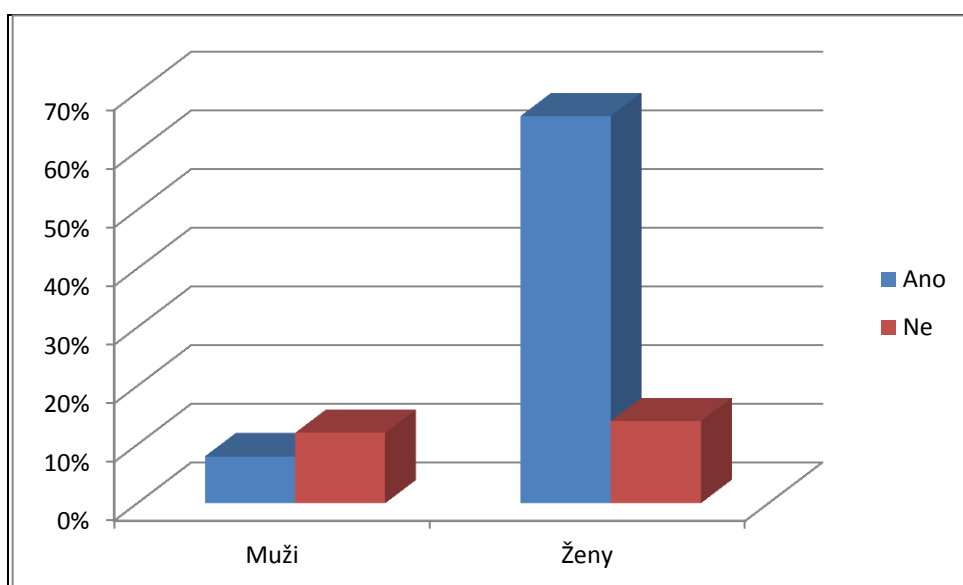
Komentář: V otázce číslo 6 došlo ke zjištění, že 100 % rodičů se zapojuje do plavání s dětmi. Největší převahu u aktivity mají ženy a to 46 %. 42 % rodičů se při zapojení v plavání střídá. A aktivita mužů, při které se ženy zcela nezapojí, je 12 %.

Otázka č. 7: Víte, k čemu je plavání přínosné?

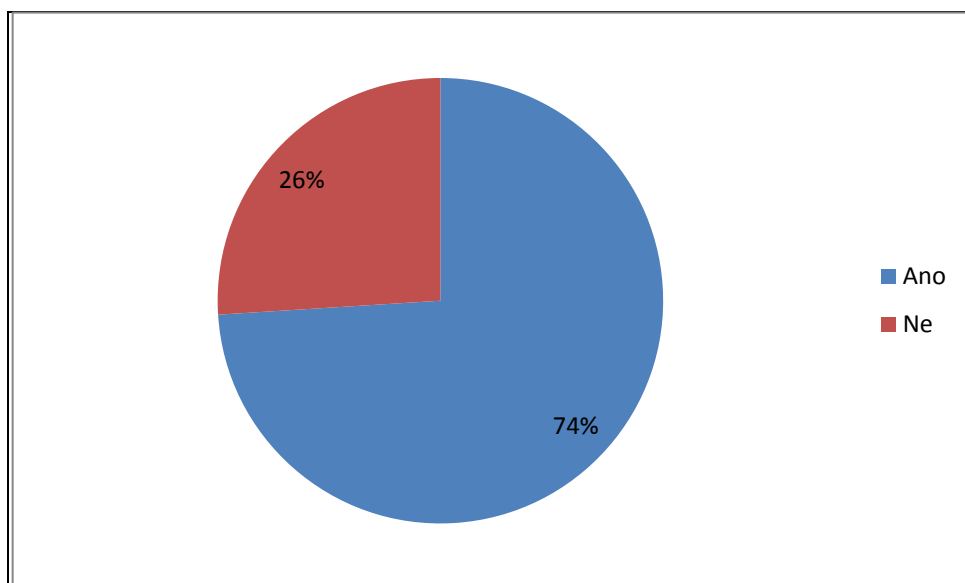
Tabulka č. 7

Text	Počet		Procentuální vyjádření		
	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Celkem
Ano	4	33	8 %	66 %	74 %
Ne	6	7	12 %	14 %	26 %
Celkem	10	40	20 %	80 %	100 %
Celkem respondentů	50		100 %		

Graf č. 10



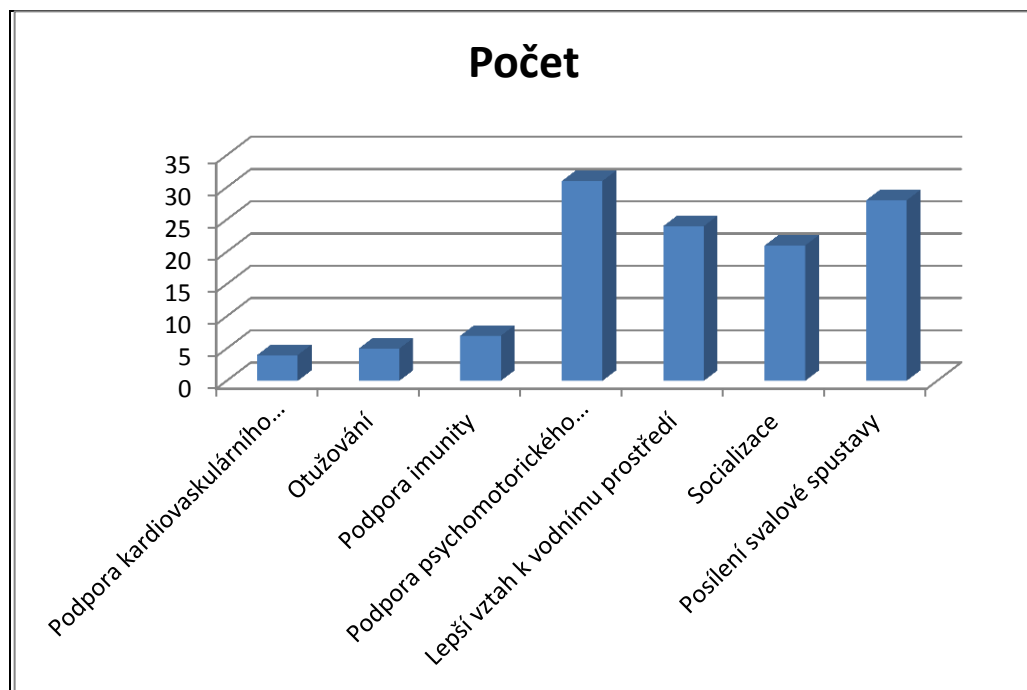
Graf č. 11



Tabulka č. 7b

Text	Počet
Podpora kardiovaskulárního systému	4
Otužování	5
Podpora imunity	7
Podpora psychomotorického vývoje	31
Lepší vztah k vodnímu prostředí	24
Socializace	21
Posílení svalové soustavy	28
Celkem respondentů	50

