

Aktivity rodičovského páru vedoucí k podpoře psychomotorického vývoje dítěte

Tereza Fabiánová

Bakalářská práce
2007



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav zdravotnických studií

akademický rok: 2006/2007

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Tereza FABIÁNOVÁ**

Studijní program: **B 5341 Ošetrovatelství**

Studijní obor: **Porodní asistentka**

Téma práce: **Aktivity rodičovského páru vedoucí k podpoře psychomotorického vývoje dítěte**

Zásady pro vypracování:

V teoretické části práce se studentka zaměří na prenatální období, psychomotorický vývoj, vyšetřovací metody a aktivity rodičovského páru.

V praktické části práce studentka pracuje na podkladech pro výzkumné šetření.

Výzkumné šetření studentka realizuje pomocí dotazníkového šetření.

V závěru práce studentka vyhodnotí získané informace.

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

KOMÁREK, V.; ZUMROVÁ, A. Dětská neurologie: Vybrané kapitoly. 1. vydání. Praha: Galén, 2000. 195 s. ISBN 80-246-0190-7

KIEDROŇOVÁ, E. Něžná náruč rodičů. 1. vydání. Praha: Grada, 2005. 304 s. ISBN 80-247-1210-5

TEUSEN, G. ; GOZE-HANEL, I. Prenatální komunikace. 1. vydání. Praha: Portál, 2003. 80 s. ISBN 80-7178-753-1

MAREK, V. Nová doba porodní. 1. vydání. Praha: Eminent, 2002. 263 s. ISBN 80-7281-090-1

HAŠPLOVÁ, J. Masáže dětí a kojenců. 2. vydání. Praha: Portál, 2006. 120 s. ISBN 80-7367-125-5

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Helena Fremlová

Ústav zdravotnických studií

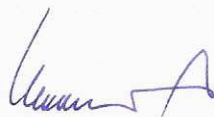
Datum zadání bakalářské práce:

23. února 2007

Termín odevzdání bakalářské práce:

1. června 2007

Ve Zlíně dne 23. února 2007



Ing. Jitka Chudarová
pověřená děkanka



MUDr. František Grossmann, CSc.
ředitel ústavu

ABSTRAKT

Tématem své bakalářské práce jsem si zvolila „Aktivity rodičovského páru vedoucí k podpoře psychomotorického vývoje dítěte“. Hlavním cílem mé práce je zjistit úroveň informovanosti rodičovského páru o psychomotorickém vývoji dítěte do 3 let věku a o vhodné stimulaci vedoucí k jeho podpoře.

Problematika aktivit pro rodiče s dětmi je v dnešní době velmi aktuální, a proto jsem se v teoretické části zaměřila na možnosti využití volného času pro děti do 3 let věku. Pokusila jsem se přiblížit nejzajímavější aktivity, které jsou oblíbené mezi rodiči i dětmi a přispívají k podpoře psychomotoriky dítěte.

Cílem praktické části bylo provést průzkum u rodičů dětí do tří let věku. Průzkum mapuje možnosti a informovanost rodičovského páru o vhodné stimulaci děťátka. Zjišťuje názor na efektivnost cvičení a informovanost v oblasti vývoje hrubé a jemné motoriky. V závěru jsem zhodnotila výsledek a přínos, který má práce měla.

Klíčová slova:

Psychomotorický vývoj, hrubá motorika, jemná motorika, prenatální období, stimulace, plavání kojenců, baby masáže, cvičení s dětmi, psychomotorické hry.

ABSTRACT

The topic of my bachelor work is “Activities of the parental couple heading towards a support of the psychomotor development of a child”. The main aim of my work is to find a level of information about psychomotor development of a child until 3 years of age and about suitable stimulation heading to its support.

Problems of activities for parents with children are very actual these days and therefore I targeted the opportunities of spending free time of children until 3 years in the theoretic part of my work. I tried to zoom in the most interesting activities which are favourite among parents and their kids and support the kids’ psychometrics.

The aim of the practice part was to do a research among parents with children until 3 years. The research maps parental couple’s possibilities and foreknowledge about child’s suitable stimulation. It finds the opinion on exercise effectiveness and foreknowledge in the area of the development of fine and gross motory.

In the end I evaluated the result and contribution which my work has had.

Keywords:

Psychomotor development, gross motor, fine motor, prenatal period, stimulation, nurslings’ swimming, baby massages, exercising with kids, psychometrics games

Poděkování

Ráda bych poděkovala Mgr. Heleně Fremlové za maximální ochotu při vedení mé bakalářské práce.

Dále chci poděkovat všem porodním asistentkám z nemocnice ve Valašské Meziříčí za spolupráci při vyplňování dotazníků. Můj vděk rovněž patří celému týmu Baby clubu Ken-ny ve Zlíně.

Val. Meziříčí 25.5. 2007

.....

(podpis)

OBSAH

ÚVOD	10
I TEORETICKÁ ČÁST	11
1 PRENATÁLNÍ OBDOBÍ	12
1.1 SMYSLY PLODU	12
1.1.1 Hmat	12
1.1.2 Chuť	12
1.1.3 Čich	13
1.1.4 Sluch.....	13
1.1.5 Zrak	13
1.1.6 Pohyb plodu.....	14
1.2 PROPOJENÍ SMYSLŮ	14
1.3 PRENATÁLNÍ STIMULACE	15
1.3.1 Prenatální komunikace	15
2 PSYCHOMOTORICKÝ VÝVOJ DO TŘÍ LET VĚKU	16
2.1 VÝVOJ HRUBÉ A JEMNÉ MOTORIKY	16
2.1.1 Novorozenec.....	16
2.1.2 Šestý a osmý týden na světě	16
2.1.3 Třetí měsíc na světě.....	17
2.1.4 Čtvrtý měsíc na světě	17
2.1.5 Pátý měsíc na světě.....	18
2.1.6 Šestý měsíc na světě.....	18
2.1.7 Sedmý měsíc na světě.....	19
2.1.8 Osmý měsíc na světě	19
2.1.9 Devátý měsíc na světě	19
2.1.10 Desátý měsíc na světě.....	20
2.1.11 Jedenáctý měsíc na světě.....	20
2.1.12 Rok na světě	20
2.1.13 Dva roky na světě	21
2.1.14 Třetí rok na světě.....	21
2.2 VÝVOJ SMYSLOVÝ	22
2.2.1 Zrak	22
2.2.2 Sluch.....	22
2.2.3 Čich, chuť a hmat	23
2.3 VÝVOJ ŘEČI.....	23
2.4 VÝVOJ CITOVÝ A SOCIÁLNÍ.....	24
3 VYŠETŘENÍ PSYCHOMOTORICKÉHO VÝVOJE	25

3.1	VÝVOJ DĚTÁTKA	25
3.2	ANAMNÉZA	26
3.3	PEDIATRICKÉ VYŠETŘENÍ.....	26
3.4	NEUROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	26
3.5	VÝVOJOVÉ VYŠETŘENÍ – POLOHOVÉ TESTY	26
3.5.1	Vyšetřovací poloha na zádech.....	27
3.5.2	Vyšetřovací poloha – posazování a sed.....	27
3.5.3	Vyšetřovací poloha – přetáčení a poloha na bříšku.....	27
3.5.3.1	Závěs pod bříškemí.....	27
3.5.3.2	Závěs v podpaží	27
3.5.3.3	Boční poloha dle Vojty	28
3.5.3.4	Horizontální a vertikální závěs dle Collisové.....	28
3.5.3.5	Závěs dle Peiperta-Isberta.....	28
3.5.4	Vyšetřovací poloha – vertikalizace	28
3.5.5	Vyšetřovací poloha – úlekové reakce.....	28
3.6	VÝVOJOVÉ VYŠETŘENÍ - VYŠETŘENÍ REFLEXŮ	28
3.7	VOJTOVA METODA.....	29
3.7.1	Diagnózy vhodné pro Vojtovu metodu	29
3.7.2	Diagnostika.....	29
3.7.3	Terapeutický systém Vojtovy metody	29
4	AKTIVITY RODIČOVSKÉHO PÁRU	31
4.1	PLAVÁNÍ.....	32
4.1.1	Vliv plavání.....	32
4.1.2	Novorozenec a voda.....	33
4.1.3	Kojenec do jednoho roku a voda.....	34
4.1.4	Voda v batolecím věku.....	35
4.2	MASÁŽE – BABY MASÁŽE AROMAMASÁŽE	35
4.2.1	Aromamasáže – voňavé pohlazení.....	36
4.3	MANIPULACE S DĚTÁTKEM.....	37
4.4	PSYCHOMOTORICKÉ HRY	39
4.5	CVIČENÍ S DĚTMI	40
II	PRAKTICKÁ ČÁST	42
5	CÍL PRÁCE A FORMULACE HYPOTÉZ.....	43
6	METODOLOGIE PRŮZKUMU	45
6.1	POUŽITÁ METODA SBĚRU DAT A ZPŮSOB VÝBĚRU VZORKU RESPONDENTŮ A PRACOVÍŠŤ	45
6.2	ZPRACOVÁNÍ ZÍSKANÝCH DAT.....	45
7	VÝSLEDKY PRŮZKUMU A JEHO GRAFICKÉ ZPRACOVÁNÍ.....	46
8	DISKUZE	66

8.1	VYHODNOCENÍ CÍLŮ A HYPOTÉZ.....	66
ZÁVĚR	71
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	72
SEZNAM TABULEK	74
SEZNAM PŘÍLOH	75

ÚVOD

Téma aktivit rodičů, které vedou k podpoře psychomotoriky dítěte jsem si vybrala hned z několika důvodů. Jedním z hlavních byla aktuálnost a zajímavost tohoto tématu. Mezi další důvody patří i to, že se zajímám o psychomotorický vývoj a jeho odchylky. Domnívám se, že pozitivní stimulace již od prenatálního období má kladný význam. Chtěla bych touto prací dokázat, že správná stimulace může být zdravým a zábavným způsobem, jak vyplnit společný čas rodičů a dítěte.

Pozitivních důvodů, proč se dítěti aktivně věnovat je mnoho. Postačí zmínit zlepšení fyzické kondice, hrubé a jemné motoriky. Dále posílení srdečního svalu a svalů jako takových, zvýšení plicní kapacity, zlepšení metabolismu, spánku, otužilosti (i psychické), zvýšení odolnosti proti stresu a celkové zlepšení životního stylu. Nepřehlédnutelným kladem je i vzájemné prohloubení citových vazeb mezi rodiči a dítětem.

Na úvod bych chtěla také připomenout, že péče o dítě a jeho stimulace není jednoduchou záležitostí, jak se může na první pohled zdát. Povinností každého rodiče by měla být snaha vyvarovat se chyb, které by mohly mít pozdější negativní důsledky na jeho vývoj. V teoretické části jsem se snažila zdůraznit pozitiva, která vyplývají z vhodné psychomotorické stimulace. Praktickou část jsem zaměřila na výzkum, který jsem realizovala pomocí dotazníkového šetření. Mým hlavním záměrem je vyvolat zvýšený zájem všech, kdo pečují o děti.

Doufám, že má práce přispěje k rozvoji této aktuální problematiky. Nejen v oblasti aktivit rodičů, ale i všech, jenž se na péči o dítě podílejí.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 PRENATÁLNÍ OBDOBÍ

Během celého života prochází lidská bytost několika, na sebe navazujícími obdobími. Ať už je to dětství, období puberty či dospělost, v každém z nich nacházíme důležité prvky a dovednosti, které nám umožní dosáhnout dalšího rozvoje. Ve většině kultur, stejně jako v té naší, začíná lidský život až samotným porodem, kdy opouští matčino lůno. Jedním z období je i období prenatální, o které v posledních letech opět vzrostl zájem. Deset lunárních měsíců, které dítě tráví v matčině lůně už není chápáno jako stav jakéhosi spánku z něhož je plod osvobozen narozením. Co tedy cítí, vidí a slyší v děloze? Stejnou otázku si kladou nejen odborníci, ale i maminky po celém světě.

1.1 Smysly plodu

Jak dobře věděli naši předkové v různých kulturách, plod není jen nehybným a necitelným uzlíčkem, který přebývá několik měsíců v matčině těle.

1.1.1 Hmat

Hmat je prvním a tím nejdůležitějším smyslem v děloze. Děťátko je obklopeno optimálním, stimulujícím prostředím, kde plod není nikdy izolován. Kolem 8. týdne začíná u plodu série prvních ochranných pohybů, přičemž stačí pouhý dotek vlasů na tvářičku. Postupně se rozvíjí citlivost kůže, která začíná být citlivá na teplo, chlad, tlak a bolest. Kolem 10. týdne začíná být citlivá oblast genitálií, v 11. týdnu ruce a ve 12. týdnu chodidla. Kolem 17. týdne jsou citlivé oblasti břicha a zadečku a v 32. – 33. týdnu je téměř každá část těla dítěte citlivá na pouhý dotek vlasu.

1.1.2 Chut'

Schopnost rozeznávat chutě se začíná rozvíjet asi okolo 14. týdne těhotenství. Plod je v děloze obklopen prostředím, které mu dává dostatek podnětů k vnímání chutí. V tekutém světě dělohy je velké množství chutí, mezi kterými si plod může vybírat. Jako je například kyselina mléčná a citrónová, kreatinin, aminokyseliny, proteiny a sůl. Polykání je přirozeným reflexem, který je zesilován sladkou chutí a zeslabován hořkou nebo kyselou.

1.1.3 Čich

Vývoj nosu a tedy i čichu začíná kolem 11. až 15. týdne gravidity. Donedávna se předpokládalo, že čich závisí na vzduchu a dýchání. Poslední výzkumy dokázaly, že tomu tak není. Odhalily, že i plod v děloze vnímá vůně, které k němu přicházejí stěnami placenty pomocí chemických sloučenin, ale i složkami matčiny potravy. Plodová voda omývá ušní, nosní a krční dutiny, dítě ji vdechuje a polyká. Tento proces umožňuje přímý přístup k receptorům a jejich stimulaci. Prenatální setkání s vůněmi má pravděpodobně za cíl vytvořit u dítěte schopnost umět rozlišovat určité vůně. Příkladem je i výzkum, který ukazuje, že dítě je přitahováno vůní mateřského mléka, i když se s ním před tím nesetkalo.

1.1.4 Sluch

Jednou z nejznámějších forem prenatální stimulace je komunikace mezi matkou a nenarozeným děťátkem. Vývoj sluchu/struktury ucha je dokončován okolo 24. týdne gravidity. To ovšem nebrání plodu, aby vnímal zvuky a vibrace již dlouho dobu předtím. V prenatálním období je plod oddělen od vnějšího prostředí hned několika vrstvami, jako je například plodová voda, děloha či břicho matky. I přesto plod vnímá lidský hlas, jeho tóny a vibrace. Nejsilněji vnímá právě hlas matčin. Ostatní zvuky jsou zkresleny a vnímány jakoby tlumeně. I přes tento fakt plod reaguje na hudbu, jedná se zejména o vliv na tepovou frekvenci plodu či reakci metabolického systému. Děťátko v matčině děloze je vystaveno velmi rušnému prostředí. Například kručení žaludku, střevní fenomény a v neposlední řadě tlukot matčina srdce dítě vnímá velmi intenzivně. A právě poslední jmenovaný zvuk má nezpochybnitelný vliv na postnatální vývoj. Pravidelný, rytmický tlukot matčina srdce si plod v děloze podvědomě zapamatuje. Tento fakt vysvětluje, proč se dítě cítí příjemně v náručí nebo proč klidně usne při zvuku tikajících hodin. Tuto prenatální zkušenost později využijeme při každodenní péči o novorozence.

1.1.5 Zrak

Zrak považujeme za nejdůležitější smysl. Přesto je velmi obtížné studovat ho v období před narozením. Do 26. týdne gravidity jsou totiž oční víčka plodu zavřená. Přesto je plod citlivý na světlo a reaguje na světelné změny. Tohoto jevu se může využít jako testu zdravého prenatálního vývoje. Děti narozené v termínu už disponují schopností rozeznávat intenzitu světla, prostorovým viděním či citlivostí k pohybu. Novorozenec může

dokonale zaostřit na vzdálenost, která odpovídá vzdálenosti mezi jeho a matčiným obličejem při kojení. Aktuální studie odhalily, jak výjimečně dobře dítě v prvním měsíci života vidí.

1.1.6 Pohyb plodu

Pohyb je jedním z nejdůležitějších jevů prenatálního života. První pohyb, který můžeme zaznamenat je tlukot srdce dítěte. Tento pohyb začíná asi kolem 3 týdne po početí a stále rytmicky pokračuje. Už první pohyby plodu lze roztrždit do jednotlivých vzorců. Mezi 7. a 10. týdnem se plod začíná různě pohybovat (např.: se natahuje, krouží hlavou, pažemi,...). Tyto pohyby jsou zpočátku sotva rozeznatelné a postupně se ze záškubů, celkových pohybů, škytání mění až na pohyby jednotlivých paží a nohou. Kolem 10. týdne a později se objevují izolované pohyby hlavy, otevírání čelisti, protahování se, zívání a otáčení. Od 14. týdne gravidity je možné zaznamenat téměř kompletní možnosti pohybů plodu. Odborníci mohou zaznamenat u plodu dechové pohyby, pohyby čelistí a ruce začínají reagovat společně s ostatními částmi těla. Pohyb je primárním, vrozenou, buď spontánně, někdy vnějšími událostmi vyprovokovanou aktivitou. Spontánní pohyby se vyskytují dříve a pravděpodobně vyjadřují potřeby plodu. Vyprovokované pohyby odrážejí citlivost k prostředí, jako je například zakašláání matky. Pohyby plodu se objevují v typických cyklech, které jsou rozděleny na odpočinek a aktivitu. Obvykle budoucí maminka ucítí pohyby svého miminka kolem 20. týdnem gravidity při svém prvním těhotenství, při druhém a dalším těhotenství často o dva až tři týdny dříve. Skutečnost, že cítí pohyby plodu, jí v těch chvílích utvrzuje, že je dítě živé.

