

**Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií**

Informovanost žen o cvičení dětí kojeneckého věku

Marie Baslerová

**Bakalářská práce
2011**

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2010/2011

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Marie BASLEROVÁ**
Osobní číslo: **Z08116**
Studijní program: **B5341 Ošetřovatelství**
Studijní obor: **Porodní asistentka**
Název tématu: **Informovanost žen o cvičení dětí kojeneckého věku**
Zadávající katedra: **Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

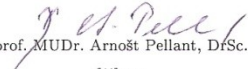
1. Sběr informací a studium literatury na téma cvičení dětí kojeneckého věku.
2. Stanovení cílů práce.
3. Stanovení výzkumných záměrů.
4. Výběr metody výzkumu. Příprava dotazníku pro výzkum.
5. Konzultace vybrané metody výzkumu a skupiny respondentů s vedoucím bakalářské práce.
6. Provedení výzkumu, sběr dat.
7. Analýza a interpretace získaných výsledků.
8. Zhodnocení práce.

Rozsah grafických prací: dle doporučení vedoucího
Rozsah pracovní zprávy: 35 stran
Forma zpracování bakalářské práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

1. ČECHOVSKÁ, I. Plavání dětí s rodiči. 2. vyd. Praha : Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1635-0.
2. FORBES, R. Beginning to Play. 1st ed. McGraw-Hill Education, 2004. ISBN 0-335-21432-0.
3. LANGMEIER, J. Vývojová psychologie. 2. vyd. Praha : Grada Publishing, 2006. ISBN 80-247-1284-9.
4. LEIFER, G. Úvod do porodnického a pediatrického ošetřovatelství. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2004. ISBN 80-247-0668-7.
5. MERENSTEIN, G.B.; KAPLAN, D.W.; ROSENBERG, A.A. Handbook of Pediatrics. 8th ed. McGraw-Hill Professional Publishing, 1996. ISBN 978-08-385-3627-6.
6. ZUKUNFT-HUBER, B. Cvičení s miminkem: baby gymnastika. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1713-5.

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Markéta Moravcová
Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce
Datum zadání bakalářské práce: 30. listopadu 2010
Termín odevzdání bakalářské práce: 2. května 2011


prof. MUDr. Arnošt Pellant, DrSc.
děkan

L.S.


Mgr. Markéta Moravcová
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 14. března 2011

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracoval/a samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využil/a, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byl/a jsem seznámen/a s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích dne 4. 4. 2011

.....

Marie Baslerová

Poděkování

Děkuji Mgr. Markétě Moravcové za odborné vedení mé bakalářské práce, za cenné rady a připomínky, které mi poskytovala při jejím zpracování.

.....
Marie Baslerová

SOUHRN

Tématem bakalářské práce je informovanost žen o cvičení dětí kojeneckého věku v České republice.

V teoretické části je popsán psychomotorický vývoj kojence, vliv a důležitost pohybu pro jedince, možnosti cvičení pro kojence – plavání a babygymnastika, a možnost přispění porodních asistentek k vyšší informovanosti žen o cvičení pro svého kojence.

Ve výzkumné části je pomocí dotazníkového šetření zjišťována informovanost žen o cvičení, typ žen, které navštěvují kurzy nejčastěji, a místo, kde získávají informace o kurzech.

KLÍČOVÁ SLOVA

kojenec, pohyb, psychomotorický vývoj kojence

TITLE

Foreknowledge of women about training with infants

ABSTRACT

This bachelor work subject is foreknowledge of women about training with infants in Czech Republic.

The theoretical part defines the psychomotor development of infant, the importance of movement for person, possibilities of training for infant – swimming and babygymnastic, and possibilities for midwife to inform women about training with infant.

In experimental part is recognition of foreknowledge of women about training with infant, which type of women participate the curses and where they get the information.

KEY WORDS

infant, movement, psychomotor development of infant

OBSAH

| | |
|---|----|
| ÚVOD..... | 9 |
| CÍLE PRÁCE..... | 10 |
| I TEORETICKÁ ČÁST..... | 11 |
| 1 POHYB..... | 11 |
| 1.1 Člověk a pohyb | 11 |
| 1.2 Pohyb a zdraví..... | 12 |
| 1.3 Pohyb a psychika..... | 12 |
| 1.4 Pohyb a socializace | 13 |
| 1.5 Vliv pohybové aktivity na vývoj dítěte..... | 14 |
| 2 KOJENECKÉ OBDOBÍ..... | 15 |
| 2.1 Dělení kojeneckého období..... | 15 |
| 2.1.1 První trimenon | 15 |
| 2.1.1.1 První měsíc..... | 15 |
| 2.1.1.2 Druhý měsíc | 15 |
| 2.1.1.3 Třetí měsíc..... | 16 |
| 2.1.2 Druhý trimenon..... | 16 |
| 2.1.2.1 Čtvrtý měsíc | 16 |
| 2.1.2.2 Pátý měsíc | 16 |
| 2.1.2.3 Šestý měsíc..... | 16 |
| 2.1.3 Třetí trimenon | 17 |
| 2.1.3.1 Sedmý měsíc | 17 |
| 2.1.3.2 Osmý měsíc..... | 17 |
| 2.1.3.3 Devátý měsíc..... | 18 |
| 2.1.4 Čtvrtý trimenon..... | 18 |
| 2.1.4.1 Desátý měsíc | 18 |
| 2.1.4.2 Jedenáctý měsíc..... | 19 |
| 2.1.4.3 Dvanáctý měsíc | 19 |
| 2.2 Psychomotorický vývoj kojence | 20 |
| 2.3 Socializace kojence | 21 |
| 3 POHYBOVÉ MOŽNOSTI PRO KOJENCE | 22 |
| 3.1 PLAVÁNÍ..... | 22 |
| 3.1.1 Význam kojeneckého plavání..... | 22 |
| 3.1.2 Vliv plavání na sociální oblast..... | 23 |
| 3.1.3 Plavání a praxe..... | 24 |
| 3.2 Babygymnastika..... | 25 |

| | |
|---|----|
| 3.3 Porodní asistentky a kojenecké cvičení..... | 25 |
| II VÝZKUMNÁ ČÁST | 27 |
| 4 VÝZKUMNÉ OTÁZKY | 27 |
| 5 METODIKA VÝZKUMU..... | 28 |
| 6 ANALÝZA A ZHODNOCENÍ ZÍSKANÝCH DAT..... | 29 |
| 7 DISKUSE..... | 45 |
| ZÁVĚR | 47 |
| SOUPIS BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ | 48 |
| SEZNAM PŘÍLOH..... | 50 |

ÚVOD

*„Děti mají dostat takové bohatství, o které by nepřišly,
ani kdyby se při ztroskotání zachránily nahé.“*

Fernandéz de Lizardi

Cvičení, jak těla tak myslí, je nedílnou součástí každodenního života. Lidský organismus je velice pozoruhodná souhra statisíce buněk. Díky jejich správné funkci může tělo dobře prospívat. Z malého narozeného miminka se tak za rok stane jedinec, který se téměř samostatně pohybuje a má vlastní myšlení.

V poslední době začalo být velmi populární plavání dětí kojeneckého věku. Rodiče stále více věří v pozitivní vliv cvičení na zdraví dítěte, a proto se otevírají i nová plavecká centra. V dnešní době je můžeme najít už v každém větším městě.

Pod pojmem cvičení kojenců si v dnešní době většina lidí představuje pouze plavání s kojencem. Snažila jsem se ve své bakalářské práci zjistit, zda jsou i další druhy cvičení. O plavání je všeobecně známo, že má blahodárný vliv na lidský organismus. Lidský jedinec je s vodou spjat o začátku svého života. Celých devět měsíců tráví ve vodě a tak není divu, že se k vodě rád vrací.

V dnešní době plně internetové a jiné možné inzerce mě také zajímalo, zda je dostatek informací o možnostech cvičení pro kojence a zda například ženy získávají tyto informace od svého gynekologa či porodní asistentky.

Myslím si, že stále je hodně žen, které nemají informace o možnostech cvičení pro své dítě nebo které mají informace a nevyužijí je. Které typy žen navštěvují tyto kurzy? Kolik je jim let? Mají spíše středoškolské či vysokoškolské vzdělání? Mají první dítě?

Pohybový vývoj je spjat rovněž s mentálním vývojem. Jsou podle rodičů děti, které cvičí vývojově na vyšší úrovni? Koordinují lépe pohyb či jsou více nebojácní? Existuje celá řada hraček, které můžeme dítěti koupit, ale nic nenahradí osobní kontakt mezi matkou a dítětem. Společně strávené chvíle napomáhají dobrému vztahu a k psychické pohodě jak matky, tak dítěte.

CÍLE PRÁCE

Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit, jak jsou matky informované o možnostech pohybových aktivit pro své kojence.

Mezi další cíle patří:

- Teoreticky ověřit, zda má pohyb pozitivní vliv na psychomotorický vývoj kojence.
- Zjistit, zda mají matky dostatek informací o možnostech cvičení se svým kojencem.
- Zjistit, jestli kurzy, které matky s dětmi navštěvují, jsou podle jejich představ.
- Zjistit, kde matky získávají informace o možnostech cvičení s kojenci.

I TEORETICKÁ ČÁST

1 POHYB

Pohyb patří k základním potřebám jedince. Pohybová aktivita má nenahraditelný vliv na správný vývoj dětského organismu. Pohyb v životě jedince je nenahraditelný. Člověk by si k němu měl vypěstovat pozitivní vztah a v přiměřené dávce a vyhovující formě jej praktikovat po celý život.

Motorika je podstatnou charakteristikou savců. Díky ní mohou získávat nejen potravu, ale i bránit se, rozmnožovat se, chránit a vychovávat potomky a mnoho dalších aktivit. Motorický projev často doprovází psychické ladění člověka (pláč, smích, vztek). Motorické funkce mají určitý vývoj a začínají už spontánními intrauterinními pohyby (spontánní pohyb končetin, polykání). Postupně během života se tyto náhodné pohyby koordinují a stávají se přesně specializované (řeč, hra na hudební nástroj, operační technika při operačním zákroku). Významné období formování motoriky je především kojenecké období (Mourek, 2005).

1.1 Člověk a pohyb

Jednoznačně lze konstatovat, že pohybová aktivita ovlivňuje zdraví jedince. Všechny její formy pomáhají člověku při naplňování spokojeného života. Proto jsou tělesná výchova, sport a sportovně pohybové aktivity důležitou součástí každodenního života a díky nim můžeme odstraňovat životní nejistoty a hledat vlastní cesty ve smyslu naplňování života a zdraví (Blahutková et al., 2005).

Pohyb úzce souvisí s prožíváním, je to tedy projev nejen vnějšího života, ale i myslí. V prožitku pohybu je obsažena např. teze světa, teze životního světa i realita pohybu samotného. Pohyb je základním výrazovým prostředkem člověka, je prvotní formou prastaré lidské komunikace a jazykem jeho nálad a pocitů (Mužík, Krejčí, 1997).

1.2 Pohyb a zdraví

V souvislosti s otázkou duševní hygieny a zdraví se nejčastěji setkáváme s problematikou nedostatečné pohybové aktivity. Sportovně pohybová aktivita má velký vliv na zdraví jedince a je proto označována jako základní prvek zdraví. Pohybová činnost je jednou z nejvýznamnějších potřeb člověka, zejména v dětském věku. V naší společnosti však převládá hypokinetický životní styl (Mužík, Krejčí, 1997).

Zdraví a pohyb dětí záleží především na rodičích, zda budou dítě k pohybu vést aktivně či nikoli. Správným a dostatečným pohybem lze předejít řadě onemocnění nebo alespoň zmírnit jejich průběh. Už hry dětského věku podporují správný růst svalů a kardiovaskulární prokrvení celého těla. Nezanedbatelný vliv mají také na rozvoj psychiky jedince (Boreham et al., 2001, s. 915-929).

Zvyšující se životní úroveň vede k omezování přirozeného pohybu kvůli změnám v pracovním procesu i životním stylu. Každodenně cestujeme do práce či do školy autem a dalšími dopravními prostředky. Jen málokdo chodí pěšky nebo jezdí na kole. Během pracovní doby pak většinou sedíme, a domů opět jedeme nějakým dopravním prostředkem.

Toto všechno vede ke vzrůstajícímu výskytu obezity, kdy je nejčastěji porušena energetická bilance organismu. Obezita či nesprávný životní styl pak vedou k většímu riziku vzniku ischemické choroby srdeční, onemocnění kloubů, páteře, ke zvýšení hladiny cholesterolu a ke zvýšení krevního tlaku. Všechna tato rizika můžeme zmírnit pravidelným cvičením a relaxací. Převážně dětská obezita v dnešní době hraje značný problém. Bylo dokázáno, že obezita je velkým rizikovým faktorem pro vznik diabetu, hypertenze, dyslipidemie, kardiorespiračního onemocnění a aterosklerosy v pozdějším věku. Dále obezita přechází do dospělosti a v neposlední řadě u dospělých, kteří byli obézní v dětství, je zvýšená morbidita a mortalita (Boreham et al., 2001, s. 915-929).

Z těchto důvodů je důležité předcházet obezitě již v dětském věku.

1.3 Pohyb a psychika

Cvičení ovlivňuje nejen fyzickou stránku člověka, ale má i vliv na zlepšení řady psychických projevů. Příkladem může být pozitivní vliv cvičení na zlepšování depresí zatížené psychiky, na snižování úrovně úzkosti a posilování psychiky. Řada lidí cvičí právě

proto, aby se odreagovala od denního stresu, od pracovního nasazení a aby se cítili svěžeji a méně úzkostliví (Křivohlavý, 2003).

Cvičení působí na zvýšené sebehodnocení sebe samého na základě zvyšování sebedůvěry, pocitu vlastní hodnoty, pocitů zdraví, povědomí o zlepšeném celkovém fyzickém vzhledu a pocitu zvýšené energie (Hošek, Tilinger, 2007).

1.4 Pohyb a socializace

Veškeré změny celospolečenského charakteru se vždy projevovaly i v oblasti tělesné kultury a sportu. Vzájemná sociální a kulturní provázanost sportu a sociálního světa ilustruje úroveň a stupeň rozvoje dané společnosti a tím modeluje vztah k pohybovým aktivitám (Hodaň, 2002).

