UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
Fakulta zdravotnických věd

Bakalářská práce

2011 | Pavla Balšánová

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Fakulta zdravotnických věd

Ústav porodní asistence

Pavla Balšánová

Kurzy pro kojence a jejich vliv na vývoj dítěte

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Ježorská Šárka, PhD.

Olomouc 2011

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedené informační zdroje.

Olomouc 20. dubna 2011

Děkuji Mgr. Šárce Ježorské, PhD za odborné vedení bakalářské práce. Děkuji za pomoc při realizaci průzkumného šetření Radmile Dorazilové, Romaně Gogelové a Mgr. Veronice Valeriánové. Za technickou pomoc děkuji Ing. Jaroslavu Machovskému a Editě Procházkové. Za podporu v osobním životě při studiu děkuji Romanu Balšánovi, PaeDr. Jindřišce Neradové a Ing. Jaromíru Kinclovi.

OBSAH

ÚVOD 6

1 KOJENECKÉ OBDOBÍ 8
1.1 Psychomotorický vývoj kojence 8
1.1.1 Počátky rozvoje řeči 8
1.1.2 Socializace v kojeneckém věku 10
1.1.3 Rozvoj poznávacích procesů v kojeneckém věku 11

2 KURZY PRO KOJENCE 14
2.1 Jazykové kurzy a vliv věku na osvojování si cizích jazyků 14
2.2 Plavání kojenců 19
2.2.1 Proč vznikly kurzy plavání pro kojence a batolata 19
2.2.2 Přínosy a rizika plavání kojenců 20
2.2.3 Rizika spojená s chlorováním vody 21
2.2.4 Česká pediatrická společnost doporučuje rodičům 21
2.2.5 Názor většiny pediatrů na kurzy plavání 22
2.3 Kurzy cvičení rodičů s dětmi 23
2.3.1 Co je důležité pro kojence do 3. měsíce (I. fáze vývoje dítěte) 23
2.3.2 Co je důležité pro kojence ve věku 4-6 měsíců (II. fáze vývoje) 25
2.3.3 Co je důležité v období vertikalizace – III. fáze vývoje dítěte 27
2.3.4 IV. fáze vývoje dítěte – období do jednoho roku života 29

3 KVANTITATIVNÍ PRŮZKUMNÉ ŠETŘENÍ 31
3.1 Cíle průzkumného šetření 31
3.2 Metodologie průzkumu 31
3.3 Metoda průzkumného šetření 31
3.4 Organizace průzkumného šetření 31
3.5 Charakteristika respondentů 32

4 ANALÝZA A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ PRŮZKUMU 34
3.1 Cíl č. 1 34
3.2 Cíl č. 2 36
3.3 Cíl č. 3 38
3.4 Cíl č. 4 41

DISKUZE 43
ZÁVĚR 46
ANOTACE 47
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY 49
SEZNAM TABULEK 52
SEZNAM PŘÍLOH 53
PŘÍLOHY 54

ÚVOD

Kurzy pro kojence jsou v dnešní době častou a vyhledávanou aktivitou moderních rodičů. Věk žen odcházejících na mateřskou dovolenou se v posledních letech výrazně zvýšil. Maminkami se stávají ženy, které řadu let intenzivně pracovaly a nezřídka ve svém zaměstnání dosáhly významných funkcí. I ve svém mateřství, ke kterému v době antikoncepce dochází nejčastěji po zralé úvaze a z opravdové touhy po dětech, bývají aktivní. Jejich snaha udělat co nejvíce pro své dítě, je často přivádí do prostředí, kde hledají nové informace, podněty, pomoc, ale zároveň možnost kontaktu s dalšími lidmi, příjemné prostředí, pocit dobře využitého volného času – do kurzů pro kojence.

Cílem bakalářské práce je zmapovat motivaci rodičů k návštěvě těchto kurzů, zajímalo mne, zda měl absolvovaný kurz dle jejich názoru vliv na psychomotorický vývoj nebo zdraví jejich dítěte, jestli splnil očekávání nebo se vyskytly nevýhody či problémy. Rovněž zda měli rodiče miminek dostatečné informace a jakým způsobem je vyhledávali.

V začátku práce se věnuji psychomotorickému vývoji kojence, který je nezbytný ke správnému pochopení schopností kojence v určité vývojové fázi. Je popsán vývoj řeči, kognitivní schopnosti, motorický vývoj i průběh socializace kojence. Ve druhé polovině teoretické části se zabývám nejčastěji navštěvovanými kurzy pro kojence – kurzy plavání, cvičení rodičů s dětmi a jazykovými kurzy. Nejde o popis nabídky těchto kurzů, mým cílem bylo nalézt co nejvíce informací o výhodách i možných rizicích těchto aktivit.

V praktické části bakalářské práce je analýza a vyhodnocení kvantitativního průzkumného šetření, které bylo provedeno formou nestandardizovaného dotazníku. Osloveni byli respondenti s nejméně jedním dítětem, kteří navštěvovali jakýkoliv kurz s miminkem v kojeneckém období.

Rodiče často uváděli, že jejich motivací k návštěvám kurzů pro kojence je potřeba dítěte. Potřebami dítěte se zabýval profesor Zdeněk Matějček, který charakterizoval pět základních psychických potřeb dítěte, které by měly být naplněny v pravý čas a v náležité míře, aby se dítě po duševní stránce vyvíjelo dobře, zdravě, uspokojivě: dost podnětů, smysluplný svět, životní jistota, pozitivní identita a otevřená budoucnost.

Všechny uvedené potřeby, které jsou tak důležité ve vývoji dítěte, nás neopouštějí ani v dospělém věku – a co víc, jsou do značné míry naplňovány právě tím, že děti máme, že

s dětmi žijeme, že je vychováváme, že s nimi prožíváme dobré i zlé a všechny možné radosti a strasti. (Matějček, 2005, str. 28-31).

1 KOJENECKÉ OBDOBÍ

První rok života je nepřesně označován jako kojenecký věk (většina dětí ovšem není kojena až do jednoho roku). (Vágnerová, 2000, str. 43). Kojenecké období je charakterizováno postupným přetvářením biologické závislosti dítěte na mateřské osobě (nebo i více osobách) v závislost citovou. Hlavní „problém“ tohoto období spatřujeme v tom, aby dítě získalo základní důvěru v lidi a svět. Citová závislost, která dítěti poskytuje pocit jistoty a bezpečí, je k tomu prvním předpokladem. (Matějček, 1989, str. 104). Vytvářejí se kompetence, které jsou základem pro další rozvoj jeho vzájemné interakce se světem (lokomoce, komunikace apod.). V průběhu kojeneckého období se projeví individuální rozdíly jednotlivých dětí v chování, prožívání a celkovém vývojovém trendu. Kojenec je vybaven tak, aby byl schopen a motivován přijímat podněty z okolního prostředí. (Vágnerová, 2000, str. 43).

1.1 Psychomotorický vývoj kojence

1.1.1 Počátky rozvoje řeči

Sluch je smysl, který (na rozdíl od zraku) fungoval již v prenatálním období. Přesto malý kojenec nemá stejný rozsah slyšení jako dospělý člověk. Děti tohoto věku dávají přednost vysokým tónům, které dovedou i lépe rozlišovat. To může být příčinou preference ženského hlasu, event. obecné tendence dospělých mluvit na malé děti vysokým hlasem. Zvuková stimulace mívá dost často sociální charakter, bývá asociována s nějakou lidskou činností, která má komunikační význam**. Dítě preferuje již od narození zvuk lidského hlasu** před jakýmkoliv jiným sluchovým podnětem. **Sluchové vnímání je jedním z předpokladů rozvoje řeči**. Dítě musí mít dostatečnou možnost vnímat mluvenou řeč, potřebuje ji poslouchat již od narození, aby se naučilo rozlišovat **specifické zvuky jazyka, tj. fonémy**. Předpokládá se, že existuje genetická dispozice vnímat jejich rozdíly. Každý jazyk užívá určitý počet fonémů, které takto stimulované dítě rozlišuje. Schopnost diferencovat neznámé fonémy klesá od 8. měsíce. Malé děti mají rovněž tendenci napodobovat fonémy, které ve svém okolí slyší. Postupně se naučí přesněji vyslovovat a vytvářet složi-

tější zvukové tvary (nejprve slabiky, pak slova). Přesnost vokální aktivity nezávisí jen na sluchové diferenciaci, tj. na zkušenosti, ale i na zralosti motoriky a koordinaci mluvidel.

Děti mají vrozenou dispozici začít produkovat zvuky podobné fonémům již od 4. měsíce života. Tato aktivita, nazývaná **broukání**, má na počátku pouze reflexní charakter. Objevuje se i u dětí vrozeně neslyšících, ale protože není posilována zpětnou vazbou, vyhasíná. Slyšící děti v této době s vlastním hlasem experimentují. I na této úrovni se projevuje kruhová reakce: **dítě do nekonečna opakuje, co je zaujalo**, a poslouchá svůj vlastní hlasový projev. Ten je v této době cílem, uspokojuje dítě sám o sobě. Jde o fázi, která je jakýmsi předběžným učením, potřebným k rozlišení a aktivnímu zvládnutí výslovnosti základních fonémů rodného jazyka.

Mezi 6. A 8. měsícem začínají děti **žvatlat,** tzn., že opakují určité, obyčejně dost podobné slabiky. Tato dovednost je výsledkem interakce vrozených dispozic a učení. Děti napodobují řečové zvuky, to znamená, že se učí pomocí jazykového modelu, který mají k dispozici. Při nápodobě řečového projevu hraje určitou roli i zrak, děti odezírají a napodobují pohyby rtů, jazyka apod. (Demetriou et al. in Vágnerová, 2000, str.55).

Motivace k rozvoji řeči je do značné míry dána potřebou udržet sociální kontakt. Dítě si všímá, jak lidé na jeho žvatlání reagují, a tato zkušenost je za normální situace posiluje v přesvědčení, že je to dobrý prostředek komunikace (i když stále užívá pro iniciaci a udržení kontaktu také gest a úsměvu). Ke konci kojeneckého věku ztrácí žvatlání svůj repetitivní charakter a děti začínají kombinovat různé slabiky. Typická proměna žvatlání, tzv. babblingdrift, se projevuje stále větším přibližováním vokálního projevu dítěte jeho mateřskému jazyku. **Ke konci prvního roku života začínají děti používat první slova, která mají nějaký význam. Schopnost porozumět řeči se objevuje dříve**. Děti rozumějí některým jednoduchým slovním výrazům už v 8-10 měsících. Jde např. o slovíčko ne, nesmíš, dej či vlastní jméno. To je zcela logické, vždycky se nejprve objevuje pasivní způsob zvládnutí dovednosti, tj. pochopení její podstaty, a teprve pak se může rozvíjet její aktivní užívání. Význam slov je spojován nejen s jejich zvukovou podobou, ale i s pochopením kontextu situace a chování dospělých.

Rozvoj řeči je závislý na stimulaci, tj. možnosti slyšet v dostatečné míře mluvený projev, ale i na specifickém chování matky, event. dalších lidí v rodině. Dospělí mohou stimulovat a motivovat řečový vývoj dítěte pozitivní zpětnou vazbou, oceněním jeho pokusů úsmě-

vem, projevem radosti apod. Pro dítě má velký význam, když matka už v raném dětství, ve fázi předřečového vývoje, akceptuje dětské žvatlání jako smysluplné. Když se chová tak, jako by jí dítě skutečně něco sdělovalo a toto sdělení bylo hodné ocenění. Dospělí mají tendenci na předřečové projevy dítěte určitým způsobem reagovat, rozvádět a opakovat, co dítě řeklo, dávat tyto zvuky do různých souvislostí apod. Takové reakce rodičů bývají jen o něco málo složitější než dětské žvatlání, a mohou tudíž dobře sloužit jako srozumitelný model k napodobení. I v oblasti řečového vývoje se objevuje mechanismus „matka zrcadlo“, kdy matka napodobuje projev dítěte, a zprostředkuje mu tak velmi specifickou zpětnou vazbu. Dítě se za těchto okolností snáze učí.

Řeč, jakou mluví dospělí k malému dítěti, má své specifické znaky. Jde zřejmě opět o vrozený mechanismus, protože se tak dovedou chovat i lidé, kteří nemají s dětmi žádnou zkušenost a nic o jejich vývoji nevědí. (Takové chování se poprvé objevuje u dětí středního školního věku. Z. Matějček, 1994, předpokládá, že jde o projev jedné z vrozených složek budoucího rodičovského chování). Dospělí zpravidla mluví na malé děti vysokým hlasem, pomalu, zřetelně artikulují, užívají jednoduchých vět a jednoduchou gramatiku. Svoje sdělení několikrát opakují. Takový řečový projev je účinným modelem, protože je pro dítě srozumitelný a snáze udrží dětskou pozornost. (Vágnerová, 2000, str. 54-56)

1.1.2 Socializace v kojeneckém věku

Od šesti týdnů (někdy ovšem už dříve a někdy později) se už čím dál častěji stává, že dítě zrakem zachytí matčiny oči, které se nad ním sklánějí. Dá přitom najevo, že si je toho také dobře vědomo. Tady začíná snad první sociální hra s dítětem – „dívání z očí do očí“. Podívání dítěte je ovšem ještě kratičké a v pravém slova smyslu „prchavé“ (hned je pryč). (Matějček, 2005, str. 37)

Prostředkem socializace je **sociální učení**, tj. učení, k němuž dochází v rámci **mezilidské interakce**. Lze předpokládat, že dítě je pro takový kontakt vybaveno **vrozenými dispozicemi**. Další rozvoj v této oblasti už závisí na zkušenosti (tj. specifické sociální stimulaci). Vrozená je jen základní aktivita, která slouží k tomu, aby upoutala pozornost a stimulovala rodiče k nějakému, obvykle specifickému chování, zaměřenému na dítě. Toto chování je důležité pro jeho rozvoj v určité oblasti, bez něho by se dítě nevyvíjelo. Například úsměv nebo hlasový projev se jednoho dne stane součástí dětského chování prostě proto, že k ně-

mu dítě dozrálo. Tyto projevy však vyvolávají určité reakce dospělých, které budou pro dítě příjemné. Postupně si začne všímat účinků svého vlastního chování a naučí se je používat uvědoměle. Za těchto okolností se příslušná dovednost může dále rozvíjet. (Vágnerová, 2000, str. 56)

Matka funguje v kontaktu s dítětem jako zrcadlo a tímto způsobem mu poskytuje zpětnou vazbu. V této době se vytváří **základ pro učení nápodobou**. Proces socializace závisí na interakci s matkou, resp. s rodiči. Dospělí i dítě jsou pro takovou interakci vybaveni vrozenými dispozicemi. **Mezi 6. a 9. měsícem začne dítě odlišovat matku od ostatních lidských bytostí**. **Strach z cizích lidí je v tomto období jedním z nejdůležitějších signálů normálního vývoje. Matka se stává jedním z prvních objektů, které dítě chápe jako trvalé.** V souvislosti s tím je dítě postupně nuceno akceptovat i svou **vlastní samostatnost**, tj. oddělenost od mateřské bytosti. V důsledku této zkušenosti se rozvíjí tendence udržet zájem matky jiným způsobem, což má pozitivní vliv na rozvoj dětských kompetencí (např. komunikace). Citlivá matka dovede rozeznávat signály dětských potřeb a přiměřeným způsobem je uspokojovat. V tomto vztahu by měly být saturovány i potřeby matky. Matka svými reakcemi poskytuje dítěti informaci o jeho hodnotě a významu. Tento obraz se stává základem jeho **sebepojetí.** (Vágnerová, 2000, str. 72)

1.1.3 Rozvoj poznávacích procesů v kojeneckém věku

J. Piaget (in Vágnerová, 2000, str. 47) označuje období primárního rozvoje poznávacích procesů jako **fázi senzomotorické inteligence**, protože zde hraje hlavní úlohu vnímání a motorika. Poznávání a učení probíhá na úrovni konkrétního kontaktu s reálným světem, v časově limitovaném úseku současnosti. Rozvoj senzomotorické inteligence je určen interakcí vnějších a vnitřních podmínek, tj. je závislý na dostupnosti podnětů a schopnosti získávat z opakované situace zkušenosti. (Vágnerová, 2000, str. 47).

Pro rozvoj poznávacích procesů je v tomto věku nejdůležitější **zrakové vnímání**, svět malého dítěte má převážně vizuální podobu. **Zrak je zdrojem mnoha informací a nejvýznamnějším prostředkem orientace.** Tříměsíční dítě dovede zaostřit vidění na předměty ve vzdálenosti 12-50 cm. Pozoruje věci, které drží, a sahá po dalších, které vidí. V půlroce života dovede fixovat předměty vzdálené až na 1 m.

Děti rozlišují červenou a zelenou barvu již brzy po narození. Ve 2-3 měsících dovedou diferencovat základní barvy. Dávají přednost červené a modré před žlutou a zelenou.

Ke konci 8. týdne je dítě schopno **sledovat předmět, který se pohybuje**, ale jenom ze středu ke straně nebo opačně. Neumí pohledem přejít tzv. středovou čáru. Tříměsíční dítě sleduje pohyby svých rukou v tzv. střední linii. **Mezi 3. a 5. měsícem se zlepší schopnost sledovat pohybující se předmět, protože dítě už není omezováno středovou čarou**. O něco později dovede vnímat pohyb i ve směru vertikálním. Půlroční dítě pozoruje padající předměty, upoutává je pohyb vzhůru, a proto zvedá hlavičku, aby lépe vidělo atd. V této době je schopné sledovat předměty v pohybu pouze očima, už nemusí současně pohybovat i hlavou. (Hyvarinen,Padula a Spungin in Vágnerová, str. 48).