1.2 Propojení smyslů

Je známo, že smyslové schopnosti existují ve velmi propojeném a vzájemně souvislejícím systému. Víme, že chuťový a čichový systém spolupracují, že plod vidí i přes zavřená víčka a jak kůže a kosti přispívají ke slyšení. Experimenty také dokazují, že plod velmi citlivě reaguje na pití matčina alkoholu, pohlavní styk rodičů nebo když cítí bolest. Jedná se o projevy tělesné, změny dýchacích pohybů i hormonální hladiny. Zajímavostí je, že plod disponuje v 16. týdnu schopností sebestimulace a od 23. týdne je schopen meditace/snění.

1.3 Prenatální stimulace

Doba devíti měsíců, kdy se budoucí rodiče těší na svého potomka, nemusí být jen pasivním obdobím. Kladný význam prenatálního učení nám dokazují moderní psychologické výzkumy. Učení plodu začíná již prvním kontaktem s něčím novým. Plod v matčině děloze vnímá nové zvuky, které zpočátku přijímá s překvapením či úzkostí. Později, když se zvuk opakuje převládá u plodu zvědavost. A právě ta je předpokladem učení.

1.3.1 Prenatální komunikace

Dnes popisujeme prenatální komunikaci jako něco nového, převratného a dosud ne moc vědecky podloženého. Opak je ale pravdou. Prenatální komunikace není nic jiného než jen jakési vnitřní pouto mezi matkou a dítětem. Toto prastaré vědomí znali už naši předkové. Je to ta nejpřirozenější věc. A nastávající maminka udržuje kontakt se svým nenarozeným děťátkem. Dítě vyrůstající v matčině lůně vyžaduje její pozornost. Její nevšímavost by mu přinášela duševní utrpení. Jako příklad se uvádí, že pokud žena chce uklidnit své nenarozené dítě, přikládá si ruce na břicho.

Nastávající rodiče vždy s napětím očekávají první pohyby děťátka, které vnímají jako začátek komunikace se svým nenarozeným děťátkem. Kolem 20. až 21. týdne těhotenství ženy ucítí první pohyby. Je to zejména proto, že ženy, které jsou těhotné poprvé, ještě neumějí dostatečně rozeznat pohyby dítěte. Mohou je zaměnit s pohyby střeva či nadýmáním. Ženy, které jsou těhotné podruhé, děťátko cítí už v 18. týdnu. Je to zejména tím, že břišní stěna je při druhém těhotenství téměř vždy citlivější. Důležité je také uložení placenty. Placenta umístěná na přední straně pohyby znatelně tlumí. Pokud leží na straně zadní, cítí pohyby žena dříve. Skutečností je, že matka dítě cítí především na základě toho, že má děťátko potřebu pohybovat se. Cíleně reaguje na vědomé oslovení nebo doteky zvenčí.

Mezi matkou a dítětem existují různé komunikační úrovně. Tělesná komunikace je s velkou jistotou stanovena na pátý měsíc. Komunikace duševní nebo citová začíná mnohem dříve. Některé ženy uvádějí, že mají zřetelný pocit, že už nejsou samy. Cítí nový život. O tom, zda dítě navazuje vědomý kontakt s matkou, se můžeme jen dohadovat. Komunikace není jen dorozumívání se prostřednictvím jazyka. Je to také dotek, gesto nebo úsměv. I s děťátkem lze komunikovat různými způsoby. A tyto informace pomohou dítěti v jeho rozvoji.

2 PSYCHOMOTORICKÝ VÝVOJ DO TŘÍ LET VĚKU

Psychický vývoj a pohyblivost děťátka se od okamžiku narození neustále zdokonaluje. Některé reflexy a mechanismy jsou dítěti vrozené. Ostatní se vyvíjejí v průběhu života v závislosti na stimulujících vlivech okolního prostředí. Výsledek závisí na vlivech dědičných, výchově a učení v rodině, ve škole a společnosti. Psychomotorický vývoj lze rozdělit na vývoj hrubé a jemné motoriky, vývoj řeči, smyslový, citový a sociální. V mé práci jsem se zaměřila na popis psychomotorického vývoje do tří let věku dítěte. Přičemž kladu důraz na vývoj v prvních 12 měsících života dítěte. Toto období považuji za nejdůležitější v lidském životě.

2.1 Vývoj hrubé a jemné motoriky

2.1.1 Novorozenec

Správný vývoj hrubé a jemné motoriky lze pozorovat v poloze na zádech a na břiše. V poloze na zádech je pro novorozence typické flekční držení, otočí hlavičku ze strany na stranu, kope nohama, končetiny drží pokrčené. Poloha na zádech ještě není stabilní. V novorozenecké období se uplatňují globální vzory při pohybu, kdy postavení hlavy ovlivňuje postavení končetin a trupu, což ovlivňuje i posturu, která je zde fyziologicky asymetrická – hlava je rotovaná k jedné straně a tomu odpovídá držení končetin. Novorozenecké pohyby jsou tzv. holokinetické – na HK jsou pohyby stereotypní, mávavé, neplynulé, na DK jsou to pohyby kopavé, flexně-extendční oboustranně nebo střídavě vlevo a vpravo. Novorozenec v poloze na břiše – dotýká se podložky všemi částmi těla, hlavička je níže než pánev, lokty jsou nad podložkou a vzájemné postavení stehen vůči sobě je 90 stupňů. Jemná motorika u novorozence se vyznačuje palcem v dlani a ručkami sevřenými v pěst. Projevují se četné novorozenecké reflexy, některé z nich mizí kolem 3. měsíce (například pochodový mechanismus, Moorův reflex), jiné přetrvávají déle (sací, polykací, hledací). Při jejich vybavování je důležité zhodnocení i jejich symetričnost.

2.1.2 Šestý a osmý týden na světě

Stejně jako novorozenec většinu dne prospí. Ale jsou zde již delší aktivní úseky. Svalový tonus postupně narůstá. Přibližně v šestém týdnu zvedá dítě asymetricky hlavu nad podložku. Poloha na bříšku - zatížena je dolní/ distální část předloktí, kdy lokty jsou nad

podložkou. V osmi týdnech je hlavička již zvedaná v ose a při otáčení hlavy do strany dochází k úklonu trupu. Těžiště se nachází na pupíku a střední části předloktí. Pokud miminko položíme na záda, můžeme sledovat tzv. polohu šermíře. Ve dvou měsících věku dítě spojuje horní končetiny a dolní opírá patami o podložku. Dochází k rozložení trupu na lopatky – těžiště horní části hrudníku. Ke konci osmého týdne věku má miminko dlaně otevřené. Palec je v addukci (není již v dlani).

2.1.3 Třetí měsíc na světě

Děťátko se v tomto období živě zajímá o okolí. Sleduje a reaguje úsměvem či pláčem na různé podněty. Těžiště se v poloze na zádech nachází mezi lopatkami. I proto je tato poloha stabilní. Hlavička se nachází ve středním postavení a má symetrické postavení končetin. Dlaně má již převážně otevřené. Pěstičky se objevují jen při pláči, nejistotě či obavách. Ruce si dává do středu zorného pole. Objevuje se koordinace oko - ruce – ústa. Na břicho děťátko „pase hříbátka“ – tj. hlavička je mimo opěrnou bázi symetricky vzpřímená v ose těla. Udrží ji dlouho zdviženou, volně s ní otáčí za směrem zvuku. Vzpřímení trupu dosahuje mezi lopatky. Miminko je opřené o celé předloktí včetně loktů, dlaně jsou pootevřené až otevřené. V loketním kloubu je paže flexována v úhlu 90 stupňů. Opírá se o symfýzu a mediální apikondyly humeru. Dolní končetiny jsou volně natažené. Tato poloha musí být stabilní a dítě nesmí přepadávat na stranu. Významnou roli hraje především kvalita prvního vzpřímení. Je nutné si při vyšetření všimnout správného provedení. Nejčastější chyby jsou v abnormálním vztyčení hlavy, neopření se o celé předloktí včetně loktů, retrakce paží, přetrvávající pěstičky, těžiště nad pupkem, nestabilita v této poloze, přepadávání na bok a jiné. Při trakčním testu (tahu do sedu) začíná být hlavička držena v ose. V tomto měsíci dochází k výraznému útlumu novorozeneckých reflexů mimo reflexní úchop na dolních končetinách. Dlaně musí být otevřené, aby mohl začít vývoj volního úchopu.

2.1.4 Čtvrtý měsíc na světě

Ve čtvrtém měsíci si děťátko prohlíží obě ruce, hraje si s nimi, dává je do úst a nožky zvedá vysoko nad podložku. Začíná se přetáčet na boky a nejpozději v tomto měsíci musí zvládnout kvalitní první vzpřímení. Kolem 4,5 měsíce se objevuje tzv. zkřížený vzor. Dítě leží na břicho - opírá se o jeden loket a opačná dolní končetina je nakročená, horní kon-

četina sahá pro hračku. Pokud miminko položíme na záda dokáže uchopit hračku jednou HK v kvadrantu druhé HK. Dochází ke kontaktu vnitřních hran chodidel. Děťátko si sahá po těle v úrovni kyčlí. Reflexy novorozenecké jsou vyhaslé, přetrvává reflexní úchop na dolních končetinách.

2.1.5 Pátý měsíc na světě

V této době děťátko vyžaduje pozornost, rozeznává osoby kolem sebe a hlasy okolí. Dokáže si přendávat předmět z ruky do ruky za kontroly zraku. Nabízenou hračku uchopí ze střední roviny při radiálním postavení ručky. V bdělém stavu lze pozorovat tzv. fidgety – jemné krouživé pohyby v zápěstí, ale i na dalších částech těla. Fyziologicky se vyskytují v 3. – 5. měsíci věku dítěte. Pětiměsíční dítě se začíná přitahovat do sedu, převrací se ze zad na bok a začíná i na břicho. V poloze na břicho se těžiště posune na stehna. Děťátko se vzpřimuje na ručičkách a ruce má opřené o pěst nebo proximální část dlaně. Umí přemístit těžiště do strany na jeden loket a uvolnit druhou ruku k úchopu (tzn. že hlava s uchopující rukou jsou tak mimo opěrnou bázi). Typické v tomto věku je, že dítě si hračku nejprve prohlédne a pak strčí do pusinky.

2.1.6 Šestý měsíc na světě

Půlroční dítě si hraje s dolními končetinami, uchopí si palec u nohou. Umí přemístit těžiště laterálně. To umožňuje, aby děťátko uchopilo hračku přes střední linii. Přendávání věcí z ruky do ruky, hraní s chrastítkem je v tomto období již samozřejmostí. Kolem šestého měsíce se dítě otočí ze zad na břicho a zpět. Je to doba prvního obratu. Přitáhne se do sedu. V tomto pasivním sedu se krátce udrží, ale sám se neposadí. Děťátko udrží svoji váhu, je-li postaveno na chodidla a podpíráno v podpaží. Kolem šestého měsíce věku dítěte se objevuje střemhlavý reflex. Dítě přiblížíme hlavou náhle k podložce - ono proti ní natáhne ruce, aby se opřelo a zabránilo pádu. U hodnocení tohoto reflexu je důležité symetrické opření otevřených dlaní o podložku. Úchop se posunuje od ulnární strany k palci (radiální straně). Jedná se tedy o radiální úchop, kdy palec se začíná postupně zapojovat do úchopu – dostává se do opozice. Děťátko umí tlouct hračkou o podložku, avšak po kuličce hrábne celou rukou. Úchop se samozřejmě nezdaří.

2.1.7 Sedmý měsíc na světě

V sedmém měsíci si kojenec začíná být jistý polohou na boku. Na zádech si hraje s nožičkami (koordinace ruka – noha – ústa - oko). Na bříšku pivotuje (dělá letadlo), točí se kolem vlastní osy dokola. Až později se začíná koordinovaně otáčet z polohy na břicho do polohy na zádech a stále dokola. Děťátko právě začalo válet sudy. Zpočátku kojenec zkouší plazit se dozadu, až později dopředu se střídáním horních a dolních končetin. Postupně se dostává do polohy na čtyřech, ve které se houpe. Zhruba v 7,5 měsících se děťátko může začít dostávat do šikmého sedu, který je však ještě nestabilní. Při posazení se v sedu udrží, ale sám se neposadí. Jedná se o pasivní sed. Úchop je radiálně dlaňový, mezi dlaň a prsty.

2.1.8 Osmý měsíc na světě

Osmiměsíční kojenec je během dne v poloze na zádech zcela minimálně. Ze zad se okamžitě přetáčí na bříško, kde se plazí, umí se dostat na čtyři a houpe se, začíná lézt po čtyřech. Zpočátku je lezení o široké bázi, ale postupným vývojem se zužuje. Sám se začne posazovat přes šikmý sed. U opory se umí dostat do vypřímeného kleku. Udrží se ve stoji, pokud se drží např. postýlky. Umí cíleně uchopit hračku nahoře nad hlavou. Při tomto pohybu musí provést vzpažení horních končetin (flexi ramene přes 120 stupňů). Jemná motorika se posunuje od dlaně ke špičkám prstů. Při úchopu používá především palec a ukazováček – jedná se o tzv. prstový radiální úchop nebo nůžkový úchop. Díky této schopnosti dokáže sbírat drobečky s podlahy nebo uchopit kuličku. Děťátko dokáže tlouct hračkami o sebe, vyjme kostku z hrníčku, samo si drží láhev, umí uchopit rohlík a začíná je jíst.

2.1.9 Devátý měsíc na světě

V devátém měsíci začíná II. extenční období. Dítě nevydrží dlouho v poloze na zádech, hned se otáčí na bříško, dostává se na čtyři, posazuje se a snaží se vytáhnout do stoje. Děťátko se již samo jistě posadí a umí uvolnit horní končetiny i k jiné činnosti než opěrné. Sed je možný několika způsoby: z polohy na čtyřech přesunutím těžiště dozadu nebo přes šikmý sed, z polohy na bříšku, ze stoje a nejvzrálejším způsobem je samostatné posazování z polohy na zádech. Podle způsobu vlastního sedu rozlišujeme sed šikmý, překážkový, sed na patách, sed „turek“ a přímý sed. Pozor na sed mezi patami – ten je špatný. V tomto věku je již lezení jisté a koordinované. Malé procento dětí však neleze vůbec nebo jiným způsobem (odstrkováním, šoupáním). U nábytku se začíná z polohy na čtyřech

s nakročením jedné nohy sám postavovat. Udrží váhu těla s držením za jednu ruku, ale bez opory stojí většinou ještě nezvládne. Drobné předměty začíná uchopovat mezi palec a ukazováček, kdy palec je v opozici – tzv. spodní klešťový úchop. Dokáže si přitáhnout předmět za provázek.

2.1.10 Desátý měsíc na světě

V tomto měsíci se dítě postaví u nábytku a začíná chodit úkroky kolem něj. Drží se při tom za obě ruce a našlapuje na plná chodidla. Děťátko se samo posadí a vydrží sedět libovolně dlouho. Dokáže se překulit na všechny čtyři a rychle lézt. Postaví se v postýlce či ohrádce, zkouší přecházet s držením kolem postýlky. Možná se pokouší pustit ruce, když jej přidržujete ve stoje. Dítě by se nemělo nutit do chůze, pokud samo nemá chuť. Mohlo by si poškodit páteř nebo nožní klenbu neúměrnou zátěží. Zdokonaluje se v úchopu s použitím opozice palce. Umí už pít s hrníčku a začíná spolupracovat při oblékání (zvedá nožičky, ruce).

2.1.11 Jedenáctý měsíc na světě

Dítě stojí s oporou na celé plošce nohy, ve stoji uvolňuje jednu ruku k jiné činnosti. V prostoru začíná samostatně stát o široké bázi. Kolem nábytku chodí úkroky s držením za obě ruce nebo již jen za jednu. Chůze je opět na plných chodidlech a je stabilní. Objevují se první nejisté krůčky. Dítě umí vylézt na schod či jinou plochu 20 cm vysokou. Dokáže shazovat věci a hračky, podat a ukázat známé předměty, postavit hrníček. V tomto období mluvíme o tzv. nedokonalém pinzetovém úchopu, kdy uchopí drobný předmět mezi špičku ukazováčku a palec. Tento úchop se zdokonaluje kolem jednoho roku života.

2.1.12 Rok na světě

Během prvního roku je vývoj ohromující a některé orgány, jako například mozek, se vyvíjejí přímo neuvěřitelnou rychlostí. Každé dítě je samozřejmě jiné a také se jinak vyvíjí. Ze staršího kojence se stává batole. Rychle a obratně umí lézt po schodech či nábytku. Sed batolete je pevný s vyrovnanou bederní páteří. Objevují se první samostatné krůčky (12. – 15. měsícem) a dítě se samo začíná stavět do prostoru. Jedná se zatím o primitivní nezralou chůzi: horní končetiny mají balanční funkci, jsou v abdukci a flexi, pánev je v ose těla, nedochází ke švihů dolní končetiny při nakročení, špičky chodidel lehce směřují

k sobě a našlapuje na plná chodidla. Chůze je nestabilní a nejsou souhyby končetin. Dítě při otočení o 180 stupňů udělá tři a více kroků. Dřep dítě svede na plných chodidlech (těžiště je na patách a zevním okraji nohy). O patologickém nálezu mluvíme tehdy, pokud dítě dřep nezvládne či provede na špičkách. Dovednosti se stupňují – umí dát kuličku do hrníčku, uchopit kuličku opozicí palce a ukazováku a spontánně ji pouští. Batole se učí samo jíst lžičkou. Mění se tak funkce horní končetiny z oporné na úchopovou.

2.1.13 Dva roky na světě

Během druhého roku dochází ke zpomalení rychlosti růstu. Snižuje se chuť k jídlu. Výsledkem je postupná přeměna z „baculatého“ dítěte v dítěte štíhlé a svalnaté. Typické je větší břicho, které je charakteristické i ve třetím roce života. Během druhého roku dojde k velkému skoku v pohybovém vývoji. Na počátku druhého roku je dítě schopno vstát a s podporou udělat pár neobratných kroků. Kolem 13.– 15. měsíce věku dítě již postupně zvyšuje svou jistotu v chůzi. Nejdříve se přidržuje jednou rukou, později chodí samo. V roce a půl si při hře dřepne, zvedne předmět ze země a neupadne. Dítě je už schopno vylézt na nízkou stoličku. Běh je prozatím těžkopádný. Ke konci dvou let dobře běhá, pokud se jednou rukou drží opory, chodí i po schodech, bere tužku do prstů. Negativní vliv na vývoj jemné motoriky může mít násilné přeučování případné levorukosti. Děti, které používají častěji levou ruku, mají dominantní pravou mozkovou hemisféru a naopak.