Graf č. 12



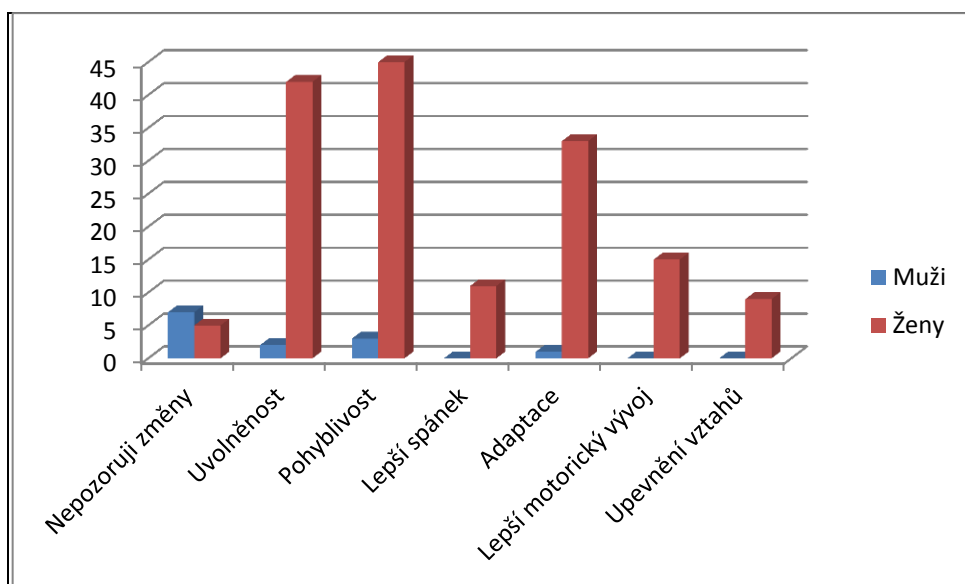
Komentář: Otázka číslo 7 je zaměřena na znalosti rodičů. 74 % respondentů věděli důvod a přínos plavání, z toho bylo 66 % žen. Šest z deseti mužů význam plavání neznali. V druhé části byli rodiče požádáni o uvedení přínosu plavání. Nejčastější odpovědí byla podpora psychomotorického vývoje (31 respondentů). Jako další nejčastější odpovědí bylo posílení svalové soustavy (28 respondentů), lepší vztah k vodnímu prostředí (24 respondentů) a socializace dětí (21 respondentů). Menší počet rodičů uvádělo podporu imunity (7 respondentů), otužování (5 respondentů) a podporu kardiovaskulárního systému (4 respondentů).

Otázka č. 8: Jaké změny na dítěti pozorujete po dobu kurzu?

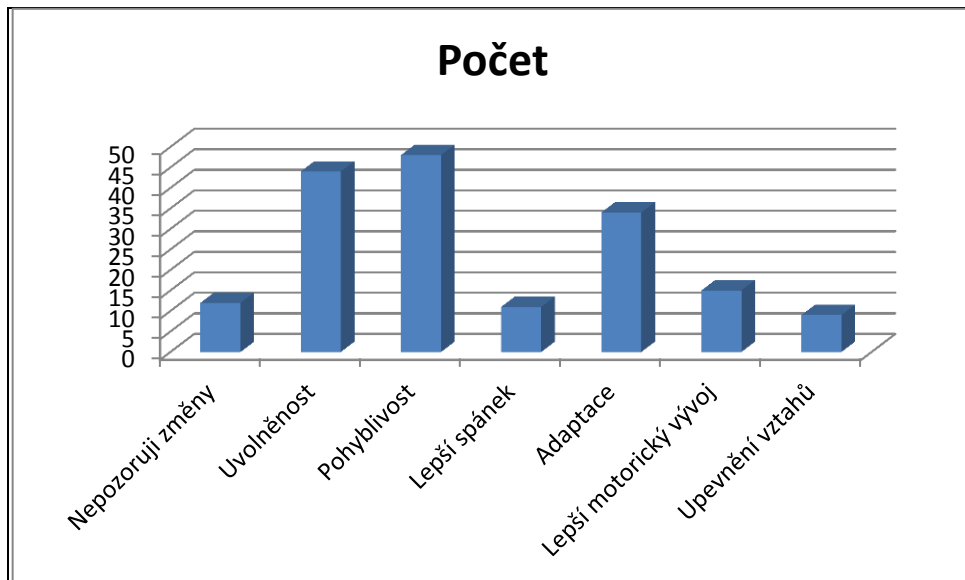
Tabulka č. 8

Text	Počet		
	Muži	Ženy	Celkem
Nepozorují změny	7	5	12
Uvolněnost	2	42	44
Pohyblivost	3	45	48
Lepší spánek	0	11	11
Adaptace	1	33	34
Lepší motorický vývoj	0	15	15
Upevnění vztahů	0	9	9
Celkem	10	40	50

Graf č. 13



Graf č. 14



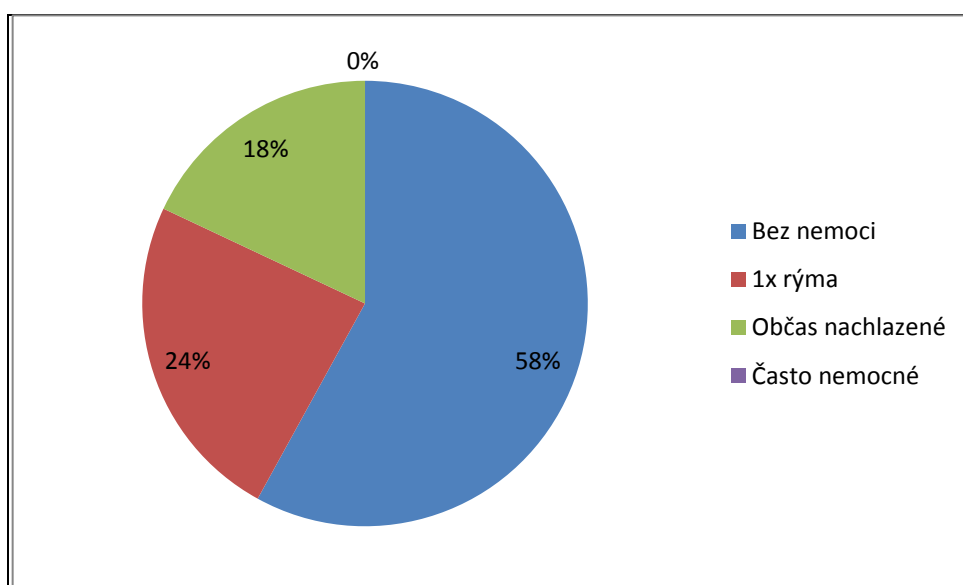
Komentář: Otázka č. 8 byla věnována plavání, a zda rodiče pozorují změny na dítěti po dobu kurzu. 7 mužů a 5 žen nepozorovali žádné změny na dítěti. V největší míře rodiče vypsali uvolněnost (42 žen a 2 muži) a zlepšení pohyblivosti dětí (45 žen a 3 muži). Dále často zmiňovali lepší adaptaci (33 žen a 1 muž) a zlepšení motorického vývoje (15 žen). 11 žen uvedlo lepší spánek dětí po plavání a v podobném počtu respondenti uváděli upevnění vztahu (9 žen).

Otázka č. 9: Kolikrát bylo vaše dítě po dobu kurzu nemocné?

Tabulka č. 9

Text	Počet	Procentuální vyjádření
Bez nemoci	29	58 %
1x rýma	12	24 %
Občas nachlazené	9	18 %
Často nemocné	0	0 %
Celkem respondentů	50	100 %