Sport je osudově provázán s kulturou v dané společnosti. Je výrazem specifických představ, hodnot a perspektiv, prostřednictvím kterých lidé zaujímají svoje postavení ve světě (Sekot, 2006).

Už pro staré Římany byla důležitá nejen krása mysli, ale i celého lidského těla a jeho pohybu.

Podstatnou součástí pohybových aktivit je hra. Hra je jedna z nejpobulárnějších forem využití volného času. Je obdobně jako výchova nebo kultura trvalým socializačním atributem vývoje člověka a společnosti. V tomto smyslu na hru pohlížíme jako na výchovný prostředek, který má své pevné místo působení v edukačním procesu. Na hře je především ocenitelná její výchovná funkce, která přispívá k sociálnímu osobnímu zrání jedince. Hra je hlavním prostředkem pro vývoj hlavně dětí. Umožňuje navázání nových kamarádkých vztahů, rozvoj komunikace a také pocitu vítězství či pocitu prohry.

Aktivní využívání volného času může být naplněno kulturně obohacujícími činnostmi, ale i aktivitami společensky nežádoucími. V tomto smyslu právě podnětné formy pohybového režimu nejen zvyšují kvalitu života, ale také odbourávají prostor pro kouření, alkoholismus, drogovou závislost a kriminální jednání (Charvát, 2002).

Sport poutá pozornost veřejnosti, zároveň ale ztrácí svůj původní význam pohybové aktivity a stává se často spíše předmětem divácké pozornosti, než nedílnou součástí každodenních forem volnočasových aktivit (Sekot, 2006).

1.5 Vliv pohybové aktivity na vývoj dítěte

Vývoj lidského organismu je těsně spjat s činností svalové soustavy. Při pohybu dochází ve svalech k výraznému zvýšení potřeby kyslíku a živin. Změny ve složení krve vedou přes nervová centra ke zvýšení frekvence dechu a k jeho větší hloubce. Rozhodující význam má svalová činnost pro vývoj nervové soustavy. Přirozené pohybové zatížení je pro vyšší nervovou činnost zdrojem stálých impulsů, které umožňují její zrání a postupné zdokonalování. Také řeč je složitou pohybovou činností. Její vývoj je těsně spjat s vyžíváním pohybového analyzátoru mozkové kůry, proto poruchy ve vývoji pohybů ovlivňují nepříznivě vývoj řeči a myšlení (Orth, 2009).

2 KOJENECKÉ OBDOBÍ

Kojenecké období bezprostředně následuje po novorozeneckém. Někteří autoři uvádí, že začíná po 28. dni života dítěte, jiní od 6. týdne života. Nicméně je to období prvního roku života. Toto období je charakterizováno rychlým růstem. Probíhají proporcionální tělesné změny, kdy se relativně velké hlavě přizpůsobuje zbytek těla. Jedinec začne ovládat své pohyby do té míry, že na konci tohoto období je schopen specificky lidské vzpřímené lokomoce, dovede záměrně uchopovat věci. Také se rozvíjí intelekt a dítě je připraveno pro zahájení řečové komunikace, dalšímu úkonu, který je specificky lidský (Langmeier, 2006).

2.1 Dělení kojeneckého období

Kojenecké období bývá členěno na 4 trimenony, tj. 4 tříměsíční období (Orth, 2009).

2.1.1 První trimenon

2.1.1.1 První měsíc

Jak již bylo řečeno, kojenecké období navazuje na novorozenecké. Dítě převážně spí, avšak bdění se oproti novorozenci prodlužuje. Během bdění převažuje flekční držení těla. Přibývá aktivní část dne, narůstá svalový tonus a dítě na bříšku o něco déle udrží zvednutou hlavičku. Palec je stále flektován v dlani (Cíbochová, 2004, s. 293).

Dítě asi ve 4. týdnu dokáže na krátký okamžik sledovat očima velký světlý či lesklý předmět, když ho umístíme 30-50cm před jeho očima. Dítě reaguje na hlas matky. Od 2. - 3. týdne se cíleně usmívá (Cíbochová, 2004, s. 293).

2.1.1.2 Druhý měsíc

Během druhého měsíce ubývá flekční držení, svalový tonus se snižuje. Kojenec je schopen krátce zvednout končetiny nad podložku. Na bříšku krátce zvedne hlavičku ve střední rovině. Dítě má otevřené dlaně, palec ruky není v dlani (Cíbochová, 2004, s. 293).

Kojenec je schopen navázat krátký zrakový kontakt s matkou nad ním nakloněnou. Dokáže se usmát, začíná sledovat a fixovat předměty otáčením hlavy. Reaguje na hlas, hlasité a silné zvuky ho vylekají. Objevují se jednotlivé samohlásky v řečovém projevu (Cíbochová, 2004, s. 294).

2.1.1.3 Třetí měsíc

Kojenec se zajímá o okolí, sleduje ho a reaguje na něj buď úsměvem, nebo pláčem. V tomto měsíci dochází k významnému útlumu novorozeneckých reflexů.

V poloze na zádech převažuje symetrická poloha s otevřenýma ručkama. Díky tomu může pozorovat předměty nad ním. Pozorování předmětů je v tomto měsíci druh určitého úchopu, který ještě není fyzicky možný. Pozvolnou přípravu na úchop rukou je možné sledovat při živém pohybu ruky při spatření předmětu. V poloze na bříšku udrží hlavičku zvednutou (tzv. „pase koníčky“). Udržení této polohy je důležité pro další správný vývoj vzpřimování. Držíme-li dítě v sedu, je hlava většinou vzpřímená, ale páteř tvoří oblouk (Langmeier, 2006).

Dítě zpozorní na zvuk a začíná si „broukat“, tedy používat jednotlivé hlásky, nejčastěji „a-a-a, e-e-e“. Z hlediska sociálních projevů dítě odliší v tomto období matku od ostatních osob (Cíbochová, 2004, s. 294).

2.1.2 Druhý trimenon

2.1.2.1 Čtvrtý měsíc

Dítě si na zádech prohlíží vlastní ruce, hraje si s nimi a dává si je do úst. Začíná uchopovat hračky oběma rukama, dolní končetiny zvedá vysoko nad podložku. Začíná se přetáčet na bok. Novorozenecké reflexy se již neobjevují kromě reflexního úchopu na dolních končetinách. Kojenec se hlasitě směje, moduluje hlas, aktivně sleduje okolí, reaguje na něj a vyžaduje kontakt (Cíbochová, 2004, s. 294).

2.1.2.2 Pátý měsíc

Kojenec vyžaduje pozornost, rozezná laskavý a přísný tón, rozeznává osoby kolem sebe. Rozhlíží se kolem sebe, hračky uchopí celou rukou, dává si je do pusy a přendává si je z jedné ruky do druhé. Dítě se začíná přitahovat do sedu, převrací se ze zad na bok a začíná i na bříško. S hračkami si hraje nejen na zádech, ale i na břiše (Cíbochová, 2004, s. 294). Vývoj řeči se výrazně od předešlého měsíce nezměnil.

2.1.2.3 Šestý měsíc

V poloze na zádech si kojenec ohmatává kolínka, hraje si s nožkami a uchopí si palce u nohy. Otočí se ze zad na břicho, na břiše se dostane do tzv. „vyššího vzporu“. Tím dochází k dalšímu posunutí těžiště kaudálním směrem (Cíbochová, 2004, s. 295).

S přidržení prstů se přitahuje do sedu. S oporou sedí s hlavou vzpřímenou, ale samo se v sedu neudrží (Langmeier, 2006).

Hraje si s hračkami, třese s nimi, přendává si je z ruky do ruky a dává je do úst. Zvládá uchopování větších předmětů teď již jednostranně. Palec se postupně začíná zapojovat do úchopu a dostává se do opozice. Před šestým měsícem si dítě hračky bere jen na krátký okamžik, ale po šestém měsíci si s nimi už aktivně hraje (Langmeier, 2006).

Zdokonaluje se u dítěte zrak a sluch, které se již výrazně neliší od dospělého. Dítě začíná koordinovat sahání a naslouchání. Dítě *žvatlá* jednotlivé otevřené slabiky (ba, da,...), vydává hláskové a samohláskové zvuky (Langmeier, 2006).

2.1.3 Třetí trimenon

2.1.3.1 Sedmý měsíc

Od sedmého měsíce převažuje poloha na břiše. Na břiše pivotuje (dělá „letadlo“), dokola se točí kolem své vlastní osy, opírá se o předloktí a vzepré se na jedné ruce. Začíná se plazit nejprve dozadu a později dopředu, přitom střídá horní a dolní končetiny. Postupně se začne dostávat do polohy *na čtyři*, ve které se houpe. Z této polohy se může začít dostávat do šikmého sedu, který však ještě není stabilní. Samo se neposadí, ale pokud ho posadíme, dokáže v této poloze setrvat. Dítě si na zádech hraje s nožkami, v poloze na boku si začíná být více jisté (Cíbochová, 2004, s. 295).

Dítě vyslovuje slabiky a začíná je zdvojit. Rodiče by po něm měli opakovat, aby se rozvíjela řeč. Radostně reaguje na členy rodiny a začíná být zdrženlivé k cizím lidem. Rukama zkoumá svůj obličej i tváře jiných lidí. Dobře si uvědomuje slovní pochvalu a nadšení a chápe již pevně pronesené „ne“ (Woolfson, 2004).

2.1.3.2 Osmý měsíc

Dítě je v poloze na zádech většinou jen ve spánku, zbytek dne se aktivně přetáčí na břicho, kde se plazí a poznává svět kolem sebe. Také začíná lézt po čtyřech a posazovat se přes šikmý sed. U ohrádky se pokouší udržet ve stoje. Při úchopu diferencuje zejména palec a ukazováček. Jedná se o *prstový radiální úchop*. Hraje si s hračkami a rádo tluče hračkami o sebe, sbírá kuličky. Dítě si samo drží láhev, uchopí rohlík či sušenku a samo je začíná jíst. Dítě opakuje a zdvojuje slabiky („má-ma“), napodobuje zvuky a gesta, otočí se na zavolání jménem. Jeho mimika je velmi bohatá. (Cíbochová, 2004, s. 295).

V tomto období se objevuje *poprvé separační strach dítěte*. Dítě se díky hře vzdálí od matky, ale za okamžik se vrací nazpět, protože začne pociťovat strach a úzkost, když matku nevidí nebo neslyší. Významná je tedy fixace na matku nebo na pečující osobu a strach z cizích lidí. V tomto období je nejméně vhodné začít např. kojenecké plavání (Woolfson, 2004).

2.1.3.3 Devátý měsíc

Devátý měsíc je velký mezník ve vývoji dítěte. Kojenec je velmi aktivní. Podobně jako v předešlém měsíci na zádech dlouho nevydrží, hned se přetáčí na břicho, dostává se na čtyři, leze, posazuje se a snaží se vstávat. Sed je již jistý a dítě ho může provést několika způsoby. Lezení je koordinované, i když některé děti dříve stojí, než lezou, a některé děti se jen „odstrkují“ nebo „šoupají po zadečku“. U nábytku se začíná dítě samo stavět, avšak tento postoj je ještě nestabilní (Cíbochová, 2004, s. 295).

Je také výrazný posun v úchopu. Díky *klešťovému úchopu* teď dítě dokáže vzít drobné předměty, např. korálky. Výrazně složitější než věci uchopit, je ale jejich aktivní puštění. To se objevuje až kolem desátého měsíce (Langmeier, 2006).

Vnímání se posunulo od velkých barevných předmětů, které jsou pro dítě atraktivní první měsíce, k drobným malým předmětům (řetízek na krku, drobky) (Langmeier, 2006).

Radikální změna nastává také v řeči. Většina dětí rozumí spojením slov a na výzvu provede lehké dětské hříčky („pápá“, „paci-paci“). U některých dětí se může objevit první slůvko. Zde je individuální variabilita ještě více patrná. Některé děti začínají mluvit dříve, jiné později, ale jejich další vývoj je zpravidla vyrovnaný (Langmeier, 2006).

2.1.4 Čtvrtý trimenon

2.1.4.1 Desátý měsíc

Dítě se postaví u nábytku a začíná chodit úkroky kolem s držením za obě ruce. Zdokonaluje se úchop. Pronese 1-2 významová slova. Jednoduchým pokynům rozumí. Na výzvu „dej mi“ podá hračku, ale nepustí ji. Učí se první dětské hry. Začíná spolupracovat při oblékání (Cíbochová, 2004, s. 296).

Dítě projevuje lásku mazlením, které také rádo přijímá. V neznámém prostředí se může bát či zneklidnět (Woolfson, 2004).

2.1.4.2 Jedenáctý měsíc

Dítě se hbitě pohybuje po místnosti, chodí kolem nábytku úkroky s držením za obě ruce nebo jen za jednu. To záleží na individuálním vývoji jedince. Některé děti jsou schopné držet se za jednu ruku v 11. měsíci, jiné až ve 13. měsíci. Dítě stojí na celé plošce nohy a je poměrně stabilní. Některé děti udělají první samostatné krůčky. Vyleze na schod nebo jinou plochu 20cm vysokou. Ukáže a podá známý předmět, shazuje a staví hračky (Langmeier, 2006).

Drobné hračky kojeneček v tomto období uchopuje pomocí tzv. *pinzetového úchopu*, úchop mezi špičkou ukazováčku a palcem v opozici. Aktivně používá první smysluplné slovo, které se vztahuje k určitému objektu (Cíbochová, 2004, s. 296).

Velmi pozorně naslouchá, podle názvu ukáže obrázek v knížce. Rozumí stále většímu počtu slov, používá slabiky, které dávají smysl, ale slova, která občas pronáší, smysl nedávají. Rádo si hraje s hudebními hračkami. Velmi rychle střídá dobrou náladu se špatnou. Má úzký vztah s rodiči (Woolfson, 2004).

2.1.4.3 Dvanáctý měsíc

První narozeniny jsou zpravidla velkým svátkem v rodině. Dítě obratně a rychle leze, některé děti nelezou po čtyřech, ale po rukou a chodidlech. Sed je pevný a bederní páteř je v něm vyrovnaná. Dítě se začíná samo stavět v prostoru bez opory a dělá první samostatné kroky. Opět záleží na individuálním vývoji, avšak nejpozději v 15. měsíci by už dítě mělo samo chodit. Chůze ještě není stabilní a pády jsou časté. Dítě se učí jíst samo lžící. Tím se definitivně mění funkce horní končetiny z oporné na úchopovou. S drobnými předměty obratně manipuluje (Cíbochová, 2004, s. 296).