V 6 měsících života dovede dítě **vnímat prostor**. Jakmile dítě vydrží samo sedět, tj. zpravidla po 7. měsíci, může se na svět dívat z výhodnější pozice, v lepším zorném úhlu. **Sezení lze hodnotit jako jeden z důležitých mezníků, který umožňuje určité osamostatnění v oblasti stimulace.**

Postupně se rozvíjí koordinace očí a rukou. Na počátku posledního kvartálu dosahuje takové úrovně zralosti, že se objevuje tzv. **klíšťkový úchop**, kdy dítě bere malé předměty vyzrálejší schopnost akomodace oční čočky, aby tak malý předmět vůbec dobře vidělo. (Vágnerová, 2000, str. 48-49).

Rozvoj poznávání závisí i na vývoji **motorických dovedností.** Významnějšími mezníky jsou v tomto směru:

1. **Ovládnutí hlavičky** – jakmile dítě spolehlivě zvedne a udrží hlavičku (to je zhruba ve 2. měsíci), zvětší se jeho zorné pole, a tudíž i stimulační možnosti.
2. **Úchop a manipulace s objekty** – ve 4 měsících dovede dítě uchopit hračku a strčit ji do úst, tj. objevuje se **koordinace aktivity ruky a úst**. V 6 měsících koordinuje dítě pohyby obou rukou, dovede si hračku přendávat z ruky do ruky.
3. **Sezení –** v 7 měsících dítě samo sedí, a tím se obohacuje jeho pohled na svět. Z polohy vleže nelze vidět mnoho zajímavých podnětů.
4. **Počátky samostatné lokomoce** – ke konci 1. roku, v 10-12 měsících začíná dítě lézt, a posléze udělá první kroky. Tím se do značné míry osamostatňuje, nemusí čekat, až mu někdo žádoucí objekt přiblíží. Jeho zkušenosti rostou a mohou zahrnovat i vzdálenější objekty.

Rozvoj motoriky a poznávacích procesů je ve vzájemné interakci: zvídavost a potřeba poznávat okolí podporuje rozvoj motoriky, motorické kompetence naopak umožňují rozvoj poznávání. **V počátcích vývoje může mít kognitivní význam téměř jakákoliv činnost, protože dítě nemá mnoho zkušeností, vše je pro ně něčím nové. Z tohoto důvodu není ani možné, aby mělo předem nějaký úmysl, který by určité jednání stimuloval. Aktivita malého kojence bývá většinou vázána na aktuální impulz a omezená nedostatkem kompetencí. Dítě reaguje na podnět v okamžiku, kdy je zaujal, a způsobem, který odpovídá jeho vývojové úrovni**.

Fáze **senzomotorické inteligence** trvá přibližně 18 měsíců. J. Piaget (in Vágnerová, 2000, str. 50) ji dále člení na dílčí subfáze, charakteristické specifickým způsobem chování.

1. **Fáze primární kruhové reakce trvá od 1 do 4 měsíců. Typickým znakem této fáze je koncentrace dítěte na vlastní tělo a jeho projevy**, především na nové aktivity, které se v této době objevují. Pokud nějaká činnost dítě zaujme, tak ji mnohokrát po sobě, stále dokola opakuje. Proto se takové reakce nazývají kruhové
2. **Fáze sekundární kruhové reakce trvá od 4 do 8 měsíců**. Dítě má čím dál větší zájem o své okolí. Vlastní aktivita, která pro ně byla tak atraktivní v dřívější fázi, je sama o sobě přestává bavit. **Určitý projev** (např. mávání a třepání rukama), **přestává být cílem, protože už není tak zajímavý a stává se prostředkem.** Tato kruhová reakce je už zaměřena na vnější objekty, je jimi motivována. Zájem dítěte není koncentrován na činnost, ale na její efekt (tzn. že pohyb rukou musí k něčemu vést, např. rozezvučí hračky na provázku). **Na této úrovni se začíná objevovat jednání, které lze označit jako záměrné.** Dítě se cítí středem světa, který začíná poznávat a z této pozice vycházejí jeho úvahy. Osmiměsíční dítě už ví, že věci i lidé existují, přestože je právě nevidí. Proto je, když se mu ztratí, hledá.
3. **Fáze kombinované sekundární kruhové reakce trvá od 8 do 12 měsíců**. Chování dítěte je stále více zaměřené na nějaký cíl. V předchozím období poznalo souvislosti mezi různou aktivitou a jejím efektem. Nyní je schopné postupovat opačně: **Dítě si dovede stanovit nějaký cíl a hledá vhodný prostředek, tj. aktivitu, která by vedla k jeho dosažení**. To znamená, že jde již o řešení problému. (Devítiměsíční dítě si dovede přitáhnout kroužek, který je příliš daleko, pomocí provázku, dovede stáhnout ubrus, aby získalo hračku, která leží na stole apod.) (Vágnerová, 2000, str. 50-53).

2 Kurzy pro kojence

2.1 Jazykové kurzy a vliv věku na osvojování si cizích jazyků

Angličtina je v současné době nejčastěji nabízeným jazykem v jazykových kurzech pro nejmenší děti.

„Angličtina pro děti probíhá formou her. Děti jsou rozděleny do skupinek podle věku tak, aby byl brán ohled na věk a schopnosti dítěte. Ve skupince jsou min. 3 a max. 6 dětí. Vyučovací hodina trvá 45 minut. Ke každému dítěti je přistupováno individuálně. Děti se učí anglicky zábavnou, přirozenou formou pomocí her, písniček, povídání, malování, lepení a různých pohybových aktivit. Maňásci (Johny, lion a piggy) prostřednictvím lektorky s dětmi mluví anglicky, zpívají jim anglické písničky nebo vysvětlují různé situace. Děti si tedy hrají, zpívají, tančí nebo poslouchají a přitom se učí anglicky, aniž by o tom věděly. Během jednotlivých lekcí dostanou učební materiál o tématu, které se zrovna probírá, včetně slov písniček, v on-line vypracovaných listech mají děti k dispozici velké množství omalovánek, vystřihovánek, říkadel, návodů k různým hrám, veškerou slovní zásobu, slova písniček k CD, které dostanou. Část dostupného materiálu je rovněž ve video formě. Děti se během jednoho roku naučí základní slovní zásobu, anglické říkanky, písničky. Postupně začnou skládat anglické věty a povídat v angličtině. Stejně jako u mateřského jazyka, kdy některé děti začínají mluvit již po prvním roce a některé až ve dvou letech, tak také u anglického jazyka některé děti budou již po několika hodinách nazývat některé věci anglické a jiné až po delší době“… (z nabídky PLANET ENGLISH [online], dostupné na www.venter.cz)

Učit se a naučit se cizí jazyk je velmi složitý a náročný proces, který neprobíhá izolovaně, ale naopak, v interakci s nejrůznějšími faktory, které ho můžou pozitivně i negativně ovlivňovat. Z tohoto důvodu je třeba při osvojování si cizího jazyka brát v úvahu individuální osobnost učícího se, ale i vliv různých faktorů, které podmiňují úspěšnost učení. Ve vztahu k učícímu se jsou to např. motivace, nadání, inteligence a z hlediska vnějších činitelů zejména vyučovací podmínky či postoje. Jedním z nejvýznamnějších faktorů, na který není možno zapomenout, je i věk, ve kterém si člověk začíná osvojovat cizí jazyk.

Tato problematika je však velmi složitá, protože názory odborníků na otázku – kdy je vhodné začít s cizojazyčným vzděláváním, se na celém světě značně odlišují a každý z nich podkládá svůj názor jinou teorií, výsledkem jiných výzkumů, jako i vlastním empirickým pozorováním. Vztah mezi věkem a předpokládanou úspěšností v učení se cizího jazyka je neustále předmětem početných diskuzí. Obecně převládají dva hlavní, i když protichůdné názory:

1. Čím dřív, tím lépe
2. Čím později, tím lépe

(Závodyová, 2010, str. 108)

Na první pohled (zejména laickýma očima) se zdá, že by bylo škoda nevyužít lehkosti, se kterou se děti učí svůj rodný jazyk a v bilingvním prostředí i jeden či dva jazyky další. Srovnáme-li tuto lehkost s potížemi dospělých, kteří se pokoušejí ovládnout cizí jazyk, může se raný začátek jazykové výuky jevit jako výhodné řešení. Podíváme-li se však na proces osvojování si cizího jazyka v raném věku blíže, je situace již méně jednoznačná.

Je třeba odlišit proces osvojování mateřského jazyka a osvojování nemateřských jazyků. U nemateřského jazyka je rozdíl, jedná-li se o **jazyk druhý** (tj. např. jazyk, kterým se hovoří v zemi, kam jsme přesídlili, nebo druhý úřední jazyk – např. francouzština vedle angličtiny v Kanadě) **nebo jazyk cizí** (např. anglický jazyk vyučovaný ve školách v České republice). Mateřský jazyk bývá zpravidla osvojen v přirozeném prostředí. V bilingvní nebo multilingvní rodině je možné si osvojit i více jazyků, které lze považovat za další mateřské jazyky. (Hanušová, Najvar, 2008, str. 13)

V souvislosti s osvojováním jazyků se často hovoří o tzv. kritickém období. Pojem kritické období poprvé použili v roce 1959 Penfield a Roberts (in Hanušová, Najvar, 2008, str. 14), kteří tvrdili, že mozek dítěte má zvláštní kapacitu pro osvojování jazyka. Eric Lenneberg (in Hanušová, Najvar, 2008, str. 14), který na ně navázal, v roce 1967 formuloval tzv. **hypotézu kritického období.** Domníval se, že ztráta zmíněné biologické dispozice může být způsobena ztrátou plasticity mozku a dokončením lateralizace hemisfér, k nimž dochází v pubertě. **Ideální období pro osvojování cizích jazyků je proto podle Lenneberga doba od 2 let věku dítěte do puberty.**

Dnes již klasickou studií je **výzkum Clare Burstallové** realizovaný v 60.-70. letech 20. století u dětí nad 8 let věku na školách ve Velké Británii. Burstallová (in Hanušová, Najvar, 2008, str. 16) identifikovala některé **problémy raného začátku, jako je např. rychlejší ztráta motivace u dětí**.

V 90. letech provedla obdobný **výzkum Sophie Genelotová** na základních a středních školách ve Francii. **Byly identifikovány faktory, které jsou významnější než časný začátek, jako je sociální a rodinné prostředí, inteligence žáka, metody výuky a osobnost učitele** (Genelot in Hanušová, Najvar, 2008, str. 16).

Další velmi rozsáhlá studie byla provedena týmem v Belgii, Francii, Británii, Německu a Itálii (Blondin et al. in Hanušová, Najvar, 2008, str.17). Závěry opět potvrdily, že **samotný raný začátek učení se jazyku automaticky negarantuje úspěch. Mnohem důležitějšími faktory jsou kvalita jazykové výuky, délka trvání a intenzita učení. Studie také zdůraznila, že významnou úlohu v osvojování jazyka v raném věku hraje vystavení konkrétnímu cizímu jazyku mimo školu, které vyplývá ze statutu jazyka v dané komunitě nebo v médiích.**

V roce 2006 byla dokončena práce na rozsáhlém výzkumném projektu, který na studii z roku 1998 navázal. Objemná výzkumná zpráva, kterou k vydání připravili Edelenbos, Johnston a Kubanek (in Hanušová, Najvar, 2008, str. 17), a která byla zveřejněna na internetu v říjnu 2006 , reflektuje evropský i světový trend zavádění výuky cizího jazyka do neprimárního a primárního kurikula a hodnotí ho velmi pozitivně, přestože připouští, že empirické důkazy doposud neurčily „optimální věk“ pro začátek cizojazyčné výuky**. V závěru zprávy se však velmi jednoznačně uvádí, že raný začátek sám o sobě nezaručuje nic. Musí být zajištěna zejména kvalitní výuka, podpora prostředí a kontinuita.** (Edelenbos et al. in Hanušová, Najvar, 2008, str. 14, 16, 17).

V souvislosti s názorem – „čím dříve, tím lépe“, podle Larsen-Freemanové a Longové (in Závodyová, 2010, str. 109) učení se dalšího jazyka probíhá snáze mezi narozením a věkem, kdy dítě přichází do puberty. Po uplynutí této doby se rychlost učení viditelně oslabuje. Vilke (in Závodyová, 2010, str. 109) též označuje pubertu za čas, kdy nastávají problémy s učením se cizího jazyka. **Upozorňuje na názor neurologů, kteří za příčinu vzpomínaných změn považují biologické změny, konkrétně dozrávání a vývin mozku, který se v období dospívání stává jakoby „zafixovaný“, neměnný**. S tímto názorem se ztotožňu-

je i Penfield (in Závodyová, 2010, str. 109). Právě tvárnost mozku v raném věku pokládá za výhodnou z hlediska učení se jazyků. Tvrdí, že dětský mozek je v souvislosti s mechanismy řeči plastický. Proto se malé dítě učí mateřský jazyk bez přízvuku a bez jakékoliv námahy. Později sice vyslovuje chybně a vytváří si svoji „vlastní řeč“, ale po krátkém čase si osvojuje řeč dospělých, kterou slyší ve svém okolí. Když se před dosáhnutím období v rozmezí od 10-14 let setkává s lidmi, kteří mluví druhým či třetím jazykem, může se podobnou technikou naučit několik řečí bez vynaložení většího úsilí. Penfield upozorňuje, že plasticita mozku se později vytrácí, vzhledem k tomu je nevyhnutelné, aby dítě přicházelo do kontaktu s dalším jazykem co nejdříve. Když se člověk učí jazyk správným způsobem a zejména ve správném věku, jak uvádí Penfield, dokáže si jich osvojit i několik s minimální námahou (Titone in Závodyová, 2010, str. 109).

Velmi významné je i zjištění, které prezentují Johnson a Newport (in Závodyová, 2010, str. 109). Svým výzkumem **potvrzují názory výše uvedených autorů, že puberta je zlomovým obdobím z hlediska osvojování si cizího jazyka**. Podstatný je však fakt, že pokles v schopnosti naučit se cizí jazyk zaznamenávají ještě dříve. **Za významný mezník považují 7. rok dítěte**. Kolem 7. roku tato schopnost klesá. V návaznosti na uvedené informace o významu cizojazyčné výuky v raném věku, je vhodné vzpomenout další podstatný fakt, ke kterému dospěli Kim a kol. (in Závodyová, 2010, str. 109) na základě výzkumu mozkové aktivity v rámci zpracovávání jazykového materiálu. **Z výzkumu vyplynulo, že u lidí, kteří si začali osvojovat druhý jazyk v dospělosti, se aktivuje jiná oblast mozku při používání druhého jazyka, než při používání jazyka mateřského. Avšak u jedinců, kteří si osvojili další jazyk v raném dětství, jsou oba jazyky – mateřský i druhý – zastoupené ve stejné oblasti mozku.** (Závodyová, 2010, str. 109).

Titone (in Závodyová, 2010, str. 111) považuje za **přiměřený věk 4. rok dítěte,** a to na základě té skutečnosti, že v tomto období by už za normálních okolností měly mít osvojené jisté základy mateřského jazyka.

Až když je dítě schopné plynule komunikovat prostřednictvím jednoduchých vět a souvětí, i když s jistými chybami, které jsou přirozenou součástí jeho jazykového vývinu, je zralé vytvářet si systém cizího jazyka. Lojová (in Závodyová, 2010, str. 111), varuje, že v opačném případě **může u jedince dojít k míchání obou jazyků**, k určitému chaosu, který se následně může negativně projevit v řečovém a kognitivním vývoji a později i v poruchách učení. Z tohoto důvodu je žádoucí toto přirozené tempo respektovat a

neurychlovat ho. Vzhledem k argumentu o míchání jazyků jako ideální věk pro začátek cizojazyčného vzdělávání vyznívá čtvrtý rok dítěte. Proto by se měla podporovat snaha, aby se děti začaly setkávat s dalším jazykem už v předškolních zařízeních. (Závodyová, 2010, str. 111).

G. Lojová považuje učitele za nejdůležitějšího činitele úspěšné jazykové výuky. Dále upozorňuje na prokázanou skutečnost, že osvojování cizího jazyka v přirozeném prostředí je v raném věku efektivní, což by mělo vést k nabídce obohaceného jazykového prostředí (podobně jako je to ve Skandinávských zemích), např. „prostřednictvím rozhlasu, televize, časopisů, kulturních akcí, výletů apod.“ (Lojová, 2006, str. 54).

Kritéria nezbytná pro úspěch rané výuky cizích jazyků definují i další autoři. Djigunovich a Vilke (in Hanušová, Najvar, 2008, str. 21) například uvádějí tato:

1. Intenzivní interakce ve třídě
2. Až 45 minut denně, 5 dní v týdnu
3. Skupiny o 10-15 žácích
4. Učitel s plynulou znalostí jazyka, dobrou výslovností a intonací

K tomu Nikolovová (in Hanušová, Najvar, 2008, str. 21) dodává, že **pokud kterákoli z těchto podmínek není splněna, výuka by neměla začínat v raném věku, špatná zkušenost může uškodit postojům dětí k cílovému jazyku a k cizojazyčnému vzdělávání vůbec.**

Stačí začít později – odborníci zastávající tento názor **popírají existenci kritického období** pro učení se cizímu jazyku. Ve všeobecnosti bojují proti přetěžování dítěte v raném věku. Zdůrazňují, že předškolní věk je především obdobím hry, která má pro zdravý vývoj dítěte podstatný význam. Vrozený potenciál je potřebné rozvíjet a stimulovat přirozeným způsobem v přirozeném prostředí každého dítěte. Cizí jazyk, na rozdíl od mateřského nebo druhého jazyka, však v žádném případě není možno považovat za přirozené prostředí. Navíc tito odborníci varují před přeceňováním kognitivního (řečového) vývoje dítěte na úkor dalších aspektů a funkcí, především emocionálních, osobnostních a sociálních. Tvrdí dále, že děti se můžou učit cizímu jazyku rychleji, lépe a efektivněji v pozdějším věku, když už mají rozvinuté mechanismy učení se, které více odpovídají podmínkám školního vyučování. (G. Lojová, 2006, str. 52).