Graf č. 15



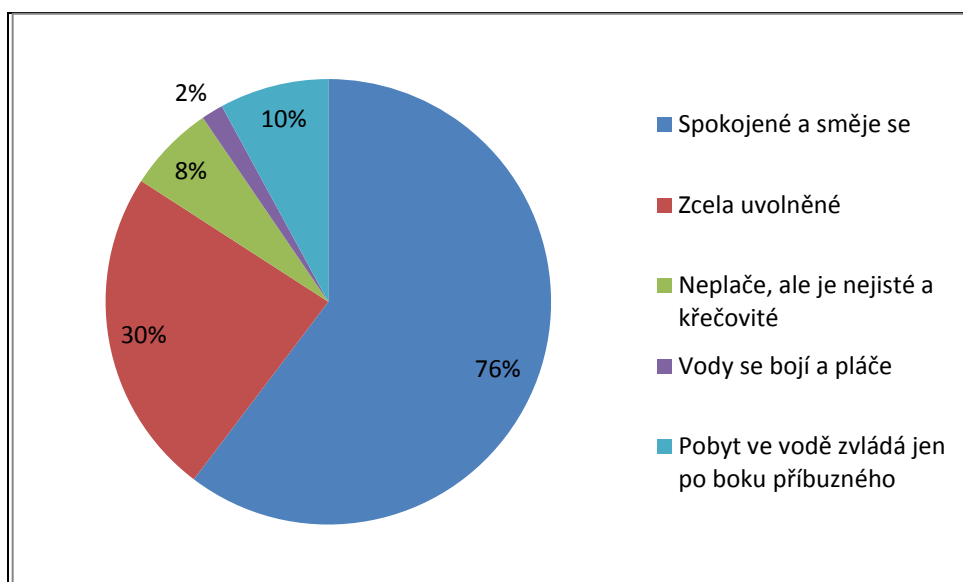
Komentář: Otázka č. 9 zmapovala výskyt nemocí u dětí, a zda má plavání vliv na nemocnost. 58 % respondentů odpovědělo, že jejich dítě nebylo po dobu plaveckého kurzu nemocné. 24 % respondentů zaznamenalo 1x rýmu a 18 % rodičů zaznačili občasné nachlazení. Z toho vyplývá, že plavání nemá vliv na nemocnost dětí a naopak zlepšuje obranyschopnost.

Otázka č. 10: Jaký vztah má vaše dítě k pobytu ve vodě?

Tabulka č. 10

Text	Počet	Procentuální vyjádření
Spokojené a směje se	38	76 %
Zcela uvolněné	15	30 %
Neplače, ale je nejisté a křečovitě	4	8 %
Vody se bojí a pláče	1	2 %
Pobyt ve vodě zvládá jen po boku příbuzného	5	10 %
Celkový počet respondentů	50	100 %

Graf č. 16



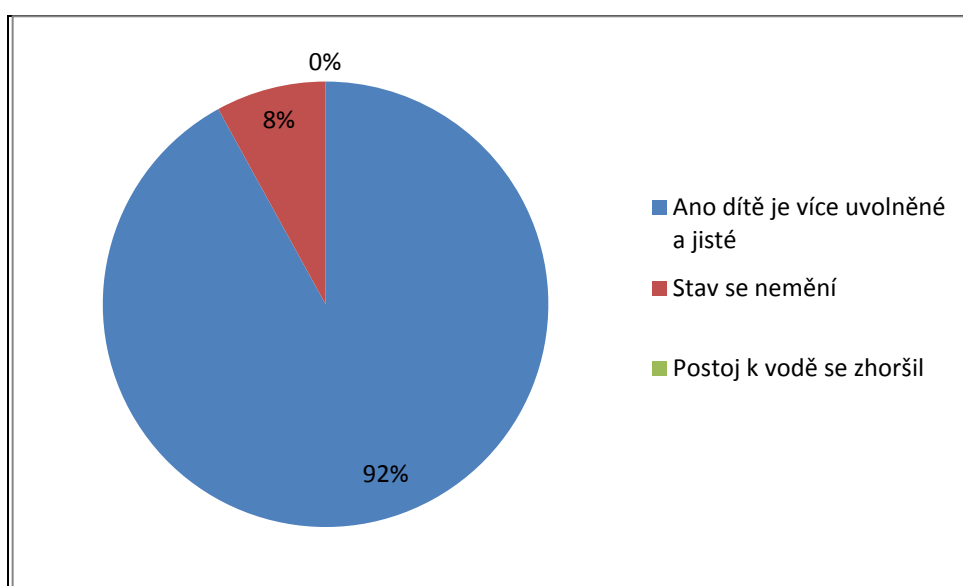
Komentář: U otázky číslo 10 rodiče zaznamenávali reakce dítěte ve vodě. Respondenti měli na výběr více odpovědí. Rodiče nejčastěji zaznačili spokojené dítě, které se ve vodě směje (76 %) a často přidávali odpověď zcela uvolněné dítě. Tato odpověď tvořila 30 % respondentů. 10 % respondentů uvedlo, že dítě zvládá pobyt ve vodě jen za přítomnosti příbuzného, velmi často byla doprovázena odpovědí nejistého a křečovitěho dítěte (8 %). Pouze 2 % rodičů uvedla, plačící dítě bojící se vody.

Otázka č. 11: Při negativní reakci: Pozorujete postupné zlepšení a změnu chování dítěte k vodě?

Tabulka č. 11

Text	Počet	Procentuální vyjádření
Ano dítě je více uvolněné a jisté	46	92 %
Stav se nemění	4	8 %
Postoj k vodě se zhoršil	0	0 %
Celkem respondentů	50	100 %

Graf č. 17



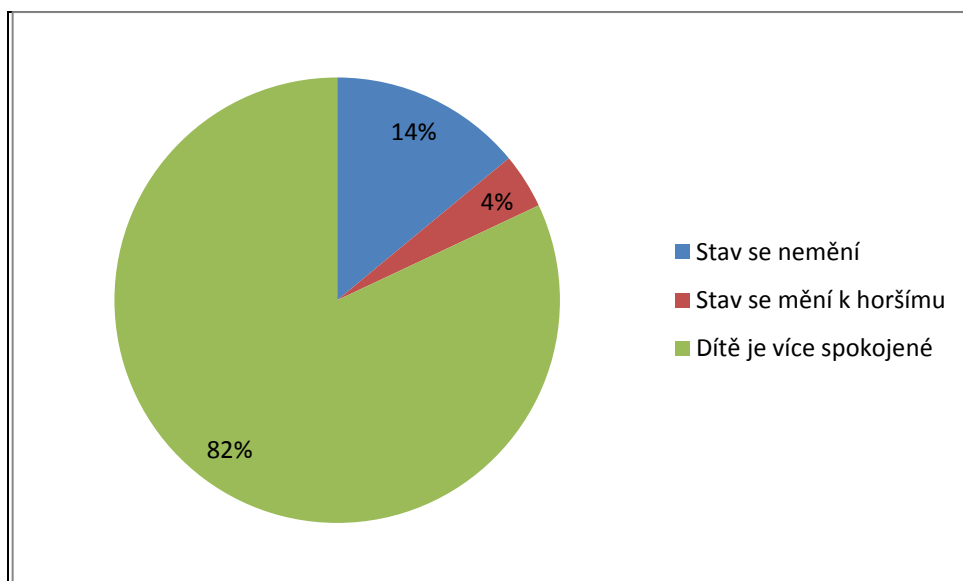
Komentář: Průzkumem bylo zjištěno, že u 92 % dětí se negativní reakce k vodě zlepšila a děti byly více uvolněné a jisté. Stav se nezměnil u pouhých čtyř dětí a to činí 8 % z celkového počtu. Postoj k vodě se u žádného dítěte nezměnil ještě k horšímu stavu.

Otázka č. 12: Při pozitivní reakci: Pozorujete změny chování dítěte k vodě?