2.1.14 Třetí rok na světě

Zdokonalení pohybového vývoje se projeví tím, že tříleté dítě je schopno stoupat do schodů již jako dospělí se střídáním nohou. Stejná schopnost při chůzi ze schodů se objeví až ve čtyřech letech. Většina tříletých dětí umí už také aspoň chvíli stát na jedné noze. V pěti letech již dokáží skákat na jedné noze a také skočit z malé výšky. Každé dítě je samostatná osobnost, a proto rozdíl ve vývoji různých dětí, pokud tyto děti nejsou opravdu značně opožděné, mohou být rozmanité.

2.2 Vývoj smyslový

Smysly jsou prostředkem, pomocí kterého vnímáme své okolí. Pět smyslových systémů reaguje na různé podněty: oči umožňují interpretovat zrakové informace, sluch zprostředkovává zvuk a udržuje rovnováhu, nos a jazyk reagují na pachy a chutě a smyslové nervy v kůži umožňují cítit fyzický kontakt, změny v teplotě a bolest.

2.2.1 Zrak

Pomocí zraku vnímáme přibližně 80% podnětů z našeho okolí. Orgánem zraku je oko, kterým vnímáme světlo, jeho intenzitu a barvu. Děťátko po narození vidí jen na krátkou vzdálenost, otáčí se za světlem, ale pohyb očí je pouze horizontální. Vidí jen větší předměty v úhlu 45-60 stupňů, fixace je monokulární střídavě jedním a druhým okem. Zraková ostrost je při narození nízká. Novorozenec neumí akomodovat. Zhruba ve 4. týdnu umí dítě sledovat velký světlý předmět umístěný 30-50 cm v úhlu 90 stupňů před očima. Fixovat předmět dítě začíná kolem druhého měsíce. Volně otáčí hlavu za předmětem v úhlu 150 stupňů. Fixace předmětu je již chvílemi binokulární. Ve třetím a čtvrtém měsíci věku dítě zpozoruje malý předmět v úhlu 180 stupňů. Od třetího měsíce je již možná akomodace, konvergence a vertikální pohyby bulbů. Zlomovým okamžikem je věk půl roku. V šesti měsících je fixace již binokulární, drobné předměty vidí již ve větším úhlu než 180 stupňů. Během těchto šesti měsíců od narození došlo k výraznému zlepšení zrakové ostrosti. Pokud ovšem přetrvává po 6. měsíci tzv. strabismus, měl by dítě vyšetřit specialista. Během čtvrtého až šestého měsíce začíná děťátko rozeznávat barvy. Tuto schopnost však dokáže využít až ve třech letech. Děti velmi rychle dokáží rozeznat lidský obličej, úsměv, konkrétní osobu. Tato schopnost má vliv na jejich sociální vývoj

2.2.2 Sluch

Druhým nejdůležitějším lidským smyslem je sluch. Umožňuje nám vnímání zvuku a prostorovou orientaci. Sluchový orgán je složité ústrojí, které je citlivé na řadu vnitřních a vnějších vlivů. Z tohoto důvodu je i velmi zranitelné. I proto silné zvukové podněty vyvolávají u novorozence reakce – mrknutí, záškuby celého těla nebo pláč. Kolem třetího měsíce dítě začíná otáčet hlavu za zvukem. Na zvuk se zklidní, zpozorní. Silný zvuk ho vyleká a reaguje prudkým pohybem celého těla. Zajímavostí je, že již v pátém měsíci věku

dítě rozlišuje laskavý a přísný tón řeči i mimiky. V pozdějších měsících dítě zaujme i slabší tichý zvuk. Sluch jde ruku v ruce se správným vývojem řeči.

2.2.3 Čich, chuť a hmat

Čich je stejně jako chuť chemickým smyslem, kterým neustále monitorujeme své okolí. Prostřednictvím čichu jsme při dýchání informováni o aktuálním stavu ovzduší a o případném hrozícím nebezpečí. Ačkoliv se to na první pohled nezdá, čich je velmi úzce propojen s chutí. Ztráta čichu tak může způsobit omezení či dokonce ztrátu vnímání chuti. Již novorozenec má dobrý čich a jsou u něho již vyvinuty chuťové preference. Dává přednost chuti sladké. Dítě také cítí vůni mateřského mléka, proto si tak snadno po porodu najde matčin prs. Hmat slouží dítěti k poznávání okolního světa. Čidla pro vnímání hmatu jsou rozmístěna po celém těle, usnadňují batoleti poznat co chladí, pálí a co bolí.

2.3 Vývoj řeči

Komunikace hraje v životě důležitou roli již od samého narození. Ihned po porodu nemá děťátko mnoho možností, jak se v komunikaci s okolím projevit. Své potřeby proto dává najevo pláčem. Pláč je v prvních dvou měsících života jediným způsobem komunikace. V tomto období mluvíme o tzv. nonverbální fázi. Již od dvou měsíců věku se začíná vzájemná interakce mezi matkou a děťátkem vokalizovat. V řečovém projevu se poprvé začínají objevovat jednotlivé dlouhé samohlásky. Dítě také reaguje na hlas matky. Významným obdobím je věk třech měsíců, protože si děťátko začíná broukat, houkat (a-a-a, e-e-e). V pozdějších měsících se hlasitě směje, výská a vyžaduje kontakt s okolím. V pěti měsících děťátko v hlase rozeznává hlásky a, g, b. Šest měsíců je ideálním obdobím, kdy se miminko zajímá o vše nové. Své zážitky dává najevo žvatláním jednotlivých otevřených slabik (ba, da,...). Výzkumy dokazují, že od osmého až devátého měsíce batole začíná rozumět řeči – otočí se na zavolání jménem, opakuje a zdvojuje slabiky („tá-ta“, „bá-ba“,...), napodobuje zvuky a gesta. Kolem jednoho roku věku dítě používá dvě a více smysluplných slov, reaguje na oslovení. Do jednoho roku by dítě mělo zvládnout provést dětské hříčky (např. „paci-paci“,...). Ukázat své přání a zapojit se do hry umí děťátko ke konci dvanáctého měsíce věku. K rychlému rozvoji jak pasivního slovníku (porozumění řeči), tak aktivního (vyjadřovací schopnost) dochází po osmnáctém měsíci. V tomto věku zná 20 až 60 slov. Popis činnosti, užití sloves a skládání slov do vět zaznamenáváme ke konci dvou let. Do-

cháží také k uvědomování si faktoru času, jeho užití v řeči. Rozmezí osmnácti měsíců až dvou let je proto velkým vývojovým skokem. Správný vývoj řeči potřebuje vhodnou stimulaci. Nutné je, aby se na děťátko mluvilo už od nejtělejšího věku. Skládáním slov do vět, samostatným pohybem a všestrannou stimulací se urychluje rozumový vývoj.

2.4 Vývoj citový a sociální

Psychosociální vývoj je důležitou součástí správného vývoje dítěte. První týdny života dítě stráví především spánkem, krmením a pláčem. Ten je hlavním prostředkem komunikace dítěte s okolním světem. Pláčem dítě dává najevo, má-li hlad, strach, mokrou plenu. Soustavný pláč může znepokojovat rodiče. Od třetího měsíce dítě navazuje vizuální kontakt s rodiči. Příkladem jsou jednoduché hry, při kterých dítě a rodič střídají vizuální kontakt s odvrácením tváře. Toto napodobování má pozdější význam v kognitivním a sociálním vývoji. Ve čtvrtém měsíci věku se začíná vytvářet specifický vztah mezi matkou a dítětem, které začíná rozlišovat její obličej od ostatních. Kolem půl roku věku dítě rozeznává cizí osoby. V osmém měsíci nastává období první separace. Popisujeme ji jako dobu, po kterou se dítě vzdálí od matky ležením a po chvíli se vrací zpět. Současně pociťuje strach, obavy, úzkost, když matku nevidí či neslyší. Kojenec začíná mít v tomto období strach z cizích osob. Výrazná je fixace na matku či jinou pečující osobu, která mnohdy přetrvává na dlouho dobu. Dalším významným mezníkem je samostatná chůze. Ta dítěti umožňuje zkoumat okolí, ale přesto zůstává matka jeho opěrným bodem. Přichází vývojový zlom – počátek nezávislosti a samostatnosti. Tento zlom sebou přináší typické výchovné problémy, ale právě povinností rodičů je určení hranic. Díky nezávislosti a samostatnosti si dítě začne uvědomovat samo sebe. Začíná vnímat pocity druhých, rozumí pocitům druhého dítěte. Prožívání a vývoj nových prvků chování nás informuje o správném zrání mozku, které je nezbytné pro další fyziologický vývoj dítěte. Období třech let vrcholí momentem, kdy dítě vytváří představy v symbolickém smyslu. Tato schopnost se však formuje po dobu celého předškolního období. Zpočátku nedokáže oddělit skutečnost od fantazie. Proto se může bát svých snů či představ. Pro správný rozvoj osobnosti a nezávislosti je důležité, aby se dítě postupně začleňovalo do kolektivu. To podporuje navštěvování mateřské školy, třeba jen na pár dnů v měsíci.

3 VYŠETŘENÍ PSYCHOMOTORICKÉHO VÝVOJE

Diagnostika a včasné rozpoznání i drobných vývojových abnormalit psychomotorického vývoje může ovlivnit patologické projevy rozvíjející se nemoci. V prvním roce života dítěte může pozdní záchyt i nepatrných vývojových odchylek vést k nenapravitelnému poškození psychomotorických dovedností. Povinností lékaře a sestry je, aby dokonale zvládali psychomotorický vývoj a neurologii novorozence a kojence. Funkční vývoj dítěte se na rozdíl od anatomického manifestuje v tzv. uzlových bodech. Při vyšetření si je nutno si uvědomit, že pohyb dítěte v útlém věku je jedním z hlavních projevů správné funkce nervového systému. Hodnocení pohybového vývoje se vyšetřuje na podkladě vyšetření posturální aktivity (spontánní hybnosti, její kvality), vyšetření posturální reaktivity (hodnocení motorické odpovědi při provokovaných změnách polohy), vyšetření novorozeneckých reflexů (viz. příloha) a vyšetření a zhodnocení svalového tonu (rigidita, spasticita, dystonie, hypotonie, hypertonie). Tato kritéria hodnocení jsou navzájem úzce propojená a jsou typická pro určité věkové období. Důležité je vyhodnocení v souvislostech i s dalšími okolnostmi (dostatek času, emotivní ladění dítěte, psychický vývoj,..)

3.1 Vývoj dítěte

Funkční vývoj dítěte se na rozdíl od anatomického manifestuje v tzv. uzlových bodech, které existují již intrauterinně. Jedním z uzlových bodů je porod. Velké poporodní změny u dítěte vyžadují rychlé vytvoření nových interneurálních spojení. Centrální nervový systém musí být pro porod připraven, to znamená, že jsou příslušné dráhy již přeformovány a proběhne fixace nových reflexů bez problémů. Komplikace nastávají u nedonošených či nezralých novorozenců. Neurologický nález lze spolehlivě hodnotit 3. až 5. den života dítěte. Během tohoto období by se měly upravit vegetativní funkce, stabilizovat glykémie a hladiny glukokortikoidů. V následujících dvanácti měsících dochází k vývoji centrálního nervového systému, jak morfologickému tak funkčnímu. Z hlediska neurologického je nejdostupnější hodnotit vývoj dítěte metodou sledování motorického vývoje. Neurologické vyšetření kojence, přesněji řečeno dítěte do jednoho roku života, se skládá z: anamnézy, vyšetření pediatrického, vlastního neurologického vyšetření, vyšetření vývojového a závěrečného zhodnocení.

3.2 Anamnéza

Odběr anamnézy se podrobně zaměřuje na rodinnou zátěž, protože údaje o příbuzenstvu mohou napovědět další směr vyšetřování. Osobní anamnéza u kojence zahrnuje průběh prenatalního období, porodu a stav po něm. Důležité je zaznamenat data psychomotorického vývoje, eventuální změny, stagnace či poruchy. Významné jsou taky údaje o předchozích chorobách, úrazech, hospitalizacích nebo očkováních. Současné problémy kojence, pro které přichází se uvádějí v nynějším onemocnění. Klade se důraz zjistit, kdy a v jaké věku se objevily první příznaky choroby. Co je vyvolalo, jak nemoc probíhala, zda byla léčena. Anamnéza má v diagnostice choroby nezastupitelné místo. V novorozeneckém období se setkáváme s několika odlišnostmi. Při odběru anamnézy se ptáme na předchozích devět měsíců intrauterinního života. Organismus je vystaven v tomto období mnoha patologickým vlivům. Ty mohou ovlivnit stav dítěte při narození.

3.3 Pediatrické vyšetření

Pediatrické vyšetření je základním pilířem, který nám podává informace o celkovém stavu kojence. Všímací si stavu kůže, sliznic, stavu srdce, plic, břicha, ledvin, mízních uzlin. Napomáhá diagnostikovat neurologické onemocnění. Dětský lékař v ordinaci bývá prvním, který může rozpoznat příznaky neurologického onemocnění nebo odchylek psychomotorického vývoje.

3.4 Neurologické vyšetření

Vlastní vyšetření kojence se téměř neliší od neurologického vyšetření strašících dětí či dospělého člověka. Lékař specialista musí využít spontánních pohybů a navozené hry. Téměř vždy se vyšetřuje v poloze na zádech.

3.5 Vývojové vyšetření – polohové testy

Při vývojovém vyšetření se lékař zaměří na určení vývojového věku dítěte. Ten se mnohdy velmi liší od věku kalendářního. Vyšetření polohových reakcí sleduje vzájemnou polohu hlavy, trupu a končetin vyvolanou celou řadou aferentních a eferentních vlivů. Na výsledku (postuře) se podílí i vliv zraku, sluchu a receptorů. V současné době jsou nejčas-

tějšími vyšetřovacími schémata polohové testy dle Vlacha a dle Vojty. Protože tyto metody se částečně překrývají, dává se přednost postupu, který využívá předností obou testů.

3.5.1 Vyšetřovací poloha na zádech

V poloze na zádech se zaměřujeme na hybnost dítěte. Sledujeme držení hlavy, trupu, končetin a jejich spontánní hybnost, symetrii mimiky i hybnosti, chování a sociální kontakt dítěte. Zhodnotíme smyslové funkce (sledování zrakem, hlasové projevy, reakci na zvuk a způsob úchopu). V této poloze také zhodnotíme tonus a vývojové reflexy (hledací, sací, optikofaciální, akustikofaciální úchop nohy, reflex patní,...).

3.5.2 Vyšetřovací poloha – posazování a sed

Posazování dítěte se používá pouze jako vyšetřovací metoda. Dítě přitahuje za ručky do sedu, asi v 45 stupních chvíli zastavíme a sleduje souhru a postavení hlavy, trupu, horních a dolních končetin. Při přitahování se nedotýkáme hřbetu ručiček, abychom nerušili reflexní úchop. V této poloze ještě doplníme vyšetření o zkoušku vyvažovacích reakcí (dítě držíme za trup, obličejem dolů) a vyšetření hypotonie. V této vyšetřovací poloze hodnotíme držení hlavičky, dolních a horních končetin či příznak pásovce.

3.5.3 Vyšetřovací poloha – přetáčení a poloha na bříšku

Mezi tyto vyšetřovací polohy patří závěs pod bříškem, závěs v podpaží, boční poloha podle Vojty, horizontální a vertikální závěs dle Collisové a závěs dle Peiperta-Isberta.

3.5.3.1 Závěs pod bříškemí

Při této vyšetřovací poloze uchopíme dítě oběma rukama za trup a zvedneme je z polohy na bříšku při zachování horizontální polohy nad podložku. Zaměřujeme se na postavení končetin a hlavy. Zhruba ve dvou měsících se hlava dostává do roviny trupu. Koncem čtvrtého měsíce nad rovinu trupu.

3.5.3.2 Závěs v podpaží

Děťátko je drženo stejným způsobem jako při závěsu pod bříškem, tj. za trup. V této poloze je pomalu převedeme z horizontální do vertikální polohy.

3.5.3.3 *Boční poloha dle Vojty*

Výchozí vyšetřovací poloha je stále stejná. Držíme dítě za trup a náhle ho sklopíme na bok, postupně k jedné a druhé straně. Sledujeme postavení končetin, trupu a hlavy.

3.5.3.4 *Horizontální a vertikální závěs dle Collisové*

U horizontálního závěsu dítě držíme za kořeny stejnostranných končetin a sledujeme odpověď končetin volných na přiblížení k podložce. Ve vertikální poloze postupně dítě držíme za pravou a levou kyčel. Zaměřujeme se na hybnou odpověď volné dolní končetiny.

3.5.3.5 *Závěs dle Peiperta-Isberta*

Z polohy na zádech dítě uchopíme za kyčle a rychle zvedneme od podložky. Tato poloha umožňuje vyšetřit a sledovat reakci hlavy, trupu a horních končetin.

3.5.4 **Vyšetřovací poloha – vertikalizace**

Vyšetřující dítě postaví pasivně na podložku, u starších dětí sleduje způsob postavování a samostatný stoj. Důležitým mezníkem je vybavení reflexního stoje a chůzového mechanismu v prvním měsíci. Obojí má vymizet do třetího měsíce věku dítěte. Dalším důležitým obdobím je konec prvního roku života. Dítě se začíná postavovat u opory, v roce se postaví bez opření a začíná chodit.

3.5.5 **Vyšetřovací poloha – úlekové reakce**

K tomuto vyšetření řadíme reakce Moroova (vyskytuje se maximálně do 4.měsíce věku), dále můžeme vyšetřovat reflex akustikopalpebrální či reakci na oslnění.

3.6 **Vývojové vyšetření - vyšetření reflexů**

Vyšetření děťátka se musí provádět v teple, teplýma rukama a dítě musí být v klidu. Studené ruce a chladné prostředí působí jako inadekvátní podnět a odpověď na podráždění je zkreslená. Neméně důležitý je vzájemný kontakt dítě – vyšetřující. Hodnotí se trvání reflexů a intenzita a jejich přítomnosti a naopak nepřítomnost. Vyhodnocení reflexů informuje o kvalitě motorického postižení a jeho typu.