2.2 Plavání kojenců

V pravidelně organizovaných kurzech „plavání“ s kojenci a batolaty dochází k významnému psychickému i fyzickému otužení rodiče i dítěte, posílení jejich citové vazby i vzájemného porozumění, ale také k rozvoji soustředěné pozornosti dětí i jejich schopnosti spolupracovat. (Kiedroňová, 2010, str. 24)

Jaká je nabídka kurzů plavání pro kojence?

Kurz PLAVÁČEK – pro rodiče s dětmi od 6 týdnů do 6 měsíců nabízí „plavání“ ve speciální vaně, seznámení rodičů s psychomotorickým vývojem dítěte. Nácvik nejdůležitějších manipulačních technik na suchu i ve vodě. Nácvik odpočinkových poloh. Otužování. Nácvik a osamostatňování polohy na zádech. Výuka potápění. „Plavání“ s pomůckami (podhlavníček, plováková čepička).

Kurz VODNÍČEK – „plavání pro rodiče s dětmi od 6 měsíců do 4 let ve speciálním bazénu. Náplní kurzu je orientační a koordinační hry posilující svalstvo celého těla. Hopsání, skoky ze sedu, ze stoje, šipky. Společné potápění a plavání rodičů s dětmi. Lovení, orientace pod vodou. Splývání na zádech i bříšku. Plavání s plaveckými pomůckami.

(Z nabídky Nekky baby clubu ve Zlíně)

2.2.1 Proč vznikly kurzy plavání pro kojence a batolata

Programy výuky plavání pro kojence a batolata jsou dnes velmi populární na celém světě. Statisíce dětí tyto kurzy navštěvuje, mají velké množství příznivců nejen mezi rodiči, občas se angažují i pediatři. Tyto aktivity začaly být organizovány v sedmdesátých letech minulého století v USA jako prevence vysokého počtu náhodných utonutí zejména dětí v kojeneckém a batolecím věku. Utonutí je v této věkové skupině jednou z nejčastějších příčin neúmyslné smrti. Děti a jejich rodiče se účastní oficiálních výukových „vodních plaveckých programů“. V USA tyto programy nabízejí i výukové kurzy základů vodního záchranářství a zabezpečení ochrany dítěte ve vodě nebo v jejím okolí. Tato školení sice poskytují ve většině případů radost a potěšení rodičům i dětem, ale rozhodně není jejich cílem vychovat z dětí vynikající plavce. Vůbec pak už není cílem samostatný pobyt a pohyb dětí ve vodě bez doprovodu dospělých. Plavecké dovednosti (schopnost stylového pla-

vání) by měly být odlišeny od dovednosti udržet se ve vodě na hladině, zvykat si na vodu, „plavat/cachtat“ se v ní nebo nejlépe koupat se. Bez speciálního tréninku mohou děti v časném kojeneckém věku ve vodě vykonávat nanejvýš rudimentární plavecké pohyby. Výjimečně se objeví děti s nadprůměrnou schopností motorické koordinace ve věku, kdy to není obvyklé.

Programy, které prohlašují, že kurzy plavání pro kojence a batolata jsou zárukou bezpečí dítěte ve vodě a chrání je před utonutím, dávají rodičům pouze falešný pocit jistoty. Dítě sice začne mít vodu rádo, umí se v ní uvolnit, vydechovat do vody, potápět se a skákat do ní, ale právě ztráta respektu z vody a případný skok do vody bez znalosti hloubky se mohou v některých případech stát osudnými. Je třeba zdůraznit, že voda není ani pro děti přirozeným živlem! Organizace, které nabízejí kurzy plavání pro kojence bohužel nemají povinnost získat ke své činnosti žádné osvědčení (certifikát) a maminky se tak musí umět zorientovat samy. (Mihál J., Janda J., Kurzy plavání pro kojence a batolata – co by měly vědět jejich rodiny [online]. www.kudyn.cz, [cit. 2011-01-02]).

2.2.2 Přínosy a rizika plavání kojenců

Pobyt ve vodě podporuje a urychluje psychomotorický vývoj kojenců, zlepšuje jejich pohybovou koordinaci. O skutečném plavání nemůže být řeč, děti si na vodu pouze zvykají a otužují se, zato v pozdějším věku se mohou rychleji naučit plavat. Každá společně sdílená aktivita posiluje citovou vazbu mezi rodičem a dítětem. **Ve fyzioterapii se cvičení/plavání ve vodě v kombinaci s rehabilitací úspěšně využívá při léčení tělesně postižených dětí, kojenců s lehkými odchylkami neuropsychického vývoje nebo lehkými mozkovými dysfunkcemi.** Společný pobyt rodiče a dítěte ve vodě má tedy určitě pozitivní aspekty. Plavecké kurzy a programy pro kojence a batolata jsou dnes nesmírně populární, stačí se jen podívat na český internet, kde najdete desítky informací od provozovatelů a organizátorů kurzů, kteří samozřejmě zdůrazňují pouze pozitivní stránky této činnosti.

Pobyt a pohyb ve vodě s sebou nese i některá další závažná zdravotní rizika – podchlazení, různé infekce zažívacího traktu, kůže nebo zevního zvukovodu. **Trichloramin (vedlejší produkt chloru) a další aerosoly na bázi chloridových oxidantů používaných k dezinfekci vody v bazénech mohou vyvolávat změny v epitelu dýchacích cest a na**

kůži a podílet se tak u geneticky predisponovaných osob na rozvoji a spouštění alergických onemocnění (ekzémy, astma).

2.2.3 Rizika spojená s chlorováním vody

Jako hlavní příčina dráždivých a zejména škodlivých účinků chlóru na oční spojivky, epitel sliznice, dýchacích cest a jeho zvýšenou permeabilitu byl v poslední době identifikován trichloramin (NCl3). Ten vzniká jako vedlejší produkt reakce chlornanů se sloučeninami s aminovými skupinami, které se uvolňují z potu a moči plavců a je i příčinou typického „chlorového“ zápachu takto dezinfikované vody v bazénech. Belgická skupina zabývající se systematicky vlivem kurzů plavání kojenců na respirační systém opakovaně prokazuje nepříznivý vliv dezinfekčních prostředků při pobytu kojenců a batolat v bazénech. Na riziko vzniku astmatu při delší době a opakovaných návštěvách bazénů upozorňuje i irská studie. Škodlivý účinek trichloraminu byl pozorován nejenom u dětí, ale i u osob, které se v exponovaném prostředí pohybovaly delší dobu (plavci, trenéři plavání). Nedávno byl popsán statisticky významně zvýšený výskyt bronchiolitidy u dětí, které v bazénech s chlorovanou vodou absolvovaly plavecké kurzy před dosažením 2 let. Rozvoj bronchiolitidy je považován u dětí za jeden z rizikových faktorů asthma bronchiale a respirační alergie v pozdějším věku. Plavání je přitom paradoxně pro pacienty s průduškovou záduchou doporučováno jako jeden z nejvhodnějších sportů, nejenom pro svůj celkový blahodárný účinek, ale i jako ochrana před bronchokonstrikcí navozenou zátěží. Je velmi pravděpodobné, že toto doporučení bude muset být přehodnoceno, pokud se plavání provozuje ve vodě, která je desinfikována chlórem.

2.2.4 Česká pediatrická společnost doporučuje rodičům:

1. Děti mladší čtyř let nejsou z vývojového hlediska v naprosté většině případů připraveny, aby se po absolvování plaveckého kurzu skutečně naučily plavat (nejen se udržet nad vodou).
2. Plavecké kurzy pro kojence a batolata nesmí být v žádném případě propagovány jako cesta ke snížení rizika utonutí.

3. Rodiče nesmí podlehnout pocitu bezpečí, že jejich dítě po absolvování těchto kurzů může být v blízkosti vodních ploch bez dozoru, a že nehrozí riziko utonutí.
4. Kdekoliv v blízkosti vody se kojenci i batolata mohou pohybovat jen za přítomnosti dospělé osoby a to tzv. na dosah ruky.
5. Všechny plavecké programy musí zahrnovat informace o kognitivních a motorických limitech kojenců a batolat, o riziku spojeném s vodou, o strategii jak předcházet tonutí a v neposlední řadě i o roli dospělých při dohlížení a monitorování bezpečného pohybu dětí kolem vody.
6. Existujícími doporučeními a hygienickými požadavky by se mělo předcházet podchlazení, riziku otravy vodou, přenosným infekčním chorobám nebo nepříznivým vedlejším účinkům dezinfekčních prostředků (zejména sloučeniny chlóru).
7. Rodiče uvažující o přihlášení do plaveckých kurzů pro kojence by si měli být vědomí shora uvedených rizik, to platí především pro rodiny se zátěží atopie a astmatu a samozřejmě i pro samotné děti, u kterých se takové příznaky již objevily před zahájením kurzů.
8. Rodiče kojenců a batolat se mohou zúčastňovat i jiných pohybových aktivit a nesmí mít dojem, že pokud nebyly jejich děti jako kojenci nebo batolata zařazeni do kurzů plavání, že rodina o něco přišla.

2.2.5 Názor většiny pediatrů na kurzy plavání

Jaký je tedy názor většiny dětských lékařů na kurzy „plavání“ kojenců a batolat? Většina pediatrů od těchto programů aktivně rodiče neodrazuje, ale považuje za nutné je podrobněji informovat nejen o výhodách takových aktivit, ale i o určitých rizicích, která jsou s tím spojená. Je třeba uvážit, zda se kurzů mají zúčastnit děti s významnou alergickou zátěží v rodině (rodiče, starší sourozenci), děti s opakovanými záněty středouší (otitidami) nebo záněty zevního zvukovodu (otitis externa) a děti se sklonem nebo již počínajícím ekzémem. (Mihál J., Janda J., *Kurzy plavání pro kojence a batolata* – co by měly vědět jejich rodiny, [online]. www.kudyn.cz, [cit. 2011-01-02]).

2.3 Kurzy cvičení rodičů s dětmi

„Mnoho rodičů se mě na kurzech ptá, jaké hračky by měli koupit svým dětem, aby byly veselé, živé a bystré. Funguje černobílý vzor? Může poslouchání Mozartovy hudby zvýšit IQ mého dítěte? Má smysl kupovat drahé interaktivní elektronické hry? Vždy jim odpovídám, že mají již v tuto chvíli tu nejefektivnější, povzbuzující a reagující věc a že ji najdou, když se podívají do zrcadla. Rodiče a chůvy, které se starají o výchovu dětí, jsou pro ně nejlepšími a nejefektivnějšími kamarády na hraní, rozhodně lepší než neživé předměty bez ducha. Dáváme dětem jazykovou přípravu, děláme s nimi fyzická cvičení. Děti nacházejí zábavu v činnostech pro nás samozřejmých, např. otevírání a zavírání ruky. Smějeme se, zpíváme, reagujeme, dáváme jim lásku a objímáme je tolika způsoby, které by ani nejpromyšlenější hračky nedokázaly napodobit. Díky jednoduchým, nenátlakovým hrám mohou rodiče pomoci dítěti získat zdravé fyzické, intelektuální a psychosociální dovednosti i citové zázemí. Jediný problém je, že mnoho z nás už zapomnělo, jak si hrát.“ (Anne Knecht-Boyer, 2004, str. 4).

Co kurzy v oblasti cvičení s kojenci nabízejí?

Stimulaci psychomotorického vývoje dětí, besedy pro maminky (povídání o aromaterapii, výživě, logopedii, dětských nemocech…), cvičení na gymnastických balónech, dráhy na podporu lezení a chůze atd. V mimi-tělocviku (pro rodiče s dětmi od 5. měsíce do 11. měsíce věku) je cílem ukázat rodičům, jak děti vhodně motivovat a cvičit s nimi doma. Možnost individuální – jednorázové konzultace ve skupince 3 dětí. Cílem je podpořit u dítěte kvalitní psychomotorický vývoj, posílit svaly, zlepšit koordinaci pohybu a orientaci v prostoru. Ukázky nácviku jednotlivých motorických dovedností, přetáčení na bříško, 2. vzpřímení, válení sudů, pivotování, šikmý sed, lezení, obcházení. (Z nabídky programu Nekky baby clubu ve Zlíně).

2.3.1 Co je důležité pro kojence do 3. měsíce (I. fáze vývoje dítěte)

Kojenec se vyvíjí plynule a jednotlivé dovednosti na sebe navazují. **V poloze na zádech** se učí uvést cíleně hlavu do středové polohy. Opora se rozkládá od záhlaví po celé ploše trapézových svalů, celého trupu včetně ramen a hýždí. Dítě často zvedá nožičky vzhůru nad

podložku, proti gravitaci. Ramenní a kyčelní klouby jsou dokonale centrovány. Těžiště těla se nachází mezi lopatkami. Na konci 3. měsíce spojí dítě ruce před hrudí a dosáhne k ústům. Může své ručičky vidět, může pociťovat vše, co se mu v nich octne. Aktivně dokáže uchopovat pouze ze strany. Prsty jsou plně rozevřené, ruka se ještě stáčí za malíkem.

V poloze na břiše platí stejné principy. Dítě hledá stabilní polohu. V klidu pokládá hlavičku ke straně. Učí se, jak se pohybovat okolo střední polohy sem a tam podepřením se o předloktí, držením hlavy a vzpřímením trupu až do půli těla. Na konci I. fáze vývoje dítě zvládne „past hříbátka". Odborně se tato poloha nazývá **vzpřímení z pletence ramenního.**

Cvičíme s kojencem

V rámci zafixování podmíněných reflexů je možné již v I. fázi vývoje dítěte začít s pravidelným cvičením. Ideální doba je před ranní hygienou a večer před koupáním. Cvičíme pravidelně, ve stejnou dobu, v dobře vyvětrané místnosti s teplotou vzduchu 25˚C na přebalovací podložce, dítě je svlečené. Délka cvičení musí být úměrná momentální schopnosti dítěte, neměla by přesáhnout dobu 5 minut. Vodítkem je spokojenost dítěte a barva kůže – nesmí být mramorovaná, promodralá ani fialová. Začínáme postupně, pokud dítě projevuje nelibost, zjemníme doteky a cvičení zkrátíme na půl minuty. Teprve až si dítě zvykne, zvyšujeme postupně dobu a přidáváme jednotlivé cviky. Zdravé dítě má vnitřní potřebu hrát si, hýbat se. Cílem cvičení není učit ho dovednostem, ale zlepšit základy nervového systému. Pokud jsou podněty dobře zpracovány, ovlivní to nejen souhru pohybů, ale také sociální stabilitu. (Dolínková, 2006, str. 17-19).

Kvalitní vzpřímení dítěte (v poloze na bříšku) ve třetím měsíci věku je důležitým předpokladem pro další zdravý rozvoj. (Kiedroňová, 2010, str. 206). Neumí-li dítě zaujmout na bříšku jinou polohu než se záklonem, těžištěm na hrudníčku a rozhozenýma rukama, je důležité vyhledat rehabilitační pracoviště, začít rehabilitovat a polohu na bříšku dále nacvičovat jedině stimulací do správného postavení. Jinak se stále více a více fixuje stereotyp nekvalitního vzpřímení. Neumí-li dítě zaujmout stabilní a symetrickou polohu na bříšku, pak mu je potřeba odborně pomoci. Doporučujeme vyhledat rehabilitační pracoviště a během dne s dítětem správně manipulovat. (Kiedroňová, 2010, str. 208, 209).

Příkladem cvičení je protažení ručiček, protažení nožiček, sledování a úchop hračky a pasení hříbátek. **Ke cvičení můžeme využít i velký nafukovací míč**. Na něm pak aktivujeme přirozenou cestou přesun těžiště, což bude dítě později využívat pro jednotlivé činnosti.

V nejranějším období neučíme dítě pohybům, ale působíme na vrozené automatické reakce centrální nervové soustavy. (Dolínková, 2006, str. 24).

Na konci I. trimenomu:
1. Chybí symetrické vzpřímení hlavičky
2. Opření o lokty
3. Otevření pěstiček
4. Posunutí těžiště směrem k symfýze (správné pasení koníčků)

Stimulace správného vývoje v I. trimenomu:

1. Chování v klubíčku
2. Nedávat přes rameno, nepoužívat klokanky, (indiánský šátek a baby vak použít lze)
3. Odstraňovat predilekci hlavičky (otáčením postýlky, kontakt s dítětem zprava i zleva, podkládání hlavičky ze strany)
4. Zraková stimulace předměty, sociální kontakt, vše pod úrovní očí, nad úrovní vede k opistotonu
5. Nedávat předměty do ruček, spíše stimulovat hřbet ruky k rozevření pěstiček
6. Při sklonu k opistotonu dávat dítě do velkého polštáře nebo zavinovačky, sklon k opistotonu mají děti z vícečetných těhotenství, kulminuje kolem 3.-4. měsíce
7. V poloze na bříšku fixovat pánev rukou, horní končetiny dávat do opory o lokty a předloktí. Do této polohy dávat několikrát za den, jinak se nenaučí správně a včas toto důležité vzpřímení. Samozřejmě v této poloze nedávat dítě spát pro nebezpečí spánkové apnoe a dále se touto polohou podporuje opistotonus.