Soustředěně si hraje, reaguje na svoje jméno, cíleně využívá slov „máma“ a „táta“ a začíná mít smysl pro humor. Rádo poslouchá melodie a písničky, rytmus říkanek a prohlíží si obrázky v knížce. Rozumí jednoduchým příkazům (Woolfson, 2004).

Při hře převažuje prozkoumávání prostoru či hraček. Roční dítě už rozlišuje vlastnosti předmětu a zachází s věcmi různým způsobem. Řeč se výrazně nezměnila. Dítě sice rozumí většímu počtu slov, ale vlastní mluva zpravidla obsahuje pouze několik slůvek. Průměrné roční dítě jich vysloví asi šest (Langmeier, 2006).

2.2 Psychomotorický vývoj kojence

Znalosti o psychomotorickém vývoji kojence významně obohatili vývojově orientovaní neurologové např. Vojsa, Vlach, Lesný. Ti také zavedli různé klasifikace posuzování fyziologického vývoje dítěte v prvním roce života (*Příloha B*).

Zdravé dítě se rodí s *danými genetickými hybnými programy*, které umožňují držení a vzpřimování těla proti gravitaci a poskytují cílené pohyby (Orth, 2009).

Vývoj kojence probíhá ve třech hlavních oblastech. První oblastí je *vývoj jemné a hrubé motoriky, vnímání a předřečových projevů*. V této oblasti bych se ráda zmínila o Arnoldu Gesellovi, který formuloval některé zákonitosti vývoje kojenecké motoriky:

1. *Princip vývojového směru* – postupné ovládnání jednotlivých částí těla podle tělesného růstu

- postup *kefalokaudální* – ovládnání těla postupuje stejně jako somatický růst,
- postup *proximodistální* – naznačuje posun od centra k periférii,
- postup *ulnoradiální* – naznačuje posun od malíkové strany k palcové při úchopu;

2. *Princip střídání antagonistických neuromotorických funkcí* – střídání flexorů a extenzorů;

3. *Princip funkční asymetrie* – asymetrické rozložení končetin u novorozence, kolem tří měsíců se mění na symetrické rozložení;

4. *Princip individualizace* – individuálně řízené dospívání;

5. *Princip autoregulace* – vývoj je spojitý proces, v němž se ale vyskytují výkyvy a pokroky nejsou plynulé (Langmeier, 2006).

Tyto a další zákonitosti pak ovlivňují základní psychomotorický vývoj jedince.

Další oblastí je *kognitivní vývoj*, kde bych uvedla Jeana Piageta, který prováděl experimenty zaměřené na logiku a biologii. Zjistil, že zdrojem inteligence je skutečná činnost dítěte ve styku v okolí, tzv. *senzomotorická inteligence* a stanovil zákon asimilace, tj. přizpůsobení si, a zákon akomodace, tj. přizpůsobení se. Senzomotorická inteligence působí na dítě celý život prostřednictvím vjemů a tvoří základ myšlení (Langmeier, 2006).

Poslední oblastí je *socializace* dítěte. Této oblasti je věnována samostatná kapitola. Problematikou socializace se zabýval např. R. A. Spitz, který se věnoval vývoji dětí v ústavech. Schaffer a Callender se zabývali specifickým vztahem k jedné osobě a separační úzkostí. M. Mahlerová pak studovala interakce dětí a matek (Langmeier, 2006).

2.3 Socializace kojence

Dítě přichází na svět s vrozenou dispozicí preferovat podmínky sociálního charakteru. Již od počátku života ho snáze upoutává lidský hlas či obličej než ostatní sluchové či zrakové podmínky. Nejprve nastupuje oční kontakt, pak kolem 4. týdne dětský úsměv. Kolem šestého měsíce dítě rozeznává obličej a vytváří si specifický vztah k matce. Odloučení od známé tváře je většinou doprovázené pláčem.

Vytvoření specifického pouta k matce, nebo k jiné pečující osobě, je jeden z nejdůležitějších mezníků ve vývoji jedince, neboť představuje první stupeň lidského vztahu vůbec (Langmeier, 2006).

Stále ještě není dostatečně probádáno, zda kojeneček opravdu zaujímá vztah jen k jedné osobě nebo může jít i o vztah k malé skupině. Je zastáván názor, že pro náš civilizační okruh je to opravdu spíše jen pečující osoba, ale například u určitých společenství afrických kmenů se může jednat o malé skupiny osob (Langmeier, 2006).

V kojeneckém období hraje nezastupitelnou roli i vztah k otci. Hra otců s dětmi má jiný charakter než hra mateřská. Otec praktikuje spíše fyzickou hru, hra mívá více nečekaných změn a zvrátů a mívá rychlejší tempo. Tento typ hry má u kojenců velkou oblibu. Kvalita interakce dítěte a otce je zřejmě také důležitou determinantou další sociální reaktivity dítěte (Langmeier, 2006).

Sdílená pozornost, tedy upoutání pozornosti rodičů k předmětu svého zájmu, je pro dítě nesmírně motivující. Sdílená pozornost je základem rozvoje řeči, pozornosti, sociálního užití předmětů (hraček). Při rozvoji řeči dítě nenáhodně spojuje slyšené slovo s předmětem, ale pozoruje matku a hledá očima označený předmět. Je zde jako v dalších případech důležitá motivace dítěte a přísun aktivních podnětů (Langmeier, 2006).

3 POHYBOVÉ MOŽNOSTI PRO KOJENCE

Možností cvičení s kojencem není mnoho. Hlavní typ představuje plavání pro kojence. Tento typ volnočasové aktivity je poměrně rozšířen mezi veřejností, avšak si myslím, že stále není dostatek informací, hlavně v čekárnách lékařů. Dalším typem cvičení je babygymnastika. Ta je zatím poměrně neobvyklá. O jiném typu cvičení pro kojence jsem se nedozvěděla ani na základě dotazníkové metody ani studiem literatury.

3.1 PLAVÁNÍ

Voda je neodmyslitelnou součástí našeho života. V určité formě vody začíná náš život a voda nás doprovází během celého života. Bez vody nelze žít. Také charakter vody jako cvičícího prostředí je velmi pozitivní. Voda tělo nadnáší a nezatěžuje klouby, kladně působí na srdce a cévy, zlepšuje krevní oběh a dýchání a je jedna z nejlepších prostředků k posilování obranyschopnosti organismu.

Kladný vztah dítěte k vodě je přirozený. Malé dítě dokáže být plně vodou zaujato po dlouhou dobu. Dítě je schopno dlouze pozorovat proud vody, stavět mu překážky, brouzdat se vodou, nořit do vody ruce, do omrzení vodu nabírat, přenášet, vylévat.

Rané plavecké aktivity formují vztah k vodě, plavání a k dalším pohybovým aktivitám ve vodě do budoucna. Kontakt s vodou by měl být pro dítě vždy příjemný a plavecké dovednosti by měly být získávány nejlépe zajímavou hrou, podněcováním experimentace a navozováním činností vedoucích k pohybové zkušenosti (Čechovská, 2007).

3.1.1 Význam kojeneckého plavání

Kojenci mají k plavání zvláštní vztah a dispozice, které si uchovali díky intrauterinnímu pobytu v plodové vodě. Hlavním cílem kojeneckého plavání není naučit děti plavat, ale je jím přiměřená pohybová stimulace a společné zážitky s rodiči. Důležité je, aby vstup do bazénu byl vždy pro dítě příjemný, aby si dítě nevytvořilo negativní postoj a vody se nebálo.

V kojeneckém věku plavání poskytuje přísun řady impulzů, které pak vedou k větší aktivitě dítěte.

Ze zdravotního hlediska plavání pozitivně působí:

- jako otužování organismu,
- na srdečně cévní systém,
- na dýchací systém,
- zlepšuje peristaltiku střev,
- na celkové prospívání a délku spánku dětí,
- na odstranění různých nedostatků a vad držení těla (Čechovská, 2007).

Pohybová hra ve vodě podporuje celkovou aktivitu malého dítěte a napomáhá tak jeho optimálnímu vývoji. Při kojeneckém plavání jde o proces senzomotorického učení, tedy získávání dovedností.

Jde o:

- plavecké dýchání,
- splývání (rovnováha ve vodě),
- potopení, zanoření a orientace pod hladinou,
- pády a skoky do vody,
- záběrové dovednosti, rozvoj pocitu vody (Čechovská, 2007).

Cílem plavání je tedy naplnění možností, které jsou dětem více či méně geneticky dány. Smysl kojeneckého plavání spočívá ve stimulaci všech oblastí osobnosti coby bio-psycho-sociální jednoty a v podnětné výchově dětí již v raném věku k aktivnímu způsobu života a vztahu ke sportu (Čechovská, 2007).

3.1.2 Vliv plavání na sociální oblast

Plavání podporuje vznik silnější citové vazby mezi kojencem a rodičem. Plavání může být nejprve realizováno doma ve vaně od 3. měsíce za asistence instruktora. Od 6. měsíce matka s dítětem dochází do plaveckého bazénu, kde se rodič a dítě dostává do kontaktu s dalšími dětmi. Pro kojence je to většinou první kontakt s neznámým prostředím.

Každá lekce plavání by měla být pro dítě příjemným navázáním kontaktu jak s okolím, tak s instruktorem. Po ukončení a osušení dítěte může následovat baby masáž, která tvoří uvolňující a příjemné zakončení celého plavání.

Čechovská (2007) uvádí, že díky vhodné a šetrné pohybové stimulaci může plavání přispět ke zmírnění dopadů zdravotních problémů podporou celkového vývoje dítěte, a to tělesného, pohybového, psychického i sociálního. Vždy je ovšem nutný individuální přístup podle charakteru postižení a je vhodná i konzultace s lékařem.

3.1.3 Plavání a praxe

V zařízení v Olomouckém kraji, které jsem navštívila, považují plavání matek s dětmi za velmi účinnou metodu trávení volného času. Jak říkají samy matky, plavání jim přináší radost, děti jsou ve vodě spokojené a atmosféra v kurzu je velmi příjemná (dotazníkové šetření).

Matky chodí s kojenci plavat do speciálního bazénu. Bazén má teplotu vody 32°C, což je důležité při výuce. Pokud by byla voda příliš studená, nemusela by být pro dítě příjemná a mohla by způsobit jeho nevoli a pláč. Důležitá je také hloubka bazénu, která je v tomto zařízení 1,2 m. To umožňuje držet dítě pohodlně ve výši matčina hrudníku.

Zařízení v Olomouckém kraji nabízí od 3. do 5. měsíce plavání ve vaně doma, kam instruktorka dochází. Včasné seznámení se s vodou vede k pozitivnímu vztahu dítěte k vodě a kojenec se pak snadněji aklimatizuje v bazénu. Správné kontrolované a rytmické dýchání má při plavání rozhodující úlohu. Od šestého měsíce je výuka plavání realizována v plaveckém centru. Plavání je možné začít kdykoli, ale od 6. měsíce fyziologický kojenec ovládá své šijové svaly a má velký zájem o poznávání okolí. Kojenecké plavání většinou pokračuje i do batolecího věku.

Domácí plavání ve vaně a plavání pro kojence trvá 30min, aby se dítě přiměřeně unavilo. Kurzy jsou realizovány v blocích, kdy matky s dětmi dochází 2x týdně. Před začátkem kurzu jsou rodiče informováni o jeho průběhu, provozních a hygienických zásadách. Každé dítě musí mít plavky, které mají pevné gumičky kolem stehýnek. Kvalita vody v bazénech podléhá vyhlášce Ministerstva zdravotnictví České republiky č.135/2004 Sb. (*Příloha D*), kterou se stanoví hygienické požadavky na koupaliště, sauny a hygienické limity písku v pískovištích venkovních hracích ploch.

3.2 Babygymnastika

Babygymnastika je typ cvičení, který u nás zatím není moc rozšířený. Sportovní centra, která tento typ cvičení pro kojence nabízí, jsem našla pouze v Praze, Říčanech a Karlových Varech. Jak ukazuje dotazníkové šetření, v Olomouckém kraji žádná dotazovaná kurz babygymnastiky nenavštívila. Pouze jedna dotazovaná v dotazníku odpověděla, že se svým kojencem cvičí babygymnastiku, a připsala poznámku, že cvičí doma.

Babygymnastika je pohybovo-relaxační typ cvičení, které rozvíjí motorický systém dítěte. Literatury, věnované babygymnastice, není mnoho. Kniha Barbary Zukunft-Huber *Cvičení s miminkem: baby gymnastika* je věnována konkrétním cvikům, které matky se svými dětmi mohou cvičit doma. Cviky jsou věnovány procvičování kloubů, koordinování pohybu, hry dítěte na zádech, na bříšku, vzájemná souhra celého kojeneckého těla.

Začít cvičit se může na konci 3. měsíce, kdy mizí primitivní reflexy. Cvičit by mělo pouze zdravé dítě, protože nemocné dítě by se příliš vyčerpávalo. Gymnastické cviky představují zábavnou souhru jednotlivých částí těla. Nejvhodnější doba pro cvičení je během přebalování, protože je vhodné, aby dítě bylo nahé a mělo dostatečnou volnost pohybu. Autorka knihy doporučuje cvičit 2x denně po dobu 10 minut. Je vhodné střídat polohy na zádech a na bříšku, protože se posilují různé skupiny svalstva. Cvičit lze na přebalovacím pultu, v sedu nebo v náruči matky. Cvičení může napomáhat uvolňování křečového stažení těla kojence (Zukunft-Huber, 2007).

3.3 Porodní asistentky a kojenecké cvičení

Kompetence porodní asistentky jsou stanoveny vyhláškou Ministerstva zdravotnictví České republiky 55/2011 Sb. (*Příloha C*). V § 5 se uvádí, že porodní asistentka poskytuje a zajišťuje základní a specializovanou ošetrovatelskou péči těhotným, rodičím ženám a šestinedělkám a fyziologickým novorozencům. Z tohoto zjištění vyplývá, že jednoznačnou kompetencí porodní asistentky není specializovaná péče o kojence. Avšak porodní asistentka je většinou první osobou, se kterou se těhotná žena v prenatální poradně seznámí.