Tabulka č. 12

Text	Počet	Procentuální vyjádření
Stav se nemění	7	14 %
Stav se mění k horšímu	2	4 %
Dítě je více spokojené	41	82 %
Celkem respondentů	50	100 %

Graf č. 18



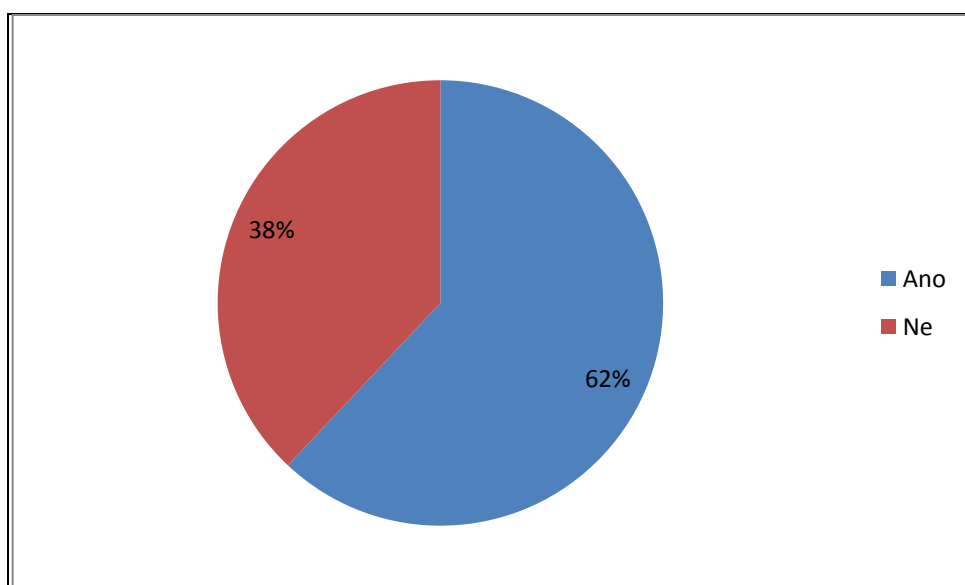
Komentář: U otázky číslo 12 byla zkoumána změna pozitivní reakce. 82 % dětí vyznačovalo více spokojenosti než na začátku kurzu. U 14 -ti % dětí byla spokojenost stále stejná. A jen u dvou dětí se stav zhoršil. Podle průzkumu bylo zjištěno, že chování dětí se změnilo v rámci věkového vývoje a lepšího vnímání svého okolí a cizích osob.

Otázka č. 13: Je ve vašem okolí dostatek kurzů pro podporu psychomotorického vývoje?

Tabulka č. 13

Text	Počet	Procentuální vyjádření
Ano	31	62 %
Ne	19	38 %
Celkový počet respondentů	50	100 %

Graf č. 19



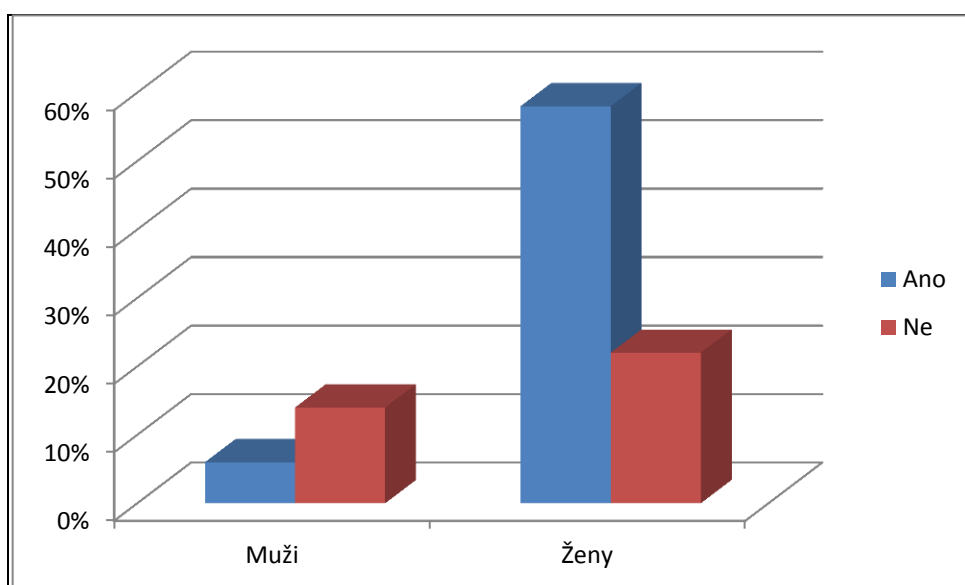
Komentář: Otázka číslo 13 směřovala k tomu, zda rodiče mají ve své blízkosti dostatek kurzů pro vývoj psychomotoriky. 62 % rodičů bylo spokojeno s počtem kurzů v jejich okolí. Odpovědělo tak 31 rodičů z 50-ti. Podle 19 -ti rodičů není v jejich okolí dostatek kurzů. To činí 38 %.

Otázka č. 14: Víte co znamená pojem psychomotorika?

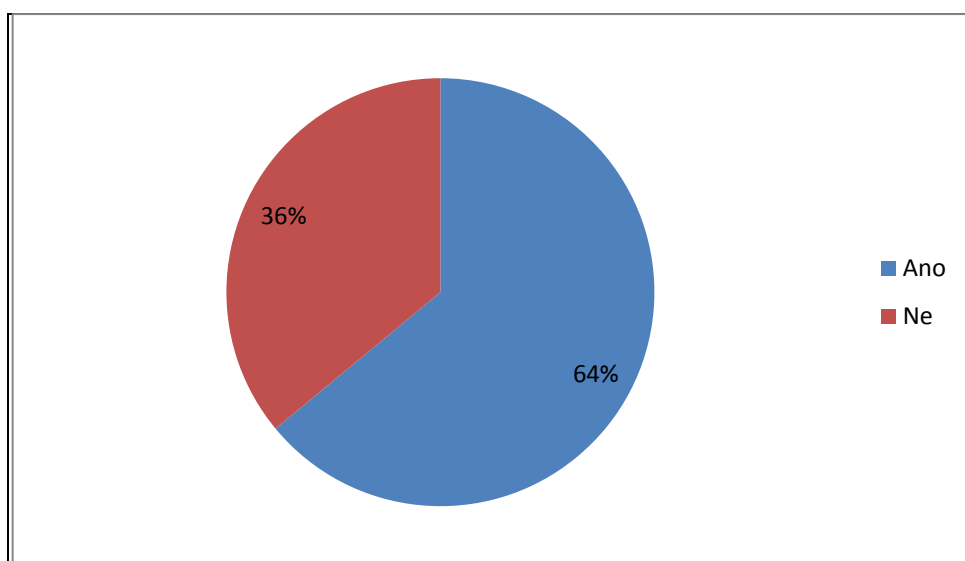
Tabulka č. 14

Text	Počet		Procentuální vyjádření		
	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Celkem
Ano	3	29	6 %	58 %	64 %
Ne	7	11	14 %	22 %	36 %
Celkem	10	40	20 %	80 %	100 %
Celkem respondentů	50		100 %		

Graf č. 20



Graf č. 21



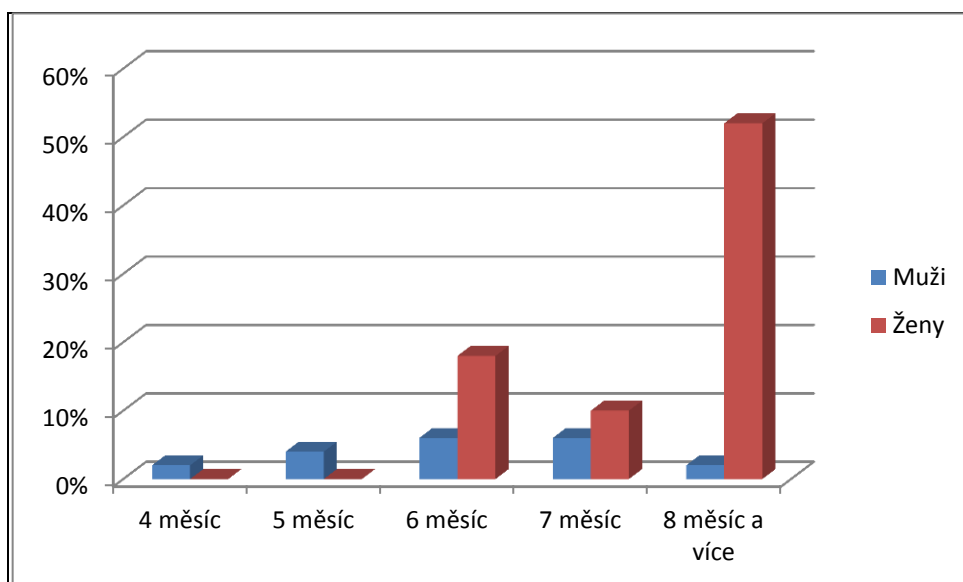
Komentář: Otázka číslo 14 zmapovala povědomí rodičů o pojmu psychomotorika. Otázka byla otevřená. Celkem 64 % rodičů znala správnou odpověď. Z toho 7 (14 %) mužů z deseti odpověděli špatně nebo pojem neznali. Podle předpokladu bylo více žen, které odpověděli správně a to 58 %.