(Vacuška, Dreiseitlová, Vacušková, *Rizikový novorozenec propuštěný do domácího prostředí pohledem dětského neurologa*, Pediatrie pro praxi 2003/3[online]. www.solen.cz, [cit. 2011-01-02]).

2.3.2 Co je důležité pro kojence ve věku 4-6 měsíců (II. fáze vývoje)

Toto vývojové období je velmi důležité vzhledem k budoucím možným problémům s páteří. Opěrné body si lze představit jako systém přísavek tvořících pevné body na těle, kde se sdružují úpony svalů, na tyto body jsou vázány vrozené vzpřimovací mechanismy, z nichž vychází pohyb vpřed.

Je třeba všimnout si odchylek ve vzpřímení z pletence ramenního a odchylek v těžišti – jak v poloze na zádech, tak v poloze na břiše. Pokud je objevíme, je nutné poradit se s odborníky (dětským lékařem, dětským neurologem, fyzioterapeutem), jak postupovat, abychom zabránili dalším možným následkům. Včasnou diagnózou, terapií a rehabilitací pomocí reflexní terapie můžeme mnohým poruchám předejít nebo je zmírnit. (Dolínková, 2006, str. 27-28).

V poloze na břiše dítě rozlišuje končetiny opěrné a balanční. Dítě se snaží uchopit hračku položenou před sebou, opírá se o loket, o přední hrbol kosti pánevní a o vnitřní plochu nakročeného kolena (opěrné body). Tělo se zvedá proti gravitaci nad opěrné body a pomocí vysunutí druhé ruky se natahuje vpřed, aby mohlo uchopit hračku – plánovaný cíl. V 6. měsíci dítě vysoko zvedá hlavičku, opírá se o rozevřené dlaně, prsty má natažené paže jsou bez vnitřní rotace v ramenních kloubech.

V poloze na zádech je dítě kolem 5. měsíce stabilní. To mu umožní chytat rukama nožičky a hrát si s nimi. Dítě dokáže manipulovat s hračkou pod kontrolou očí, vzít nabízený předmět ze střední roviny. Věci, které drží prozkoumává v oblíbeném okruhu ruka-oči-ústa. Hračku uchopuje hrabivě celou rukou bez účasti palce. Na konci 5. měsíce se začíná přetáčet na bříško. Otočení vede hlava a svrchní ruka. V 6. měsíci se přetočí úplně – až do polohy na lokty a svrchní nožičkou dosáhne na podložku. Dítě se také aktivně přitahuje do sedu, hlavu si přitahuje až na hrudník. Trup se ohýbá, nožičky se přitahují až k bříšku. Zvládá už také hrudní dýchání.

Kdy a jak cvičit s kojencem v II. fázi vývoje

U zdravého dítěte je cvičení jednou denně dostačující. Dobu zvolíme podle čilosti jedince, není vhodná těsně po probuzení. Dítě by nemělo být příliš unavené a mrzuté. Ideální je vytvořit si rituál, spojený např. s koupáním. Cvičíme vždy v dobře vyvětrané místnosti, na pevné podložce, která je dítěti příjemná. Dítě musí mít ze cvičení radost. Když projevuje nelibost, průběh zkrátíme, ale nedovolíme, aby příčinou konce cvičení byla jeho reakce. Toto vítězství se velice rychle v dítěti zafixuje a bude se o ně snažit nejen při nechuti ke cvičení, ale i při ostatních méně příjemných činnostech. Cvičení doprovázíme povzbuzujícími slovy, dítě chválíme za každý pokus. Po ukončení ho odměníme – dáme mu napít, pochováme ho, pomazlíme se s ním. Výběr cviků musí odpovídat vývojovému stupni jedince. Pokud se určitý prvek nedaří nebo se objevují chyby, znamená to, že dítě pro něj

ještě není dostatečně zralé. Kdybychom v jeho cvičení pokračovali, vytvořil by se náhradní chybný pohybový program. A když taková porucha vznikne v časné vývojové fázi, vytváří se vadné funkce, které s tím souvisí (např. kulatá záda, vystouplé bříško, ploché nohy), a tím dochází ke specifickým nedostatkům, jež v budoucnu již nelze odstranit, pouze kompenzovat.

Cvičíme 5-7 minut, výběr cviků volíme podle schopnosti dítěte, každý z nich několikrát opakujeme. Další den zopakujeme stejné pohyby, pokud možno ve stejném pořadí, a na závěr cvičení přidáme jeden nový. Jakmile dítě zvládne všechny cviky správně, zkusíme je obměňovat. (Dolínková, 2006, str. 29,30).

Příkladem cvičení v tomto období je práce s hračkou vleže na zádech, hra s míčem vleže na zádech, vzpor o ruce atd. Cvičení lze rovněž obohatit o cvičení na velkém míči (rovnováha vleže na zádech, zvedání hlavy v leže, přetočení trupu z lehu na zádech, vzpřímení z pletenců ramenních na míči atd.). (Dolínková, 2006, str.31-36).

Stimulace správného vývoje ve II. trimenomu:

1. Dávat dítě do volného prostoru
2. Postupně přes valivý reflex koulet dítě ze zad na bok a později až na bříško, pomoci uvolnit spodní, horní končetinu
3. Na bříšku stimulovat hřbet ruky k rozevírání pěstiček
4. Nepřitahovat do sedu, nedávat do pasivního sedu, v autosedačce možno

(Vacuška, Dreiseitlová, Vacušková, *Rizikový novorozenec propuštěný do domácího prostředí pohledem dětského neurologa*. Pediatrie pro praxi 2003/3 [online] www.solen.cz, [cit. 2011-01-02]).

2.3.3 Co je důležité v období vertikalizace – III. fáze vývoje dítěte

Během III. fáze vývoje jsou vyřešeny symetrické pozice. Dítě si uvědomuje pravou i levou stranu. Do popředí se dostává otáčení z polohy na zádech do polohy na břiše a naopak, pohybové přechody z polohy na břiše do polohy na čtyřech, z polohy na čtyřech do sedu a počínající pohyb vpřed. Zájem o vše, co je dosažitelné nebo co skoro už není v dosahu, je silným motorem pro zkoušení stále nových pohybů a pozic. Poloha na břiše je centrálním stanovištěm, kterou dítě dokáže kdykoli zaujmout – od ní mohou být dosaženy nové polo-

hy. Dítě zkouší přenést již ovládanou schopnost kontroly držení těla do nových pozic, zatím nejistých a vyšších. Vždy se však vrací zpět, do starých bezpečných aktivit, jako by chtělo vnést pořádek a přehled pro nový náběh za neznámým.

Během 7. měsíce se dítě obvykle začíná **plazit**. Později, koncem 7. měsíce, následuje zkřížené nakročení končetin. V tomto období se dítě také začíná zvedat přes loket na rozevřenou dlaň **do sedu**. Zpočátku zůstane v sedu jen chvíli, bederní páteř je ohnutá. Dítě ještě neumí zaktivovat svaly v oblasti páteře ve svislé poloze. V tomto období ho nenecháme sedět v kočárku nebo v sedačce, ani podepřené. Tlaky působící na páteř a meziobratlové ploténky jsou vsedě daleko větší než vestoje, a pokud dítě nemá dobrou souhru svalstva podél páteře se svalstvem trupu a pánve, ohrožujeme tím zakřivení páteře (skolióza, kyfóza). Dochází ke druhému, velmi důležitému zlomu ve vývoji, ke **vzpřímení z pletence pánevního** (z polohy na břiše si dítě klekne na čtyři). V 9. měsíci dítě plynule přechází do **lezení.** Leze v tzv. zkříženém vzoru. Poloha na čtyřech a lezení ovlivňuje budoucí stoj a chůzi, podporuje vyváženou svalovou souhru trupového svalstva. Posiluje svalstvo podél páteře, břišní svalstvo i svaly, které přitahují lopatky k páteři. Čím déle dítě leze, tím méně problémů se vyskytuje ve vertikální poloze, tzn. ve stoji a vsedě. Objevuje se souhra palce a ukazováku. Hračku již dítě uchopí pomocí palce a předává ji z ruky do ruky, při manipulaci uvolňuje zápěstí. V šikmém sedu, ve snaze uchopit něco vysoko, se objeví **pinzetový úchop** (dítě uchopí předmět mezi palec, ukazovák a prostředník).

Cvičíme s kojencem v období 7.- 9. měsíce

Při výběru cviků je důležité dodržovat zásadu vývoje – dítě nehodnotíme podle kalendářního věku, ale podle vývojového stupně. Každý jedinec se vyvíjí individuálně, ovlivňován geny, hormony a mnoha jinými vlivy. Není významné, jak rychle postupuje vývoj dopředu, ale je důležité, aby jednotlivé fáze proběhly a nebyly přeskakovány. Jsou to: dokonalé vzpřímení z pletence ramenního, přetočení trupu z polohy na zádech do polohy na břicho a zpět, dokonalé vzpřímení z pletence pánevního, plížení, následně lezení, nakročení do stoje,
stoj a sed.

Znamená to, že dítě, které ještě nezvládlo polohu na čtyřech samostatně, nebudeme trénovat v poloze na čtyřech, ale zaměříme se na procvičování vzpřímení z pletence pánevního. Při každém cviku dbáme na správnou výchozí polohu a na přesnost provedení. Dáváme

pozor, aby se nevyskytovaly chyby: záklon hlavy, ruce sevřené v pěst, palec podložený v dlani, křečovité držení ramen vytažených k uším, vnitřní rotace stehen, propínání špiček, panická hrůza dítěte. Pokud se některý z prvků objeví, zpravidla to znamená, že dítě pro tuto polohu ještě není zralé a cvik pro ně v daném období není vhodný. (Dolínková, 2006, str.37-39).

Stimulace správného vývoje ve III. trimenomu:

Postýlka pouze na spaní, dávat do volného prostoru. Používat valivé hračky pro stimulaci pohybů vpřed. Podporovat válení sudů, postupně zkoušet dávat na čtyři a stabilizovat v kleku. Pokud se dítě samo neposadí (nejčastěji se posadí při dosažení pozice na čtyřech), tak pasivně neposazovat. Nezkoušet postavovat, nehopsat ve stoji, nepoužívat chodítka a hopsadla. Nedávat obuv, pouze do kočárku proti zimě, doma pouze ponožky nebo punčocháče s protiskluzovou ploskou. Může sedět i při jídle, do té doby na krmení používat autosedačku nebo na klíně v klubíčku. **Cvičení na míči.** (Vacuška, Dreiseitlová, Vacušková, *Rizikový novorozenec propuštěný do domácího prostředí pohledem dětského neurologa*. Pediatrie pro praxi 2003/3 [online], www.solen.cz [cit. 2011-01-02]).

2.3.4 IV. fáze vývoje dítěte – období do jednoho roku života

Střední pozice, tzn. pozice na všech čtyřech také sed dítě již dobře zvládá a různě je obměňuje. Poloha na všech čtyřech je nyní „centrální stanoviště“. Z ní mohou vycházet všechny pohybové přechody jak nahoru, tak zpět dolů. Dítě často experimentuje při stavění se do vyšších pozic, pomocí rukou se snaží posadit na paty, kleknout si do vzpřímeného kleku, nakročit jednou nohou do stoje a postavit se. Zajímá ho všechno, co je nahoře. Během IV. fáze vývoje dozrává vzpřímení z chodidla, tzn. dítě z polohy na čtyřech nakročí jednou nohou, opře se o patu, automaticky zapojí drobné svaly nohy, které působí proti tíži zemské, a pomocí rukou se vytáhne do stoje. Postupně získává jistotu a učí se přešlapovat z jedné nohy na druhou. Později následuje úkrok stranou. Dítě se drží nejprve okraje postýlky, nábytku, později mu stačí opírat se dlaněmi o stěnu. Neustálým procvičováním rovnováhy dítě získává jistotu a jednoho dne vykročí vpřed. Při prvních krůčcích se dítě nakládá vpřed, nakračuje převážně v kyčlích, kolínka ohýbá minimálně. Ruce drží od těla jakoby v obranném postavení. Chybí ještě souhyb.

Je velmi důležité dbát na správný vývoj plosky nohy. Jedinci, kteří jsou postavováni do vzpřímené polohy dříve, než jsou chodidla zralá pro stoj, neumějí později zapojit svalovou souhru drobných svalů nohy do procesu stoje a chůze. Postavení palce proti prstům ruky umožní dokonalé uchopení předmětů. Přibližně od 11. měsíce rozumí dítě zákazům, a proto ho ponenáhlu poučujeme, co se smí a co se nesmí. Rozumí řeči, dovede už vyslovit první slabiky. Na výzvu udělá pá-pá, paci-paci, ukazuje, jak je veliký. Začíná pít z hrníčku. Rozvíjí se sociální chování (v tomto věku ustrašenost a plachost před cizími lidmi).

Jak cvičit s dítětem ve IV. fázi vývoje

Neustále se vracet k pohybům, které již dítě zná. Do každé cvičební jednotky zařadit vzpřímení z pletence ramenního a vzpřímení z pletence pánevního. Učit dítě stabilizovat klek na čtyřech – při hrách se vracet k plížení a lezení. Podlézat překážky, honit se s dítětem v poloze na čtyřech. Dítě se naučí zastavovat, couvat i lézt bokem. To vše je velmi důležité pro upevnění svalové souhry, pro posílení svalstva, které drží člověka ve vzpřímené poloze. Velmi užitečné je i cvičení na balančním míči. Rozvíjet u dítěte jemnou motoriku, řeč i sociální chování. (Dolínková, 2006, str. 49-53).

Stimulace správného vývoje ve IV. trimenomu:

Neučit dítě chodit, naučí se samo, zvláště nevodit ze zadu s jeho zdviženými horními končetinami, podporuje se tím špičkové postavení nožek, vhodné je děti přidržovat ze zadu za boky nebo pouštět mezi rodiči s prodlužující se vzdáleností mezi nimi. Sledovat špičkové postavení nožek, jejich vtáčení dovnitř nebo zevně, planovalgozitu, k tomuto mají sklon zvláště nedonošené děti a s centrální hypotonií. Pro správný rozvoj nožek používat nadále protiskluzové ponožky, venku nechávat chodit dítě bosé po nerovnostech a písku, dle ortopedů probíhá rozvoj nožek do čtyř roků věku. Když botky, tak s pevným opatkem pro správné postavení hlezenního kloubu a pro správnou zátěž chodidla. **Cvičení dětí s rodiči, cvičení na velkých míčích pro posílení svalového korzetu. Plavání, možno i dříve, ale ne u dráždivých dětí a alespoň po zahájení očkování kolem 3.-4. měsíce.** (Vacuška, Dreiseitlová, Vacušková*, Rizikový novorozenec propuštěný do domácího prostředí pohledem dětského neurologa***,** Pediatrie pro praxi 2003/3 [online]. www.solen.cz, [cit. 2011-01-02]).

3 KVANTITATIVNÍ PRŮZKUMNÉ ŠETŘENÍ

3.1 Cíle průzkumného šetření:

Na začátku své bakalářské práce jsem si stanovila 4 cíle:

Cíl č. 1

Zmapovat motivaci rodičů k návštěvě kurzů pro kojence.

Cíl č. 2

Zmapovat názory rodičů na přínos kurzu pro psychomotorický vývoj a zdraví dítěte.

Cíl č. 3

Zmapovat výhody a nevýhody kurzů pro kojence a způsob vyhledávání informací o výhodách a nevýhodách kurzů (informovanost rodičů).

Cíl č. 4

Zmapovat, zda kurz naplnil očekávání rodičů.

3.2 Metodologie průzkumu

Praktickou část jsem zpracovala na základě **vyhodnocení dotazníku.**

3.3 Metoda průzkumného šetření

Nestandardizovaný dotazník (v příloze, str. 54) obsahoval identifikační otázky – pohlaví, věk rodičů v době návštěv kurzů pro kojence, vzdělání, druh zvoleného kurzu a pořadí podle narození dítěte v rodině (dítě prvorozené, druhorozené, atd.). Dalšími otázkami, které byly uzavřené i otevřené, jsem směřovala ke zmapování motivací rodičů k návštěvám kurzů pro kojence, zajímaly mě jejich názory na přínos pro psychomotorický vývoj a zdraví jejich dítěte. Jak získali informace o kurzech, jestli byli spokojeni nebo zda pocítili některé nevýhody vybraných kurzů, případně měli pochybnosti o vlivu kurzu na dítě.
Dotazník obsahuje 20 otázek.

3.4 Organizace průzkumného šetření

Dotazníky byly distribuovány ve dvou městech, v mateřském centru, v plaveckém centru a v centru soukromé porodní asistentky. Výběr respondentů byl náhodný. Dotazník byl ano-

nymní (anonymita byla zajištěna obálkami, do kterých byly dotazníky respondenty vloženy před uložením do sběrného boxu). Vyplnění dotazníků bylo dobrovolné a jejich výsledek slouží jen pro potřeby této bakalářské práce. Ze 70 dotazníků se k vypracování vrátilo 63 kusů. Všechny informace z nich byly validní. Průzkum byl realizován od února do dubna 2011.

Data z dotazníků jsem zpracovala do tabulek a grafů. (Grafy – Příloha 2, str. 59)

3.5 Charakteristika respondentů

Respondenty byli rodiče dětí, kteří se aktivně účastnili kurzů pro kojence. Většinu ze 63 respondentů tvořily ženy (61), z oslovených byli pouze 2 muži (viz tab. č. 1).