Součástí předporodní přípravy jsou předporodní kurzy pro těhotné ženy. V některých centrech tyto kurzy vedou lékaři spolu s porodními asistentkami, jako například v porodnici v Šumperském okrese. Jinde kurzy vedou jen porodní asistentky. Myslím si, že je možné

v rámci těchto kurzů informovat ženy, popř. jejich partnery o možnostech cvičení s kojencem. Přednášky se většinou věnují jen novorozeneckému období, ale myslím si, že by ženy ocenily i informace o průběhu prvního roku dítěte.

Další možností, jak více informovat ženy o cvičení dětí kojeneckého věku, je poskytnout letáky a informace o cvičení do ambulancí obvodního gynekologa. Ženy ke svému gynekologovi dochází prakticky po celou dobu svého těhotenství a i po porodu. Myslím si, že i porodní asistentka v ordinaci gynekologa by měla mít přehled o možnostech cvičení a pokud bude mít žena zájem, informovat jí o tom.

Další velkou oblastí, kde by matky mohly získat informace o pohybových aktivitách pro své děti, jsou ordinace praktického lékaře pro děti a dorost. Myslím si, že dětské sestry by mohly matky více informovat a v čekárnách by mohlo být více reklamních letáků věnovaných tomuto tématu. Alespoň podle mé návštěvy v několika ordinacích dětského lékaře v Olomouckém kraji není tato potřeba plně saturována.

II VÝZKUMNÁ ČÁST

4 VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Výzkumné otázky a cíle své práce jsem stanovila na základě studia odborné literatury a během návštěv několika ordinací dětského lékaře v Olomouckém kraji.

1. Kurzy kojeneckého cvičení navštěvují převážně ženy s maturitním a vyšším vzděláním a ženy starší 30let.
2. Cvičení s kojenci navštěvují především ženy, které mají první dítě.
3. Nejčastěji cvičí děti od třetího měsíce věku.
4. Nejčastějším typem cvičení je kojenecké plavání.
5. Nejvíce informací o možných pohybových aktivitách kojenců získávají ženy od svých přátel.
6. Pro ženy není k dispozici dostatek informací o pohybových aktivitách pro kojence.

5 METODIKA VÝZKUMU

Praktickou část své bakalářské práce jsem zpracovala jako kvantitativní průzkum pomocí metody dotazníkového šetření.

Dotazník je soubor cílených a předem připravených otázek, na které respondent odpovídá písemně (Zvářová, 2004).

Dotazník byl zcela anonymní a byl rozdán ženám různého věku cvičícím s kojenci v Olomouckém kraji. Dotazníkové šetření bylo prováděno v listopadu a prosinci 2010.

Rozdáno bylo celkem 50 dotazníků a vráceno celkem 32 dotazníků, z toho 2 nebyly vyplněny úplně a musely být z výzkumu vyřazeny. K výzkumu tedy bylo použito 30 správně vyplněných dotazníků.

Definitivní dotazník obsahuje celkem 15 položek různého typu. Převážnou část tvoří uzavřené položky. Uzavřené výběrové otázky, kde je možný výběr jedné odpovědi s více navržených variant, dále otázky uzavřené dichotomické, kde se dvě odpovědi vzájemně vylučují, nebo otázky uzavřené stupnicové, kde je odpověď vyjádřena pomocí bodového systému. Dále jsou v dotazníku 2 otázky polouzavřené, kdy si respondent může zvolit vlastní variantu, pokud mu nabídka nevyhovuje. Několik otázek je otevřených, kdy respondentky mohou napsat vlastní názor (Zvářová, 2004). (*Příloha A*)

Získaná data jsem statisticky zpracovala v počítačovém programu Microsoft Office Excel. Pro přehlednost jsem jednotlivá data zpracovala do tabulek a grafů. Výsledky jsou prezentovány v kapitole 6. V tabulkách jsou uváděny hodnoty absolutní, relativní a celkové četnosti.

Použité veličiny:

Celková četnost n

Absolutní četnost n_i

Relativní četnost f_i

Suma Σ

Vzorec pro výpočet relativní četnosti $f_i(\%) = n_i / n \times 100$

Celková četnost (n) udává celkový počet respondentek.

Absolutní četnost (n_i) v tabulce představuje počet matek, které odpověděly na danou otázku.

Relativní četnost (f_i) představuje podíl absolutní četnosti a celkové četnosti.

Relativní četnost je v tabulkách vyjádřena v procentech.

Vše je zaokrouhleno na celá čísla.

6 ANALÝZA A ZHODNOCENÍ ZÍSKANÝCH DAT

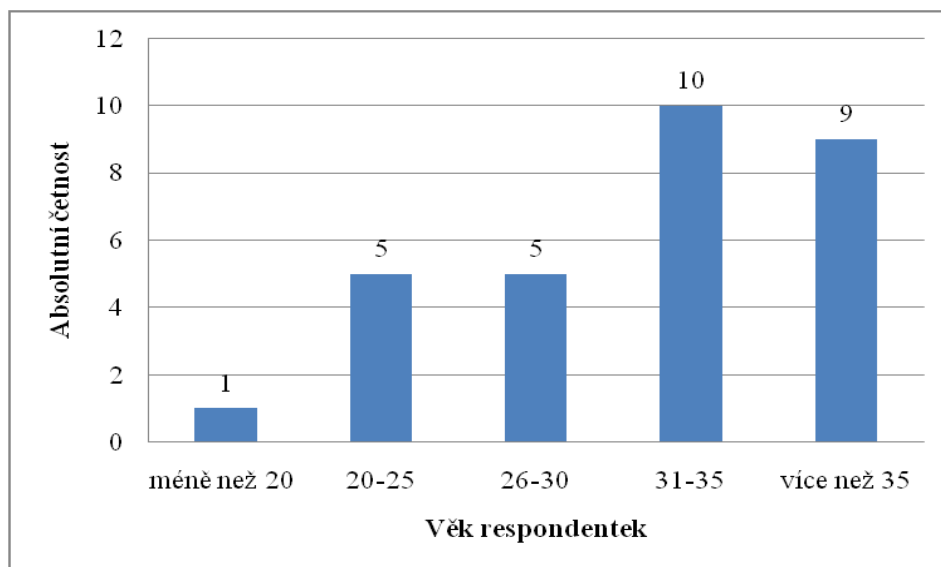
Položka č. 1 - Kolik je Vám let?

Respondentky měly u této položky možnost výběru z 5 odpovědí:

- a) méně než 20
- b) 20-25
- c) 26-30
- d) 31-35
- e) více než 35

Tab. č. 1 Věk respondentek

| Věk | n_i | f_i (%) |
|-------------|-------|-----------|
| méně než 20 | 1 | 3 |
| 20-25 | 5 | 17 |
| 26-30 | 5 | 17 |
| 31-35 | 10 | 33 |
| více než 35 | 9 | 30 |
| Σ | 30 | 100 |



Obr. č. 1 Rozdělení respondentek do věkových skupin

Tuto otázku jsem do dotazníku zařadila za účelem zjištění míry informovanosti žen v závislosti na věku. Věkovou hranici jsem rozdělila do pěti skupin. V první skupině, věk do 20 let, byla pouze jedna respondentka (3%). Ve skupině 20-25 let a 26-30 let bylo shodně pět respondentek (17%). Nejvíce respondentek, 10 (33%), bylo ve věku 31-35 let. V poslední skupině, více jak 35 let, bylo devět respondentek (30%), byla to tedy druhá nejpočetnější skupina.

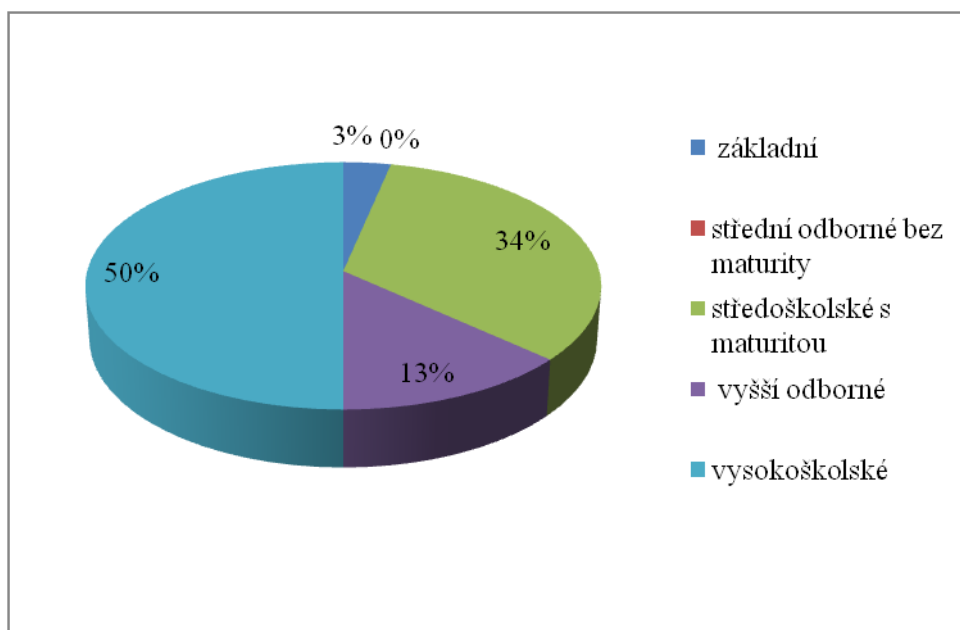
Položka č. 2 - Jaké je Vaše nejvyšší vzdělání?

Respondentky v této otázce označovaly své nejvyšší ukončené vzdělání. Měly na výběr z 5 odpovědí:

- základní
- střední odborné bez maturity
- středoškolské s maturitou
- vyšší odborné
- vysokoškolské

Tab. č. 2 Přehled vzdělání

| Vzdělání | n_i | f_i (%) |
|------------------------------|-------|-----------|
| základní | 1 | 3 |
| střední odborné bez maturity | 0 | 0 |
| středoškolské s maturitou | 10 | 34 |
| vyšší odborné | 4 | 13 |
| vysokoškolské | 15 | 50 |
| Σ | 30 | 100 |



Obr. č. 2 Přehled vzdělání

Pouze jedna respondentka (3%) uvedla základní vzdělání, střední odborné bez maturity nevedla žádná respondentka. 10 respondentek (34%) dosáhlo středoškolského vzdělání s maturitou a 4 respondentky (13%) označily za nejvyšší dosažené vzdělání vyšší odborné. Nejpočetnější skupinou respondentek byla ta, jejichž nejvyšší dosažené vzdělání bylo vysokoškolské. Tato skupina obsahuje 15 respondentek (50%).

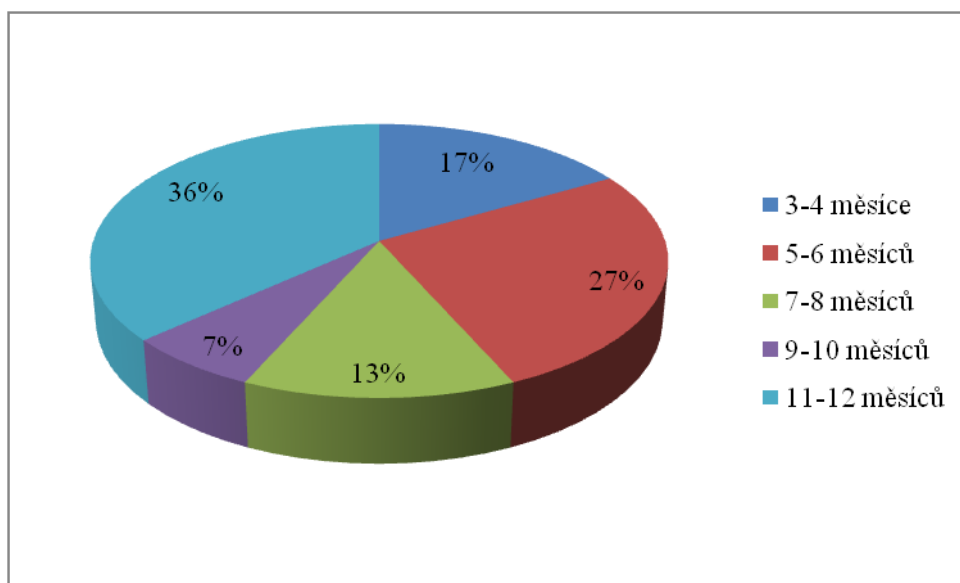
Položka č. 3 - Jak staré je Vaše dítě?

Respondentky u této položky označovaly stáří svých kojenců v rozmezí měsíců. Měly na výběr z 5 odpovědí:

- a) 3-4 měsíce
- b) 5-6 měsíců
- c) 7-8 měsíců
- d) 9-10 měsíců
- e) 11-12 měsíců

Tab. č. 3 Stáří kojence

| Stáří kojence | n_i | f_i (%) |
|---------------|-------|-----------|
| 3-4 měsíce | 5 | 17 |
| 5-6 měsíců | 8 | 27 |
| 7-8 měsíců | 4 | 13 |
| 9-10 měsíců | 2 | 7 |
| 11-12 měsíců | 11 | 36 |
| Σ | 30 | 100 |



Obr. č. 3 Stáří kojence

V této otázce mě zajímalo věkové rozložení kojenců u dotazovaných respondentek. 5 kojenců (17%) bylo ve věku 3-4 měsíce, 8 kojenců (27%) ve věku 5-6 měsíců, 4 kojenci (13%) ve věku 7-8 měsíců. Nejméně zastoupenou skupinou bylo období 9-10 měsíců, kde byly pouze 2 kojenci (7%). Naopak nejvíce zastoupenou skupinou bylo období 11-12 měsíců, kde cvičilo 11 kojenců (36%) dotazovaných matek.