Otázka č. 15: V kterém měsíci by mělo dítě sedět bez opory?

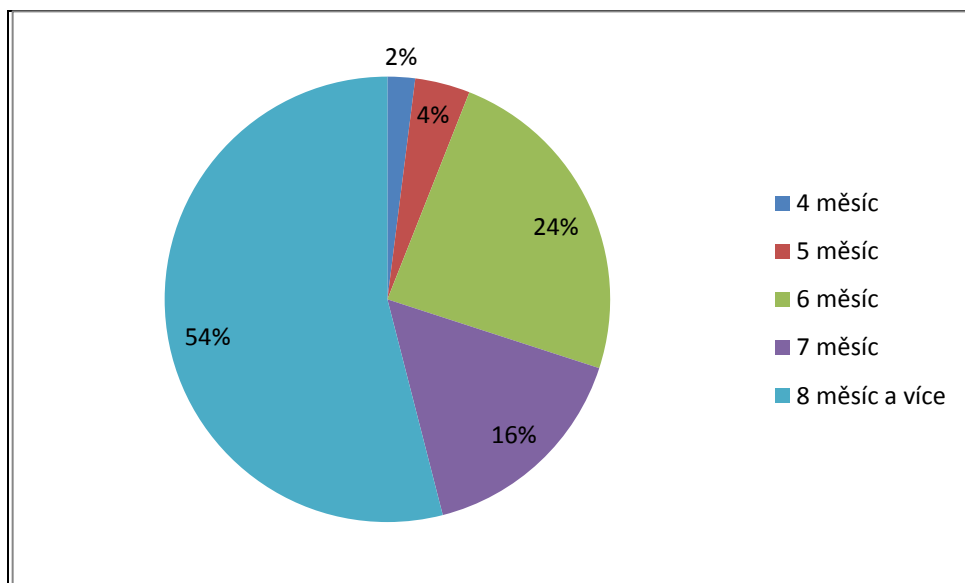
Tabulka č. 15

Text	Počet		Procentuální vyjádření		
	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Celkem
4 měsíc	1	0	2 %	0 %	2 %
5 měsíc	2	0	4 %	0 %	4 %
6 měsíc	3	9	6 %	18 %	24 %
7 měsíc	3	5	6 %	10 %	16 %
8 měsíc a více	1	26	2 %	52 %	54 %
Celkem	10	40	20 %	80 %	100 %
Celkem respondentů	50		100 %		

Graf č. 22



Graf č. 23



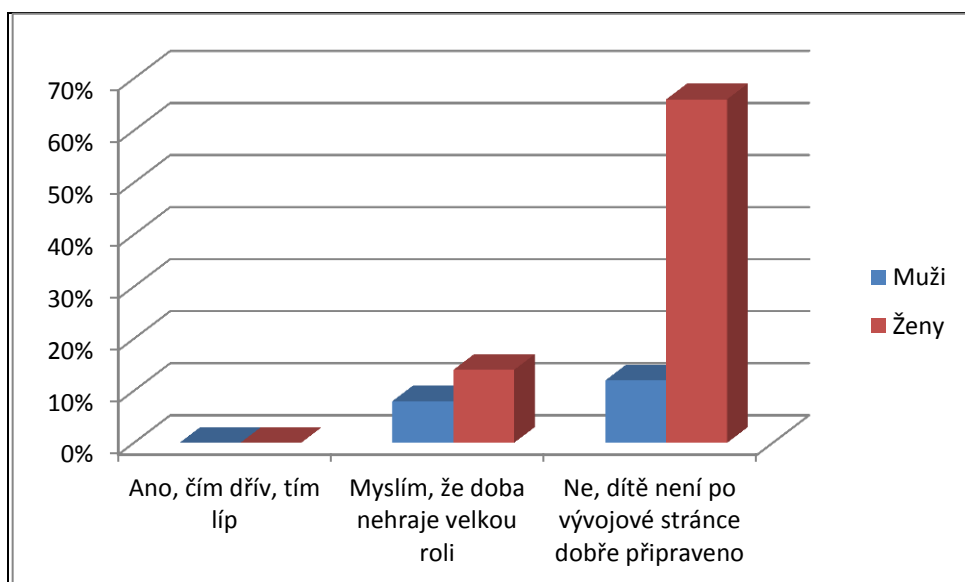
Komentář: Otázka číslo 15 byla zaměřena na znalost rodičů o včasném sedu dítěte bez opory. Celkem 54 % rodičů odpovědělo správně a označilo odpověď 8. měsíc a více. Z toho 2 % muži a 52 % ženy. Nejčastější odpověď mužů byl 7. a 6. měsíc. Obě odpovědi tvořily 6 %. Druhá nejčastější odpověď u žen byl 6. měsíc (18 %), který byl také druhý v celkovém počtu respondentů. Méně častá odpověď byl 4.(2 %) a 5. (4 %) měsíc. Ani jedna odpověď však nepatřila ženě.

Otázka č. 16: Myslíte, že je vhodné posazovat dítě dříve?

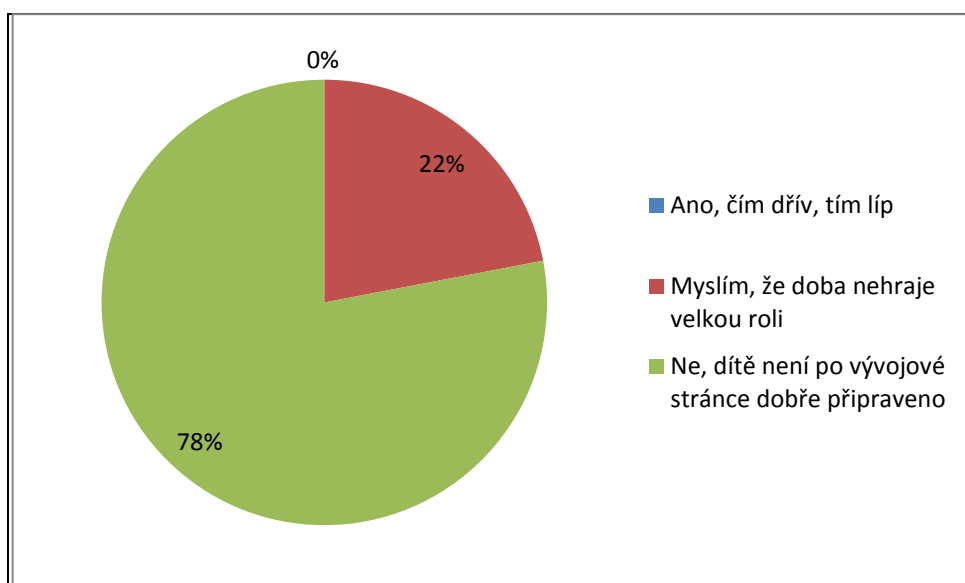
Tabulka č. 16

Text	Počet		Procentuální vyjádření		
	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Celkem
Ano, čím dřív, tím líp	0	0	0 %	0 %	0 %
Myslím, že doba nehraje velkou roli	4	7	8 %	14 %	22 %
Ne, dítě není po vývojové stránce dobře připraveno	6	33	12 %	66 %	78 %
Celkem	10	40	20 %	80 %	100 %
Celkem respondentů	50		100 %		