3.7 Vojtova metoda

Vojtova metoda je založena na reflexním ovlivnění pohybu. Zakladatelem je prof. MUDr. Václav Vojta, který vybral reakce dítěte na pohyb a ověřil si, že tyto reakce vypovídají o kvalitě pohybového programu dítěte. Nazval je „polohovými reakcemi“. Tato metoda je diagnostický a terapeutický systém, který se stal nezbytnou součástí léčby motorických poruch hlavně u dětí. Principem je, že náhlá změna polohy dítěte vyvolá vždy typický pohybový projev. Celkem popisujeme sedm polohových reakcí, které se využívají při diagnostice a současně se základními reflexy a vývojem dítěte se hodnotí stav jeho pohybového projevu. Na základě těchto informací můžeme hodnotit pohybové poruchy i u dospělého jedince.

3.7.1 Diagnózy vhodné pro Vojtovu metodu

Existuje celá řada diagnóz, kterými lze pravidelným cvičením Vojtovy metody dosáhnout velmi dobrých výsledků. U malých dětí řadíme k těmto diagnózám například těžkou a středně těžkou centrální koordinační poruchu, asymetrická poloha, torticollis, periferní paresy, spina bifida, myopathie, arthogrypoza, skolióza či chybějící svaly, u kterých se provádí podpůrná léčba. U starších dětí a dospělých se setkáváme s infantilní centrální poruchou, vrozenou a získanou periferní parézou, myopthií, skoliózou a kyfózou. Dále mluvíme o získané centrální poruše po zánětu mozkových blan, funkčním omezení pohybů po výhřezu ploténky, cévní mozkové příhodě a roztroušené skleróze.

3.7.2 Diagnostika

Včasná diagnostika motorické (hybné) poruchy u dítěte je nesmírně důležitá vzhledem k jeho dalšímu motorickému vývoji. Při správném vyhodnocení motorického vývoje může být zahájena rehabilitační léčba. Výsledek celkové rehabilitační léčby je závislý na včasnosti zahájení terapie. Existuje více faktorů, které ovlivňují konečný výsledek. Mezi ně řadíme například rozsah postižení, podmínky a přístup rodiny.

3.7.3 Terapeutický systém Vojtovy metody

Terapie dle Vojty zahrnuje dva modely. První model se aktivizuje na bříšku a nazývá se reflexní plazení. Druhý model, který je aktivizován z polohy na zádech se nazývá reflexní otáčení. Oba modely jsou zcela jedinečné a nelze je ničím nahradit. Význam spočívá

v tom, že dítěti poskytuje základní motorický program, bez kterého není možné rozvinout další funkce, které se tvoří procesem učení (řeč, psaní, sportovní výkon,..). To vše nezávisle na vůli dítěte. Vojtova metoda pracuje za pomoci tzv. spouštěcích zón. Jsou to body na lidském těle, které se podráždí tlakem ve správném směru a v ideálním pohybovém vzoru, který je v každém jedinci geneticky zakódován. Kontrolou správného cvičení je spontánní hybnost, vyšetření polohovými testy a reflexy. Pravidelným použitím tohoto specifického cvičení lze dosáhnout velmi dobrých výsledků u mnoha diagnóz. Profesionální terapeut zaškoluje rodiče, jak správně ovlivňovat tyto body a docílit větší úspěšnosti léčby.

4 AKTIVITY RODIČOVSKÉHO PÁRU

Od narození až po dospívání jsme ve své výchově ovlivněni nejrůznějšími faktory. Rychlost, s jakou to děťátko zvládne, záleží na mnoha okolnostech. Mimo jiné na podnětech z okolí, ale samozřejmě především na dítěti samotném a na jeho schopnostech. Mezi jeden z nejdůležitějších faktorů patří vliv rodičů. Jejich láska, tolerance a trpělivost pomohou k správnému rozvoji osobnosti. Vzájemný vztah rodičů a dětí, klidné prostředí, vzájemná láska a porozumění. Takové prostředí je optimální pro jednotnou výchovu dítěte, které vyrůstá s pocitem jistoty, bezpečí a důvěry. Dalším významným faktorem v dobrém rozvoji dítěte hraje nejen trpělivost, ale především rozvážnost, důslednost a disciplína obou rodičů. Velkou roli ovlivňující vývoj dítěte jsou znalosti rodičovského páru o jeho potřebách, správných podnětech a zásadách při práci s děťátkem, jenž vyplývají z jeho přirozeného vývoje. Den po dni, měsíc po měsíci se vývoj děťátka mění. Můžeme pozorovat jeho pohybové dovednosti, rozvoj jemné motoriky či celkový vývoj osobnosti. Abychom mohli správně porozumět a pomáhat, je nutné mít správné informace o psychomotorickém vývoji. Ten je naprogramován od nejjednodušších k nejsložitějším dovednostem. Každou minutu mají rodiče příležitost k podpoře psychomotoriky děťátka. Dnešní uspěchaná doma může vést k přehnaným nárokům rodičů na vývoj děťátka, které ho zatěžují nebo naopak omezují jeho vlastní aktivitu. Výchova dítěte je těžký a náročný úkol, za který nesou právě rodiče plnou zodpovědnost. Ti by měli být dobře fyzicky i psychicky připraveni nést tento životní úkol. Při jeho zvládnutí rodičům pomohou různé zdroje informací. Protože právě na rodičích je, aby vytvořili optimální podmínky pro péči a vývoj dítěte. Každé dítě je samozřejmě jiné a jeho zájmy a potřeby se budou lišit. Některé děti jsou odvážné, jiné zase tiché a opatrné. Ať je to, jak chce, intenzivní trénink výkon nezlepší. Pokrok závisí na vývoji nervového systému dítěte a rychlost s jakou dítě zvládne jednotlivé vývojové etapy není neomezená. K tomu, aby se dobře vyvíjelo, musí mít dostatek podnětů. Každodenně těží z toho, co mu poskytnou rodiče a jeho okolí, z volnosti pohybu a příležitosti překonávat překážky. Existuje celá řada aktivit, které mohou pomoci ke správnému rozvoji psychomotoriky. Mezi nejoblíbenější společné aktivity pro rodiče a děti patří bezesporu plavání, ale i masáže kojenců, pohybové cvičení či psychomotorické hry. Je jen na dobrém uvážení rodičů, které aktivity a hry budou se svým děťátkem aktivně provozovat. Nezbytné je si uvědomit, že přiměřená aktivita má pozitivní vliv na vývoj motorický i psychický. K rozvoji psychomotoriky však slouží i méně složité aktivity, které určitě zvládne každý rodič či člen rodiny.

4.1 Plavání

Počátky života jsou nepochybně spojeny s vodním prostředím. Voda je jedním ze čtyř základních živlů. Prostřednictvím „plavání“ se tak děťátko vrací do prostředí, kde se zdárně vyvíjelo a kde mu bylo dobře. Pod pojmem plavání obecně rozumíme pohyb ve vodě vyvolaný účelnými pohyby, jenž plavce udržuje nad vodou. U kojence nemůžeme hovořit o výuce plaveckého stylu, ale mluvíme o *technice aktivního pobytu ve vodě*. Jednou ze základních fyziologických potřeb novorozence/kojence je co nejvíce se volně pohybovat. Pobyt ve vodě uspokojuje psychické potřeby dítěte a umožňuje jeho rychlejší pohybový vývoj. Pravidelný pohyb ve vodě, spojený se cvičením a otužováním, se začleňuje do dětského myšlení jako návyk a tím mnohdy prospěšně ovlivňuje celý život.

4.1.1 Vliv plavání

Plavání, cvičení a otužování může mít na dítě kladný vliv jedině v případě, jsou-li dodržovány ostatní podmínky pro jeho zdravý vývoj – zajištění optimálního tělesného i psychického stavu. Při plavání hraje významnou roli také *otuzování*. Díky otužování se dítě lépe přizpůsobuje vnějším podmínkám a působí jako prevence před onemocněním. Pokud podráždíme pokožku děťátka chladnou vodou – dojde ke zúžení cév, sníží se tepelný výdej a současně je organismus nucen zvýšit aktivitu k produkci tepla. Poté následuje zvýšení krevního oběhu, lepší prokrvení kůže a kladné působení na látkovou výměnu. Důležité je pamatovat na to, aby nedošlo k podchlazení dítěte. Doba, kterou stráví dítě ve vodě je závislá na teplotě vody, stáří děťátka a rozsahu činnosti. Přiměřenou námahou se příznivě ovlivňuje *srdečně cévní systém*. Pravidelným pohybem na suchu i ve vodě dochází k zesílení srdečního svalu a zvětšení srdečních komor. O výborném stavu srdce plavajících dětí svědčí také to, že počet pulsů za minutu je o deset až dvanáct menší než u neplavajících. Správná technika *dýchání* při plavání a cvičení zajišťuje dostatečnou výměnu kyslíku i v okrajových částech plic. Výsledkem je zvýšení vitální kapacity plic, kvalitnější dýchání, zvýšení pružnosti a rozpínavosti hrudního koše. Pohyb ve vodě zlepšuje svalovou kondici, rozvoj rovnováhy, koordinaci pohybů, posiluje zádové svaly a *napomáhá odstranění různých nedostatků a vad držení těla*. Plavání ve vodě uspokojuje *psychické potřeby* dítěte. To se cítí šťastné a pociťuje radost z pohybu. Malý plavec získává pocit důvěry a životní jistoty. Poznává vliv vody, získá pro ni cit, celkově zesílí. Mezi kladný vliv plavání patří i *posílení chuti k jídlu a prohloubení spánku*.

4.1.2 Novorozenec a voda

Lidské mládě je suchozemský živočich, a přesto je mu voda více než blízká. Teplá voda je novorozenci příjemná, neboť mu připomíná pobyt v děloze – plodové vodě. Kladný vztah děťátka je v prvních týdnech života přirozený, ale musíme ho upevňovat a rozvíjet. Pokud tak neučiníme, postupně zaniká, až kolem šestého až osmého měsíce života dítěte vymizí. Dítě však vztah k vodě může získat kdykoli později, ovšem na jiném podkladě a mnohdy obtížněji. Pro zdravé a spokojené děťátko i pro jeho rodiče je pobyt ve vodě příjemnou aktivitou a zpestřením. Od novorozenečka nemůžeme očekávat, že bude samostatně splývat na hladině, protože jeho šjíjové svalstvo není ještě dostatečně posílené. Zpočátku je nutné svalstvo podpořit správným uchopením nebo nadlehčovací pomůckou. Postupně dochází k posílení a větší samostatnosti děťátka. [9].

- Jak začít plavat s novorozencem?

Seznámení děťátka s vodou může proběhnout prakticky kdykoli. Nejvhodnějším obdobím je ihned po narození a zhojení pupeční kýly. Každodenním koupáním v porodnici můžeme pozitivně ovlivňovat vztah dítěte k vodě.

- Nejvhodnější doba, místo a pomůcky k plavání

Koupání by mělo být příjemným zážitkem a součástí denního režimu. S večerním koupáním můžeme spojit i plavání. Děťátko by mělo být spokojené, klidné a najezené (plavat 15-20 min. po jídle). Plavání by se mělo stát pravidelným rituálem, aby večerní koupání probíhalo vždy ve stejném čase. V novorozeneckém období nepoužíváme žádné pomůcky ani hračky, protože ty vyžadují určitou zručnost. Té se rodiče postupně učí.

- Samotné plavání

V porodnici a v prvních týdnech po porodu dítě koupeme v čistě vymyté, popř. vydezinfikované dětské vaničce. Teplota vody 36-37 °C a místnosti 22 °C je neoptimálnější. Místnost je tlumeně osvětlená, s děťátkem si neustále povídáme tichým, klidným hlasem. Tělíčko dítěte je zcela ponořené, dotýká se zadečkem a zčásti zády podložky. Ke konci novorozeneckého období je možné s dítětem „plavat“ ve vymyté, popř. vydezinfikované velké vaně, která je napuštěna čistou a zdravotně nezávadnou vodou. Teplotu vody můžeme snížit o jeden až dva stupně (zásadně používáme teploměr). Doba pobytu ve vodě je zcela individuální, ale neměla by přesáhnout 15 minut. Technika „plavání“ u novorozence spočívá

vá především ve splývání po hladině s oporou naší ruky, a to především v poloze na zádech. Správné provedení jednotlivých typů úchopů v různých polohách a způsob provedení základních prvků tzv. abecedy potápění se rodiče nejlépe dozvědí z kurzů. Tyto kurzy jsou pořádány pro rodiče s dětmi, kteří mají zájem rozvíjet psychomotorické dovednosti svého děťátka. Avšak počátky „plavání“ v novorozeneckém období z velké části záleží na rodičích.

4.1.3 Kojenec do jednoho roku a voda

Období do jednoho roku je údobím nejintenzivnějšího růstu. Dítě potřebuje maximální pozornost rodičů. Na jejich podněty reaguje úsměvem, radostným broukáním a pohyby těla. Plavání kojenců a batolat je zaměřeno na správné usměrnění psychomotorického vývoje dítěte prostřednictvím pohybu ve vodě. Seznamování děťátka s pohybem ve vodě je měsíc od měsíce stále obtížnější. Rodiče musejí dohnat co nejrychleji jak teoretickou tak praktickou část, kterou zameškali.

- Technika plavání kojence

Kojenecké období je vhodné, aby se rodiče s dítětem přesunuli do bazénu. Rodičovský pár může navštěvovat speciální plavecké kurzy, které jim pomohou lépe zvládat techniky pohybu dítěte ve vodě. V tomto období také začínáme používat *pomůcky* – barevné, omyvatelné pomůcky, např. podhlavníček, plaveckou desku, nafukovací kruh nebo nadlehčovací pásy. Činnost plavání dělíme na rozplavání, hlavní fázi a vyplavání, přičemž na každou z nich si ponecháváme různě dlouhou dobu. Polohy při „plavání“ kojence lze rozdělit na polohu na zádech a na bříšku. V poloze na zádech se stejně jako u novorozence zaměřujeme na splývání. Kojenec ve dvou měsících se již naučil držet rovnovážnou polohu. V pozdějších měsících je cílem zlepšit udržení rovnováhy a zvyknout dítě na samostatný pohyb v této poloze. Poloha na bříšku dítě dovoluje postupně si zvykat na ponoření obličeje do vody. Tato schopnost se musí postupně trénovat. K tomu rodičům slouží tzv. *abeceda potápění*. Seznámit se s ní mohou v kurzech nebo literatuře. Čím se kojenec starší, tím více mohou rodiče zapojit hry, říkadla, zpívání. Při pobytu ve vodě musíme ovšem respektovat náladu dítěte. Při známkách únavy nebo nechuti k aktivitě raději volíme změnu či odpočinek. Zásadně není vhodné dítě do něčeho nutit. I délka pobytu ve vodě zůstává zcela na náladě dítěte a příznivých okolnostech. Ke konci jednoho roku si kojenec může ve vodě hrát i déle než půl hodiny. Plavání je jednou z nejoblíbenějších aktivit rodičů s dětmi.

4.1.4 Voda v batolecím věku

Plavání batolat může vhodně navazovat na plavání v kojeneckém období. I když dítě kolem dvou let věku velkého pokroku v technice plavání oproti kojenci nedosáhne, umí si pobyt a hru ve vodě užít a vydovádět se. Do výuky se více zařazují *pády a skoky*, rozvíjí se potápění a výdech do vody. Pokud v tomto věku s plaváním začínáme, děťátko mívá obvykle nejrůznější zábrany, jejichž překonání je předpokladem k úspěchu. Nejdůležitější je citlivý přístup a postupná adaptace na vodu. Dítě držíme v náručí, tím mu poskytujeme pocit bezpečí a jistoty. Není vhodné křečovitě sevření, které brání vlastnímu pohybu. Plavání v tomto věku je především hra, do které vstupuje s přirozenými obavami. Některé děti mají obavy větší, jiné menší, ale to nemění nic na jejich plaveckých kvalitách. Dítě získává nejen z hlediska zdravotního, ale i výchovného. Učí se vyrovnávat s nepříznivými podmínkami a překonávat je. Tím se u něj rozvíjí *vůle, vytrvalost a kázeň*. [5].

4.2 Masáže – baby masáže aromamasáže

Stejně jako my všichni, i dítě potřebuje pohlazení, dotyk. Dotečky, mazlení a hlazení je přirozeným projevem lásky. A právě miminka, která ještě nerozumí obsahu našich slov, instinktivně rozumí nejstaršímu jazyku – jazyku dotýkání se. Láskyplný dotyk *posiluje vnitřní pouto mezi rodiči a dítětem* a je jedním ze způsobů, jak mohou rodiče vyjádřit svou lásku. Masáže tvoří velmi významnou součást péče o nezralého novorozence, dětí předčasně narozených či k odstranění poporodního traumatu. Masáže neslouží pouze k relaxaci, ale i k zlepšení stavů dětí s alergií, ekzémem či astmatem.