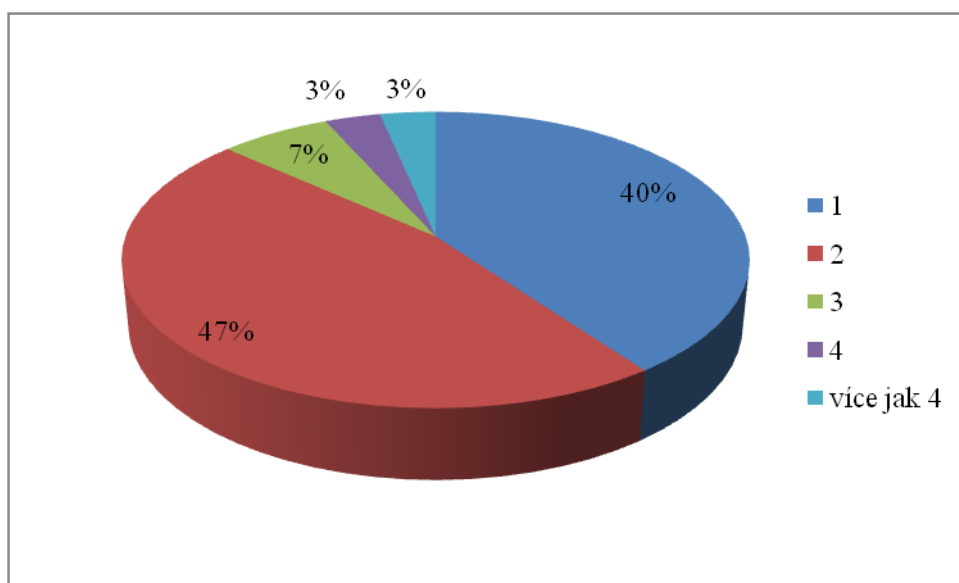
Položka č. 4 - Kolik máte dětí?

Respondentky měly u této položky možnost výběru z 5 odpovědí:

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) více jak 4

Tab. č. 4 Množství dětí

| Počet dětí | n_i | f_i (%) |
|------------|-------|-----------|
| 1 | 12 | 40 |
| 2 | 14 | 47 |
| 3 | 2 | 7 |
| 4 | 1 | 3 |
| více jak 4 | 1 | 3 |
| Σ | 30 | 100 |



Obr. č. 4 Množství dětí

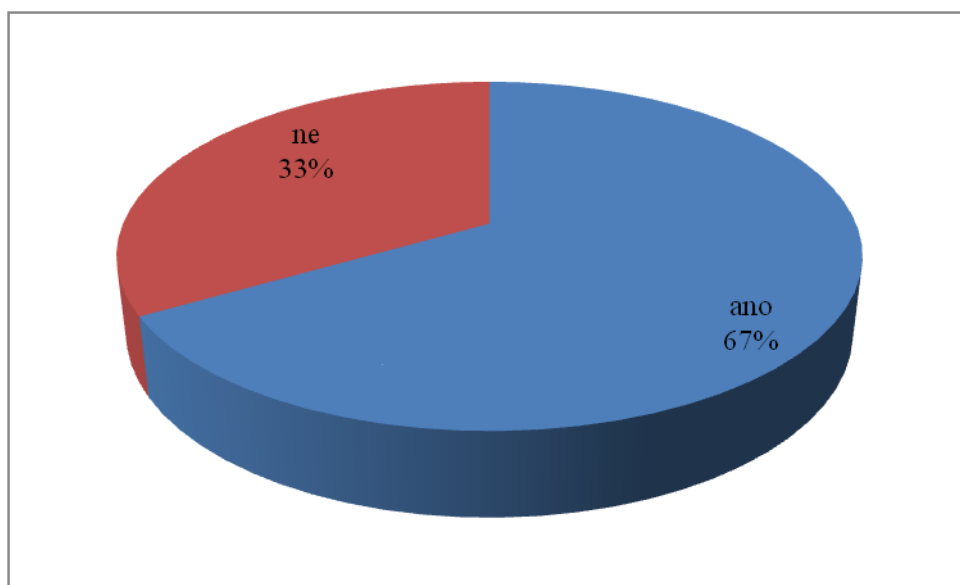
V otázce věnované počtu dětí respondentek nejvíce respondentek odpovědělo, že mají buď jedno, nebo dvě děti. 12 respondentek (40%) odpovědělo, že má jedno dítě a 14 respondentek (47%) mělo děti dvě. 2 respondentky (7%) měly tři děti a po 1 respondentce (3%) bylo zastoupení v kategorii čtyř dětí a více jak čtyř dětí.

Položka č. 5 - Jestliže máte více jak 1 dítě, cvičila jste s ostatními dětmi?

Pokud respondentky v položce č. 4 odpověděly, že mají více jak jedno dítě, pak v této položce měly označit, zda cvičily s ostatními dětmi a případně uvést důvody.

Tab. č. 5 Návaznost cvičení

| Odpověď | n _i | f _i (%) |
|---------|----------------|--------------------|
| ano | 12 | 67 |
| ne | 6 | 33 |
| Σ | 18 | 100 |



Obr. č. 5 Návaznost cvičení

18 respondentek odpovědělo v předcházející otázce, že má více jak jedno dítě. Z tohoto počtu 12 (67%) odpovědělo, že cvičilo s ostatními dětmi. Jediným typem cvičení bylo plavání a nejčastějším důvodem byl tělesný a sociální rozvoj. 6 respondentek (33%) odpovědělo, že s předchozími dětmi cvičit nechodilo. Důvodem bylo časové vytížení respondentky či nedostatek informací.

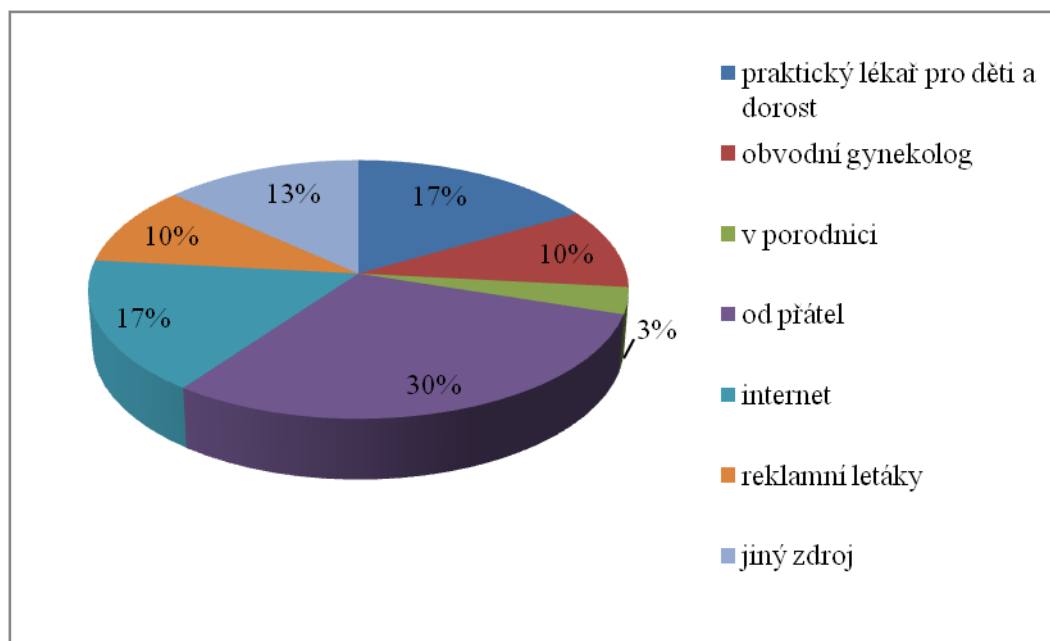
Položka č. 6 - Kde jste získala informace o možnostech cvičení s Vaším dítětem?

Respondentky u této položky měly možnost výběru ze 7 odpovědí, přičemž prvních šest bylo specifické místo a v poslední možnost mohly samy uvést svůj zdroj informací:

- a) praktický lékař pro děti a dorost
- b) obvodní gynekolog
- c) v porodnici
- d) od přátel
- e) internet
- f) reklamní letáky
- g) jiný zdroj, jaký?

Tab. č. 6 Zdroj zisku informací

| Místo získání informací | n_i | f_i (%) |
|-----------------------------------|-------|-----------|
| praktický lékař pro děti a dorost | 5 | 17 |
| obvodní gynekolog | 3 | 10 |
| v porodnici | 1 | 3 |
| od přátel | 9 | 30 |
| internet | 5 | 17 |
| reklamní letáky | 3 | 10 |
| jiný zdroj | 4 | 13 |
| Σ | 30 | 100 |



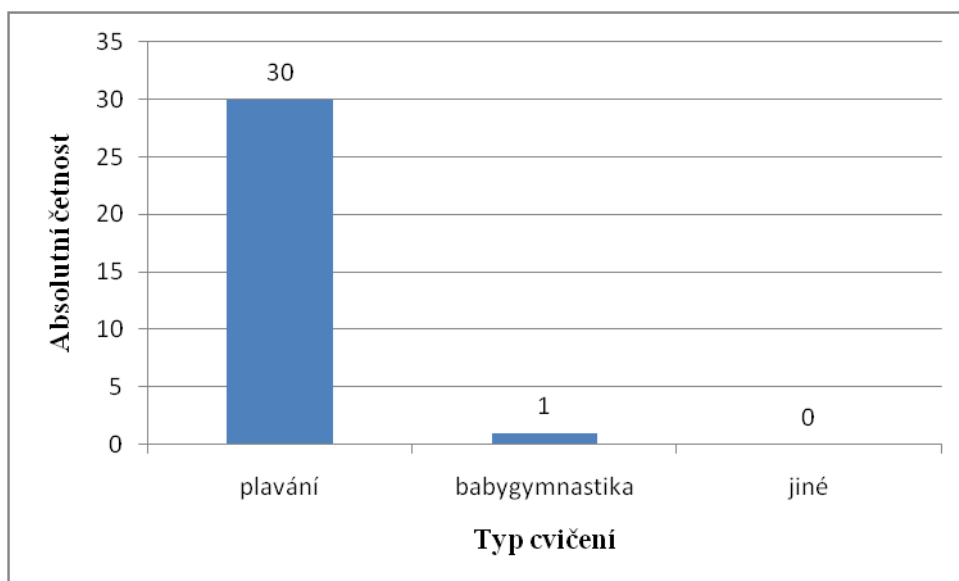
Obr. č. 6 Zdroj zisku informací

Nejvíce respondentek – 9 (30%) získalo informace od přátel. V ordinacích praktického lékaře pro děti a dorost získalo informace o možnostech cvičení 5 respondentek (17%). Shodný počet respondentek, tj. 5 (17%), získalo informace z internetu. 3 respondentky (10%) obdržely informace u svého obvodního gynekologa a také 3 (10%) získaly informace z reklamního letáku. Pouze 1 respondentka získala informace o plavání v porodnici. 4 respondentky (13%) uvedly, že informace získaly jiným způsobem, než byly uvedené možnosti. Všechny napsaly, že informace získaly v předporodním kurzu.

Položka č. 7 - Jaký druh cvičení navštěvujete s Vaším dítětem? (možno označit i více odpovědí)

Respondentky v této položce mohly označit více odpovědí. Měly na výběr ze 3 variant, přičemž v poslední mohly uvést jiný druh cvičení, než byl na výběr:

- a) plavání
- b) babygymnastika
- c) jiné, jaké?



Obr. č. 7 Typ cvičení

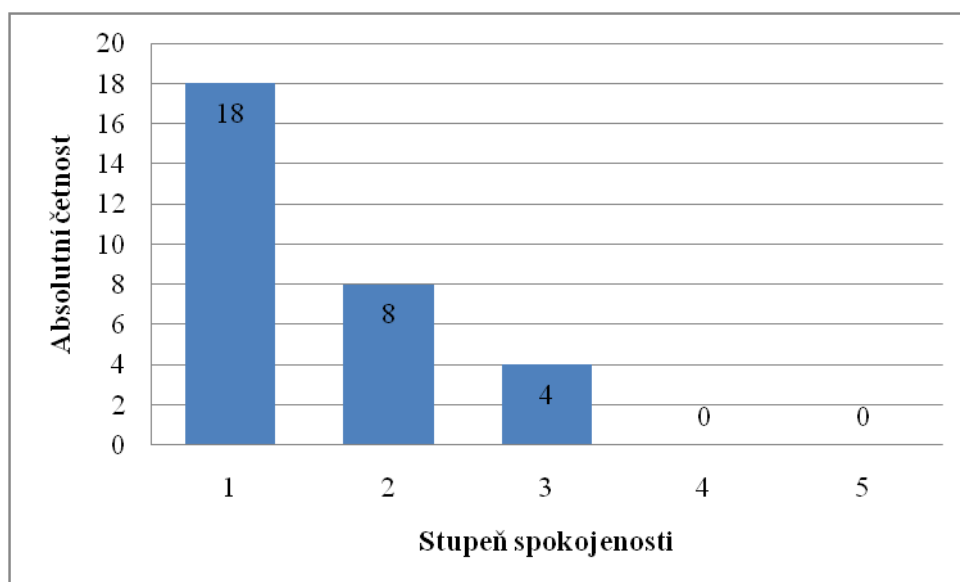
Všechny respondentky uvedly, že se svým dítětem chodí plavat. Pouze jedna respondentka uvedla, že se svým dítětem plave a cvičí babygymnastiku, ale toto cvičení provádí doma. Jiný druh cvičení neuvedla žádná respondentka.

Položka č. 8 - Jak jste spokojeni se cvičením? (zakroužkujte - známkování jako ve škole: 1 – velmi spokojená; 5- velmi nespokojená)

U této položky respondentky známkovaly cvičení, jako se známkuje ve škole. 1 pokud je respondentka velmi spokojená a naopak 5 pokud respondentka je velmi nespokojená.

Tab. č. 7 Spokojenost respondentek

| Známka | n_i | f_i (%) |
|----------|-------|-----------|
| 1 | 18 | 60 |
| 2 | 8 | 27 |
| 3 | 4 | 13 |
| 4 | 0 | 0 |
| 5 | 0 | 0 |
| Σ | 30 | 100 |



Obr. č. 8 Spokojenost respondentek

Spokojenost kurzu je jedním z motivů, proč člověk navštěvuje určitý kurz. Jak i tento graf ukazuje, 18 (60%) respondentek je velmi spokojených s kurzem. 8 (27%) respondentek je spokojených s vedením a realizací kurzu a 4 (13%) respondentky jsou průměrně spokojené. Nespokojená či velmi nespokojená nebyla žádná respondentka.