Graf č. 24



Graf č. 25



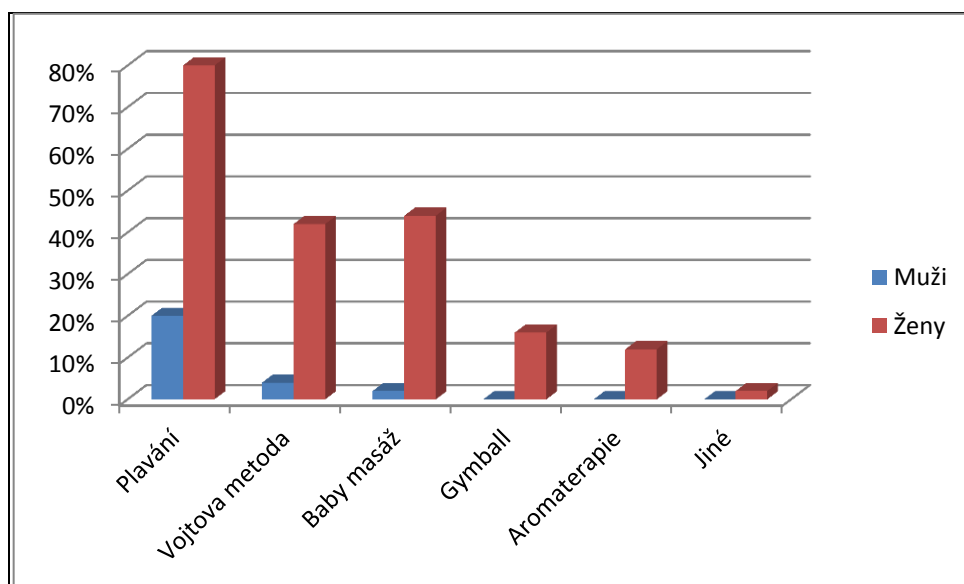
Komentář: Otázka číslo 16 mapovala názor rodičů na včasné posazování dítěte. 78 % respondentů se shodlo v názoru, že není vhodné dítě posazovat dříve z důvodu nepřipravenosti po vývojové stránce. Tato odpověď byla správná. 8 % mužů a 14 % žen bylo toho názoru, že doba posazení dítěte nehraje roli a ani jeden z respondentů by dítě neposazoval dříve.

Otázka č. 17: Znáte některé metody pro podporu psychomotorického vývoje? Jaké?

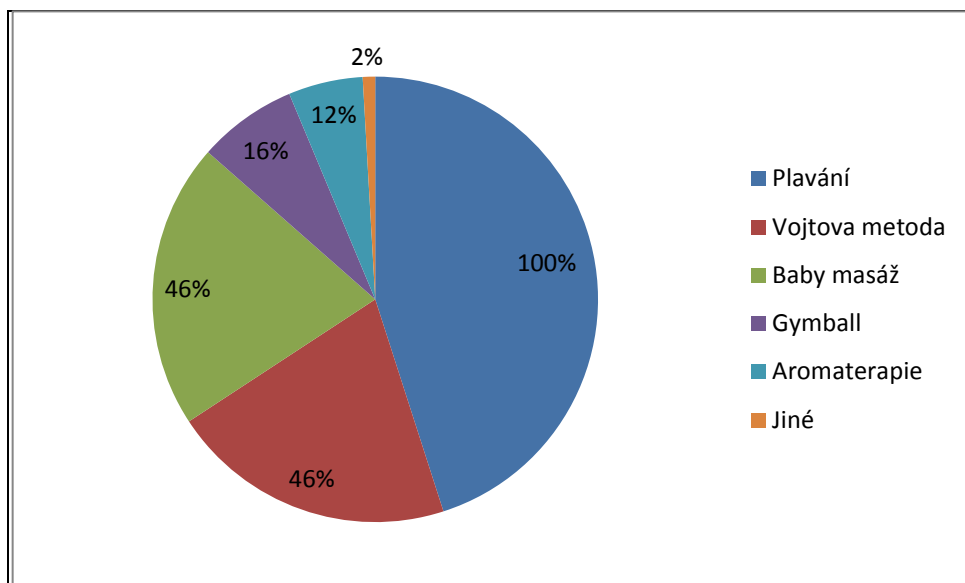
Tabulka č. 17

Text	Počet		Procentuální vyjádření		
	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Celkem
Plavání	10	40	20 %	80 %	100 %
Vojtova metoda	2	21	4 %	42 %	46 %
Baby masáž	1	22	2 %	44 %	46 %
Gymball	0	8	0 %	16 %	16 %
Aromaterapie	0	6	0 %	12 %	12 %
Jiné	0	1	0 %	2 %	2 %
Celkem	10	40	20 %	80 %	100 %
Celkem respondentů	50		100 %		

Graf č. 26



Graf č. 27



Komentář: V otázce číslo 17 byla zjištěna znalost metod pro podporu psychomotorického vývoje. Rodiče měli na výběr více odpovědí. Všichni respondenti měli povědomí o kojeneckém plavání. Druhá nejčastější odpověď byla baby masáž, kterou označilo 46 % respondentů a z toho 2 % mužů. Stejný počet respondentů označilo Vojtovu metodu, kterou znali 4 % mužů. Méně častou odpovědí byl gymball 16 % a aromaterapie 12 %. 2 % žen označili jinou možnost jako například reflexologie.

6 DISKUZE

6.1 Porovnání výsledků s jinými výzkumy

Výzkumný soubor autorky Šturmové (2010) v práci na téma „Aktivity podporující psychomotorický vývoj novorozenců a kojenců (plavání)“ obsahoval 100 (100 %) respondentů. Zabývala se nejčastějším zdrojem informací rodičů o kojeneckém plavání. Zjistila, že z celkového počtu respondentů 100 (100 %), označilo 83 % rodičů, že nejčastější zdroj informací byli kamarádi a známí, z toho 63 (63 %) žen a 20 (20 %) mužů. Jako druhý nejčastější zdroj byl internet, který tvořil 42 %. Nejméně častá odpověď byly získané informace od zdravotního personálu a porodních asistentek. Celkový počet respondentů byl 13 %. **V našem průzkumu převládali kamarádi a známí jako zdroj informací, kteří tvořili 50 % z celkového počtu respondentů. Jako druhá nejčastější odpověď byl internet, který označilo 40 % respondentů. Ve srovnání s autorkou Šturmovou vychází, že zájem a využití internetového zdroje se zvýšil.**

Autorka Novotná (2013) ve své práci „Nemocnost kojenců v souvislosti s kojeneckým plaváním“ mapovala, ve kterém věku kojenci začali s plaváním. Celkový počet respondentů byl 139 (100 %). 40 % rodičů začalo s plaváním v šestém měsíci. Třetí měsíc označilo pouhých 8 respondentů. **Podle námi zjištěných dat 26 % respondentů začalo s plaváním ve třetím měsíci. Šestý měsíc označilo 22 % rodičů. Z toho vyplývá, že daleko více rodičů využívá vaničkové plavání než v roce 2013 u autorky Novotné.**

Dále Novotná zjišťovala spokojenost dětí ve vodě. Většina dětí z celkového počtu respondentů 139 (100 %) byla ve vodě spokojena a uvolněna. Šest dětí bylo ve vodním prostředí nejisté a pouze jedno dítě křečovitě. **Podle našeho průzkumu se spokojenost dětí ve vodě shoduje s autorkou Novotnou. Čtyři děti z padesáti byly ve vodě křečovitě a pouze jedno dítě ve vodě plakalo. Tyto stavy se však v průběhu kurzu zlepšily. Jen u jednoho dítěte došlo k ukončení kurzu z důvodu neustálého pláče.**

Autorka Veselá v práci s názvem „Kojenecké plavání a jeho vliv na psychiku rodičů“ zjišťovala, zda rodiče pozorují změny na dítěti díky plavání. 72 % rodičů pozorovalo změny. Nejčastější odpověď zněla, že dítě je díky plavání méně nemocné. 14 % rodičů změnu nepozorovalo. **V našem průzkumu sedm mužů z deseti a pět žen ze čtyřiceti nepozorovali žádnou změnu na dítěti. Většina respondentů zaznamenalo pozitivní změnu. Mezi nejčastější odpověď patřila uvolněnost, a zlepšení pohyblivosti dítěte. Odpověď méně**

nemocné dítě se v dané otázce nevyskytla. Je však zaznamenaná v otázce číslo sedm, zda rodiče ví k čemu je plavání přínosné. Sedm respondentů odpovědělo posílení imunity. Z toho vyplývá, že sedm rodičů z padesáti si je daného přínosu vědoma. Avšak s porovnáním autorky Veselé můžeme říct, že v obou případech většina rodičů pozorovala na svých dětech pozitivní změny.