- CO DOBRÉHO MASÁŽ PŘINÁŠÍ?
 - potěšení, radost, komunikaci, důvěru, něhu, relaxaci, uvolnění
 - pocit sounáležitosti s dítětem, možnost udělat něco pozitivního pro nespokojené dítě
 - sdílení energie mezi matkou, otcem a dítětem,
 - možnost dotýkat se a být dotýkán
 - lepší spánkový rytmus, pocit bezpečí
 - napomáhá procesu uvědomování si vlastního těla
 - zlepšuje trávení, krevní oběh, zvyšuje odolnost proti nemocem

- PŘÍPRAVA NA MASÁŽ
 - místnost, kde budeme dítě masírovat, by měla být teplá a prosluněná
 - dveře do místnosti by měly být zavřené a telefon vypnutý
 - je nutné mít: sundané šperky, krátce ostříhané nehty, umyté ruce a teplé dlaně
 - připravte si přírodní oleje a esence (u aromamasáže), které se zpočátku nedoporučují u novorozenců, nejvhodnější jsou nedráždivé hypoalergenní krémy či oleje
- TECHNIKA MASÁŽE
 - svlečené děťátko si položte *podélně do klína* na plenu či ručník, dle potřeby dítě přikryjte (hlavička směřuje k vašim nohám)
 - postupujte zásadně *směrem od hlavy k patě* (začínáte hlavičkou a pokračujete přes obličej, krk, ramena, ruce, hrudník, břicho a nohy až k chodidlům)
 - k ukončení masáže přední části těla použijte *dlouhá lehká pohlazení* od krku až k prstům u nohou
 - poté dítě *otočte na břicho* a postupujte stejným směrem a stejně i ukončete
 - kompletní masáž *trvá asi 20 minut* (nebo jak se zamlouvá děťátku i vám)
 - masírujte *symetricky* obě poloviny těla, každou popsanou část 2-3 krát
 - na malé ploše použijte jen špičky prstů, zapojujte i obě ruce najednou
 - „hlazení“ znamená lehké klouzání po povrchu kůže a „masírování“ znamená jemně pohybovat svaly pod kůží
 - doporučuje se začít s masáží ve chvíli, kdy je dítě odpočaté, uvolněné a nemá hlad
 - s děťátkem komunikujte především pohledem, snažte se udržet kontakt z očí do očí (dítě si samo řekne co se mu líbí a co naopak ne)

4.2.1 Aromamasáže – voňavé pohlazení

Technika aromaterapie se traduje již od dob starého Egypta. Aromaterapie funguje na principu doplňování chybějících harmonizujících složek do těla. Tím se docílí vyváženosti, zmírnění až odeznění problematických reakcí. Citlivá dětská pokožka vyžaduje i citlivou péči a kosmetiku, která není zatížena syntetickými látkami. Takovýto vhodný masážní ole-

jíček i pro kojence si mohou rodiče vyrobit sami. Postačí smíchat 50 ml rostlinného mandlového oleje s 1-2 kapkami éterického oleje. Nejlépe levandulového nebo heřmánkového. Pozitivní vliv je patrný při svědivosti a šupinatosti pokožky provázející atopický ekzém a zvláchnění velmi suché pleti. Jemnou hladivou masáž lze doporučit i pro neklidné či úzkostné děti. Aromaterapii lze využít i k příjemnější večerní koupele. Připravíme si 1 lžici mandlového oleje a 1 kapku éterického oleje (např. z meduňky lékařské, levandulového, heřmánkového či růžového extraktu). Takto vytvořená směs se přidává do 10l vody určené ke koupeli. Jemná mléčná emulze nevysušuje pokožku a napomáhá navodit klidný spánek.

- TIPY NA ZÁVĚR

- každý preparát je nutné před první aplikací otestovat na malé části pokožky, aby se předešlo případným alergickým reakcím
- při domácí výrobě je nutné důkladně promíchat éterické oleje s kvalitním rostlinným olejem (samostatnou kapitolou je absolutní dodržení doporučeného dávkování!)
- teplota vody by neměla být příliš vysoká, aby nevyvolala pocení pokožky
- doba koupele by neměla přesáhnout 20 minut

4.3 Manipulace s děťátkem

Problematika manipulace s děťátkem je v současné době stále ještě podceňovaným tématem, i když víme, že nesprávná péče může mít za následek mnoho pohybových odchylek. Celkový dlouhodobý vývoj i prospívání děťátka závisí na podnětech, které rodiče dítěti nabízejí v prvních dnech, týdnech a měsících života.

- POZITIVNÍ VLIV SPRÁVNÉ MANIPULACE

- přiměřené zacházení s dítětem má vliv na správné zapojení a posílení břišních a zádoových svalů
- pozitivní vliv na dobrou funkci vnitřních orgánů i spolupráci ramen a pánve při vzpřimování
- vhodná manipulace dále podmiňuje rozvoj rovnováhy, koordinaci pohybů a orientačních dovedností

- příznivě ovlivňuje psychický a rozumový vývoj dítěte
 - dále zvyšuje schopnost spolupráce dítěte při výchově
-
- ZÁSADY PRÁVNÉ MANIPULACE
 1. Přehmaty z jedné do druhé polohy a samotné polohy musí být v souladu s psychomotorickou vyspělostí dítěte.
 2. Při změně polohy dítěte využíváme techniky, kdy jednu ruku držíme pod temenem a druhou pod zadečkem. Dále je vhodné používat tzv. techniku nabalením. V pozdějším věku (od čtyř měsíců) upřednostňujeme tzv. techniku vedenou z širokého úchopu kolem hrudníku nabalením.
 3. Při zaujímání veškerých poloh dítěte je nutné dbát na potřeby novorozence, jako je bezpečí, teplo, klid a jistota.
 4. Do 9. měsíce věku se nedoporučuje dítě posazovat či nosit ve svislé poloze, protože malí kojenci ještě nemají dostatečně silné zádové svalstvo.
 5. Teprve po jednom roce života začne dítě upřednostňovat pravou nebo levou stranu, proto je nutné, aby zátěž a nabízené podněty byly spravedlivě rozděleny – hybnost ručiček se bude vyvíjet stejně obratně.
 6. Při manipulaci s děťátkem je nejvhodnější pracovat jemně, pomalu a tak, aby nedošlo k nevyprovokování úlekových reakcí.
 7. U dítěte je absolutně nežádoucí jakýkoli přehnaně rychlý nebo rytmický pohyb, který může vyvolat tzv. návykové dráždění nervového systému. Dítě proto neumí spát v klidu, kvalitně si neodpočine a neustálé natřásání vyžaduje.
 8. Správná manipulace s dítětem se netýká jen rodičů, ale i sourozenců, babiček či dědečků. Na odlišnou, ale správnou manipulaci si musí zvyknout nejen dítě, ale i rodič. U této změny k lepšímu je nutná trpělivost a disciplína.

Novorozenec je od prvního okamžiku vystaven vydatnému „tělocviku“. Nejenže se adaptuje na nové prostředí a dohání svou porodní hmotnost, ale především je vystaven neustálému chování v náruči, přenášení a přebalování. Proto je v prvních dnech tak důležité, aby se

rodiče naučili s dítětem šetrně a správně zacházet. Porozumět dítěti je to nejdůležitější pro rodiče. [9].

4.4 Psychomotorické hry

K rozvoji psychomotoriky slouží i méně složité aktivity, které určitě zvládne každý rodič či člen rodiny. V batolecím období mezi ně řadíme hru. Začínají se rozvíjet *hry konstrukční* (stavění kostek, hrad z písku), *hry funkční* (skákání, běhání, kolem tří let věku i jízda na tříkolce), *hry symbolické* (hra s klacíkem jako puškou, hadřík jako panenka), *hry úkolové*. Kolem dvou let probíhá hra současně, to znamená, že děti si hrají vedle sebe stejným způsobem. Na konci batolícího období je hra kooperativní. To znamená, že děti si hrají spolu a mezi sebou si rozdělují role. Je jen na dobrém uvážení rodičů, které aktivity a hry budou se svým děťátkem aktivně provozovat. Nezbytné si je však uvědomit, že přiměřená aktivita má pozitivní vliv na vývoj motorický i psychický.

- VÝZNAM A KLADY PSYCHOMOTORICKÝCH HER

1. Mají zásadní pozitivní vliv na *vývoj řeči* (neboť řeč a konání, event. řeč a pohyb spolu těsně souvisejí)
2. Mohou pomáhat při rozeznání vývojových opoždění nebo poruch (způsob chování, nápadné pohyby, reakce na podněty, ...)
3. Psychomotorické hry jako pedagogicko-terapeutické opatření (při výběru určité hry se sledují problémy jednotlivých dětí, např. zapojení do skupiny)

- DĚLENÍ PSYCHOMOTORICKÝCH HER

- Tělesné schéma
- Rovnováha
- Prostorová orientace
- Hmatové vnímání
- Akustické vnímání

Při jednotlivých hrách, přestože dominuje jedna funkce vnímání, se zaměstnávají a cvičí vždy též i jiné funkce vnímání. Například děti cvičí na překážkové dráze prostorovou orientaci, ale současně procvičují také hmatové a optické vnímání a smysl pro rovnováhu.

V důležitém období ranného dětství tráví většina dětí nejvíce času s matkou, které její role poskytuje ohromné výchovné možnosti, ale i nesmírnou odpovědnost. Znamená to umět vždy včas reagovat na výzvy dítěte ke hře a současně mít po ruce stále nové podněty odpovídající jeho tělesnému i duševnímu rozvoji. Jako zdroj nápadů poslouží tradiční i nové hry a hříčky, říkadla či náměty na domácí sportování a výtvarnou činnost.

4.5 Cvičení s dětmi

Co si mohou rodiče představit pod pojmem „cvičení“? Cvičení a programy pro rodiče s malými dětmi je zaměřeno na pochopení potřeb a možností dítěte. Ty vyplývají z jeho psychomotorické vyspělosti. Následně je zaměřeno na rozvoj jeho dovedností tak, aby nebylo ve vývoji ani přetěžováno, ale ani omezováno. Začít by se mělo co nejdříve po propuštění z nemocnice v kurzu, který je zaměřený na manipulaci s dítětem. Ten tvoří základ pro další cvičení rodičů s děťátkem.

- VÝZNAM CVIČENÍ

- jedním z kladů je zpestření denního režimu dítěte i maminky (tatínka) na mateřské dovolené
- rodiče získají potřebné informace o psychomotorickém vývoji
- dozvědí se o správném vývoji dítěte v jednotlivých oblastech – o rozvoji hrubé a jemné motoriky, řeči, sluchu, zraku, hmatu, rovnováhy, orientačních dovedností i koordinaci pohybů
- dítě je více fyzicky a psychicky odolnější, dochází k zvýšení obranyschopnosti organismu
- cvičení v kolektivu umožňuje navázání společenských vztahů a přátelství mezi rodiči a dětmi a tím odražení od každodenních povinností
- tato aktivita se stává smysluplným zaměstnáním dětí ve volných chvílích dle jeho věku a možností

Správné a vhodně vybrané cvičení posiluje srdce, plíce, svaly, kosti. Celkově cvičení působí pozitivně na oběhový systém a stav cév a tepen. Cvičení s dětmi se stává nedílnou součástí denního režimu rodičů a dětí.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 CÍL PRÁCE A FORMULACE HYPOTÉZ

Je hned několik cílů, které mě vedly ke zpracování tohoto aktuálního tématu:

CÍL č. 1

Zjistit úroveň informovanosti rodičovského páru o psychomotorickém vývoji dítěte do 3 let věku.

- *Hypotéza č. 1a*

Předpokládám, že rodiče dětí do tří let věku mají lepší informovanost v oblasti hrubé motoriky, než v rozvoji řečových projevů dítěte.

- *Hypotéza č. 1b*

Domnívám se, že více informování o psychomotorickém vývoji jsou rodiče s maturitou a s vysokoškolským vzděláním, než rodiče s nižším dosaženým vzděláním.

- *Hypotéza č. 1c*

Předpokládám, že téměř všichni rodiče považují aktivity pro rozvoj psychomotoriky dítěte za efektivní.

CÍL č. 2

Zhodnotit úroveň informovanosti rodičovského páru o vhodné stimulaci vedoucí k podpoře psychomotorického vývoje dítěte do 3 let věku.

- *Hypotéza č. 2a*

Myslím si, že více znalostí v oblasti stimulace dítěte projeví rodiče se středoškolským a vysokoškolským vzděláním, než rodiče s nižším dosaženým vzděláním.

- *Hypotéza č. 2b*

Předpokládám, že nejlépe budou informování rodiče o plavání- jako o nejvhodnější stimulaci, než o rozvoji psychomotoriky hrou.

- *Hypotéza č. 2c*

Domnívám se, že valná většina rodičů nezná možnosti prenatálního učení a stimulace.

CÍL č. 3

Zmapovat možnosti rodičů v oblasti rozvoje psychomotorického vývoje dítěte.

- *Hypotéza č. 3a*

Předpokládám, že finance ovlivňují z větší části výběr a následnou návštěvu kurzů pro rodiče s dětmi.

- *Hypotéza č. 3b*

Domnívám se, že časová tíseň je z větší poloviny důvodem, proč rodiče nepodporují psychomotorický vývoj dítěte.

- *Hypotéza č. 3c*

Předpokládám, že rodičovský pár žijící ve městě má výrazně lepší možnosti navštěvovat aktivity podporující psychomotoriku dítěte, než rodiče žijící na vesnici.

6 METODOLOGIE PRŮZKUMU

Ke zpracování praktické části jsem použila závěry, které vyplývají z vytvoření metody a z vyhodnocení dotazníků.

6.1 Použitá metoda sběru dat a způsob výběru vzorku respondentů a pracovišť

Za účelem zjištění problematiky týkající se aktivit rodičovského páru a jejich vlivu na psychomotorický vývoj dítěte jsem použila kvantitativního přístupu – dotazníku (Příloha PI). Dotazník je rozdělen na 3 části. V první části dotazníku se zaměřuji na obecnější údaje o dotazovaném, jako je věk, dosažené vzdělání či místo bydliště. Druhá část dotazníku má za účel zjistit dostupnost aktivit rodičů s dětmi, jejich ovlivnění financemi či časem. V poslední a nejobsáhlejší části jsou již obsaženy otázky, které se zaměřují na informovanost rodičů v oblasti psychomotoriky dítěte. Celkově dotazník obsahuje 20 otázek. Výběr vzorku respondentů byl omezen na základní soubor: rodiče s dětmi do tří let věku. Respondenti byli určeni metodou náhodného výběru. Celkově jsem rozdala 100 dotazníků, které byly pochopitelně anonymní. Dotazníky byly rozdány na 2 pracovištích.

6.2 Zpracování získaných dat

Průzkum byl prováděn od listopadu roku 2005 do 12.4.2006. Dotazníky byly ve Zlínském kraji distribuovány osobně.

Návratnost dotazníků nebyla 100%. Celkem se vrátilo 73 vyplněných dotazníků. Z toho 70 validních a 3 nevalidní. Tyto 3 jsem vyřadila a data nebyla zpracována. Měla jsem snahu získat větší počet respondentů, aby výsledek průzkumu byl co nejvíce objektivní. Jsem si vědoma skutečnosti, že věrohodnost výsledků nemusí být absolutní, protože závisí na odpovědích respondentů. Vyplněné dotazníky se mi však rozporuplně nejevily.

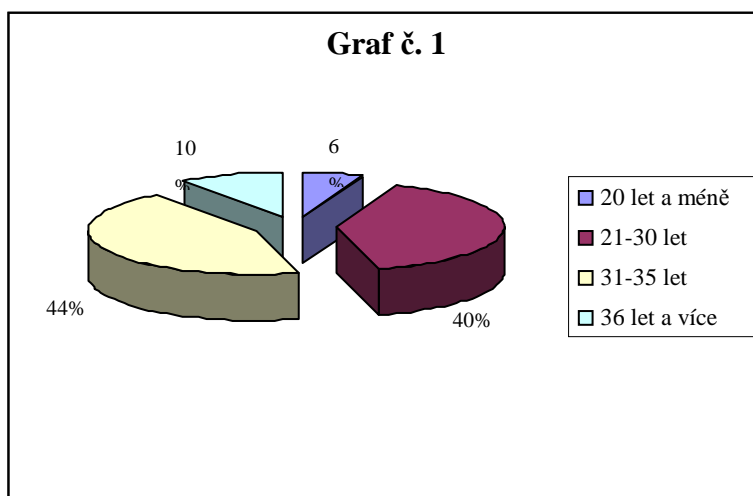
Získána data byla zpracována četnostně a vyhodnocena procentuálně. Výsledky jsou uváděny zvlášť k vyhodnocení každé otázky v podobě tabulek a grafů tak, aby jednotlivá zjištění bylo možno zohlednit jako podklad a inspiraci pro pracovníky zabývající se aktivitami pro rodiče s dětmi .

7 VÝSLEDKY PRŮZKUMU A JEHO GRAFICKÉ ZPRACOVÁNÍ

Otázka č. 1: Jaký je Váš věk?

Tabulka č. 1

Věková kategorie	Počet	% vyjádření
20 let a méně	4	6%
21-30 let	28	40%
31-35 let	31	44%
36 let a více	7	10%
Celkem	70	100 %



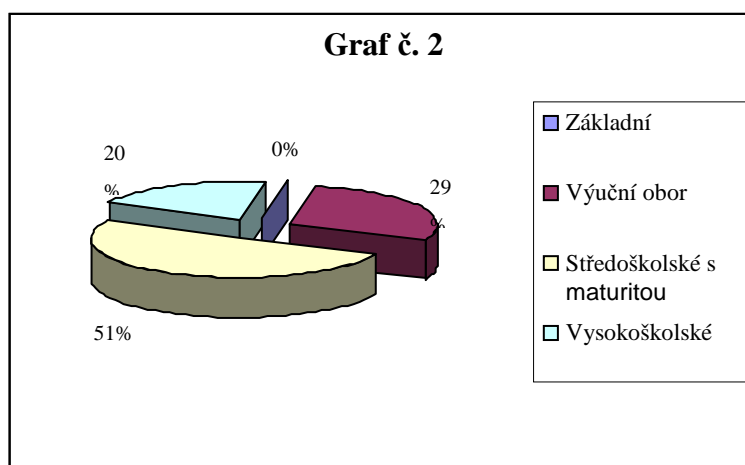
Komentář:

Průzkumem bylo zjištěno, že z celkového počtu 70 respondentů, byly v kategorii 20 let a méně pouze 4 ženy (6 %). Ve věkové kategorii 21- 30 let 28 respondentů (40 %) a v kategorii 31 – 35 let 31 respondentů (44 %). Poslední věkovou kategorií je kategorie rodičů s věkem více než 36 let. V této kategorii jsem vyhodnotila 7 respondentů (10 %).