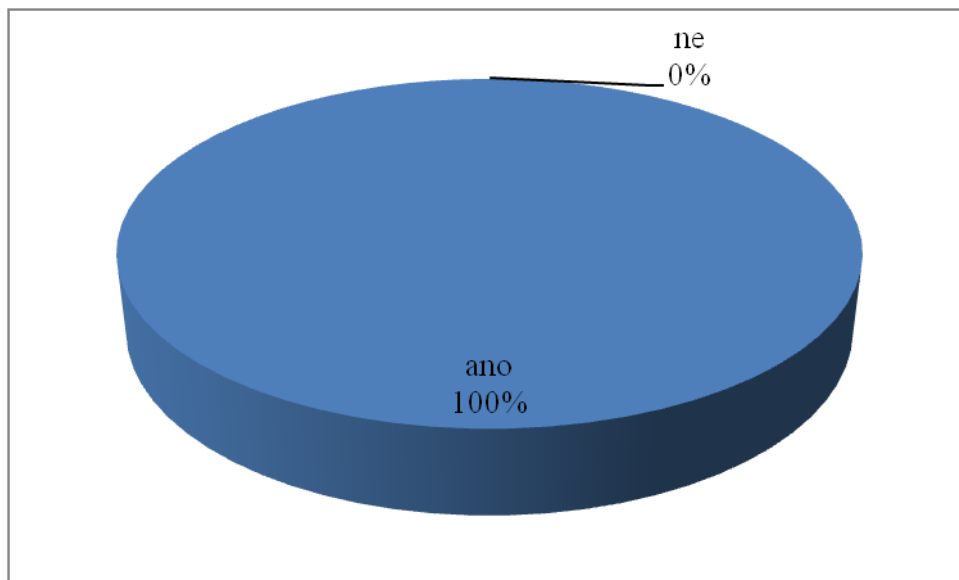
Položka č. 9 - Doporučily byste toto cvičení?

Respondentky měly u této položky možnost výběru ze 2 odpovědí:

- a) ano – proč?
- b) ne – proč?

Tab. č. 8 Doporučení cvičení

| Odpověď | n _i | f _i (%) |
|---------|----------------|--------------------|
| ano | 30 | 100 |
| ne | 0 | 0 |
| Σ | 30 | 100 |



Obr. č. 9 Doporučení cvičení

Všechny oslovené matky 30 (100%) by cvičení doporučily. Nejčastějším důvodem bylo příjemné trávení volného času, navštěvování kolektivu s kojencem, přivykání si dítěte na vodu, rozvoj dítěte, důležitost pohybu a přivykání si na pohyb, zejména v dnešní počítačové době (odpovědi respondentek).

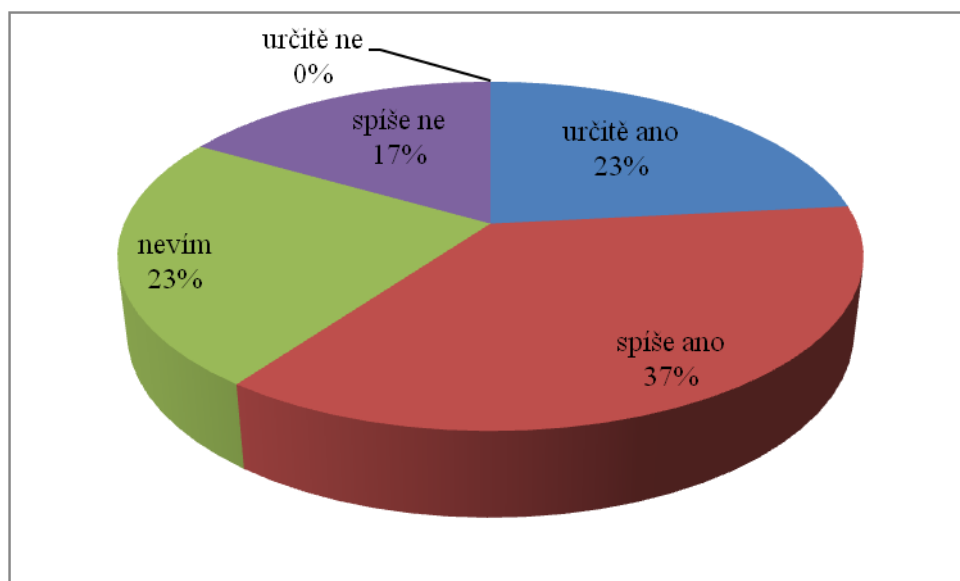
Položka č. 10 - Myslíte si, že ve Vašem okolí je dostatek informací o pohybových aktivitách kojenců?

U této položky respondenty hodnotily vlastní názor na dostatek informací o cvičení v jejich okolí. Měly na výběr z 5 odpovědí:

- a) určitě ano
- b) spíše ano
- c) nevím
- d) spíše ne
- e) určitě ne

Tab. č. 9 Dostatek informací o cvičení v okolí respondentek

| Názor | n_i | f_i (%) |
|------------|-------|-----------|
| určitě ano | 7 | 23 |
| spíše ano | 11 | 37 |
| nevím | 7 | 23 |
| spíše ne | 5 | 17 |
| určitě ne | 0 | 0 |
| Σ | 30 | 100 |

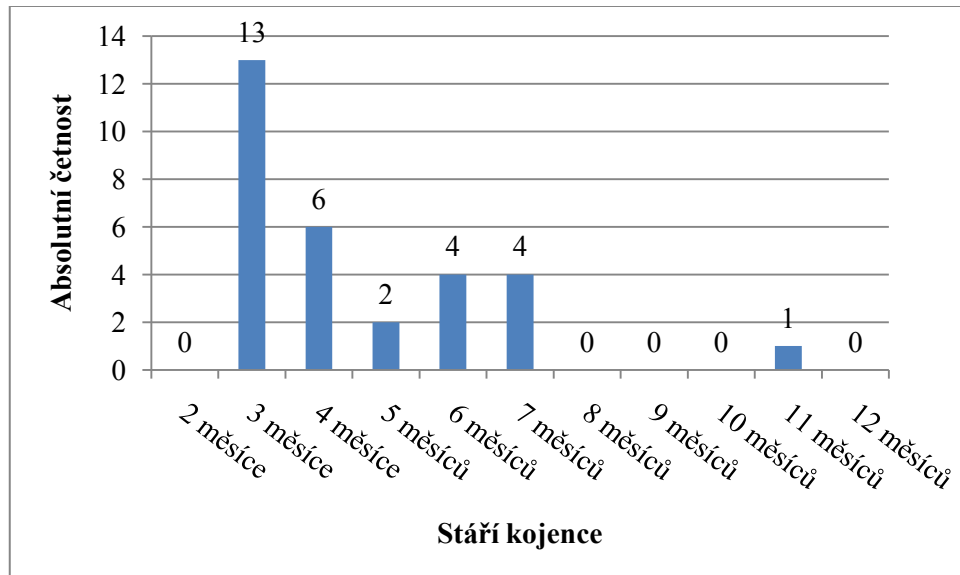


Obr. č. 10 Dostatek informací o cvičení v okolí respondentek

Stěžejní otázka o informovanosti matek o pohybových aktivitách kojenců ukazuje, že 18 respondentek si myslí, že v jejich okolí je dostatek informací. Z tohoto počtu 7 respondentek (23%) odpovědělo, že určitě ano, a 11 (37%) spíše ano. 7 respondentek (23%) na tuto otázku odpověď neví a 5 dotazovaných (17%) odpovědělo, že v jejich okolí není dostatek informací o pohybových aktivitách pro kojence.

Položka č. 11 - Od jakého věku Vašeho dítěte navštěvujete kurzy cvičení?

U této položky měly respondentky možnost volné odpovědi.



Obr. č. 11 Začátek cvičení s kojencem

Nejvíce respondentek uvedlo, že kurzy cvičení začaly navštěvovat od 3. měsíce věku dítěte. Toto je také období, kdy se s kojenci začíná plavat. Druhou nejpočetnější skupinou je kategorie 4. měsíc, kdy začalo cvičit 6 kojenců dotazovaných žen. 4 respondentky začaly se svým dítětem cvičit v 6. měsíci a v 7. měsíci. Jedna dotazovaná začala cvičit s kojencem v 11. měsíci.

Položka č. 12 - Co Vás vedlo k rozhodnutí pro cvičení s Vaším dítětem?

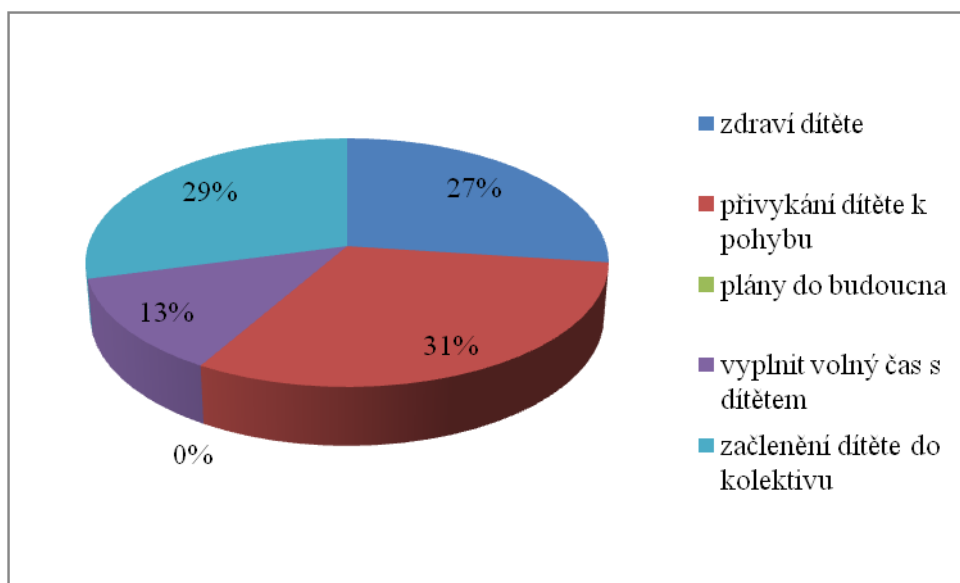
(možnost označit více odpovědí)

Důvod pro cvičení s kojencem je určitě důležitý. Respondentky měly u této položky možnost výběru z 5 odpovědí. Mohly označit i více variant:

- a) zdraví dítěte
- b) přivykání dítěte k pohybu
- c) plány do budoucna
- d) vyplnit volný čas s dítětem
- e) začlenění dítěte do kolektivu

Tab. č. 10 Důvod cvičení

| Důvod cvičení | n _i | f _i (%) |
|-------------------------------|----------------|--------------------|
| zdraví dítěte | 13 | 27 |
| přivykání dítěte k pohybu | 15 | 31 |
| plány do budoucna | 0 | 0 |
| vyplnit volný čas s dítětem | 6 | 13 |
| začlenění dítěte do kolektivu | 14 | 29 |
| Σ | 48 | 100 |



Obr. č. 12 Důvod cvičení

Žádná z dotazovaných neuvěděla, že ke cvičení ji vedly plány do budoucna. 13 respondentek (27%) uvedlo, že důvodem cvičení je zdraví dítěte. 15 respondentek (31%) za důvod ke cvičení považuje přivykání dítěte k pohybu. 6 respondentek (13%) vedlo k rozhodnutí cvičit vyplnění volného času s dítětem. 14 respondentek (29%) uvedlo za důvod cvičení začlenění dítěte do kolektivu.

Položka č. 13 - Co byste na kurzu změnila?

U této položky měly respondentky možnost volné odpovědi.

Tab. č. 11 Spokojenost klientek

| Spokojenost respondentek | n_i | f_i (%) |
|-------------------------------------|----------------------|--------------------------|
| jsem spokojená a nic bych neměnila | 20 | 67 |
| nevím, co bych změnila | 9 | 30 |
| změnila bych systém storno poplatků | 1 | 3 |
| Σ | 30 | 100 |

V závislosti na spokojenosti respondentek s kurzy, Obr. č. 10, je většina dotazovaných 20 (67%) s kurzy spokojená a nic by neměnila. Devět dotazovaných (30%) uvedlo, že neví, co by změnila a pouze 1 respondentka (3%) napsala, že by změnila systém storno poplatků v kurzu.

Položka č. 14 - Pozorujete u Vašeho dítěte rozvoj psychomotorických vlastností vlivem cvičení?

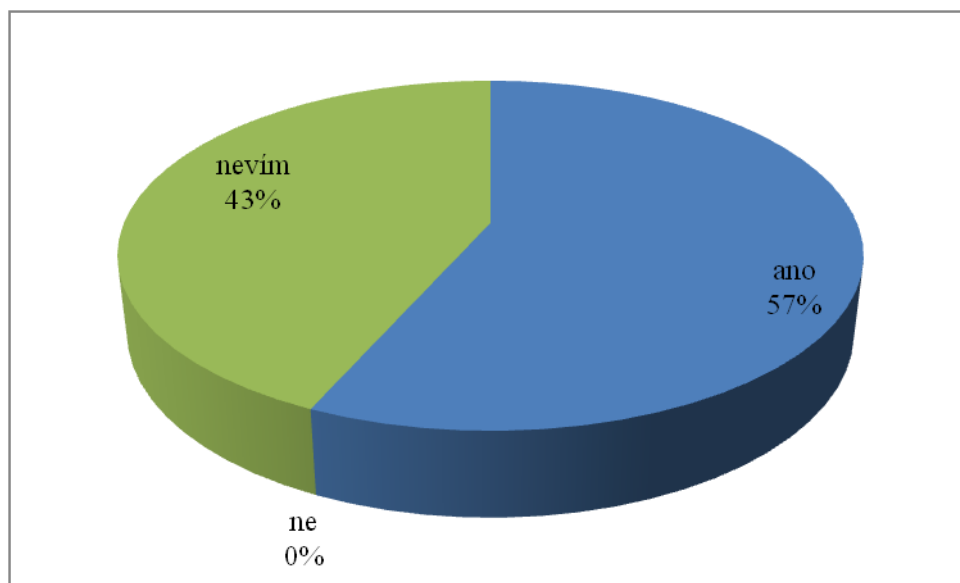
Respondentky měly u této položky možnost výběru ze 3 odpovědí:

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

V případě, že uvedly ano, měly uvést, jaký rozvoj pozorují.