ZÁVĚR

Cíl bakalářské práce byl zaměřen na informovanost rodičů v psychomotorice. V teoretické části bylo popsáno novorozenecké a kojenecké období a vliv psychomotoriky na dítě. Velká část bakalářské práce obsahovala popis tří metod pro podporu psychomotoriky. Jako hlavní metoda bylo kojenecké plavání, dále baby masáž a cvičení s kojenci. V teoretické části jsem se snažila přiblížit a zdůraznit význam psychomotoriky pro správný růst a vývoj dítěte.

V praktické části jsem zpracovávala informace, které jsem získala dotazníkovým šetřením z pohledu rodičů. Hlavní cíl směřoval k informovanosti rodičů o kojeneckém plavání a zjištění přínosu pro dítě. Mezi další cíle patřilo zmapování změn a vlivů vody na vývoj dítěte a informovanost rodičů o psychomotorice.

Během zpracování bakalářské práce jsem zjistila, že daleko více mužů se zapojuje do kojeneckého plavání v pozdějším věku a to od 6 měsíce, kde dítě přechází z vaniček do velkého bazénu. Velkým zdrojem informací o kojeneckém plavání byli nejčastěji známí a kamarádi, ale velký počet příznivců získal také internet a předporodní kurzy. Pomocí dotazníkového šetření jsem zjistila, že většina dětí byla po dobu plaveckého kurzu bez nemoci. Z toho plyne, že plavání nemá vliv na nemoc dítěte a slouží k posílení imunity. Mnoho rodičů si této informace nebyla vědoma. Proto bych doporučovala tuto informaci uvádět na pravou míru a zabránit tak pochybnostem ze strany rodičů. Tyto informace, které se týkají vlivu plavání na dítě, by měli rodiče znát dříve, než s plaveckým kurzem začnou, a proto by byl vhodný správný a stručný edukační materiál. Velice mě potěšily vizitky a letáky v porodnici, kde se ženy mohly seznámit s kojeneckým plaváním.

Je mnoho metod pro podporu psychomotoriky a je jen na rodičích, kterou z nich si vyberou. Důležitou roli ve výběru správné metody hrají informace, edukační materiály a samozřejmě spokojenost rodičů, kteří se rádi podílí se svými zážitky.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. ANDERSON, G.C., 2006. *Kangaroo Care*. 2nd. ed. edn. New York: Springer Publishing Company.
2. ČECHOVSKÁ, Irena a Jaroslava DITTRICHOVÁ, 2002. *Plavání dětí s rodiči: "plavání" kojenců a batolat, plavecká výuka předškolních dětí předškolního věku, hry a říkadla do vody*. 1. vyd. Praha: Grada, 132 s., [4] s. fot. příl. Pro rodiče, 4. ISBN 80-247-0211-8.
3. ČECHOVSKÁ, Irena a Jaroslava DITTRICHOVÁ, 2007. *Plavání dětí s rodiči: výuka kojenců, batolat a předškolních dětí do 6 let*. 2., upr. vyd. Praha: Grada, 131 s., [8] s. obr. příl. Děti a sport, 4. ISBN 978-802-4716-350.
4. DOLÍNKOVÁ, Iva a Jaroslava DITTRICHOVÁ, 2006. *Cvičíme s kojenci a batolaty: výuka kojenců, batolat a předškolních dětí do 6 let*. Vyd. 1. Praha: Portál, 123 s. Rádcí pro rodiče a vychovatele, 4. ISBN 80-736-7072-0.
5. DYLEVSKÝ, Ivan a Jaroslava DITTRICHOVÁ, 2000. *Somatologie: [učebnice pro zdravotnické školy a bakalářské studium]*. Vyd. 2., přeprac. a dopl. Olomouc: Epa-va, 480 s. Pro rodiče. ISBN 80-862-9705-5.
6. GREGORA, Martin a Miloš VELEMÍNSKÝ, 2013 *Čekáme děťátko*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 373 s. ISBN 978-80-247-3781-2.
7. HAŠPLOVÁ, Jana a Jaroslava DITTRICHOVÁ, 2006. *Masáže dětí a kojenců: [učebnice pro zdravotnické školy a bakalářské studium]*. Vyd. 3., rozš. Praha: Portál, 120 s. Rádcí pro rodiče a vychovatele, 4. ISBN 80-736-7125-5.
8. HELLBRÜGGE, Theodor, 2010 *Prvních 365 dní v životě dítěte: psychomotorický vývoje kojence*. 1. vyd. Praha: Grada, 168 s. ISBN 978-802-4734-576.
9. KIEDROŇOVÁ, Eva, Jana KOMÁRKOVÁ a Dalibor GLÜCK, 2012. *Jak se rodí vodníčci: Moderní poznatky o významu a způsobu koupání a plavání s kojenci doma v dětské vaničce, velké vaně, kyblíku, sprše i při společné koupeli s rodiči*. Vyd. 1. Praha: Grada, 379 s. ISBN 9788024746678.
10. REHM - SCHWEPPE, Rahel, 2010. *Masáž Děťátko*. Vyd. 1. Kateřina Teodosijevová. Praha: Euromedia Group, 96 s. ISBN 9788024913698.

11. SOBOTKOVÁ, Daniela a Jaroslava DITTRICHOVÁ, 2012. *Vývoj a výchova děťátka do dvou let: psychomotorický vývoj*. Vyd. 1. Praha: Grada, 165 s. ISBN 978-802-4733-043.
12. SYMONS, Jane, 2008. *Těhotenství a péče o dítě*. Vyd. 3. PhDr. Petra Martínková. Praha 5: Rebo, 230 s. ISBN 9788072349395.
13. ŠPAŇHELOVÁ, Ilona a Jaroslava DITTRICHOVÁ, 2003. *Dítě: vývoj a výchova od početí do tří let*. Vyd. 1. Praha: Grada, 97 s. Pro rodiče. ISBN 80-247-0552-4.
14. ŠULOVÁ, Lenka a Jaroslava DITTRICHOVÁ, 2004. *Raný psychický vývoj dítěte: [učebnice pro zdravotnické školy a bakalářské studium]*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 247 s. Učební texty Univerzity Karlovy v Praze, 4. ISBN 80-246-0877-4.
15. VÁGNEROVÁ, Marie a Jaroslava DITTRICHOVÁ, 2000. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří: výuka kojenců, batolat a předškolních dětí do 6 let*. 1. vyd. Praha: Portál, 522 s. Rádci pro rodiče a vychovatele, 4. ISBN 80-717-8308-0.
16. VAŠUTOVÁ, Maria a Jaroslava DITTRICHOVÁ, 2010. *Základy biodromální psychologie: vývoj a výchova od početí do tří let*. Vyd. 1. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Filozofická fakulta, 374 s. Pro rodiče. ISBN 978-807-3689-346.
17. WALTER, Bruno a Heide VELTEN, 2010. *Masáže Kojenců*. Vyd. 1. Praha 7: Grada, ISBN 9788024727394.