Otázka č. 2: Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

Tabulka č. 2

Text	Počet	Procentuální vyjádření
Základní	0	0%
Výuční obor	20	29%
Středoškolské s maturitou	36	51%
Vysokoškolské	14	20%
Celkem	70	100%

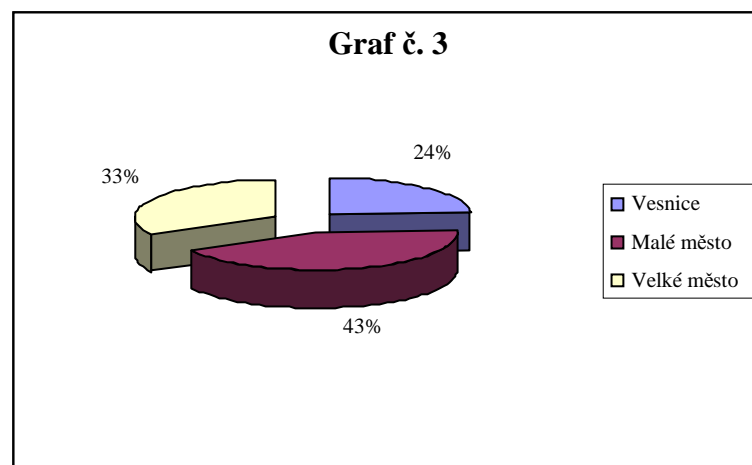
**Komentář:**

Ze 70 dotazovaných respondentů nebyl žádný, který by měl jako nejvyšší dosažené základní vzdělání (0 %). Výučního oboru dosáhlo 20 rodičů (29 %) a středoškolského s maturitou 36 (51 %). Nejvyššího vysokoškolského titulu dosáhlo 14 rodičů (20 %) ze 70.

Otázka č. 3: Jaké je místo vašeho trvalého pobytu?

Tabulka č. 3

Text	Počet	Procentuální vyjádření
Vesnice	17	24%
Malé město	30	43%
Velké město	23	33%
Celkem	70	100%

**Komentář:**

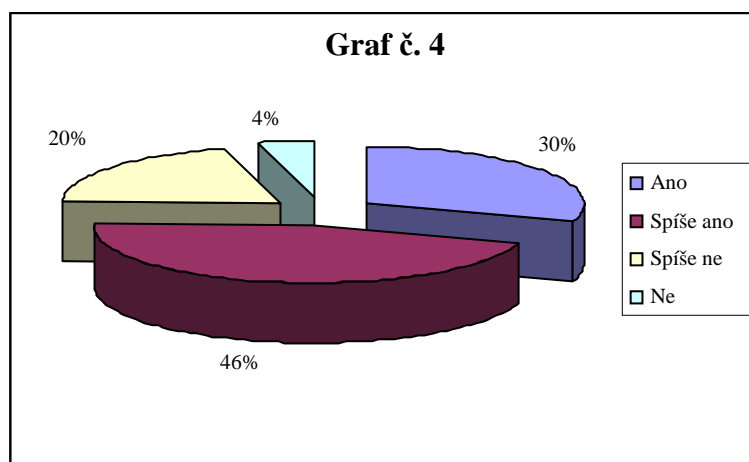
Z výsledků znázorněných v grafu a tabulce plyne, že na vesnici žije 17 respondentů (24 %). Trvalé bydliště má v malém městě celých 30 dotázaných (43 %), což je nejvíce zastoupená kategorie. Velké město obývá 23 rodičů (33 %).

Otázka č. 4:

Myslíte si, že možnosti aktivit rodičů s dětmi jsou v místě Vašeho bydliště dostatečné? (např. plavání s kojenci, cvičení pro maminky s dětmi)

Tabulka č. 4

Text	Počet	Procentuální vyjádření
Ano	21	30%
Spíše ano	32	46%
Spíše ne	14	20%
Ne	3	4%
Celkem	70	100%



Komentář:

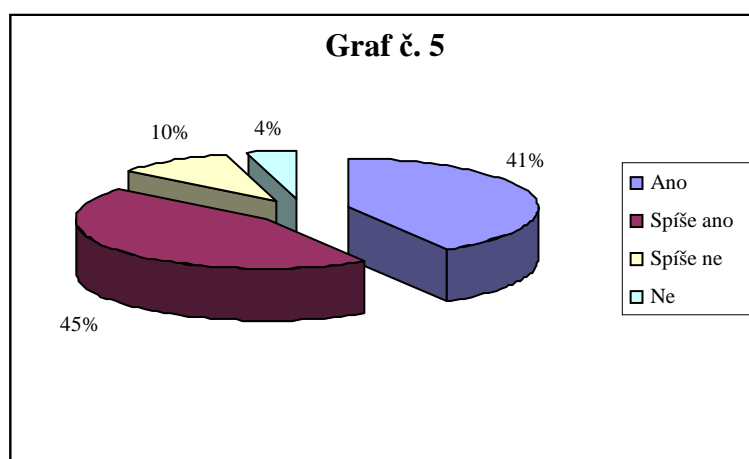
Z odpovědí vyplývá, že 3 dotázaní rodiče (4 %) by uvítali více možností aktivit ve svém bydlišti. 14 respondentů (20 %) se přiklání k názoru, že možnosti využití času k rozvoji psychomotoriky dítěte jsou spíše nedostatečné. Jako za zcela vyhovující podmínky odpovědělo 21 rodičů (30 %). Zbylou a největší skupinou, jsou dotazovaní, kteří považují možnosti rodičů za spíše dostatečné.

Otázka č. 5:

Uvítali byste širší nabídku kurzů/ aktivit v místě vašeho bydliště?

Tabulka č. 5

Text	Počet	Procentuální vyjádření
Ano	29	41%
Spíše ano	31	45%
Spíše ne	7	10%
Ne	3	4%
Celkem	70	100%

**Komentář:**

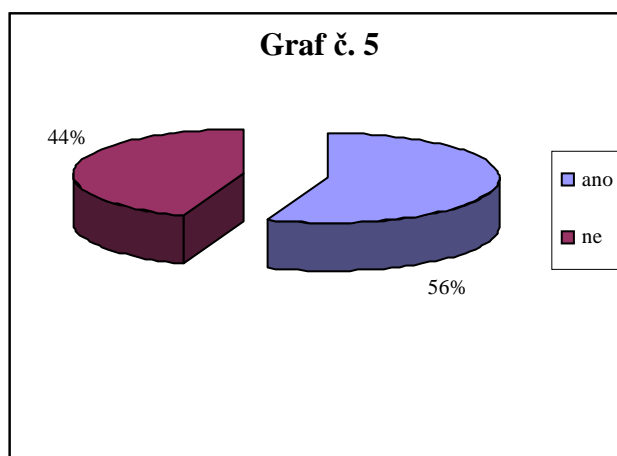
Mezi dotazovanými je 31 rodičů (45 %), kteří by spíše uvítali více volnočasových aktivit. S širší nabídkou souhlasí 29 dotázaných (41 %), naopak nesouhlasí 3 respondenti (4 %). 7 respondentů (10 %) spíše nesouhlasí s rozšířením nabídky kurzů pro rodiče s dětmi.

Otázka č. 6:

Ovlivňují finance a cena Vaše rozhodnutí navštívit kurz nebo jiné aktivity pro děti a rodiče?

Tabulka č. 6

Text	Počet	Procentuální vyjádření
Ano	39	56%
Ne	31	44%
Celkem	70	100%



Komentář:

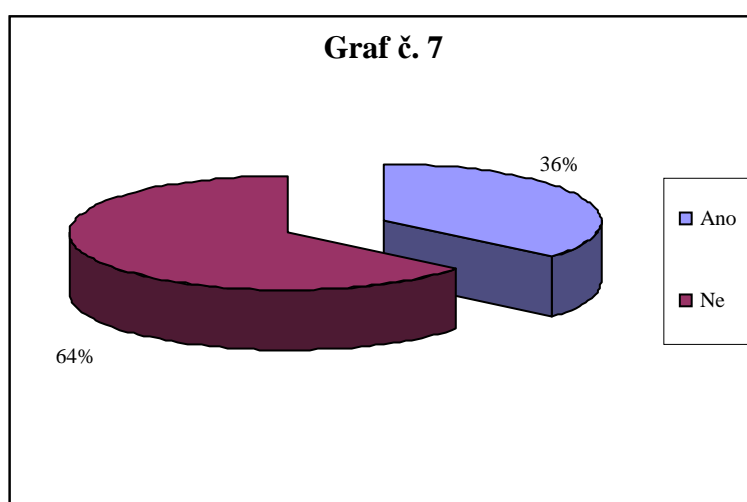
Z dotazníkového šetření vyplývá, že 39 rodičů (56 %) ovlivňují finance při rozhodnutí navštívit kurz. Naopak méně jak polovinu tato skutečnost neovlivňuje. Záporně odpovědělo 31 dotázaných (44 %).

Otázka č. 7:

Ovlivňuje čas/jeho nedostatek Vaše rozhodnutí navštívit kurz nebo jiné aktivity pro děti a rodiče?

Tabulka č. 7

Text	Počet	Procentuální vyjádření
Ano	25	36%
Ne	45	64%
Celkem	70	100%

**Komentář:**

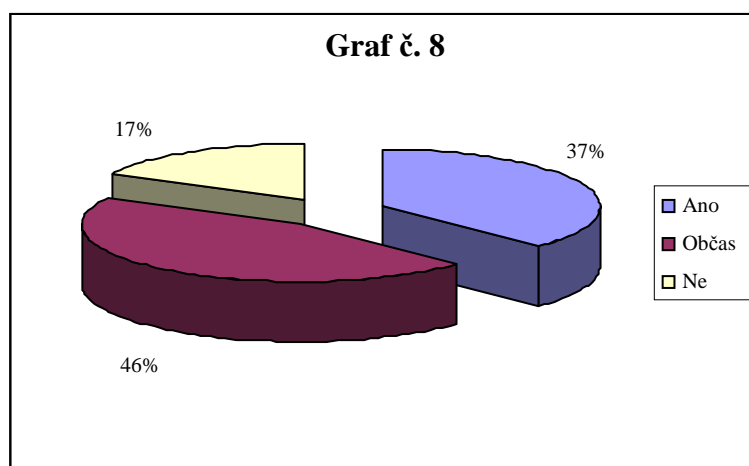
Nedostatek času ovlivňuje celých 25 rodičů (36 %), kteří kladně odpověděli na tento dotaz. Záporně na tuto otázku odpovědělo 45 lidí (64 %).

Otázka č. 8:

Navštěvujete s Vaším dítětem (dětmi) pravidelně nějaké kurzy?

Tabulka č. 8

Text	Počet	Procentuální vyjádření
Ano	26	37%
Občas	32	46%
Ne	12	17%
Celkem	70	100%

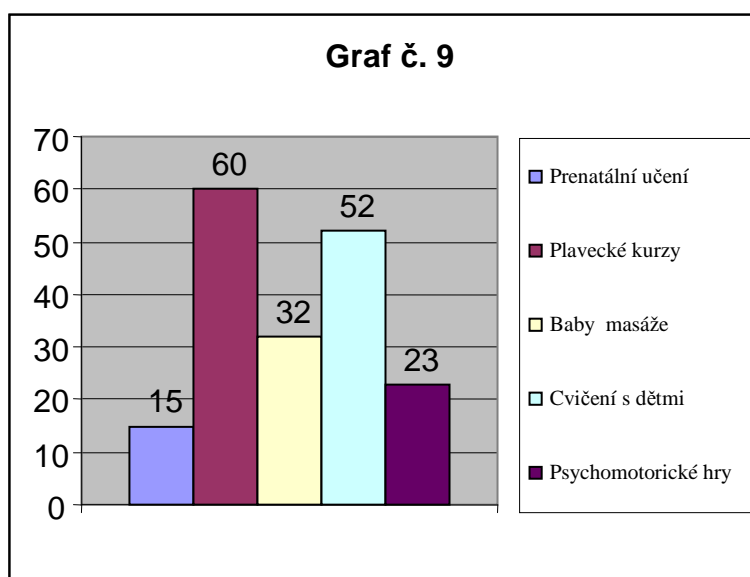
**Komentář:**

V této otázce 26 respondentů (37 %) odpovědělo, že pravidelně navštěvují se svými potomky nějaké kurzy k rozvoji psychomotoriky. 32 rodičů (46 %) odpovědělo, že občas tyto kurzy navštěvují. 12 dotazovaných (17 %) žádné kurzy se svými dětmi nenavštěvují.

Otázka č. 9: Jaké aktivity pro rozvoj psychomotoriky dítěte znáte?

Tabulka č. 9

Text	Počet	Procentuální vyjádření
Prenatální učení	15	21%
Plavecké kurzy	60	86%
Baby masáže	32	46%
Cvičení s dětmi	52	74%
Psychomotorické hry	23	33%

**Komentář:**

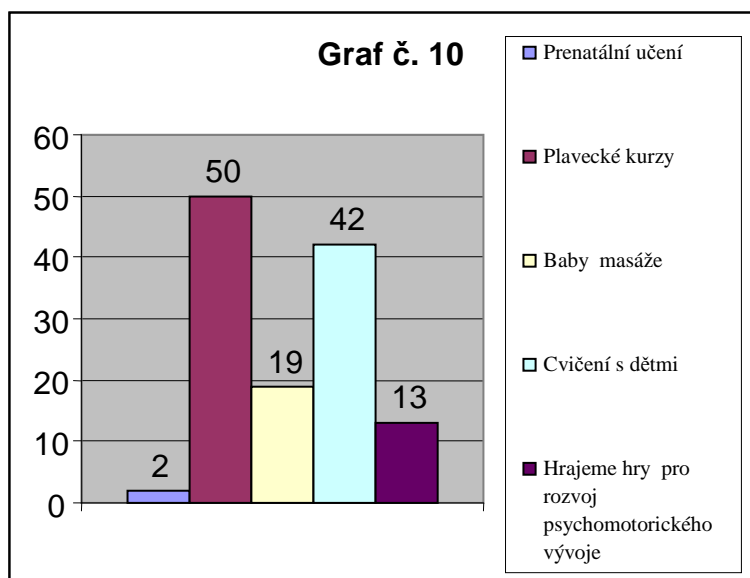
Z celkového počtu 70 dotazovaných bylo 60 (86%) respondentů, kteří znají plavání jako rozvoj psychomotoriky. Na druhém místě s počtem 52 (74%) respondentů se umístilo cvičení pro děti. Baby masáže zná 32 (46%) rodičů. Hry k rozvoji psychomotoriky 23 (33%) oslovených a nejméně respondentů zná prenatální učení jako metodu rozvoje – pouhých 15 (21%) lidí.

Otázka č. 10:

Jaké aktivity spolu s dítětem navštěvujete nebo „provádíte“?

Tabulka č. 10

Text	Počet	Procentuální vyjádření
Prenatální učení	2	3%
Plavecké kurzy	50	71%
Baby masáže	19	27%
Cvičení s dětmi	42	60%
Hrajeme hry pro rozvoj psychomotorického vývoje	13	19%



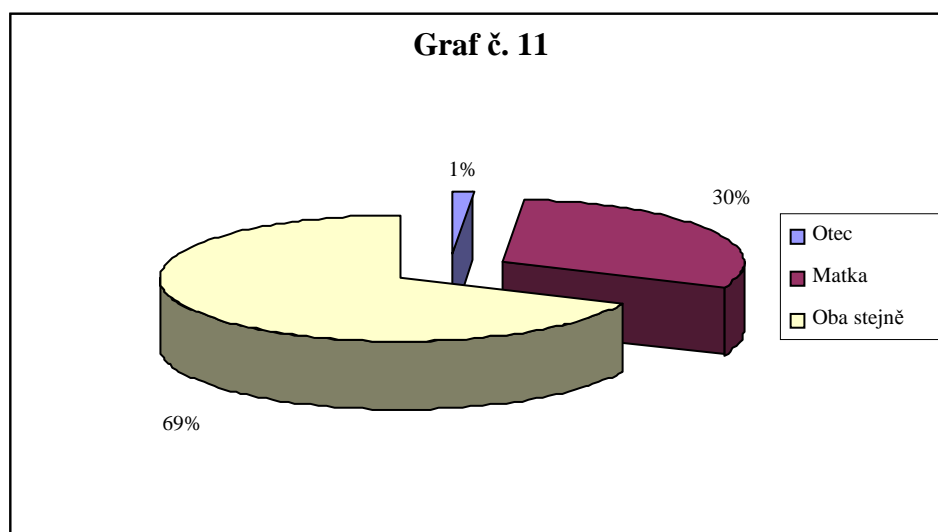
Komentář:

Mezi dotazovanými bylo 50 (71%) rodičů, kteří s dítětem plavou. 42 (60%) oslovených, kteří pravidelně s dítětem cvičí. 19 (27%) rodičů uplatňuje baby masáže, 13 (19%) hraje psychomotorické hry a pouze 2 (3%) dotazovaní během těhotenství používali prenatální stimulaci.

Otázka č. 11: Který z rodičů se více podílí na aktivitách s dítětem doma?

Tabulka č. 11

Text	Počet	Procentuální vyjádření
Otec	1	1%
Matka	21	30%
Oba stejně	48	69%
Celkem	70	100%

**Komentář:**

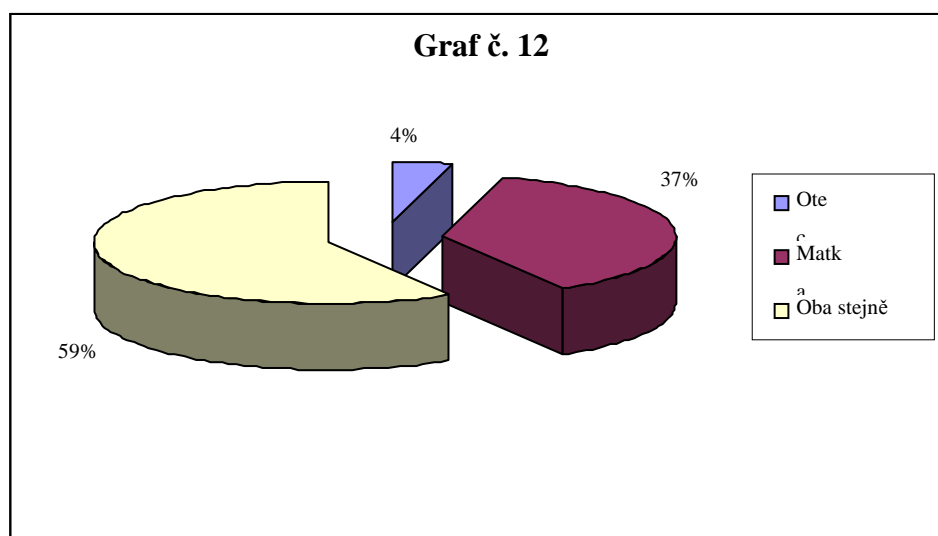
Z dotazníkového šetření vyplývá, že nejvíce se dítěti věnují oba rodiče stejně – 48 respondentů (68 %). Ve 21 případech (30 %) je to matka. Pouze v jednom případě (1 %) se děťátku věnuje doma více otec.