Tab. č 12 Vliv cvičení na rozvoj psychomotoriky

| Odpověď | n_i | f_i (%) |
|----------|-------|-----------|
| ano | 17 | 57 |
| ne | 0 | 0 |
| nevím | 13 | 43 |
| Σ | 30 | 100 |



Obr. č. 13 Vliv cvičení na rozvoj psychomotoriky

17 (57%) dotazovaných uvedlo, že u svého dítěte pozoruje psychomotorický vývoj vlastností vlivem cvičení. Žádná respondentka neuvedla odpověď ne. 13 (43%) respondentek uvedlo, že na otázku odpověď nevím.

Jako příklad vývoje respondentky uvedly koordinaci pohybů, nebojácnost, přirozené zdokonalování se samostatnosti, hraní si s vodou, přivykání na pohyb, lepší koordinace pohybů a zručnost.

3 (10%) respondentky uvedly, že dítě je v porovnání s necvičícími ve vývoji napřed.

Položka č. 15 - Co se Vám na cvičení s Vaším dítětem nejvíce líbí?

Poslední otázka dotazníkového šetření byla otevřená a respondentky se mohly zcela volně vyjádřit.

Nejvíce zastoupenou odpovědí bylo, že dítě plavání baví a že je spokojené. Respondentky dále uvedly, že rády tráví aktivně volný čas se svým kojencem. Cvičení jim připadá nejen zábava, ale i intenzivní zapojení těla jak dítěte, tak matky. Další velmi zastoupenou odpovědí bylo, že cvičení v kolektivu je velmi příjemné. Jedna respondentka odpověděla, že se jí nejvíce líbí úsměv jejího dítěte, který má, když s ním cvičí.

7 DISKUSE

V mé závěrečné teoreticko-výzkumné práci zaměřené na informovanost žen o cvičení dětí kojeneckého věku jsem si stanovila 6 výzkumných otázek. Tato diskuze obsahuje shrnutí odpovědí a výsledků, které vyplynuly z dotazníkového šetření.

V bakalářské práci jsem si stanovila následující výzkumné otázky:

1. Kurzy kojeneckého cvičení navštěvují převážně ženy s maturitním a vyšším vzděláním a ženy starší 30let.

Zhodnocení této výzkumné otázky vzniklo na základě výsledků položky č. 1 a 2, ve které oslovené respondentky označily svůj věk a své nejvyšší ukončené vzdělání. 19 (63%) respondentek bylo starších 30let (Obr. 1). 97% dotazovaných mělo nejvyšší ukončené vzdělání středoškolské s maturitou nebo vyšší. Celá polovina dotazovaných byla vysokoškolského vzdělání (Obr. 2).

Výzkumná otázka se potvrdila.

2. Cvičení s kojenci navštěvují především ženy, které mají první dítě.

Tato výzkumná otázka byla hodnocena na základě výsledků otázky č. 4. 12 (40%) respondentek odpovědělo, že chodí cvičit se svým prvním dítětem, avšak 14 (47%) dotazovaných má děti dvě (Obr. 4).

Podle mého názoru ženy, které mají první dítě, hledají více aktivit na strávení volného času s nimi. Ženy, které mají více dětí, podle mého názoru nemají tolik času chodit cvičit s dalším dítětem. Avšak podle mého dotazníkového šetření vyplynulo, že ženy s druhým dítětem také rády cvičí, protože mají zkušenosti se cvičením s prvním dítětem.

Tato výzkumná otázka se nepotvrdila.

3. Nejčastěji cvičí děti od třetího měsíce.

K vyhodnocení této výzkumné otázky byly užity výsledky položek č. 3 a 11. Z celkového počtu respondentů 13 (43%) dotazovaných respondentek začalo se svým kojencem cvičit právě ve věku 3. měsíců. Toto období je vhodné pro začátek cvičení, protože dochází k vymizení novorozeneckých reflexů. Dítě také začíná zapojovat více krční svaly a objevovat okolí. Nejméně vhodné je začít plavat v 8. měsíci věku dítěte, protože se obvykle poprvé

objevuje separační strach. Z tohoto pohledu jsou dotazované respondentky zřejmě vhodně informovány, protože žádná se svým kojencem nezačala cvičit v 8. měsíci.

Výzkumná otázka se potvrdila.

4. Nejčastějším typem cvičení je kojenecké plavání.

Vyhodnocením otázky č. 7 vyplynulo, že všechny respondentky navštěvují kurzy kojeneckého plavání. Pouze jedna respondentka uvedla, že spolu s plaváním se svým dítětem cvičí babygymnastiku (Obr. 7).

Na základě vyhodnocení položek č. 8, 9 a 13 vyplývá, že dotazované ženy jsou s kurzy plavání spokojené, nic by na kurzech neměnily a všechny by tento typ cvičení doporučily.

Kojenecké plavání je v dnešní době poměrně rozšířenou záležitostí, avšak například pediatři nemají jednoznačně pozitivní názor na vhodnost cvičení. Podle mého názoru a i podle studia odborné literatury má cvičení pozitivní vliv na jedince a v dnešní „uspěchané době“ si myslím, že je vhodné vést dítě k nějaké aktivitě, díky které si procvičí tělo a zároveň se zrelaxuje. Na kojenecké plavání pak může navazovat i batolecí plavání.

Výzkumná otázka se potvrdila.

5. Nejvíce informací o možných pohybových aktivitách kojenců získávají ženy od svých přátel.

Na základě vyhodnocení položky č. 6 bylo zjištěno, že 9 (30%) dotazovaných, největší počet, získává informace o cvičení od svých přátel (Obr. 6). Značné množství informací matky získávají také na internetu, což je v dnešní době velký zdroj informací. Překvapilo mě, že rovněž poměrně velké množství informací získávají ženy v ordinacích praktického lékaře pro děti a dorost, protože já osobně jsem jich pár navštívila a moc informací jsem nezískala. V dotazníkovém šetření respondentky rovněž jako zdroj informací uvedly předporodní kurzy. Právě tato oblast, ordinace obvodních gynekologů a porodnice jsou místa, kde by se mohla informovanost o cvičení dětí kojeneckého věku zvýšit, a kde by se porodní asistentky mohly na předávání informací podílet.

Výzkumná otázka se potvrdila.

6. Pro ženy není k dispozici dostatek informací o pohybových aktivitách pro kojence.

Zhodnocení poslední výzkumné otázky bylo provedeno na základě výsledků položky č. 10. 18 (60%) respondentek se domnívá, že v jejich okolí je dostatečné množství informací o kojeneckém cvičení. Pouze 5 (17%) dotazovaných uvedlo, že v jejich okolí není dostatek

informací. 7 (23%) respondentek neví, zda jsou v jejich okolí k dispozici informace o cvičení pro kojence (Obr. 10). Z celkového posouzení vyplývá, že 40% dotazovaných neví, či si nemyslí, že je dostatečná informovanost o cvičení dětí kojeneckého věku.

Na základě dotazníkové šetření vyplynulo, že sice 60% respondentek informace má, avšak 40% je podle mě stále velké procento, u kterého by se mohla informovanost zlepšit. Zlepšení bych viděla ve formě informačních brožur a letáků. Na internetu je podle mého názoru informací dostatečně mnoho. Samozřejmě, že pokud znám někoho, kdo na kurzy chodil a byl spokojený, tak tuto skutečnost přivítám (Obr 6.).

Tato výzkumná otázka se na základě dotazníkového šetření nepotvrdila.

ZÁVĚR

Bakalářská práce na téma Informovanost žen o cvičení dětí kojeneckého věku se zabývá informovaností o pohybových aktivitách pro kojence.

Cílem práce bylo zjistit, jak jsou matky informovány o možnostech pohybových aktivit pro své kojence. V teoretické části práce se zabývám vývojem jedince v kojeneckém období, vlivem pohybové aktivity na lidský organismus a v neposlední řadě rovněž podílem porodní asistentky v této problematice. Ve výzkumné části jsem pak zjišťovala, jestli kurzy, které matky navštěvují, jsou podle jejich představ a kde získávají informace o pohybových aktivitách pro kojence.

Všechny mnou stanovené cíle byly splněny. Informovanost žen o pohybových aktivitách byla zjištěna a v diskusi výše popsána.

Zjistila jsem, že dotazovaný vzorek respondentek se domnívá, že je dostatečná informovanost o cvičení pro kojence, avšak jediným typem je kojenecké plavání. Myslím si, že v budoucnu by se mohly uplatnit i jiné typy cvičení, avšak v tuto chvíli v České republice chybí vhodná literatura a odborníci specializovaní na konkrétní pohybové činnosti pro kojence.

Porodní asistentky se mohou do informovanosti o cvičení zapojit zejména na předporodních kurzech, v porodnicích či v ambulancích obvodního gynekologa. V rámci předporodních kurzů by bylo možné ženy edukovat i o možných budoucích pohybových aktivitách s kojenci, které mohou provádět samy doma.

Odpověď jedné z respondentek - „*Nejvíce se mi líbí, jak se malá směje*“ je, podle mého názoru, dostatečnou motivací pro rozšiřování informovanosti laické veřejnosti a hledání nových možností cvičení s dětmi.

SOUPIS BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ

1. BLAHUTKOVÁ, M. at. al. Pohyb a duševní zdraví. 1. vyd. Brno : Paido, 2005. ISBN 80-7315-108-1.
2. BOREHAM, C et al. The psysical aktivitty, fitness and health of children. Journal of sport science. 2001, č.19 [cit 12.ledna 2011], s. 915-929. Dostupný z WWW: <<http://www.tandf.co.uk/journals>> . ISSN 1466-447.
3. CÍBOCHOVÁ, R. Psychomotorický vývoj dítěte v prvním roce života. *Pediatricie*. 2004, roč. 11, č. 06, [cit. 10. ledna 2011], s. 291-297. Dostupné z WWW: <<http://www.solen.cz/pdfs/ped/2004/06/07.pdf>>. ISSN 1803-5264.
4. ČECHOVSKÁ, I. Plavání dětí s rodiči. 2. vyd. Praha : Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1635-0.
5. Česko. Vyhláška č. 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2011, částka 20, s. 486. [cit. 11. dubna 2011].
Dostupné z WWW: <http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/informace-k-vyhlasce-c-sb-kterou-se-stanovi-cinnosti-zdravotnickych-pracovniku-a-jinych-odbornych-pracovniku-ve-zneni-vyhlaske-c-sb_4763_3>. ISSN 1211-1244.
6. Česko. Vyhláška č. 135/2004 Sb., kterou se stanoví hygienické požadavky na koupaliště, sauny a hygienické limity písku v pískovištích venkovních hracích ploch. In *Sbírka zákonů, Česká republika*. [cit. 11. dubna 2011]. Dostupné z WWW: <[http://www.mzp.cz/C1257458002F0DC7/cz/vyhlaske_135_2004_koupaliste/\\$FILE/OV-vyhlaske_135-20040317.pdf](http://www.mzp.cz/C1257458002F0DC7/cz/vyhlaske_135_2004_koupaliste/$FILE/OV-vyhlaske_135-20040317.pdf)>
7. FORBES, R. *Beginning to Play*. 1st ed. McGraw-Hill Education, 2004. ISBN 0-335-21432-0.
8. HODAŇ, B. *Volný čas a jeho současné problémy*. 1. vyd. Olomouc : Hanex, 2002. ISBN 80-85783-37-1.
9. HOŠEK, V., TILINGER, P. *Psychosociální funkce pohybových aktivit jako součást kvality života dospělých*. 1. vyd. Praha : FTVS, 2007. ISBN 978-80-86317-53-3.
10. CHARVÁT, M. *Sociální aspekty sportovních aktivit*. 1. vyd. Brno : Paido, 2002. ISBN 80-7315-029-8.
11. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. 2. vyd. Portál, 2003. ISBN 80-717-8774-4.
12. LANGMEIER, J. *Vývojová psychologie*. 2. vyd. Praha : Grada Publishing, 2006. ISBN 80-247-1284-9.

13. LEIFER, G. Úvod do porodnického a pediatrického ošetrovatelství. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2004. ISBN 80-247-0668-7.
14. MERENSTEIN, G. B.; Kaplan, D. W.; Rosenberg, A. A. Handbook of Pediatrics. 8th ed. McGraw-Hill Professional Publishing, 1996. ISBN 978-08-385-3627-6.
15. MORRIS, D. Dítě zázrak prvních dvou let. 1. vyd. Perfekt, 2008. ISBN 978-80-8046-400-4.
16. MOUREK, J. Fyziologie. 1. vyd. Praha : Grada, 2005. ISBN 80-247-1190-7.
17. MUŽÍK, V., KREJČÍ, M. Tělesná výchova a zdraví. 1. vyd. Olomouc : Hanex, 1997. ISBN 80-85783-17-7.
18. ODENT, M. Všichni jsme děti vody. 1. vyd. Praha : Rodiče, 2002. ISBN 80-86489-14-0.
19. ONDŘEJ, O. et. al. Rekreační sport II. 1. vyd. Praha : Olympia, 1988. ISBN 27-004-88.
20. ORTH, H. Dítě ve Vojtově terapii. 1 vyd. Koop, 2009. ISBN 978-80-7232-378-4.
21. SEKOT, A. Sociologie sportu. 1. vyd. Brno : Paido, 2006. ISBN 80-210-2201-2.
22. WOOLFSON, Richard C. Bystré dítě. Kojenec. 1. vyd. Praha : Ottovo nakladatelství, divize Cesty, 2004. ISBN 80-7181-134-3.
23. ZUKUNFT-HUBER, B. Cvičení s miminkem: baby gymnastika. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1713-5.
24. ZVÁROVÁ, J. Základy statistiky pro biomedicínské obory. 1. vyd. Praha 2004. ISBN 80-7184-786.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Dotazník

Příloha B – Vývojová vyšetření kojence dle Vlacha a Vojty

Příloha C – Kompetence porodní asistentky dle vyhlášky MZČR 55/2011Sb. § 5

Příloha D – Vyhláška MZČR 135/2004 Sb. část přílohy 6

Příloha A – Dotazník

Dotazník

Dobrý den,

jmenuji se Marie Baslerová a jsem studentka 3. ročníku Univerzity Pardubice, Fakulty zdravotnických studií, obor Porodní asistentka. Touto cestou bych Vás chtěla požádat o vyplnění tohoto dotazníku. Dotazník je zcela anonymní a získané informace použiji pouze při zpracování bakalářské práce, která je zaměřená na informovanost žen o možnostech cvičení dětí kojeneckého věku.