Tabulka č. 1

Respondenti	Počet	%
Muži	2	3,2%
Ženy	61	96,8%
Celkem	**63**	**100%**

Vzděláním byli nejvíce zastoupeni středoškoláci (27), následovali respondenti s vyšším odborným vzděláním (16), vysokoškoláci (15), vyučení (4) a se základním vzděláním 1 respondent (viz tab. č. 2).

Tabulka č. 2:

Vzdělání	Počet	%
Základní	1	1,6%
Vyučen	4	6,3%
Středoškolské	27	42,9%
Vyšší odborné	16	25,4%
Vysokoškolské	15	23,8%
Celkem	**63**	**100%**

Respondenti navštěvovali kurzy pro kojence nejčastěji ve věku 26 – 35 let (43), 12 respondentů ve věku 18 – 25 let a 8 ve věku 36 – 45 let (viz tab. č. 3).

Tabulka č. 3

Věk	Počet	%
18 – 25	12	19,0%
26 – 35	43	68,3%
36 - 45	8	12,7%
Celkem	**63**	**100%**

Nejčastěji zvoleným typem kurzu byl kurz cvičení rodičů s dětmi (45 respondentů), následoval kurz plavání (37), dále hudební rozvoj (10), jazykový kurz (4), kurz znakování – 1 respondent, žádný z respondentů nechodil do kurzů socializace kojence (viz tab. č. 4). Přičemž pouze do jednoho kurzu chodilo 32 respondentů, dva kurzy navštěvovalo 27 respondentů a do 3 kurzů pro kojence chodili 4 oslovení rodiče.

Tabulka č. 4

Kurzy	Počet	%
Plavání	37	38,2%
Cvičení	45	46,4%
Hudební rozvoj	10	10,3%
Jazykové kurzy	4	4,1%
Socializace	0	0
Jiné: znakování	1	1,0%
Celkem	**97**	**100%**

Dítě, se kterým do kurzů chodili bylo nejčastěji prvorozené (43), následovali druhorození (25) a 3 rodiče chodili do kurzů s dalšími dětmi v pořadí (viz tab. č. 5).

Tabulka č. 5

Pořadí dítěte	Počet	%
Prvorozené	43	60,6%
Druhorozené	25	35,2%
Další v pořadí	3	4,2%
Celkem	**71**	**100%**

4 ANALÝZA A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ PRŮZKUMU

4.1 Cíl č. 1 – zmapovat motivaci rodičů k návštěvám kurzů pro kojence

K motivaci rodičů k návštěvám kurzů pro kojence se vztahovaly otázky č. 4, č. 6, č. 7, č. 8 a č. 9. **Na otázku, co rodiče motivovalo k návštěvě kurzů pro kojence, nejčastěji odpovídali, že to byla snaha udělat více pro zdárný vývoj dítěte** (57 respondentů), následovala možnost kontaktu s dalšími rodiči (34 dotázaných), 32 respondentů mělo pocit dobře využitého volného času, 20 dotázaných přilákalo příjemné prostředí a osobnost lektora, 17 se chtělo ujistit o zdravém vývoji dítěte (v porovnání s ostatními) a 1 respondent v dotazníku uvedl, že jeho motivací byla socializace dítěte (viz tab. č. 6)

Tabulka č. 6

Motivace	Počet	%
Snaha udělat více pro rozvoj dítěte	57	35,4%
Možnost kontaktu s dalšími rodiči	34	21,1%
Pocit dobře využitého volného času	32	19,9%
Příjemné prostředí a osobnost lektora	20	12,4%
Ujistit se o zdravém vývoji dítěte	17	10,6%
Jiné: socializace dítěte	1	0,6%
Celkem	**161**	**100%**

Vybraný kurz rodiče zvolili proto, že chtěli rozvinout schopnosti dítěte v dané oblasti (62 dotázaných), pouze 1 respondent uvedl, že mu byl kurz doporučen (např. lékařem, fyzioterapeutem, porodní asistentkou), (viz tab. č. 7).

Tabulka č. 7

Důvod výběru kurzu	Počet	%
Snaha rozvinout schopnosti dítěte	62	98,4%
Doporučení odborníkem	1	1,6%
Celkem	**63**	**100%**

Nejdůležitějším kritériem výběru kurzu byly reference a dostatek informací o kurzu (47 respondentů), druhou nejčastější odpovědí byla potřeba dítěte (19 dotázaných), následovala dostupnost – vzdálenost z místa bydliště (17) a nejméně důležitým kritériem byla cena kurzu (9 dotázaných)(viz tab. č. 8).

Tabulka č. 8

Kritéria výběru kurzu	Počet	%
Dostupnost z místa bydliště	17	18,5%
Cena	9	9,8%
Reference a dostatek informací o kurzu	47	51,0%
Potřeba dítěte	19	20,7%
Celkem	**92**	**100%**

Zdravotní stav dítěte byl motivací pro 3 respondenty, uvedli, že jejich dítě mělo problémy v psychomotorickém vývoji, ostatní dotázaní (60) do kurzů chodili s dětmi zdravými (viz tab. č. 9).

Tabulka č. 9

Zdravotní stav dítěte před kurzem	Počet	%
Problémy v psychomotorickém vývoji	3	4,8%
Zdravé dítě	60	95,2%
Celkem	**63**	**100%**

Ze získaných dat týkajících se motivace rodičů k návštěvám kurzů pro kojence, jsem došla k závěru, že rodiče se nad vybranými kurzy zamýšlejí, vzhledem k vysokému počtu těch, kteří zvolili jako nejdůležitější kritérium reference a dostatek informací o kurzu. Zarážející je, že zdravotní stav dítěte byl motivací jen pro 3 respondenty. Vzhledem k tomu, že kurz by měl být něčím, co rodiče poučí, nasměřuje, odpoví na otázky, pomůže řešit problémy (nebo je také objeví) je to hodně málo. Především kurzy jako cvičení s dětmi, případně plavání, vedené zkušeným fyzioterapeutem, vidím jako velký přínos v psychomotorickém vývoji dítěte. Vzhledem k uvedenému je zřejmé, že odborníci (lékaři, fyzioterapeuti, porodní asistentky) kurzy aktivně nedoporučují (byť by je zároveň rodičům nerozmlouvali), kurz byl doporučen pouze jednomu z respondentů dotazníku. Zároveň je vysoký počet těch,

kteří chodili do kurzů s dětmi zcela zdravými. Nejčastější odpovědí na otázku, co rodiče motivovalo k návštěvě kurzu pro kojence je snaha udělat více pro zdárný vývoj dítěte (které se vyvíjí zcela normálně!). Hned nato se umístila odpověď, že motivací byla možnost kontaktu s dalšími rodiči a pocit dobře využitého volného času… Nad jinou motivací se zamyslel pouze jeden respondent, který uvedl, že pro něj byla motivací k návštěvě kurzů pro kojence socializace dítěte. V otázce proč si vybrali daný kurz většina dotázaných odpověděla, že kurz zvolili proto, že chtěli rozvinout schopnosti dítěte v dané oblasti (jeden respondent uvedl, že jiný kurz prostě nebyl…). Na základě zjištěných údajů mohu konstatovat, že cíl č. 1 byl splněn. Byla zmapována motivace rodičů k návštěvám kurzů pro kojence.

4.2 Cíl číslo 2 – Zmapovat názory rodičů na přínos kurzu pro psychomotorický vývoj dítěte

K cíli číslo 2 směřovaly otázky číslo 10, 11, 12 a 13. **V otázce, zda rodiče pociťovali během kurzu nebo po jeho ukončení změnu ve zdravotním stavu dítěte**, nejvíce odpovědělo, že nepozorovali žádnou změnu (43 respondentů), 14 jich uvedlo, že dítě bylo zdravější a odolnější, 4 respondenti uvedli, že jejich dítě bylo častěji nemocné, jejich nemocnost s kurzem nesouvisela (jeden z respondentů mi v dotazníku dopsal, že nemocnost s kurzem souvisela), 2 respondenti uvedli, že kurz pro onemocnění dítěte nedokončili (viz tab. č. 10).

Tabulka č. 10

Změna ve zdravotním stavu dítěte po absolvování kurzu	Počet	%
Žádná změna ve zdravotním stavu dítěte	43	68,2%
Dítě častěji nemocné	4	6,4%
Dítě zdravější a odolnější	14	22,2%
Kurz pro častá onemocnění dítěte nedokončen	2	3,2%
Celkem	**63**	**100%**

V oblasti vývoje řeči udalo 58 respondentů, že vývoj řeči probíhal v mezích normy, 5 respondentů uvedlo, že dítě ve srovnání s vrstevníky začalo mluvit později (viz. tab. č. 11).

Tabulka č. 11

Efekt kurzu ve vývoji řeči	Počet	%
Vývoj řeči v normě	58	92,1%
Opožděný vývoj řeči	5	7,9%
Celkem	**63**	**100%**

Na rychlejší **motorický vývoj po absolvování kurzu** upozornilo 9 respondentů, pomalejší motorický vývoj uvedli 4 respondenti (tři uvedli opoždění ve všech bodech – přetáčení se, sedu, lezení po čtyřech i v chůzi, jeden udal pouze opožděnou chůzi). Největší počet (50 respondentů) uvedlo vývoj v normě podle vývojových tabulek (viz tab. č. 12).

Tabulka č. 12

Vývoj motoriky po absolvování kurzu	Počet	%
Norma – dle vývojových tabulek	50	79,4%
Pomalejší vývoj	4	6,3%
Rychlejší vývoj	9	14,3%
Celkem	**63**	**100%**

Socializaci dítěte, které prošlo kurzem pro kojence, hodnotili respondenti téměř půl na půl, 30 uvedlo, že nepozorovali žádné změny a 33 respondentů si myslí, že se dítě dokázalo dříve adaptovat v neznámém prostředí, v novém kolektivu (viz. tab. č. 13).

Tabulka č. 13

Efekt kurzu v oblasti socializace dítěte	Počet	%
Beze změn	30	47,6%
Rychlejší adaptace	33	52,4%
Celkem	**63**	**100%**

Z těchto dat vyplývá, že v oblasti vývoje řeči nemají dle názoru rodičů kurzy na dítě žádný vliv. Rovněž počet dotázaných, kteří uvedli, že motorický vývoj jejich dítěte byl kurzem nějak výrazně ovlivněn, není vysoký (9 uvedlo rychlejší motorický vývoj, 4 pomalejší). 50 dotázaných uvedlo, že motorický vývoj jejich dítěte je v mezích normy dle vývojových

tabulek. V otázce zdraví dítěte většina respondentů (43) nepozorovala žádnou změnu. 14 respondentů uvedlo, že děti byly zdravější, odolnější. Jen 6 respondentů mělo problém s častější nemocností dítěte (dva z nich poznamenali pod okraj do dotazníku, že to bylo v souvislosti s kurzem plavání – záněty uší). Výraznější přínos kurzů byl v oblasti socializace dítěte, kde polovina dotazovaných uvedla, že se jejich dítě dokázalo dříve adaptovat v neznámém prostředí, v novém kolektivu. Na základě zjištěných údajů mohu konstatovat, že cíl č. 2 byl splněn. Podařilo se zmapovat názory rodičů na přínos kurzu pro psychomotorický vývoj a zdraví dítěte.

4.3 Cíl č. 3 – Zmapovat výhody a nevýhody kurzů pro kojence a způsob vyhledávání informací o výhodách a nevýhodách kurzů (informovanost rodičů).

K 3. cíli se vztahují otázky č. 14, 15, 16, 17, 18 a 19. Důležitou otázkou nevýhody kurzů může být příliš dlouhý čas strávený přípravou kojence a dojížděním do kurzu. Proto má otázka č. 14 směřovala ke zjištění**, kolik času zabere příprava dítěte a dojíždění do kurzu**. Do 1 hodiny času se vypraví 45 respondentů, dalším 18 dotazovaným trvá příprava a dojíždění už mezi 1-2 hodinami, ani jednomu z respondentů netrvá příprava déle než 2 hodiny (viz tab. č. 14).

Tabulka č. 14

Doba přípravy dítěte a dojíždění do kurzu	Počet	%
Do 1 hodiny	45	71,4%
1 – 2 hodiny	18	28,6%
2 hodiny a více	0	0
Celkem	**63**	**100%**

Na otázku, zda respondenti pocítili některou nevýhodu placeného kurzu odpovědělo 40 účastníků, že se účastnili většiny předplacených lekcí. Dalších 13 uvedlo, že cena kurzu byla příliš vysoká, rovněž 13 rodičů uvedlo, že z důvodu nemoci často chyběli a lekce nešly nahradit. Pouze 3 respondenti zvolili odpověď, že kurz předčasně ukončili, protože nesplňoval jejich představy (viz tab. č. 15).

Tabulka č. 15

Možné nevýhody placeného kurzu	Počet	%
Účast vždy, žádné nevýhody	40	58,0%
Vysoká cena	13	18,8%
Častá neúčast pro nemocnost dítěte (žádná náhrada)	13	18,8%
Kurz nesplňoval představy, předčasně ukončen	3	4,4%
Celkem	**69**	**100%**

V této době se většina dotázaných **dozvídala o vývoji dítěte** četbou odborné literatury, tuto možnost označilo 42 respondentů, následovaly kurzy pro kojence (22 dotázaných), 16 respondentek následovalo svůj mateřský instinkt, 16 uvedlo, že dá na rady zkušených ve svém okolí, a nejméně – 10 respondentů, se o vývoji dítěte dozvídalo od dětského lékaře. (viz tab. č. 16).

Tabulka č. 16

Způsob získání informací o vývoji dítěte	Počet	%
Četba odborné literatury	42	39,6%
Mateřský instinkt	16	15,1%
Rady zkušených v okolí	16	15,1%
Dětský lékař	10	9,4%
Kurzy pro kojence	22	20,8%
Celkem	**106**	**100%**

30 respondentů mělo problém s určeným časem začátku lekce, být někde na čas s kojencem vedlo k nervozitě a spěchu. Dalších 20 respondentů znejisťovaly dovednosti a schopnosti stejně starých dětí v porovnání s jejich dítětem. 15 respondentů neudávalo žádný problém, který byl je v kurzech důvodem k nejistotě. 3 rodiče měli pochybnosti o vlivu kurzu na dítě. 2 respondenti uvedli, že je znejisťovali ostatní rodiče, rovněž 2 měli problém s osobností lektora. Žádný respondent si nestěžoval na prostory, kde kurz probíhal (viz tab. č. 17).

Tabulka č. 17

Důvody nejistoty	Počet	%
Osobnost lektora	2	2,8%
Dovednosti ostatních dětí	20	27,8%
Prostory konání kurzu	0	0
Spěch a nervozita z určeného času	30	41,7%
Ostatní rodiče	2	2,8%
Pochybnost o vlivu kurzu na dítě	3	4,1%
Jiné: žádné problémy	15	20,8%
Celkem	**72**	**100%**

Informace o kurzech získávalo 35 respondentů vlastní aktivitou, kdy sami vyhledávali informace a chtěli se zúčastnit. Dalších 33 mělo informace od rodičů dětí, kteří kurzy absolvovali a byli spokojeni. 10 respondentů získalo informace z reklamy v časopisu, plakátu, z internetu apod. (viz tab. č. 18).

Tabulka č. 18

Zdroje informací o kurzu	Počet	%
Aktivní vyhledávání	35	44,9%
Reklama, plakát, časopis, internet	10	12,8%
Jiní rodiče – absolventi kurzu	33	42,3%
Celkem	**78**	**100%**

Na otázku, zda byly dostupné informace dostatečné, odpovědělo ano 53 respondentů, 8 bylo překvapených, čekali jinou náplň kurzu. 2 rodiče měli informace nedostatečné. (viz tab. č. 19).

Tabulka č. 19

Informace	Počet	%
Dostatečné	53	84,1%
Nedostatečné	2	3,2%
Překvapení z náplně kurzu	8	12,7%
Celkem	**63**	**100%**

Silnou stránkou kurzů pro kojence je kvalita prostředí, ve kterém se lekce konají. Ani dojíždění a příprava kojence do kurzu nebylo problémem. Většina to stihla do hodiny, dalších 18 z dotázaných uvedlo 1 – 2 hodiny (což není málo, uvážíme-li i cestu zpátky). Žádný z dotazovaných netráví přípravou a dojížděním více než dvě hodiny času. Respondenti si nestěžovali ani na častou absenci na lekcích, 40 z dotázaných se lekcí účastní pravidelně. Jako nevýhodu pociťovalo vysokou cenu kurzu 13 respondentů, stejný počet si stěžoval na to, že z důvodu nemoci často chyběli a lekce nešly nahradit. Minimum rodičů kurz předčasně ukončilo, protože nesplňoval očekávání. Naopak hodně respondentů má pocit nervozity a spěchu, když musí být s kojencem v určitý čas na daném místě. Uvážíme-li spánek dítěte, dobu kojení nebo jídla, hry apod., může být narušení jeho denního režimu (někdy i vícekrát týdně – někteří rodiče uvedli, že navštěvují i 3 kurzy pro kojence) dost závažným problémem pro vývoj dítěte. Naopak 15 respondentů udává, že je v kurzech nic neznejisťuje a jsou spokojení. Poměrně hodně z dotázaných (20) rovněž uvedlo, že je znejisťovaly dovednosti a schopnosti stejně starých dětí v porovnání s jejich dítětem. Může to vést k pocitům nejistoty rodiče, sledování dítěte a nepodloženým obavám, protože každé dítě se vyvíjí jinak. Nejčastějším zdrojem informací se ukázala četba odborné literatury, překvapivě na druhém místě respondenti uvedli, že informace získávali v kurzech pro kojence. To dává kurzům pro kojence široké pole působnosti na rodiče i děti, o to více by měl být kladen důraz na kvalifikaci, zkušenost a osobnost lektora kurzu! Přestože většina dotázaných uvedla, že informace o kurzech byly dostatečné, přece jen část respondentů s informacemi spokojena nebyla, čekali jinou náplň kurzu, než byla skutečnost. Na základě zjištěných údajů mohu konstatovat, že cíl číslo 3 – zmapovat výhody a nevýhody kurzů pro kojence a způsob vyhledávání informací o kurzech i o výhodách či nevýhodách kurzů byl splněn.