Otázka č. 12:

Který z rodičů častěji navštěvuje s dítětem aktivity mimo domov?

Tabulka č. 12

Text	Počet	Procentuální vyjádření
Otec	3	4%
Matka	26	37%
Oba stejně	41	59%
Celkem	70	100%

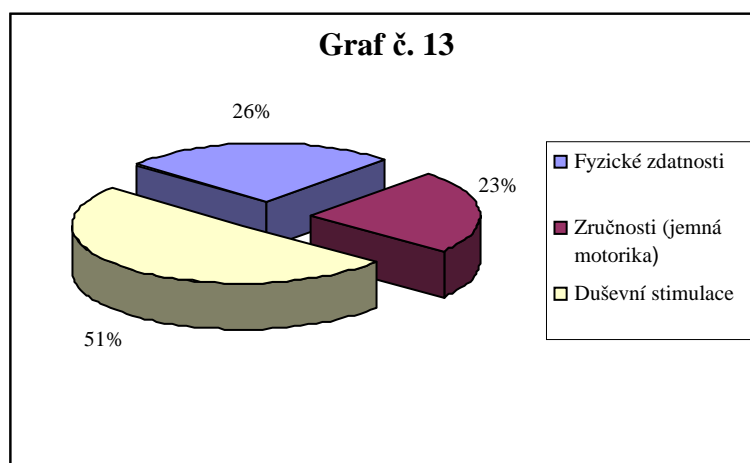
**Komentář:**

Z uvedených výsledků vyplývá, že pouze 3 otcové (4 %) se více podílejí na aktivitách mimo domov. V 26 případech (37 %) je to matka. Nejpočetnější skupinou je odpověď, kdy respondenti udávají stejný podíl obou rodičů na aktivitách – 41 (59 %).

Otázka č. 13: Čemu podřizujete výběr aktivit?

Tabulka č. 13

Text	Počet	Procentuální vyjádření
Fyzické zdatnosti	20	26%
Zručnosti (jemná motorika)	13	23%
Duševní stimulace	37	51%
Celkem	70	100%

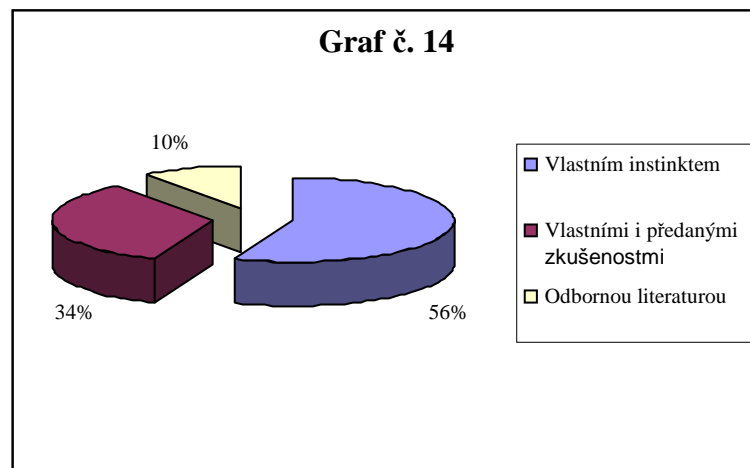
**Komentář:**

37 dotázaných respondentů (51 %) podřizuje aktivity dítěte duševní stimulaci. 13 rodičů (23 %) se ve výběru zaměřuje na zručnost děťátka. Fyzickou zdatnost udává na prvním místě 20 dotázaných (26 %).

Otázka č. 14: Čím se nejčastěji při cvičení/hraní s dítětem řídíte?

Tabulka č. 14

Text	Počet	Procentuální vyjádření
Vlastním instinktem	39	56%
Vlastními i předanými zkušenostmi	24	34%
Odbornou literaturou	7	10%
Celkem	70	100%

**Komentář:**

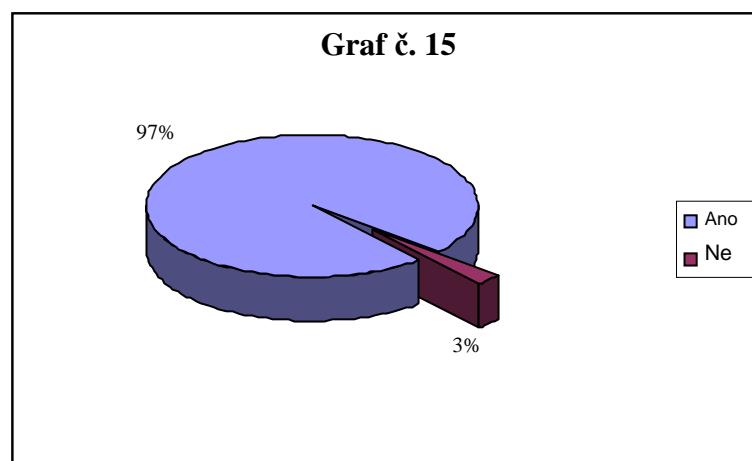
Výsledky tohoto šetření nás informují o tom, že 39 dotazovaných (56 %) dává přednost vlastnímu instinktu při hrách s dítětem. Vlastními a předanými zkušenostmi se řídí 24 rodičů (34 %). Pouze 7 dotázaných (10 %) spoléhá na odbornou literaturu.

Otázka č. 15:

Domníváte se, že pravidelná stimulace psychomotorického vývoje má efekt?

Tabulka č. 15

Text	Počet	Procentuální vyjádření
Ano	68	97%
Ne	2	3%
Celkem	70	100%



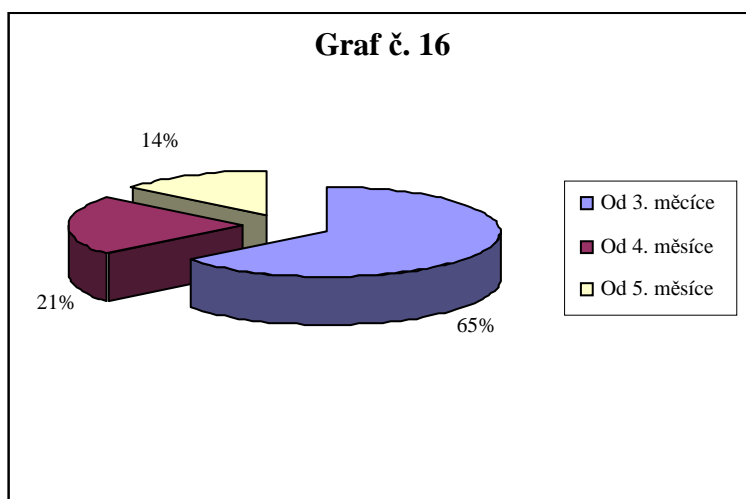
Komentář:

Odpověď „ANO“ zvolilo 68 dotazovaných maminek a tatínků (97 %) z celkového počtu 70 respondentů. Odpověď „NE“ zvolili pouze 2 dotazovaní rodiče (3 %).

Otázka č. 16: Ve kterém měsíci dítě začíná broukat (a-a-a. e-e-e)?

Tabulka č. 16

Text	Počet	Procentuální vyjádření
Od 3. měsíce	45	65%
Od 4. měsíce	15	21%
Od 5. měsíce	10	14%
Celkem	70	100%

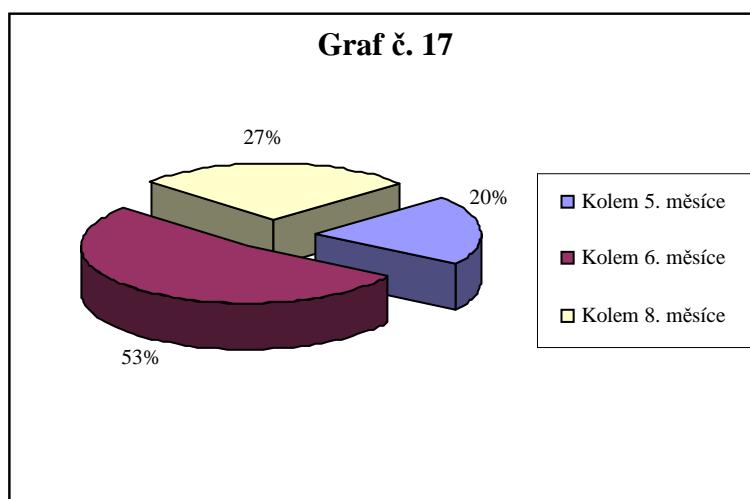
**Komentář:**

45 oslovených rodičů (65 %) se správně domnívá, že dítě začíná broukat od 3. měsíce věku. 15 respondentů (21 %) se přiklání k názoru, že dítě brouká až od 4. měsíce věku. Poslední skupinou jsou dotazovaní, kteří označili odpověď až od 5. měsíce věku. Tuto skupinu tvořilo 10 lidí (14 %).

Otázka č. 17: Ve kterém měsíci dítě hračku přendává z ruky do ruky?

Tabulka č. 17

Text	Počet	Procentuální vyjádření
Kolem 5. měsíce	14	20%
Kolem 6. měsíce	37	53%
Kolem 8. měsíce	19	27%
Celkem	70	100%

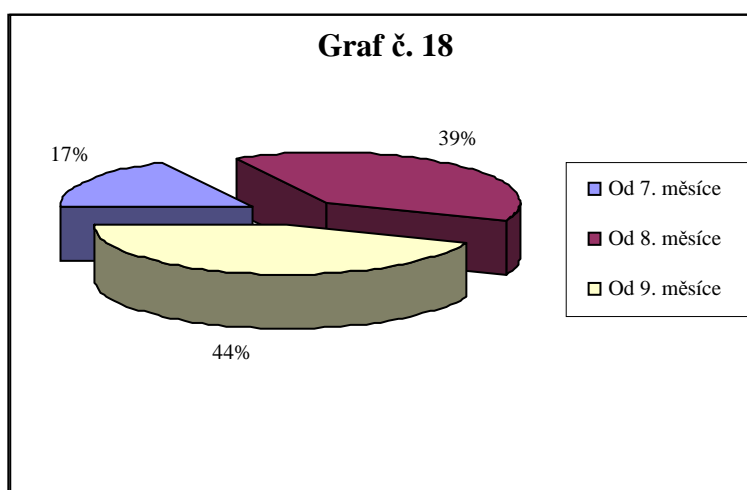
**Komentář:**

Dotazníkovým průzkumem bylo zjištěno, že z celkového počtu 70 respondentů se jich 14 (20 %) domnívá, že dítě přendává hračku z ruky do ruky kolem 5. měsíce věku. Více jak polovina – 37 respondentů (53 %) souhlasí se správnou možností kolem 6. měsíce věku. 19 dotázaných rodičů (27 %) odpovědělo, že dítě přendává hračku z ruky do ruky kolem 8. měsíce věku.

Otázka č. 18: Od kterého měsíce se dítě samo posadí?

Tabulka č. 18

Text	Počet	Procentuální vyjádření
Od 7. měsíce	12	17%
Od 8. měsíce	27	39%
Od 9. měsíce	31	44%
Celkem	70	100%

**Komentář:**

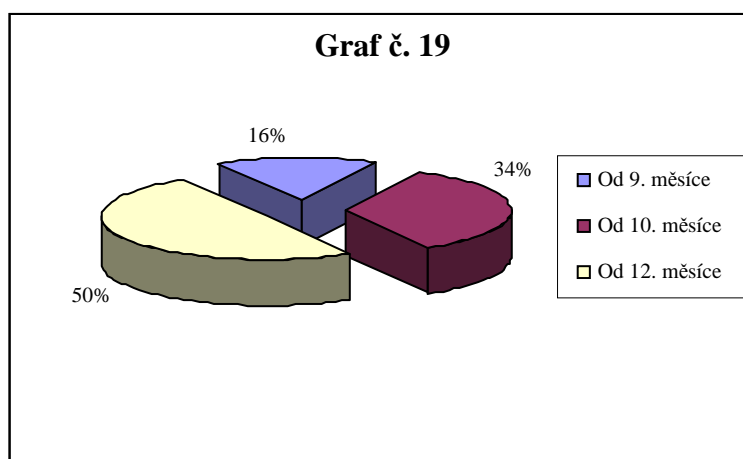
Ze 70 oslovených respondentů odpovědělo správně 31 rodičů (44 %), kteří označili poslední nabízenou možnost – tedy od 9. měsíce věku. 27 dotázaných (39 %) se přiklonilo k názoru, že dítě se samo posadí od 8 měsíce. 12 rodičů se ztotožňuje s první nesprávnou možností, že dítě se samo posadí již od 7. měsíce věku.

Otázka č. 19:

Od kterého měsíce věku pije dítě z hrnku s malou dopomocí?

Tabulka č. 19

Text	Počet	Procentuální vyjádření
Od 9. měsíce	11	16%
Od 10. měsíce	24	34%
Od 12. měsíce	35	50%
Celkem	70	100%

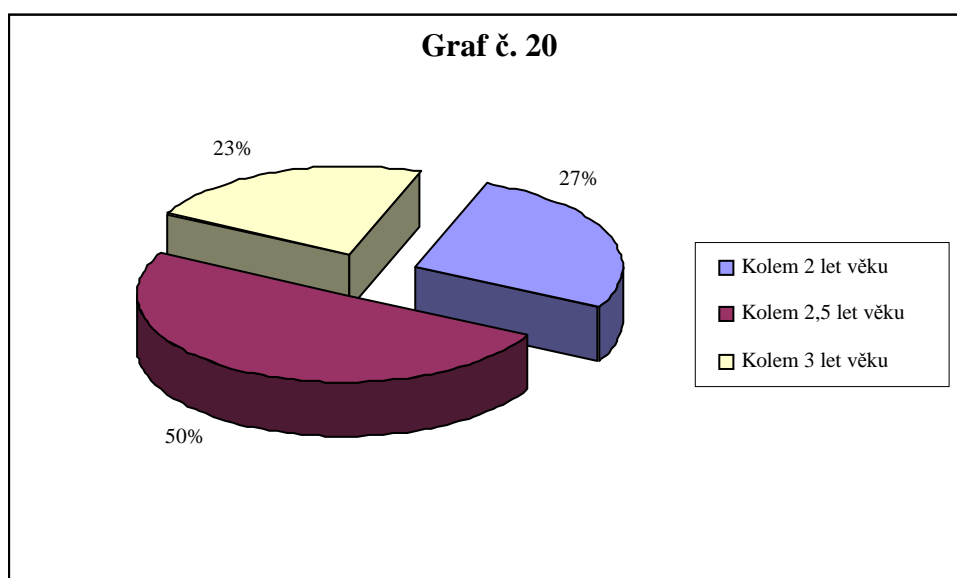
**Komentář:**

Mezi respondenty se polovina – 35 rodičů (50 %) nesprávně domnívá, že dítě je schopno pít s malou dopomocí z hrnku až od jednoho roku. K další nesprávné možnosti, že dítě pije z hrnku již od 9 měsíce, se přiklání 11 rodičů (16 %). Správnou možnost, tedy od 10. měsíce věku, zvolilo 24 dotazovaných (34 %).

Otázka č. 20: V jakém období věku dítě skáče snožmo?

Tabulka č. 20

Text	Počet	Procentuální vyjádření
Kolem 2 let věku	19	27%
Kolem 2,5 let věku	35	50%
Kolem 3 let věku	16	23%
Celkem	70	100%

**Komentář:**

Z výsledků závěrečné otázky vyplývá, že správně odpovědělo 35 oslovených rodičů (50 %). Druhou nejpočetnější skupinou bylo 19 respondentů (27 %), kteří zaznačili možnost první – kolem 2 let věku. K tvrzení, že dítě skáče snožmo kolem 3 let věku, se přiklono 16 rodičů (23 %).

8 DISKUZE

8.1 Vyhodnocení cílů a hypotéz

Analytická část mé bakalářské práce se skládá ze 3 cílů. Ke každému cíli jsem si stanovila 3 hypotézy, jejichž zhodnocení uvádím níže. K vypracování těchto výsledků jsem použila dotazníkového šetření, které mě utvrdilo v mých předpokladech. Mezi nejzávažnější poznatek patří fakt, že rodičovský pár je nedostatečně informován o psychomotorickém vývoji a jeho pozitivní stimulaci. Kladným zjištěním byl pozitivní ohlas na stimulaci dítěte rodičovskými aktivitami (97 % dotázaných souhlasí, že správná stimulace psychomotorického vývoje má efekt). Domnívám se totiž, že aktivní přístup rodičů do 3 let věku dítěte je naprosto nenahraditelný. Neznalost rodičů se nedá omluvit, protože její následky mohou mít velmi negativní dopad na dítě.

CÍLE PRÁCE

1. Zjistit úroveň informovanosti rodičovského páru o psychomotorickém vývoji dítěte do 3 let věku.
2. Zhodnotit úroveň informovanosti rodičovského páru o vhodné stimulaci vedoucí k podpoře psychomotorického vývoje dítěte do 3 let věku.
3. Zmapovat nabídku možností rodičů v oblasti rozvoje psychomotorického vývoje dítěte.

Všechny tyto stanovené cíle se mi podařilo vyhodnotit.

ZPRACOVÁNÍ HYPOTÉZ

VYHODNOCENÍ HYPOTÉZ K CÍLI Č. 1

- *Hypotéza č. 1a*

Předpokládám, že rodiče dětí do tří let věku mají lepší informovanost v oblasti hrubé motoriky, než v rozvoji řečových projevů dítěte.

- *Hypotéza č. 1b*

Domnívám se, že více informováni o psychomotorickém vývoji jsou rodiče s maturitou a s vysokoškolským vzděláním, než rodiče s nižším dosaženým vzděláním.

- *Hypotéza č. 1c*

Předpokládám, že téměř všichni rodiče považují aktivity pro rozvoj psychomotoriky dítěte za efektivní.

Vyhodnocení

Na podkladě zpracovaných výsledků jsem zjistila, že rodiče jsou více a lépe informováni o rozvoji řečových schopností dítěte, než v oblasti hrubé motoriky (samostatné sezení, skok snožmo). Více jako polovina dotázaných respondentů – 45 (65 %) odpovědělo správně na otázku týkající se vývoje řeči u kojence. Naopak informovanost o projevech správného vývoje hrubé motoriky nebyla ani 50%. Pouze 31 dotazovaných rodičů (44 %) zná správnou odpověď na to, kdy se umí dítětko samo posadit.