Děkuji

1. Kolik je Vám let?
 - a) méně než 20
 - b) 20-25
 - c) 26-30
 - d) 31-35
 - e) více než 35

2. Jaké je Vaše nejvyšší vzdělání?
 - a) základní
 - b) střední odborné bez maturity
 - c) středoškolské s maturitou
 - d) vyšší odborné
 - e) vysokoškolské

3. Jak staré je Vaše dítě?
 - a) 3-4 měsíce
 - b) 5-6 měsíců
 - c) 7-8 měsíců
 - d) 9-10 měsíců
 - e) 11-12 měsíců

4. Kolik máte dětí?
 - a) 1
 - b) 2
 - c) 3
 - d) 4
 - e) více jak 4

5. Jestliže máte více jak 1 dítě, cvičila jste s ostatními dětmi?
 - a) ano, proč a jaký typ cvičení
 - b) ne, proč

6. Kde jste získala informace o možnostech cvičení s Vaším dítětem?
 - a) praktický lékař pro děti a dorost
 - b) obvodní gynekolog
 - c) v porodnici
 - d) od přátel
 - e) internet
 - f) reklamní letáky
 - g) jiný zdroj, jaký?

7. Jaký druh cvičení navštěvujete s Vaším dítětem? (možno označit i více odpovědí)

- a) plavání
- b) babygymnastika
- c) jiné, jaké?

8. Jak jste spokojeni se cvičením? (zakroužkujte - známkování jako ve škole: 1 – velmi spokojená; 5- velmi nespokojená)

1 – 2 – 3 – 4 – 5

9. Doporučily byste toto cvičení?

- a) ano – proč?
- b) ne – proč?

10. Myslíte si, že ve Vašem okolí je dostatek informací o pohybových aktivitách kojenců?

- a) určitě ano
- b) spíše ano
- c) nevím
- d) spíše ne
- e) určitě ne

11. Od jakého věku Vašeho dítěte navštěvujete kurzy cvičení?

12. Co Vás vedlo k rozhodnutí pro cvičení s Vaším dítětem? (možnost označit více odpovědí)

- a) zdraví dítěte
- b) přivykání dítěte k pohybu
- c) plány do budoucna
- d) vyplnit volný čas s dítětem
- e) začlenění dítěte do kolektivu

13. Co byste na kurzu změnila?

.....

.....

14. Pozorujete u Vašeho dítěte rozvoj psychomotorických vlastností vlivem cvičení?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

V případě, že ano, uveďte, prosím, jaké.

.....

15. Co se Vám na cvičení s Vaším dítětem nejvíce líbí?

.....

.....

Děkuji Vám za spolupráci
studentka Marie Baslerová

Příloha B – Vývojová vyšetření kojence dle Vlacha a Vojty

| Tabulka 1. Vývojové vyšetření modifikované podle Vlacha a Vojty | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|---|--|--|---|---|------------------------|--|---|--|--|
| | 1 měsíc | 2 měsíce | 3 měsíce | 4 měsíce | 5 měsíců | 6 měsíců | 7 měsíců | 8 měsíců | 9 měsíců | 10 měsíců | 11 měsíců | 12 měsíců |
| I. poloha na zádech | reflexní úchop | úsměv | brouká | obrací se za zvukem | sáhá po hračce | | hraje si s nohama vyslovuje slabiky | opakuje slabiky | zdvojuje slabiky | | jedno smyslu plné slovo | |
| II. posazování (trakční test) | | | | | | posazeno sedí bez opory | | | samo se posadí | na výzvu provede pohyb (pa-ci-paci, pá-pá, tik-tak apod.) | shazuje hračky, podá, ev. ukáže asi pět známých předmětů | |
| III. poloha na břicho | | | | | | převrátí se na bříško | dělá „letadlo“ (pivotuje) | udrží se v trakaři | leze po čtyřech | | vyleze na schod | |
| IV. závěsy závěs pod bříškem (Landau) | hlava: lehce skloněná trup: lehká flexe HK a DK: volná flexe | šije: sym. extenze až k ramenům trup: sym. extenze až po střední Th HK a DK: volná flexe | šije: sym. extenze trupu: v 6 měs. sym. extenze až k Th-L, přechodu DK: v kyčli pravouhlá flexe s lehkou obdukcí | od 7. měsíce se rozvíjí volná extenze DK | | | | | | | | |
| V. závěsy boční polohy (Vojta) | | | | | | | | | | | | svrchní HK a DK: volná extenze a abdukce |
| VI. závěsy závěs v podpaží | | | | | | DK: aktivně přitahovány k břichu | | | DK: volná ax. s lehkou abdukcí v kyčli | | | |
| VII. vertikalizace | reflexní stoj | | | neudrží váhu těla | | udrží váhu těla | | | postaví se samo u nábytku | | chodí kolem nábytku úkroky | |
| VIII. závěsy Collis horizontální | volná HK: objímací fáze jak u Moro DK: volná flexe | volná HK i DK: volná flexe | pronace volného předloktí, vzpor ruky, DK zůstává ve volné flexi | | | | volná DK: flexe v kyčli, volná extenze v koleni | | | | | |
| IX. závěsy Collis vertikální | | volná DK: flexe v kyčli kolenní dorzální flexe nohy | | | | | volná DK: flexe v kyčli, volná extenze v koleni | | | | | |
| X. závěsy Peiperbert | HK: objímací fáze jak u Moro, flexe pánve, extenze šije | HK: upažené ruce: otevřené pánve: flexe | | | HK: poloviční vzpažení ruce: otevřené šije a trup: sym. extenze až k Th-L přechodu, flexe pánve povolí | vzpažení HK s otevřenými rukama, sym. extenze šije a trupu až k LS přechodu | | | | | | od 12. měs. |
| XI. úlekové reakce | Moro I. II. ± | Moro ± | Moro ± | Moro φ | | | | | | | | |

(CÍBOCHOVÁ, R. Psychomotorický vývoj dítěte v prvním roce života. *Pediatric*. 2004, roč. 11, č. 06, [cit. 1. dubna 2011], s. 292. Dostupné z WWW: <http://www.solen.cz/pdfs/ped/2004/06/07.pdf>. ISSN 1803-5264.)

Příloha C

Kompetence porodní asistentky dle vyhlášky MZČR 55/2011Sb. § 5

§ 5

Porodní asistentka

(1) Porodní asistentka vykonává činnosti podle § 3 odst. 1 a dále poskytuje a zajišťuje bez odborného dohledu a bez indikace základní a specializovanou ošetrovatelskou péči těhotné ženě, rodící ženě a ženě do šestého týdne po porodu prostřednictvím ošetrovatelského procesu. Přitom zejména může

- a) poskytovat informace o životosprávě v těhotenství a při kojení, přípravě na porod, ošetření novorozence a o antikoncepci; poskytovat rady a pomoc v otázkách sociálně-právních, popřípadě takovou pomoc zprostředkovat,
- b) provádět návštěvy v rodině těhotné ženy, ženy do šestého týdne po porodu a gynekologicky nemocné, sledovat její zdravotní stav,
- c) podporovat a edukovat ženu v péči o novorozence, včetně podpory kojení a předcházet jeho komplikacím,
- d) diagnostikovat těhotenství, předepisovat, doporučovat nebo provádět vyšetření nutná ke sledování fyziologického těhotenství, sledovat ženu s fyziologickým těhotenstvím, poskytovat jí informace o prevenci komplikací; v případě zjištěného rizika předávat ženu do péče lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví,
- e) sledovat stav plodu v děloze všemi vhodnými klinickými a technickými prostředky, rozpoznávat u matky, plodu nebo novorozence příznaky patologií, které vyžadují zásah lékaře, a pomáhat mu v případě zásahu; při nepřítomnosti lékaře provádět neodkladná opatření,
- f) připravovat rodičku k porodu, pečovat o ni ve všech dobách porodních a vést fyziologický porod, včetně případného nástřihu hráze; v neodkladných případech vést i porod v poloze koncem pánevním; neodkladným případem se rozumí vyšetřovací nebo léčebný výkon nezbytný k záchraně života nebo zdraví,
- g) ošetrovat porodní a poporodní poranění a pečovat o ženu do šestého týdne po porodu,
- h) přejímat, kontrolovat, ukládat léčivé přípravky¹⁰⁾ a manipulovat s nimi a zajišťovat jejich dostatečnou zásobu,

i) přejímat, kontrolovat a ukládat zdravotnické prostředky ¹¹⁾ a prádlo, manipulovat s nimi, a zajišťovat jejich dezinfekci a sterilizaci a jejich dostatečnou zásobu.

(2) Porodní asistentka může poskytovat bez odborného dohledu a bez indikace ošetrovatelskou péči fyziologickému novorozenci prostřednictvím ošetrovatelského procesu a provádět jeho první ošetření, včetně případného zahájení okamžité resuscitace.

(3) Porodní asistentka pod přímým vedením lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví může

- a) asistovat při komplikovaném porodu,
- b) asistovat při gynekologických výkonech,
- c) instrumentovat na operačním sále při porodu.

(4) Porodní asistentka pod odborným dohledem porodní asistentky se specializovanou způsobilostí v oboru nebo všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí v oboru, v souladu s diagnózou stanovenou lékařem může vykonávat činnosti podle § 4 odst. 1 písm. b) až i) při poskytování vysoce specializované ošetrovatelské péče.

(5) Porodní asistentka dále vykonává činnosti podle § 4 odst. 1, 3 a 4 u těhotné a rodící ženy, ženy do šestého týdne po porodu a pacientky s gynekologickým onemocněním.

(Česko. Vyhláška č. 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2011, částka 20, s. 486.[cit. 11. dubna 2011]. Dostupné z WWW: <http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/informace-k-vyhlasce-c-sb-kterou-se-stanovi-cinnosti-zdravotnickych-pracovniku-a-jinych-odbornych-pracovniku-ve-zneni-vyhlasce-c-sb_4763_3>. ISSN 1211-1244.)

Příloha D – Vyhláška MZČR 135/2004 Sb. část přílohy 6

Vyhláška 135/2004 Sb. kterou se stanoví hygienické požadavky na koupaliště, sauny a hygienické limity písku v pískovištích venkovních hracích ploch.

Příl.6

Hygienické požadavky na bazény pro kojence a batolata

I. Obecné zásady

1. Bazény pro kojence a batolata vyžadují tyto související prostory: krytý, nejlépe vnitřní prostor pro kočárky, šatny dětí vybavené přebalovacím stolem nebo omyvatelnou podložkou, oddělený prostor na kojení, odpočinek a pro aklimatizaci dětí na venkovní prostředí před odchodem, zázemí pro doprovod (šatna, sprchy, WC apod.), suchou a větratelnou místnost (sklad) na ukládání vysušených pomůcek a materiálu.
2. Prostory pro koupání kojenců a batolat musí být odděleny od ostatních prostor. Při kurzech není v bazénu a jeho okolí možný souběh dalších činností.
3. Provozovatel bazénu pro kojence a batolata vypracuje provozní a návštěvní řád, který je po schválení orgánem veřejného zdraví během provozu vyvěšen na viditelném místě.
4. Všechny prostory, ve kterých se budou rodiče s dětmi pohybovat, včetně ploch, které přicházejí do kontaktu s dětmi, jsou minimálně jednou denně, nejlépe před každou lekcí důkladně vyčištěny a dezinfikovány. K dezinfekci pomůcek a bazénu jsou použity jen takové prostředky, které jsou svým složením a koncentrací vhodné i pro exponovaná zdravotnická pracoviště (např. kojenecká a novorozenecká oddělení nemocnic). Doporučuje se střídání přípravků s přesným dodržением expoziční doby, aby se zabránilo vzniku rezistence bakterií.
5. Hračky a pomůcky používané v bazénu musí být dobře omyvatelné, nepoškozené, bez jakýchkoliv otvorů a vyjímatelných částí, aby se do nich nemohla dostat voda (s výjimkou otvorů, kterými voda volně protéká) a vhodné pro danou věkovou kategorii. Denně po skončení kurzu se důkladně očistí a uloží na vyhrazeném suchém místě. Hračky a pomůcky se podle potřeby dezinfikují.
6. Do bazénu nemají přístup nemocné děti a osoby, zvláště osoby trpící vlasovými nebo kožními či jinými přenosnými chorobami, osoby se zjevně zanedbanou osobní hygienou, osoby zahmyzené a osoby pod vlivem návykových látek.
7. Každé dítě musí při koupání používat vlastní dětské plavečky s přiléhavou gumičkou kolem nohou.

8. Při znečištění vody dítětem (stolice, zvratky, hlen, krev apod.), stejně jako při jakémkoli jiném viditelném znečištění vody, je provoz okamžitě přerušen do odstranění závady. Vanu nebo bazén je nutné vypustit, důkladně mechanicky očistit a před novým napuštěním opět dezinfikovat a vypláchnout čistou vodou.

9. Pro úpravu vody pro kojence a batolata je možné použít pouze dezinfekční přípravky podle § 16 odst. 9. U bazénu napojených na recirkulační systém se mohou použít i vhodné přípravky na úpravu pH a koagulaci. Použití jiných chemických přípravků (zjasňovače, parfémy, algicidy atd.) pro úpravu vody je zakázáno. Dezinfekční prostředky (chlor), případně další chemikálie se dávkuje pouze do příslušného místa (stanoveného v provozním rádu) v recirkulačním systému mimo bazén, nikdy ne přímo do bazénu nebo do plovoucích bójí.

(Vyhláška č. 135/2004 Sb., kterou se stanoví hygienické požadavky na koupaliště, sauny a hygienické limity písku v pískovištích venkovních hracích ploch. In *Sbírka zákonů, Česká republika*. [cit. 11. dubna 2011]. Dostupné z WWW: [http://www.mzp.cz/C1257458002F0DC7/cz/vyhlaska_135_2004_koupaliste/\\$FILE/OOV-vyhlaska_135-20040317.pdf](http://www.mzp.cz/C1257458002F0DC7/cz/vyhlaska_135_2004_koupaliste/$FILE/OOV-vyhlaska_135-20040317.pdf))