4.4 Cíl číslo 4 - zmapovat, zda kurz naplnil očekávání rodičů

Vzhledem k tomu, že hlavní motivací rodičů k návštěvě kurzů pro kojence je snaha udělat více pro zdárný vývoj dítěte, je zřejmé, že jejich zájmem je především zdravý vývoj v oblasti psychomotoriky (řeč, motorika, socializace). Otázky, které jsem zpracovala již ve 2. cíli, s tímto cílem rovněž souvisejí. Je to otázka č. 10, č. 11, č. 12 a č. 13. (otázka na změnu zdravotního stavu dítěte po absolvování kurzu, možné změny v motorickém vývoji, vývoji řeči a socializace dítěte). Naplnění očekávání rodičů souvisí s tím, jestli se oni nebo

děti v dané oblasti něco „naučili“ Jestli se dostavil efekt v podobě zdravějšího, brzy mluvícího, tělesně zdatného a společenského dítěte. Efekt kurzů však nebyl v těchto oblastech nijak výrazný (až na socializaci dítěte, kde polovina respondentů měla po absolvování kurzu pocit, že se dítě dokázalo dříve adaptovat v neznámém prostředí a v novém kolektivu). Zajímalo mě tedy, **jak rodiče hodnotí aktivity s kojencem s odstupem času** (otázka č. 20). Ze 63 respondentů 42 uvádí, že kurz byl přínosný a znovu by se zúčastnili. 21 respondentů by se do kurzů přihlásilo až s dítětem starším, v batolecím věku (od jednoho roku). 1 respondent k tomu ještě uvedl, že by si příště vybral/a jiný kurz, než kterého se účastnil (viz tab. č. 20).

Tabulka č. 20

Hodnocení s odstupem času	Počet	%
Kurz přínosný, znovu bych se účastnil/a	42	65,6%
Znovu až se starším dítětem	21	32,8%
Zvolil/a bych jiný kurz	1	1,6%
Celkem	**64**	**100%**

Z toho vyplývá, že spokojenost rodičů s kurzy byla poměrně vysoká a kurz nejméně u dvou třetin respondentů očekávání opravdu splnil, byť efekt v psychomotorickém vývoji dítěte byl zanedbatelný. Na základě zjištěných údajů mohu konstatovat, že cíl č. 4 byl splněn. Bylo zmapováno, zda kurz naplnil očekávání rodičů.

DISKUZE

V USA (ale i leckde v západní Evropě) se objevily snahy stvořit jakési „super-baby“, a to tím, že mu budou dodávány nejrůznější podněty v maximálních dávkách. Tato praxe se zakládá na předpokladu, že čím dříve a čím vydatněji bude mozek dítěte bombardován podněty přiváděnými zrakem, sluchem, hmatem, čichem, pohybem atd., tím spíše se dítě stane vnímavějším, vyspělejším, chytřejším, inteligentnějším – což má být ta nejvyšší hodnota jeho života i měřítko vychovatelské úspěšnosti jeho rodičů. Jenomže zákonitosti funkce našeho centrálního nervového systému neboli mozku říkají něco jiného: Je-li něčeho příliš, není to k dobrému a organismus se proti tomu začne bránit. A výsledkem pak není vyšší inteligence dítěte, nýbrž neurotické obtíže, které naopak normální učení ztěžují a podlamují. (Matějček, 2005, str. 84).

V bakalářské práci zaměřené na kurzy pro kojence a jejich vliv na vývoj dítěte, jsem se v teoretické části zabývala psychomotorickým vývojem kojence. Druhá část práce byla věnována kurzům, které jsou nejdostupnější a mezi rodiči nejoblíbenější – plavání a cvičení. Velmi oblíbené jsou rovněž kurzy jazykové. Znám několik rodičů, kteří navštěvovali právě s dětmi v kojeneckém věku kurzy angličtiny, ve snaze co nejdříve a pokud možno hrou naučit dítě anglicky. Jejich aktivita však nepřinesla žádný výsledek, neboť nebyla splněna kritéria nezbytná pro úspěch rané výuky cizích jazyků: intenzivní interakce ve třídě, až 45 minut denně, 5 dní v týdnu, skupina o 10 – 15 žácích, učitel s plynulou znalostí jazyka, dobrou výslovností a intonací, jak popsali Djigunovich a Vilke (in Hanušová, Najvar, 2008, str. 21). V tomto případě nebyl splněn první a druhý bod – až 45 minut denně, 5 dní v týdnu a rovněž si neumím představit intenzivní interakci kojence ve třídě. Nebezpečné je rovněž míchání jazyků v době, kdy dítě ještě nemá osvojeny základy jazyka mateřského. Titone (in Závodyová, 2010, str. 111) považuje za **přiměřený věk 4. rok dítěte,** a to na základě té skutečnosti, že v tomto období by děti za normálních okolností měly mít osvojené jisté základy mateřského jazyka. **V opozici k tomuto názoru stojí vědci, kteří zkoumali, jak snadno a rychle si dítě osvojuje jazyk a shodli se na nutnosti upustit od myšlenky, že bilingvismus může být pro malé dítě matoucí.** Udávají, že když dítě přijde do styku s cizím jazykem, zdokonaluje se u něj i vývoj primárního jazyka a jeho celkové kognitivní schopnosti. Studie Elizabeth Pealové a Wallace Lambera na McGill University v Montrealu, v níž dokázali, že bilingvní děti mají nad monolingvními obecně převahu v celé řadě inteligenčních testů a různých stránek úspěchů ve škole. (Bittnerová L., *Anglič-*

tina pro nejmenší – Go Kids English [online]. www.znakovani.cz/anglictina-pro-nejmensi/, [cit. 2011-04-01]).

V době, kdy bylo mé dceři 5 měsíců, chodila jsem s ní do kurzu cvičení a psychomotorického rozvoje. Všechny děti v kurzu byly stejně staré, chodilo nás 8 maminek s kojenci. Začátek byl v odpoledních hodinách, často jsme na lekce přijížděly se spícími dětmi, které bylo nutno probudit. Pak bylo nutno je nakrmit a posléze přebalit… Vzhledem k počtu dětí, které toto vše vyžadovaly a vyučovací hodině trvající 45 minut, byl efekt z lekce opravdu zanedbatelný. (Čas strávený cestou tam a zpět může rovněž představovat narušení denního režimu tak malých dětí, někteří rodiče stíhají i tři kurzy týdně!). Rovněž osobnost lektora je velmi důležitá. Naše lektorka přesvědčivá nebyla. Do cvičení rodičů s dětmi však často chodí fyzioterapeutky z nemocnic. Rodičům nepředvádějí jen cvičení s dětmi, bonusem je i jejich profese. U miminek si během cvičení nebo jejich přirozeného projevu všimnou případných odchylek, často je v kurzech přímo vyšetří a doporučí rehabilitaci, návštěvu lékaře apod. S dcerou jsem chodila cvičit Vojtovu metodu a na rehabilitačním oddělení jsem často potkávala rodiče s kojenci, kteří měli pozdě rozpoznané problémy v psychomotorickém vývoji!

Velký přínos kurzů vedených odborníkem vidím právě u dětí, které mají problém v psychomotorickém vývoji. Rehabilitační ambulance jsou přeplněné, často jsme na další objednávku čekali měsíc. V placeném kurzu byla jistota setkání se s fyzioterapeutem každý týden, navíc v příjemném prostředí, s aromaterapií a příjemnou společností.

Plavání lze v léčbě rovněž doporučit. **Ve fyzioterapii se cvičení/plavání ve vodě v kombinaci s rehabilitací úspěšně využívá při léčení tělesně postižených dětí, kojenců s lehkými odchylkami neuropsychického vývoje nebo lehkými mozkovými dysfunkcemi.** (Z prohlášení vůči plavání jinak kritické České pediatrické společnosti). (Mihál J., Janda J., *Kurzy plavání pro kojence a batolata – co by měly vědět jejich rodiny* [online]. www.kudyn.cz, [cit. 2011-01-02]). U zdravých dětí musíme brát v potaz jejich kondici (nebezpečí otitid) a prokazatelná rizika z chlorované vody (astma, ekzémy)! Začínají se objevovat bazény se slanou vodou, speciálně pro kojence, které riziko chlorované vody eliminují.

Výzkum Liselott Diemové z Kolína nad Rýnem dokazuje rozvoj dětí „plaváčků“, které předstihly své vrstevníky ve všech testovaných oblastech. Šlo o testy zjišťování motoric-

kého rozvoje, testy schopností, výkonové testy, metody pro testování sociálního chování a osobnostní diagnostické testy. Byla pozorována i interakce mezi matkou a dítětem, která byla analyzována ve zvláštních situacích. (Novotná, E., *Prvotní rozvoj sportovních aktivit dítěte jako vhodné využití volného času matek na mateřské dovolené* [online]. www.dspace.upce.cz, [cit. 2011-01-04]).

Závěrem bych chtěla použít pár vět z přednášky Jean Liedloffové z Konceptu kontinua. Uvádí, že matka bývá většinou v prvních letech s dítětem sama doma. Tato izolace během dne bez jiných osob je nezdravá pro všechny, protože chybějící komunikace je frustrující a všem nabízí příliš málo podnětů. Bylo by mnohem lepší žít v nějaké společnosti dospělých a dětí (velká rodina, rodinné společenství). Společné konání (společné práce v domě, na zahradě a v domácnosti) spolu s trávením času s jinými matkami, přítelkyněmi nebo sousedy by také bylo smysluplné. Děti by přitom měly smět běhat kolem a přitom se učit. Být sám a mít jen velmi málo či žádné podněty, to neodpovídá lidské přirozenosti. (Liedloffová Jean, *Přednáška Koncept kontinua* [online]. www. jaknato.web.cz [cit. 2011-04-01]).

Současná pestrá nabídka kurzů pro kojence souvisí nejen se snahou rodičů udělat co nejvíce pro zdárný vývoj svého dítěte, ale jistě i s touhou žen po společnosti. Právě možnost kontaktu s dalšími rodiči získala v otázce motivace vysoký počet bodů. Ke stejnému výsledku došla ve svém průzkumu Šturmová Jana, ve své práci z roku 2010 *(Šturmová, J. Aktivity podporující psychomotorický vývoj novorozenců a kojenců (plavání).*[online] dostupné na www: <http://dspace.knihovna.utb.cz/handle/10563/11810> [cit. 2011-04-02]), kde 99% dotazovaných uvedlo, že pozitivní přínos kurzů vidí v tom, že rozvíjí své kontakty s ostatními rodiči, mají nové přátele, mohou si vyměnit zkušenosti a zpříjemnit si denní režim. V průzkumu Šturmové, který byl zaměřen především na plavání kojenců, hodnotilo 91% dotázaných zvolený kurz jako přínosný, znovu by se účastnili i s dalším dítětem. Pouze 9% oslovených uvedlo, že chodí plavat samostatně, že nemají čas nebo je to nebaví. Otázka efektu kurzů plavání na psychomotorický vývoj dítěte byla velmi zajímavá – v práci J. Šturmové odpovědělo 96% respondentů, že pravidelná stimulace jejich dítěte má efekt (vyšší aktivita dítěte, „vyspělost“, rozvoj dítěte) a pouze 4% si myslí, že efekt nemá! V mé práci oslovení respondenti viděli efekt kurzů zejména v oblasti socializace dítěte, v ostatních oblastech psychomotorického vývoje dítěte uváděli běžný – fyziologický vývoj dle vývojových tabulek. Pouze 14% dotázaných mělo pocit rychlejšího vývoje v oblasti motoriky.

ZÁVĚR

Bakalářská práce byla v teoretické části zaměřena na psychomotorický vývoj kojence a rodiči nejčastěji vyhledávané kurzy – kurzy plavání, cvičení rodičů s dětmi (kojenci) a kurzů cizího jazyka, v České republice nejčastěji angličtiny. Teoretická část práce byla zaměřena nejen na nabídku a obsah kurzů, ale rovněž na jejich výhody či nevýhody, případně i rizika pro vývoj nebo zdraví dítěte.

Cílem bylo zmapovat motivaci rodičů k návštěvě stále populárnějších kurzů pro kojence, zjistit jejich názory na přínos kurzu pro psychomotorický vývoj a zdraví jejich dítěte. Rovněž zmapovat výhody a nevýhody těchto kurzů a informovanost rodičů před jejich absolvováním. Zjistit, zda kurz naplnil jejich očekávání a jestli by se i s odstupem času těchto aktivit znovu účastnili. Průzkumné šetření bylo provedeno formou dotazníku.

Z výsledků průzkumu vyplynulo, že většina rodičů si zvolený kurz vybrala proto, že chtěli rozvinout schopnosti dítěte v dané oblasti. Jejich nejsilnější motivací byla snaha udělat více pro zdárný vývoj dítěte. Efekt kurzů v oblasti motorického vývoje, vývoje řeči nebo zdraví dítěte byl však zanedbatelný, většina dětí se dle názoru rodičů i po absolvování kurzu vyvíjela bez pozoruhodností, dle norem vývojových tabulek. Jen v oblasti socializace dítěte uvedla polovina respondentů, že se jejich dítě dokázalo rychleji adaptovat v novém prostředí nebo kolektivu. Informovanost rodičů o kurzech byla vysoká, jen minimum respondentů mělo informace nedostatečné nebo byli překvapeni náplní kurzu. Nejčastěji zmiňovanou nevýhodou bylo dojíždění s kojencem do kurzu na předem určený čas. Spěch a nervozitu z tohoto důvodu pociťovala polovina rodičů. Pro dvě třetiny respondentů byl kurz přínosem, zbylá třetina s odstupem času uvedla, že by se těchto aktivit příště účastnili až s dítětem starším, v batolecím věku.

Všechny vytyčené cíle byly splněny. Podařilo se zmapovat motivaci rodičů, jejich informovanost i spokojenost, výhody i nevýhody kurzů, jejich vliv na zdraví i psychomotorický vývoj dítěte z pohledu rodičů.

Zajímavým výsledkem je efekt kurzů na motorický vývoj, vývoj řeči i zdraví dítěte v kojeneckém věku. Většina rodičů po absolvování kurzu nepozoruje žádné významné změny ve vývoji nebo zdraví dítěte. Zajímavým výzkumem a srovnáním by jistě bylo, jak by hodnotili efekt kurzů u dětí starších, například v batolecím věku.

ANOTACE

Příjmení a jméno autora:	Balšánová Pavla
Instituce:	Ústav porodní asistence
	Fakulta zdravotnických věd
	Univerzita Palackého v Olomouci
Vedoucí práce:	Mgr. Ježorská Šárka, PhD.

Název práce:	Kurzy pro kojence a jejich vliv na vývoj dítěte
Počet stran:	73
Počet příloh:	5
Rok obhajoby:	2011
Datum zadání práce:	28. 1. 2011
Datum odevzdání práce:	9. 5. 2011
Klíčová slova:	kojenec, psychomotorický vývoj, kurzy pro kojence, plavání, cvičení, řeč a osvojení řeči
Keywords:	infant, psychomotor development, courses for babies, swimming, exercises, speech and language acquisition

ABSTRAKT

Bakalářská práce zjišťuje motivaci rodičů k návštěvám kurzů pro kojence, mapuje jejich názory na přínos kurzu pro psychomotorický vývoj a zdraví dítěte. Cílem práce bylo rovněž zjistit, zda rodiče aktivně vyhledávali výhody a nevýhody kurzů pro kojence a způsob vyhledávání těchto informací. Kvantitativní průzkumné šetření bylo provedeno formou nestandardizovaného dotazníku. Těžištěm práce je rovněž rozbor třech nejčastěji navštěvovaných a nejoblíbenějších kurzů pro kojence – kurzů plavání, cvičení a jazykového kurzu angličtiny. Bakalářská práce je příspěvkem v rozhodování o přínosech či rizicích jednotlivých kurzů pro vývoj dítěte.