SEZNAM ZKRATEK

např. například

tzv. takzvaně

CNS centrální nervový systém

Rem rapid eye movement

cm centimetr

DM diabetes mellitus

min minuta

str. strana

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1.....	42
Tabulka č. 2.....	43
Tabulka č. 3.....	45
Tabulka č. 4.....	47
Tabulka č. 5.....	48
Tabulka č. 6.....	50
Tabulka č. 7.....	51
Tabulka č. 8.....	54
Tabulka č. 9.....	56
Tabulka č. 10.....	57
Tabulka č. 11.....	58
Tabulka č. 12.....	59
Tabulka č. 13.....	60
Tabulka č. 14.....	61
Tabulka č. 15.....	63
Tabulka č. 16.....	65
Tabulka č. 17.....	67

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1	42
Graf č. 2	43
Graf č. 3	44
Graf č. 4	45
Graf č. 5	46
Graf č. 6	47
Graf č. 7	48
Graf č. 8	49
Graf č. 9	50
Graf č. 10	51
Graf č. 11	52
Graf č. 12	53
Graf č. 13	54
Graf č. 14	55
Graf č. 15	56
Graf č. 16	57
Graf č. 17	58
Graf č. 18	59
Graf č. 19	60
Graf č. 20	61
Graf č. 21	61
Graf č. 22	63
Graf č. 23	64
Graf č. 24	65
Graf č. 25	65
Graf č. 26	67
Graf č. 27	68

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha I: Dotazník

Příloha II: Brožura

Příloha III: Brožura - výtisk

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Dobrý den, jmenuji se Kateřina Rigová a jsem studentka 3. ročníku studijního programu Porodní asistence, oboru Porodní asistentka, Fakulty humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně. Pro mou bakalářskou práci jsem si vybrala téma Podpora psychomotorického vývoje novorozenců a kojenců – plavání. Proto se obracím na vás s prosbou o vyplnění dotazníku, který je zaměřený především na kojenecké plavání. Dotazník nezabere mnoho času, a mně pomůže k zpracování praktické části mé bakalářské práce. Předem děkuji za vaši spolupráci.

1. Jste žena nebo muž?

- a) Žena
- b) Muž

2. Jaký je váš věk?

- a) méně než 25
- b) 26 – 35
- c) 36 – 45
- d) 45 a více

3. Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- a) Základní škola
- b) Střední škola bez maturity
- c) Střední škola s maturitou
- d) Vysoká škola

4. Kde jste se o kurzu plavání dozvěděli?

- a) Porodnice
- b) Letáky, internet
- c) Kamarádi, známí
- d) Předporodní kurzy
- e) Jiná možnost ...

5. Ve kterém měsíci jste začali s kurzem plavání?

- a) První měsíc
- b) Druhý měsíc
- c) Třetí měsíc
- d) Čtvrtý měsíc
- e) Pátý měsíc
- f) Šestý měsíc až jeden rok
- g) Později než v jednom roce

6. Který z partnerů se více zapojuje do plavání?

- a) Muž
- b) Žena
- c) Střídáme se
- d) Nezapojujeme se

7. Víte, k čemu je plavání přínosné?

8. Jaké změny na dítěti pozorujete?

9. Kolikrát bylo vaše dítě po dobu návštěvy kurzu nemocné?

- a) Bez nemoci
- b) 1x rýma
- c) Občas nachlazené
- d) Často nemocné

10. Jaký vztah má vaše dítě k pobytu ve vodě?

- a) Spokojené a směje se
- b) Úplně uvolněné
- c) Neplače, ale je nejisté a křečovitě
- d) Vody se bojí a pláče
- e) Pobyt ve vodě zvládá jen po boku příbuzného

11. Při negativní reakci dítěte: Pozorujete postupné zlepšení vztahu dítěte k vodě?

- a) Ano dítě je více uvolněné, a jisté
- b) Stav se nemění
- c) Postoj k vodě se zhoršil

12. Při pozitivní reakci dítěte: Pozorujete změny chování a vztahu dítěte k vodě?

- a) Stav se nemění
- b) Stav se mění k horšímu
- c) Dítě je více spokojené

**13. Je ve vašem okolí dostatek kurzů pro podporu psychomotorického vývoje?
ANO/NE**

14. Víte co znamená pojem psychomotorika?

15. V kterém měsíci by mělo dítě sedět bez opory?

- a) 4 měsíc
- b) 5 měsíc
- c) 6 měsíc
- d) 7 měsíc
- e) Od 8 měsíce a více

16. Myslíte, že je vhodné posazovat dítě dříve?

- a) Ano, čím dřív, tím líp

b) Myslím, že doba nehraje velkou roli

c) Ne, dítě není po vývojové stránce dobře připraveno

17. Znáte jiné metody pro podporu psychomotorického vývoje? Jaké?

a) Plavání

e) Aromaterapie

b) Vojtova metoda

f) Jiné

c) Baby masáž

d) Gymball

PŘÍLOHA II: BROŽURA



TECHNIKY PLAVÁNÍ



AŘECEDA POTÁPĚNÍ



Metodika plavání

Význam plavání

Význam plavání

Plavecký vztah k vodě má dítě hned po narození. Děti, které jsou pasivnější v kontaktu s vodou od narození, mají lepší koordinační pohyby, dovedou udržet stabilitu svého těla a jejich orientační dovednosti jsou lepší a či u naplavení. Saadit je vyhledávají jakkoliv spout.



Základní plavecké dovednosti se provádí ve vlně, ve vodě, kyblu nebo při společném koupání s rodiči. Nejlepšími cviky jsou plavky na zádech se zamečením uší a učením splynutí s vodou. U polních dětí se používá splynutí s vodou a bláha. Nakonec kojenčeské období jsou děti schopni naučit se nádech do vody, ponoření i všechny záložní polohy.

Pohybnost ve vodě dítě vyvíjí intuitivně a funguje jako přirozená úzkost chůze. Lépe se adaptuje ve vodě, protože děti a dočasně tak k otvírá dítěte.

Přiznání je ovládnutí a obličejový systém. Po čtyřech měsících sval a zvládne srovnání komory. U plavacích kojenčáků je teplota frekvence o 10 tepů za minutu nižší než u



naplavení. Dětem je kvalitnější dělní svalové svalstvo.

Děti se učí správnému dýchání, které má významný vliv na vitální kapacitu plic. Děti tak k výměně kyslíku v okrajových částech plic. Objem plic se zvyšuje až o 15 % než u naplavení. Správná technika dýchání je: usnadnění a dýchání ve dýchání kružní křiž.

Zlepšuje se srdeční frekvence a pomoci pohybu dolních končetin.

Po čtyřech měsících dítěti tělo a pohlaví záložních svalů. Které po čtyřech měsících ve správném zakřivení. Ve vodě dítě přirozeně a spánkem a vlnění svalů.

Účinné, které je dítětem a obytné ve vodě, po čtyřech měsících chutí k jídlu a zlepšuje kvalitu spánku.



ZDROJE:
KROČÍKOVÁ, Eva, Jana KOLÁŘKOVÁ a Dalibor GDO, 2012, se se radování i Moderní poznání o vývoji a spánku kojenčáků přirozeně dětem a dříve než, ve vodě, kyblu, nebo při společném koupání s rodiči. Vyd. 1. Praha: Grada, 376 s. ISBN 9788024746476.

GRIGOR, Maria a Miroslav BĚHÁČEK, 2006, 488 s., 2. aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2013, 373 s. ISBN 978-80-247-3701-2.

Fotografie - Jan Chlána

PŘÍLOHA III: BROŽURA - VÝTISK