Hypotéza, kterou jsem označila jako č. 1a se nepotvrdila.

V další části dotazníkového šetření jsem se zaměřila na to, jak vzdělání ovlivňuje informovanost rodičů o psychomotorickém vývoji dítěte. Této části dotazníkového šetření se zúčastnilo 20 dotázaných (29 %), kteří měli nižší vzdělání než středoškolské s maturitou. Zbýlých 50 (71 %) mělo vyšší dosažené vzdělání (středoškolské s maturitou nebo vysokoškolské). Respondenti s dosaženým nižším vzděláním odpověděli správně v 24 (60 %) případech, které se týkaly psychomotoriky dítěte. Dotazovaní s maturitou a vysokoškolským vzděláním odpověděli správně v 62 %, zbylých 38 % zvolilo špatnou odpověď. Přestože výsledky šetření nebyly tak odlišné jak jsem předpokládala, mohu tuto hypotézu považovat za potvrzenou. ***Hypotéza, kterou jsem označila jako č. 1b se potvrdila.***

Poslední hypotézou, kterou jsem si stanovila byl předpoklad, že téměř všichni rodiče považují aktivity pro rozvoj psychomotoriky dítěte za efektivní. Z výsledků dotazníkového šetření jasně vyplývá, že 68 dotázaných rodičů (97 %) s tímto tvrzením souhlasí. Pouze 2 dotázaní respondenti (3 %) odpověděli záporně.

Stanovená hypotéza č. 1c se potvrdila.

VYHODNOCENÍ HYPOTÉZ K CÍLI Č. 2

▪ *Hypotéza č. 2a*

Myslím si, že více znalostí v oblasti stimulace dítěte projeví rodiče se středoškolským a vysokoškolským vzděláním, než rodiče s nižším dosaženým vzděláním.

▪ *Hypotéza č. 2b*

Předpokládám, že nejlépe budou informováni rodiče o plavání- jako o nejvhodnější stimulaci, než o rozvoji psychomotoriky hrou.

▪ *Hypotéza č. 2c*

Domnívám se, že valná většina rodičů nezná možnosti prenatalního učení a stimulace.

Vyhodnocení

Nejvíce zastoupenou kategorií byli rodiče ze středoškolským vzděláním – 36 (51 %), dále pak respondenti s výučním listem – 20 (29 %). Poslední skupinu tvořili rodiče vysokoškolsky vzdělaní – 14 (20 %). Základního vzdělání, jako nejvýše dosaženého nedosáhl žádný z oslovených respondentů. Respondenti s dosaženým nižším vzděláním odpověděli správně v 64 % otázek, které se týkaly psychomotoriky dítěte. Respondenti s maturitou a vysokoškolským diplomem odpověděli správně v 65 %. Rozdíl mezi oběma skupinami nebyl velký, přesto se mi tento předpoklad potvrdil.

Stanovená hypotéza č. 2a se mi potvrdila.

Na základě dotazníkového šetření jsem zjistila, že rodičovský pár je nejlépe informován o plavání kojenců a dětí. Celých 60 respondentů (86%) zná plavání jako vhodnou stimulaci psychomotoriky dítěte. V těsném závěsu je cvičení pro rodiče s dětmi. Tuto možnost označilo 52 (74%) dotázaných respondentů. Ostatní aktivity již neměly takové zastoupení. ***Hypotéza č. 2b se mi potvrdila.***

Předpoklad, že valná většina rodičů nezná možnosti prenatalního učení a stimulace se díky dotazníkovému šetření potvrdil. Respondenti označili pouze v 15 případech (21%) prenatalní stimulaci jako možnost rozvoje děťátka.

Stanovená hypotéza č. 2c se mi potvrdila.

VYHODNOCENÍ HYPOTÉZ K CÍLI Č. 3

- *Hypotéza č. 3a*

Předpokládám, že finance ovlivňují z více jak poloviny následnou návštěvu kurzů pro rodiče s dětmi.

- *Hypotéza č. 3b*

Domnívám se, že časová tíseň je z více jak 50% důvodem proč rodiče nepodporují psychomotorický vývoj dítěte.

- *Hypotéza č. 3c*

Předpokládám, že rodičovský pár žijící ve městě má výrazně lepší možnosti navštěvovat aktivity podporující psychomotoriku dítěte, než rodiče žijící na vesnici.

Vyhodnocení

Na základě dotazníkového šetření v jeho II. části bylo zjištěno, že 39 dotázaných (56 %) respondentů ovlivňují finance. Zbýlých 31 oslovených (44 %) rodičů neklade důraz na finance při rozhodnutí navštívit kurz.

I tato stanovená hypotéza č. 3a se mi potvrdila.

Na otázku č. 7 v I. části dotazníků, respondenti nejčastěji odpovídali záporně. Celých 45 dotázaných (64 %) uvádí, že čas neovlivňuje jejich rozhodnutí navštívit kurz nebo jiné aktivity. Kladně odpovědělo 25 oslovených rodičů (36 %).

Lze tedy říci, že stanovená hypotéza č. 3b se nepotvrdila.

Fakt, že možnosti navštěvovat aktivity pro rodiče a děti mají více páry žijící ve městě se potvrdil pomocí otázky č. 3. Většina rodičovských párů - 17 (24 %) žijících na vesnici v průzkumu uváděla, že by uvítala širší nabídku aktivit pro rodiče s dětmi. Naopak městští respondenti se spíše přikláněli k možnosti, že nabídka je dostatečná.

Tato poslední hypotéza č.3c se potvrdila.

ZÁVĚR

Až do období dospívání jsme ve své výchově ovlivněni různými faktory. Mezi ten nejdůležitější patří vliv rodičů. Jejich vzájemná láska a tolerance pomohou k správnému rozvoji osobnosti. Vzájemný vztah rodičů a dětí, klidné prostředí, vzájemná láska a porozumění. Takové prostředí je optimální pro jednotnou výchovu dítěte, které vyrůstá s pocitem jistoty, bezpečí a důvěry. Velkou roli ovlivňující vývoj dítěte jsou znalosti rodičovského páru o jeho potřebách, správných podnětech a zásadách při práci s děťátkem, jenž vyplývají z jeho přirozeného vývoje.

Každou minutu mají rodiče příležitost k podpoře psychomotoriky děťátka. Dnešní uspěchaná doba může vést k přehnaným nárokům rodičů na vývoj děťátka, které ho zatěžují nebo naopak omezují jeho vlastní aktivitu.

Domnívám se, že stanovené cíle své bakalářské práce jsem naplnila. V teoretické části jsem se především zaměřila na rodičovské aktivity, které pomáhají k rozvoji psychomotorického vývoje. Výchova dítěte je těžký a náročný úkol, za který nesou právě rodiče plnou zodpovědnost. Existuje celá řada aktivit, které mohou pomoci ke správnému rozvoji psychomotoriky. Je jen na rodičích, aby si vybrali. Jejich aktivní přístup může pomoci, ale i ublížit. Povinností každého rodiče by měla být snaha vyvarovat se chyb, které by mohly mít pozdější negativní důsledek na jeho vývoj. Přiblížila jsem takto teoretický základ, na němž mohou v budoucnu rodiče stavět. Praktickou část jsem pomocí dotazníkového šetření vyhodnotila. Získané údaje ve většině případů potvrdily mou hypotézu. Zjistila jsem úroveň informovanosti rodičovského páru o psychomotorickém vývoji dítěte do 3 let věku a jeho vhodné stimulaci. Dále jsem zmapovala nabídku možností rodičů v oblasti rozvoje psychomotorického vývoje dítěte.

Jsem si zcela vědoma faktu, že zvýšení informovanosti rodičů o vhodných aktivitách je cílem dlouhodobým. Dnešní doba přináší nespočet možností a informací pro rodiče, ze kterých není snadné si vybrat. Považuji za vhodné, aby se na zvýšení informovanosti podílely i porodní asistentky. Byl by to jeden ze způsobů, jak zvýšit odbornost získávaných vědomostí. Z dalších možností vyzdvihuji společné programy pro rodiče a odbornou veřejnost.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] CAMPBELL, S. *Podívej, jak rostu!* . 1. vydání. Praha: Mladá fronta, 2004. 112 s. ISBN 80-204-1120-8.
- [2] DITTRICHOVÁ, J. - PAPOUŠE, M. - PAUL, K. A KOLEKTIV *Chování dítěte raného věku a rodičovská péče*. 1. vydání. Praha: Grada, 2004. 188 s. ISBN 80-7367-125-5.
- [3] DOLEŽALOVÁ, E. *Hry pro rodiče s dětmi*. 1. vydání. 2005/04. 152 s. ISBN 80-247-0991-0.
- [4] DUNOVSKÝ, J. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. 1. vydání. Praha: Grada, 1999. 279 s. ISBN 80-7169-254-9.
- [5] GREGORA, M. *Knihy o matce a dítěti*. 1. vydání. Praha: Grada, 2005. 244 s. ISBN 80-247-0854-X.
- [6] HAŠPLOVÁ, J. *Masáže dětí a kojenců*. 2. vydání. Praha: Portál, 2006. 120 s. ISBN 80-7367-125-5.
- [7] HERMOVÁ, S. *Psychomotorické hry: 92 her zaměřených na motorický rozvoj dětí v mateřské škole*. 1. vydání. Praha: Portál, 1994. ISBN 80-7178-139-8
- [8] KOMÁREK, V. – ZUMROVÁ, A. *Dětská neurologie: Vybrané kapitoly*. 1. vydání. Praha: Galén, 2001. 196 s. ISBN 80-246-0190-7.
- [9] KIEDROŇOVÁ, E. *Jak se rodí vodníčci*. 1. vydání. Ostrava: Salvo, 1991. 261 s. ISBN 80-85236-18-4.
- [10] KIEDROŇOVÁ, E. *Něžná náruč rodičů*. 1. vydání. Praha: Grada, 2005. 304 s. ISBN 80-247-1210-5.
- [11] MATĚJČEK, Z. *Prvních 6 let ve vývoji a výchově dítěte*. 1. vydání. Praha: Grada, 2005. 184 s. ISBN 80-247-0870-1.
- [12] MAREK, V. *Nová doba porodní*. 1. vydání. Praha: Eminent, 2002. 263 s. ISBN 80-7281-090-1.
- [13] ODENT, M. *Všichni jsme děti vody*. 1. vydání. Praha: Rodiče, 2002, 127 s. ISBN 80-86489-14-0.

- [14] TROJAN, S. – DRUGA, R. – PFEIFFER, J. – VOTAVA, J. *Fyziologie a léčebná rehabilitace motoriky člověka*. 3.vydání. Praha: Grada, 2005. 240 s. ISBN 80-247-1296-2.
- [15] TEUSEN, G. – GOZE-HANEL, I. *Prenatální komunikace*. 1. vydání. Praha: Portál, 2003. 80 s. ISBN 80-7178-753-1.
- [16] VOLF, V. – VOLFOVÁ, H. *Pediatric I*. 3. vydání. Praha: Informatorium, 2003. 112 s. ISBN 80-7333-021-0.

SEZNAM TABULEK

<i>Tabulka č. 1</i>	46
<i>Tabulka č. 2</i>	47
<i>Tabulka č. 3</i>	48
<i>Tabulka č. 4</i>	49
<i>Tabulka č. 5</i>	50
<i>Tabulka č. 6</i>	51
<i>Tabulka č. 7</i>	52
<i>Tabulka č. 8</i>	53
<i>Tabulka č. 9</i>	54
<i>Tabulka č. 10</i>	55
<i>Tabulka č. 11</i>	56
<i>Tabulka č. 12</i>	57
<i>Tabulka č. 13</i>	58
<i>Tabulka č. 14</i>	59
<i>Tabulka č. 15</i>	60
<i>Tabulka č. 16</i>	61
<i>Tabulka č. 17</i>	62
<i>Tabulka č. 18</i>	63
<i>Tabulka č. 19</i>	64
<i>Tabulka č. 20</i>	65

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I – Dotazník

Příloha P II – Základní novorozenecké reflexy

Příloha P III – Názorné příklady her

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

DOTAZNÍK

Milí rodiče,

jmenuji se Tereza Fabiánová a jsem studentkou 3. ročníku Univerzity Tomáše Bati oboru porodní asistentka ve Zlíně. Dotazník, který právě držíte v rukou je součástí mé bakalářské práce. Pracuji na výzkumu týkající se aktivit rodičovského páru a jejich vlivu na psychomotorický vývoj dítěte do tří let věku. Věřím, že vyplnění těchto otázek Vám nezabere mnoho času a mě poskytne potřebné informace.

Děkuji za spolupráci

Pokyny pro vyplnění dotazníku:

- vyplnění dotazníku i jeho následné zpracování je anonymní
- vybranou odpověď zaškrtněte prosím křížkem
- označte vždy jen jednu odpověď pokud tomu není jinak

1. Jaký je Váš věk?

- 20 let a méně
- 21 – 30
- 31- 35
- 36 let a více

2. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- Základní
- Výuční obor
- Středoškolské s maturitou
- Vysokoškolské

3. Jaké je místo vašeho trvalého pobytu?

- Vesnice
- Malé město
- Velké město

4. Myslíte si, že možnosti aktivit rodičů s dětmi jsou v místě vašeho bydliště dostatečné?

(např. plavání s kojenci, cvičení pro maminky s dětmi,....)

- Ano
- Spíše ano
- Spíše ne
- Ne

5. Uvítali byste širší nabídku kurzů/aktivit v místě vašeho bydliště?

- Ano
- Spíše ano
- Spíše ne
- Ne

6. Ovlivňují finance a cena vaše rozhodnutí navštívit kurz nebo jiné aktivity pro děti a rodiče?

- Ano
- Ne

7. Ovlivňuje čas/jeho nedostatek vaše rozhodnutí navštívit kurz nebo jiné aktivity pro děti a rodiče?

- Ano
- Ne

8. Navštěvujete s Vaším dítětem (dětmi) nějaké kurzy?

- Ano
- Občas
- Ne

9. Jaké aktivity pro rozvoj psychomotoriky dítěte znáte? Označte i více odpovědí.

- Prenatální učení
- Plavecké kurzy
- Baby masáže
- Cvičení s dětmi
- Psychomotorické hry

10. Jaké aktivity spolu s dítětem navštěvujete nebo „provádíte“? Označte i více odpovědí.

- Prenatální učení
- Plavecké kurzy
- Baby masáže
- Cvičení s dětmi
- Hrajeme hry pro rozvoj psychomotorického vývoje

11. Který z rodičů se více podílí na aktivitách s dítětem doma?

- Otec
- Matka
- Oba stejně

12. Který z rodičů častěji navštěvuje s dítětem aktivity mimo domov?

- Otec
- Matka
- Oba stejně

13. Výběr aktivit podřizujete:

- Fyzické zdatnosti
- Zručnosti (jemná motorika)
- Duševní stimulace

14. Při cvičení – hraní si s dítětem se řídíte nejčastěji:

- Vlastním instinktem
- Vlastními i předanými zkušenostmi
- Odbornou literaturou

15. Domníváte se, že pravidelná stimulace psychomotorického vývoje má efekt?

- Ano
- Ne

16. Ve kterém měsíci dítě začíná broukat (a-a-a, e-e-e)?

- Od 3. měsíce
- Od 4. měsíce
- Od 5. měsíce

17. Ve kterém měsíci dítě hračku přendává z ruky do ruky?

- Kolem 5. měsíce
- Kolem 6. měsíce
- Kolem 8. měsíce

18. Od kterého měsíce se dítě samo posadí?

- Od 7. měsíce
- Od 8. měsíce
- Od 9. měsíce

19. Od kterého měsíce věku pije dítě z hrnku s malou dopomocí?

- Od 9. měsíce věku
- Od 10. měsíce věku
- Od 12. měsíce věku

20. V jakém období věku dítě skáče snožmo?

- Kolem 2 let věku
- Kolem 2,5 let věku
- Kolem 3 let věku

PŘÍLOHA P II: ZÁKLADNÍ NOVOROZENECKÉ REFLEXY

Základní novorozenecké reflexy a jejich výskyt u zdravého donošeného dítěte

Akustikofaciální reflex	Od 10. dne
Hledací reflex	Od 3. měsíce
Sací reflex	Od 4. měsíce
Reflexní úchop na horních končetinách	Od 4. měsíce
Reflexní úchop na dolních končetinách	Od 12. měsíce
Moro reakce	Od 4. měsíce
Chůzový reflex	Od 3. měsíce

PŘÍLOHA P III: NÁZORNÉ PŘÍKLADY HER

KOUZELNÉ ZRCADLO

Chovejte dítě na *klíně naproti zrcadlu*. Umožněte nejdříve, aby si zrcadlo *osahalo a zjistilo*, co to je. Dělejte do zrcadla *legrační obličej, mávejte, dotýkejte se ho, otáčejte hlavou*, apod. Můžete použít i různé pomůcky jako například klobouk. *Vědomí sebe* je důležitým mezníkem v dětském vývoji a pomocí „kouzelného zrcadla“ můžete dítěti ukázat, že je samostatnou bytostí (ačkoli v psychickém vývoji k tomuto stádiu dospěje později).

LETADLO

Držte pevně dítě před sebou na rukou jako ták. *Otáčejte se s ním kolem dokola, zvedejte ho nahoru a dolů a ukažte mu z výšky nový pohled na svět*. Zatímco děťátko pluje vzduchem, můžete mu říkat nějakou *básničku*.

SKLÁDÁNÍ MISTIČEK

Dejte dítěti sadu plastových *misek* nebo krabiček, které se dají *skládat do sebe*. Nechte dítě misky prozkoumávat, ať zjistí, jak do sebe zapadají. Až bude dítě bezpečně vědět, jak se misky skládají, *rozeberte je a přidejte k nim miskou jiného tvaru* a sledujte, jak si s ní poradí. Vynikající způsob pro *rozvíjení prostorového myšlení*.

BUBLIFUK

Dejte dítě *doprostřed místnosti*, kde se může volně pohybovat. Začněte v jeho blízkosti *foukat bubliny*. Ukažte děťátku, jak chytat a praskat bubliny. *Ideální procvičení motoriky*.