ABSTRACT

Bachelor thesis investigates the incentive for parents to visit classes for infants, explores their views on the contribution rate for psychomotor development and child health. The aim was also to determine whether parents actively sought the advantages and disadvan-

tages of courses for infants and how to search the information. The quantitative survey was carried out by non-standardized questionnaire. The focus of this work i also an analysis of the free most visited and most populár classes for infants – swimming lessons, exercises and languague course in English. The thesis is a contribution in the determination of the benefits or risks of individual courses for child development.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

MATĚJČEK, Zdeněk. *Prvních 6 let ve vývoji a výchově dítěte.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2005. 184 s. ISBN 80-247-0870-1

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie, Dětství, dospělost, stáří.* 1. vyd. Praha: Portál, 2000. 528 s. ISBN 80-7178-308-0

PREKOP, Jirina, a HUTHER, Gerald. *Odhalte poklad u svého dítěte*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2008. 96 s. ISBN 978-80-247-2070-8

MATĚJČEK, Zdeněk, a LANGMEIER, Josef. *Počátky našeho duševního života.* Praha: nakladatelství Panorama, edice Pyramida, 1986. 368 s. 11-060-86 02/9

KIEDROŇOVÁ, Eva. *Rozvíjej se děťátko*… 1. vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3744-7

MATĚJČEK, Zdeněk, a POKORNÁ, Marie, a KARGER, Petr. *Rodičům na nejhezčí cestu.* 1. vyd. Praha: Nakladatelství HaH, Vyšehradská, 2004. ISBN 80-7319-023-0

MATĚJČEK, Zdeněk. *Rodiče a děti.* 2. vyd. Praha: Avicenum, zdrav. nakladatelství, 1989. 336 s. 08-056-89 (735 21 – 08/31)

DOLÍNKOVÁ, Iva. *Cvičíme s kojenci a batolaty.* 1.vyd. Praha: Portál, 2006. 128 s. ISBN 80-7367-072-0

KNECHT – BOYER, Anne. *Hry, zábava a cvičení s miminkem.* 1.vyd. Praha: Mladá fronta, 2004. 96. s. ISBN 80-204-1125-9

ZÁVODYOVÁ, Viera. *Vplyv veku na osvojovanie si cudzích jazykov.* Brno: Masaryk Univerzity Faculty of Education, 2010. ISBN 978-80-210-5294-9 [online] [cit. 2011-03-03], s. 108-116. Dostupné na: www:<http://www.klis.pf.ukf.sk/dokumenty/Publikacie/Modernization%20of%20Teaching%20Foreign%20Languages.pdf#page=108>

HANUŠOVÁ, Světlana, a NAJVAR, Petr. *Raná výuka cizího jazyka.* Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, 2008. ISBN 978-80-8094-417-9 [online] [cit. 2011-03-03] s. 13-21. Dostupné na www: <http://www.klis.pf.ukf.sk/dokumenty/Publikacie/Inovacie%20a%20trendy%20vo

%20vyucovani%20cudzieho%20jazyka%20u%20ziakov%20mladsieho%20skolskeho%20veku.pdf#page=13>

LOJOVÁ, Gabriela. *Učeni sa/osvojovanie si cudzieho jazyka v ranom veku.* Brno: Masaryk Univerzity, Faculty of Education, 2006. ISBN 80-210-4149-8 [online] [cit. 2011-03-03] s. 51-56. Dostupné na www: <http://www.ped.muni.cz/weduresearch/publikace/hn06.pdf#page=51>

MIHÁL, Vladimír, a JANDA, Jan. *Kurzy plavání pro kojence a batolata – co by měly vědět jejich rodiny.* [online] [cit 2011-01-02]. Dostupné na www: <http://www.kudyn.cz/clanek.php?clanek=plavani>

LIEDLOFF, Jean. *Přednáška Koncept kontinua*. Rakousko: 1995 [online] [cit. 2011-04-04], dostupné na www: <http://jaknato.web.cz/download/nicnezpravda/koncept-kontinua.pdf>

VACUŠKA, Milan, VACUŠKOVÁ, Miluše, DREISETLOVÁ, Anna. *Rizikový novorozenec propuštěný do domácího prostředí pohledem dětského neurologa.* Pediatrie pro praxi, 2003/3 [online] [cit. 2011-01-02] dostupné na www: <http://www.pediatriepropraxi.cz/artkey/ped-200303-0009.php>

BITTNEROVÁ, Lenka. *Angličtina pro nejmenší – Go Kids English* [online] [cit. 2011-04-01] dostupné na www: <http://www.znakovani.cz/anglictina-pro-nejmensi/>

NOVOTNÁ, Eliška. *Prvotní rozvoj sportovních aktivit dítěte jako vhodné využití volného času matek na mateřské dovolené* [online] [cit. 2011-04-01] dostupné na www: https://dspace.upce.cz/handle/10195/33336

ČECHOVSKÁ, Irena. *Plavání dětí s rodiči*. 2. uprav. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007. 131 s. ISBN 978-80-247-1635-0

PÍCHALOVÁ, Tereza. *Plavání kojenců: Hazardujeme se zdravím dětí?* [online] [cit. 2011-04-03], dostupné na www: <http://www.vitalia.cz/clanky/plavani-kojencu- hazar-dujeme-se-zdravim-deti/>

HUDEBNÍ ŠKOLA YAMAHA, oficiální stránky pro ČR a SR. *Program Robátka* [online] [cit. 2011-02-04] dostupné na www: <http://www.yamahaskola.cz/files/news/article/2009-05-16-family-star.pdf>).

BABY SIGNS. *Znaková řeč pro slyšící nemluvňata,* [online] [cit. 2011-02-04] dostupné na www: <http://www.babysigns.cz/index.html>

ŠTURMOVÁ, Jana. *Aktivity podporující psychomotorický vývoj novorozence a kojence (plavání).* [online] [cit. 2011-02-04] dostupné na www: http://dspace.knihovna.utb.cz/bitstream/handle/10563/11810/%c5%a1turmov%c3%a1_2010_bp.pdf?sequence=1

SEZNAM TABULEK

Tab. 1 - Respondenti 32
Tab. 2 - Vzdělání 32
Tab. 3 - Věk 33
Tab. 4 - Kurzy 33
Tab. 5 - Pořadí dítěte 33
Tab. 6 - Motivace 34
Tab. 7 - Důvod výběru kurzu 34
Tab. 8 - Kritéria výběru kurzu 35
Tab. 9 - Zdravotní stav dítěte před kurzem 35
Tab. 10 – Změna ve zdravotním stavu dítěte po absolvování kurzu 36
Tab. 11 – Efekt kurzu ve vývoji řeči 37
Tab. 12 – Vývoj motoriky po absolvování kurzu 37
Tab. 13 – Efekt kurzu v oblasti socializace dítěte 37
Tab. 14 – Doba přípravy dítěte a dojíždění do kurzu 38
Tab. 15 – Možné nevýhody placeného kurzu 39
Tab. 16 – Způsob získání informací o vývoji dítěte 39
Tab. 17 – Důvody nejistoty 40
Tab. 18 – Zdroje informací o kurzu 40
Tab. 19 – Informace 40
Tab. 20 – Hodnocení s odstupem času 42

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1 – Dotazník 54
Příloha 2 – Grafy 59
Příloha 3 – Baby signs 66
Příloha 4 – Hudební škola Yamaha – program Robátka 70
Příloha 5 – Plavání rodičů s dětmi 71

PŘÍLOHA 1

Dotazník

Vážení rodiče,

Jmenuji se Pavla Balšánová, jsem studentkou 3. Ročníku Univerzity Palackého v Olomouci – fakulty zdravotnických věd, oboru porodní asistence. Jako porodní asistentka pracuji 15 let na gynekologickém oddělení a oddělení pro ohrožená a patologická těhotenství. Tématem mé bakalářské práce jsou kurzy pro kojence a jejich vliv na vývoj dítěte. V současné době je velká nabídka těchto kurzů s různým zaměřením (plavecké, hudební, cvičení s kojenci…). Cílem mé práce je zjistit, jak a jestli tyto kurzy z Vašeho pohledu ovlivnily psychomotorický vývoj nebo zdraví Vašeho dítěte. Jaká byla Vaše motivace k návštěvě kurzů pro miminka a zda jste byl/a s kurzy pro kojence (v období do 1. roku života dítěte) spokojen/a. Toto dotazníkové šetření je zcela anonymní a slouží výhradně pro účely této bakalářské práce.

V dotazníku je možno zatrhnout nebo zakřížkovat více odpovědí.

Děkuji za Váš čas a zamyšlení nad těmito otázkami. Pavla Balšánová

1. **Pohlaví:**
   a) Muž
   b) Žena

2. **Vzdělání:**
   a) Základní
   b) Vyučen/a
   c) Středoškolské
   d) Vyšší odborné
   e) Vysokoškolské

3. **Věk v období návštěv kurzů pro kojence:**
   a) 18-25
   b) 26-35
   c) 36-45 a více

4. **S kojencem jsem navštěvoval/a kurz se zaměřením na:**
   a) Plavání
   b) Cvičení
   c) Hudební rozvoj
   d) Socializaci
   e) Jazykový kurz
   f) Jiné… uveďte prosím:

5. **Dítě, se kterým jsem kurz navštěvoval/a bylo:**
   a) Prvorozené
   b) Druhorozené
   c) Další v pořadí

6. **K návštěvě kurzů pro kojence mě motivovalo:**
   a) Možnost kontaktu s dalšími rodiči
   b) Ujištění se o zdravém vývoji mého dítěte (v porovnání s ostatními)
   c) Příjemné prostředí, osobnost lektora
   d) Pocit dobře využitého volného času
   e) Snaha udělat více pro zdárný vývoj dítěte
   f) Jiné…Uveďte prosím:

7. **Vybraný kurz jsem zvolila proto, že:**
   a) Chtěl/a jsem rozvinout schopnosti dítěte v dané oblasti
   b) Byl mi doporučen (např. lékařem, fyzioterapeutem, porodní asistentkou..)

8. **Nejdůležitějším kritériem výběru bylo:**
   a) Dostupnost – vzdálenost z místa bydliště
   b) Cena kurzu
   c) Reference a dostatek informací o kurzu
   d) Potřeba dítěte

9. Zvolený kurz jsem navštěvoval/a, protože to vyžadoval zdravotní stav mého dítěte:

a) Ano – dítě mělo problémy v psychomotorickém vývoji

b) Ne, dítě bylo zdravé

10. Pociťoval/a jste během kurzu nebo po jeho ukončení změnu ve zdravotním stavu Vašeho dítěte?

a) Nepozoroval/a jsem žádnou změnu

b) Dítě bylo častěji nemocné, ne v souvislosti s kurzem

c) Kurz jsme pro onemocnění dítěte nedokončili

d) Dítě bylo zdravější, odolnější

11. Pozoroval/a jste po absolvování kurzu efekt v oblasti vývoje řeči?

a) Vývoj řeči probíhal v mezích normy vývojových tabulek

b) Dítě ve srovnání s vrstevníky začalo mluvit později

12. Motorika dítěte byla po absolvování kurzu:

a) V normě dle vývojových tabulek

b) Dítě začalo později- přetáčet se

- sedět
- lozit po čtyřech
- chodit

c) Měl/a jsem dojem, že motorický vývoj (lezení po čtyřech, sed i chůze) byl rychlejší

13. Jak probíhala socializace dítěte, které prošlo kurzem pro miminka?

a) Dítě se dokázalo dříve adaptovat v neznámém prostředí, v novém kolektivu

b) Nepozoroval/a jsem výraznější změny

14. Příprava dítěte a dojíždění do kurzu představovaly:

a) Do 1 hodiny času

b) 1-2 hodiny

c) 2 a více hodin

15. Pocítil/a jste některou nevýhodu placeného kurzu?

a) Ne, účastnili jsme se většiny předplacených lekcí
b) Cena kurzu byla hodně vysoká
c) Často jsme z důvodu nemoci chyběli, lekce nešly nahradit
d) Kurz jsme předčasně ukončili, nesplňoval mé představy

16. V této době jsem se dozvídal/a o vývoji dítěte:

a) Četbou odborné literatury
b) Nechal/a se vést spíše mateřským instinktem
c) Dal/a na rady zkušených rodičů ve svém okolí
d) Informace jsem získával/a především od dětského lékaře
e) Informace jsem získával/a v kurzech pro kojence

17. V kurzech mě znejisťovalo:

a) Osobnost lektora
b) Dovednosti a schopnosti stejně starých dětí v porovnání s mým
c) Prostory, ve kterých se kurz konal
d) Spěch, nervozita z toho, být s kojencem někde na určený čas
e) Ostatní rodiče
f) Měl/a jsem pochybnosti o vlivu kurzu na dítě
g) Jiné… Uveďte:

18. Informace o kurzu jsem získal/a:

a) Aktivně jsem vyhledávala informace, chtěl/a jsem se účastnit
b) Z reklamy (internetové stránky, časopisy, plakáty…)
c) Od rodičů dětí, kteří kurzy absolvovali a byli spokojeni

19. Informace byly dostatečné:

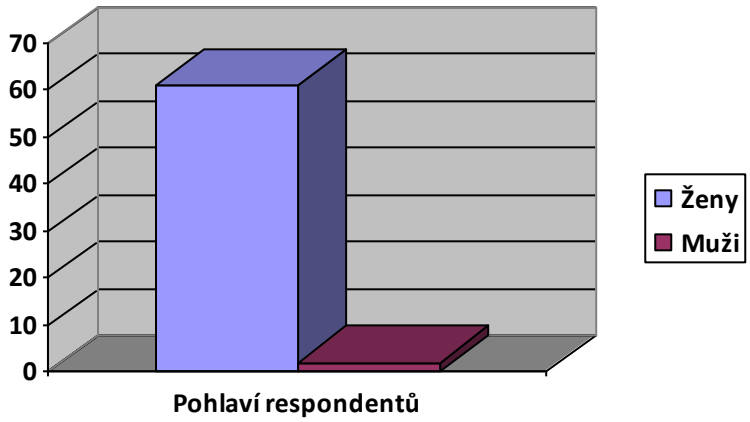
a) Ano
b) Ne
c) Byl/a jsem překvapený/á, čekal/a jsem jinou náplň kurzu

20. S větším odstupem hodnotím aktivity s kojencem jako:

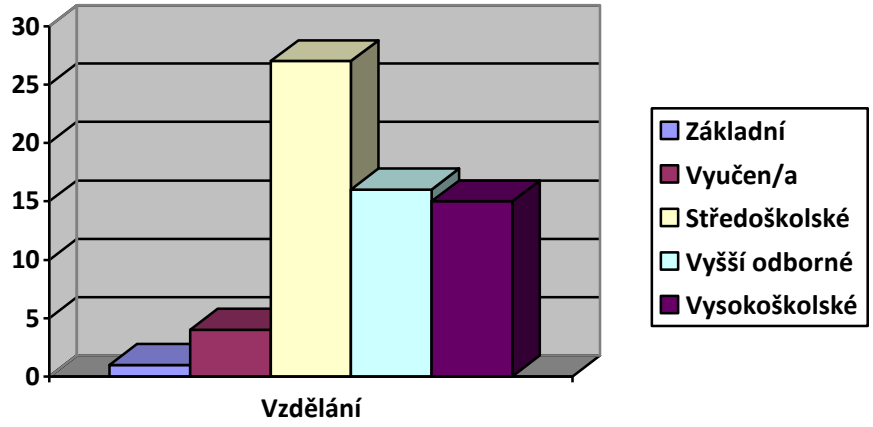
a) Přínosné, znovu bych se účastnil/a
b) Do kurzů bych příště chodil/a až s dítětem v batolecím věku (od 1 roku)
c) Zvolil/a bych jiné kurzy, než jakých jsem se účastnil/a

PŘÍLOHA 2 - GRAFY

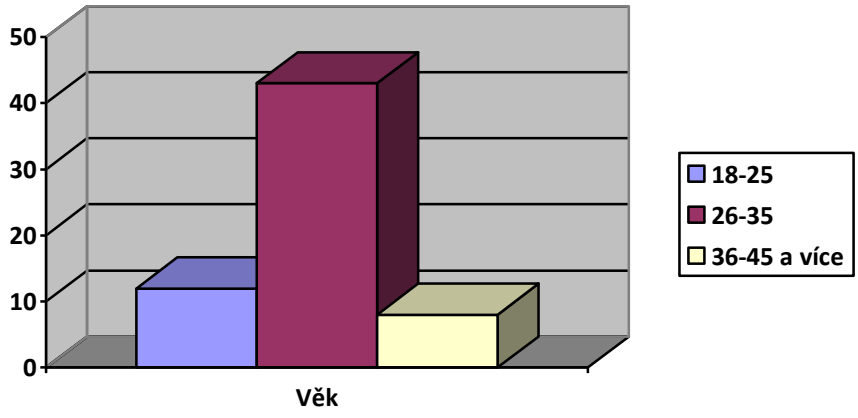
Graf č. 1: Pohlaví respondentů



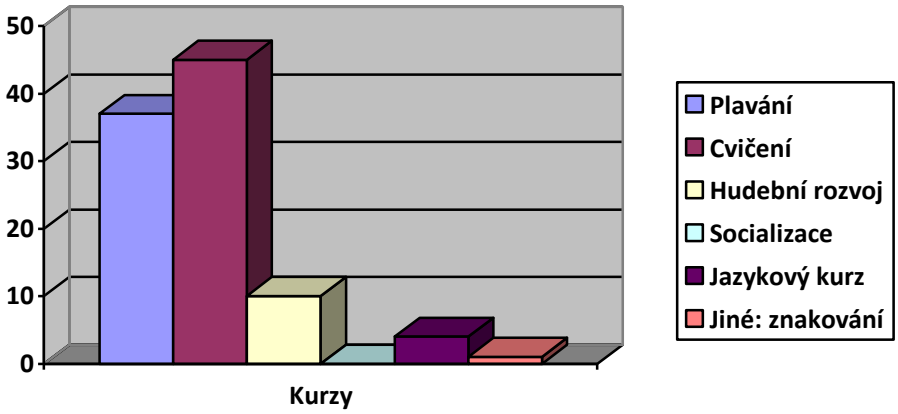
Graf č. 2: Vzdělání respondentů



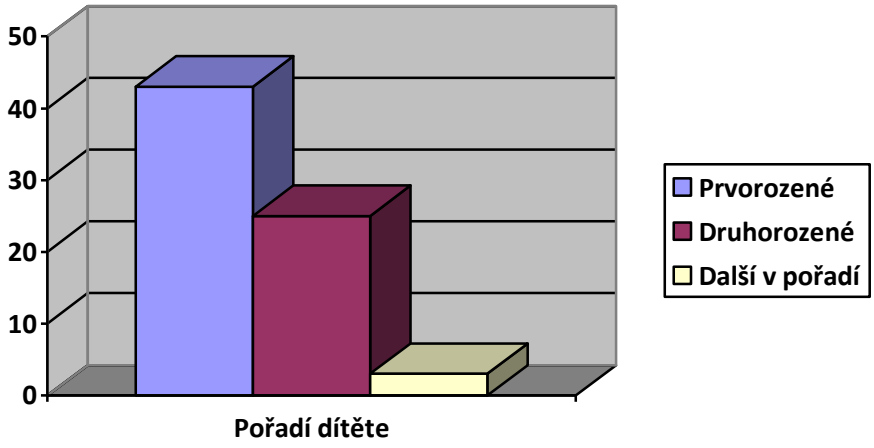
Graf č. 3: Věk rodičů v období návštěv kurzů pro kojence



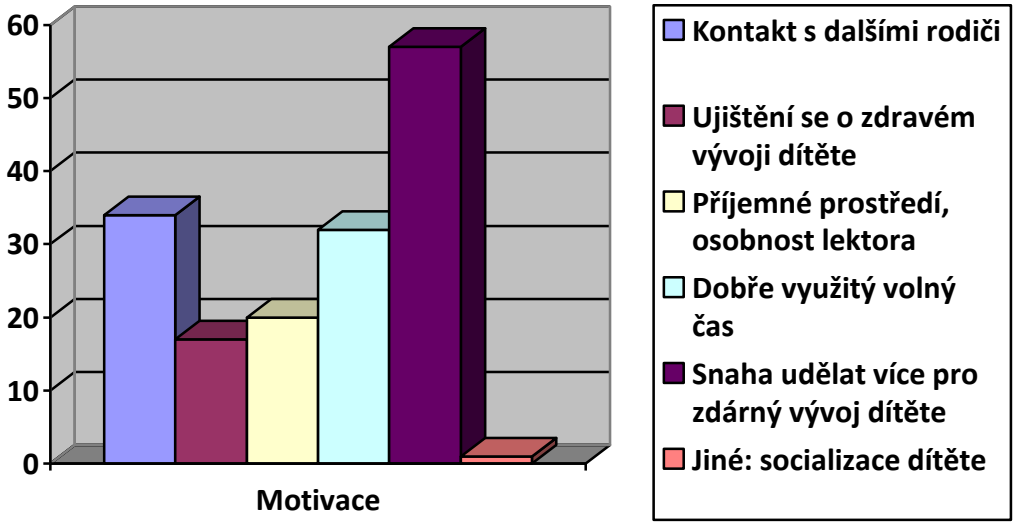
Graf č. 4: Zaměření kurzů



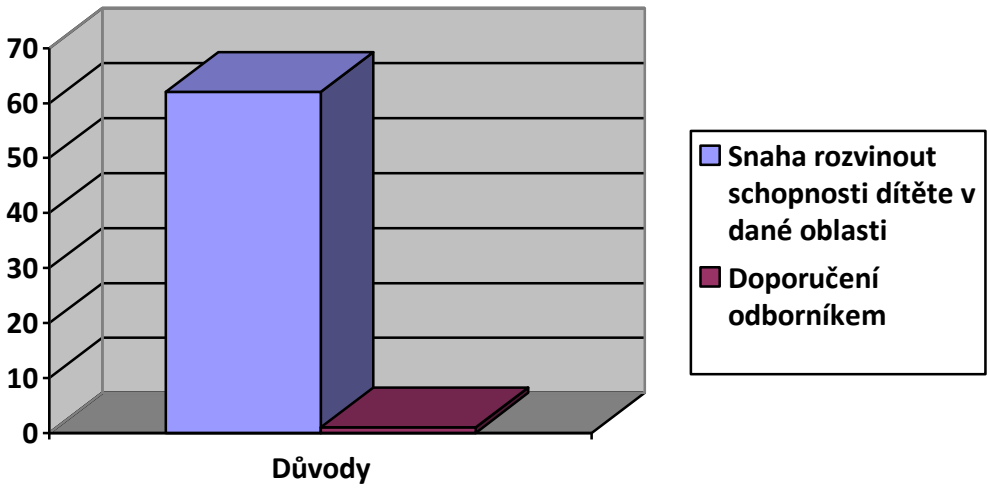
Graf č. 5: Pořadí dítěte, které absolvovalo kurz, v rodině



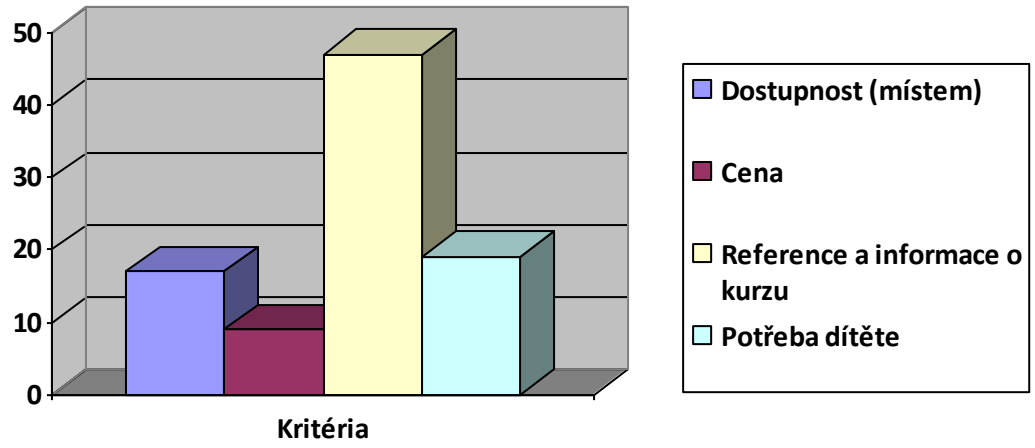
Graf č. 6: Motivace rodičů k návštěvě kurzů pro kojence



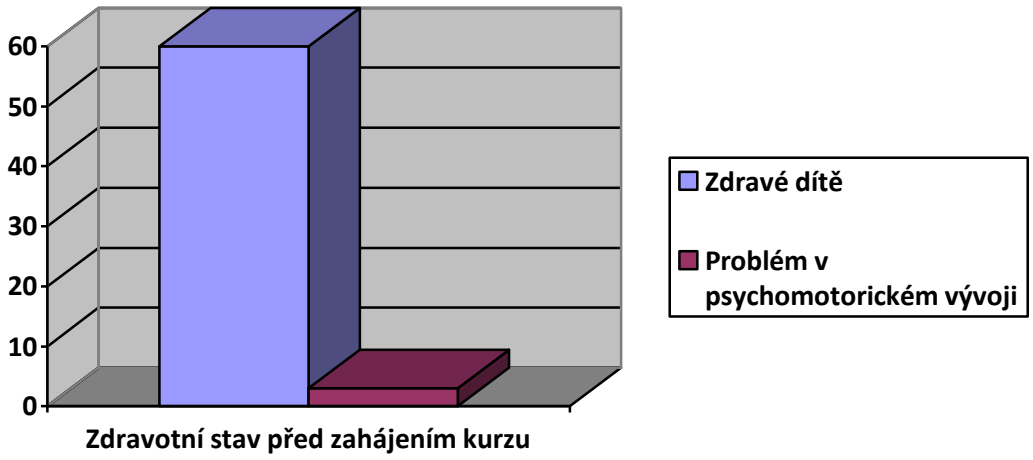
Graf č. 7: Důvody pro volbu kurzu



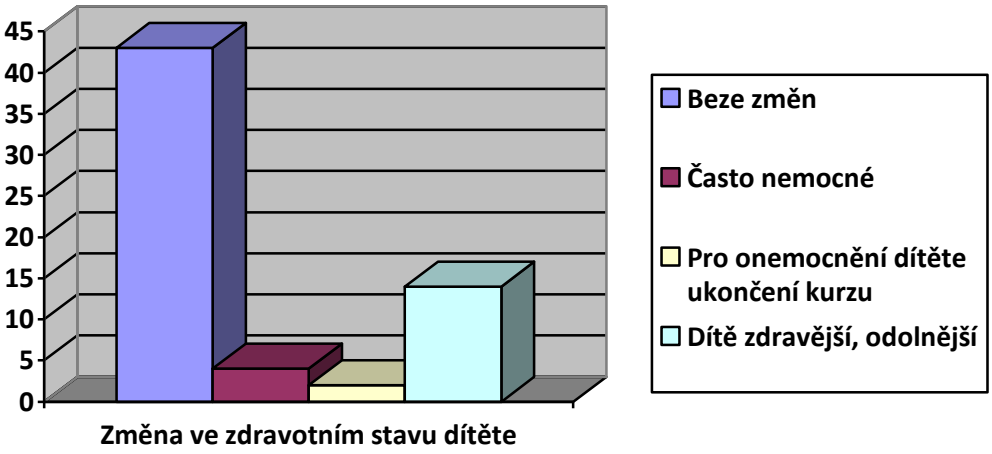
Graf č. 8: Kritéria výběru kurzu



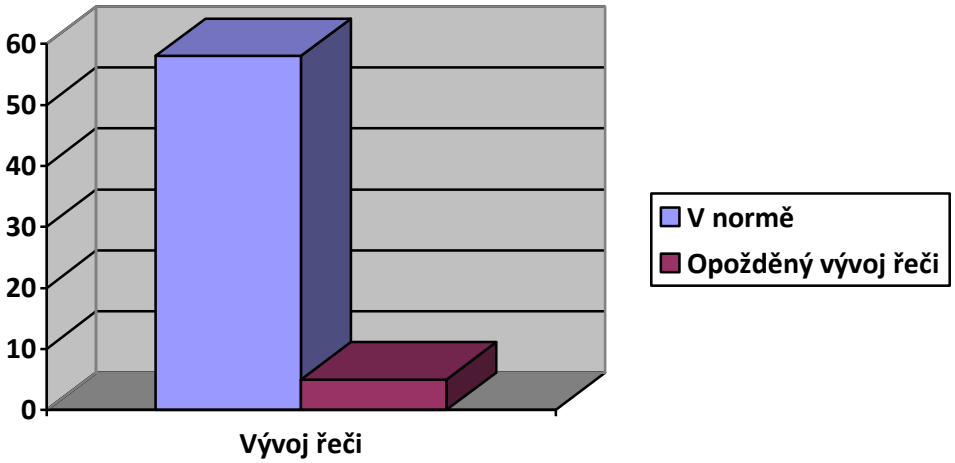
Graf č. 9: Zdravotní stav dítěte před návštěvou kurzů



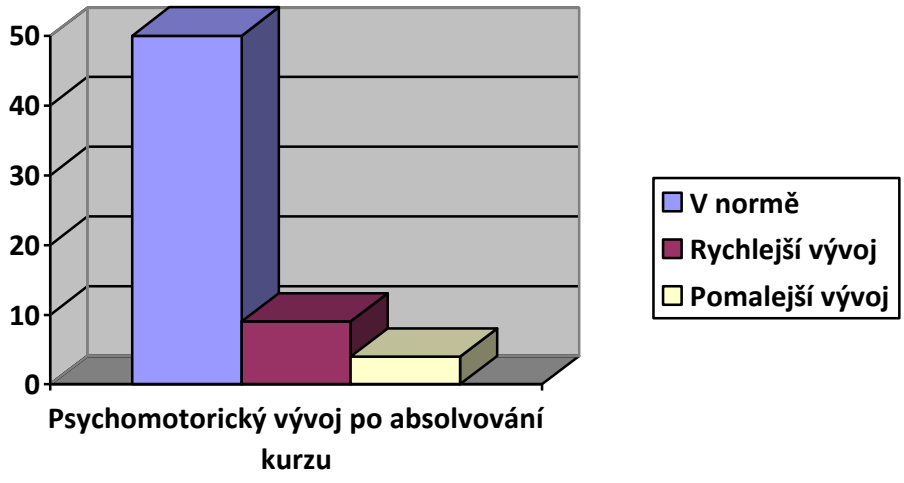
Graf č. 10: Změna ve zdravotním stavu dítěte po ukončení kurzu



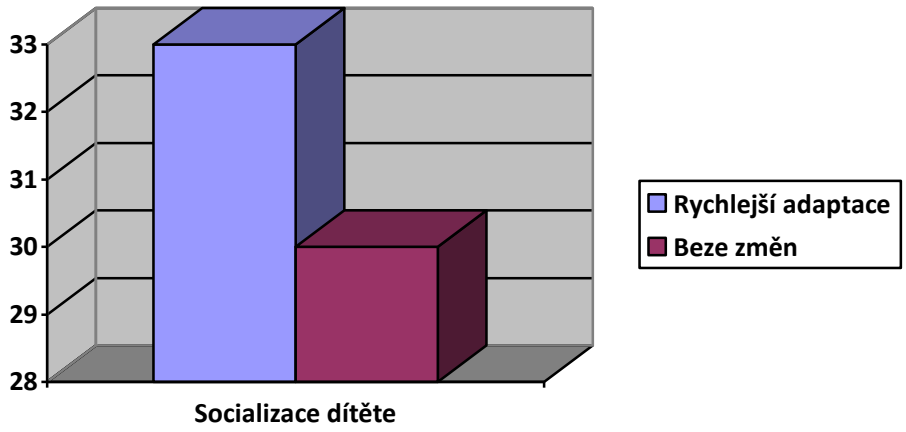
Graf č. 11: Efekt kurzu v oblasti vývoje řeči



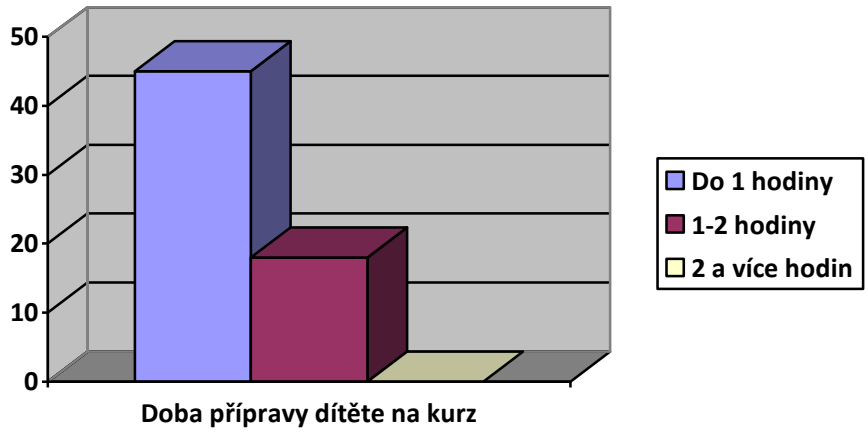
Graf č. 12: Motorický vývoj dítěte po absolvování kurzu



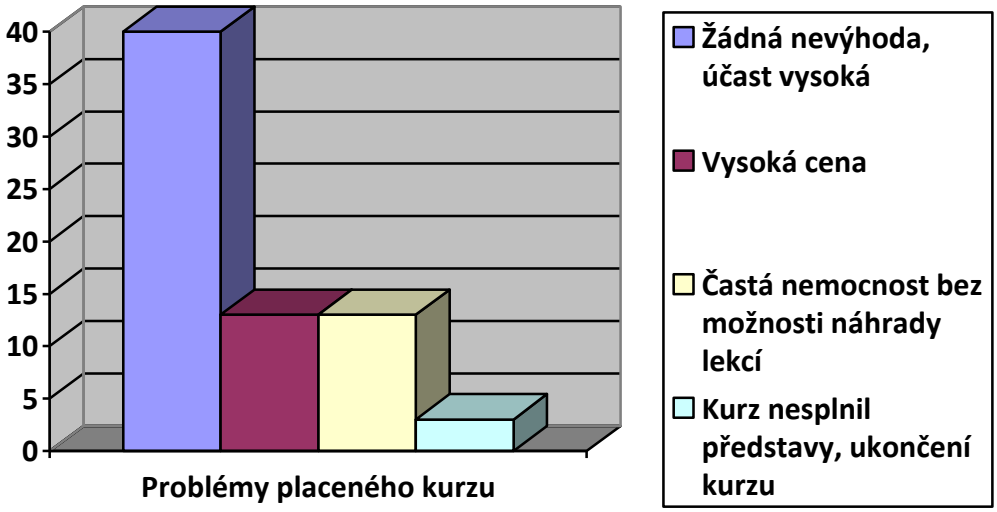
Graf č. 13: Socializace dítěte po absolvování kurzu



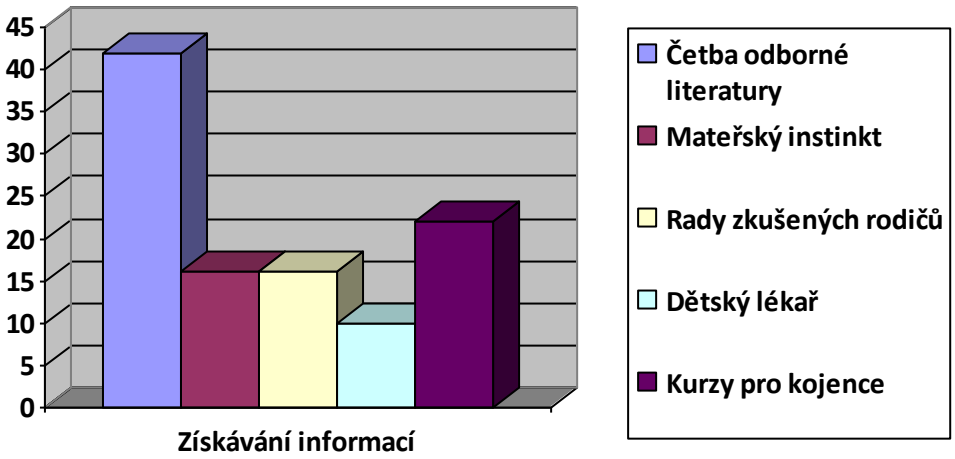
Graf č. 14: Příprava dítěte a dojíždění do kurzu v hodinách



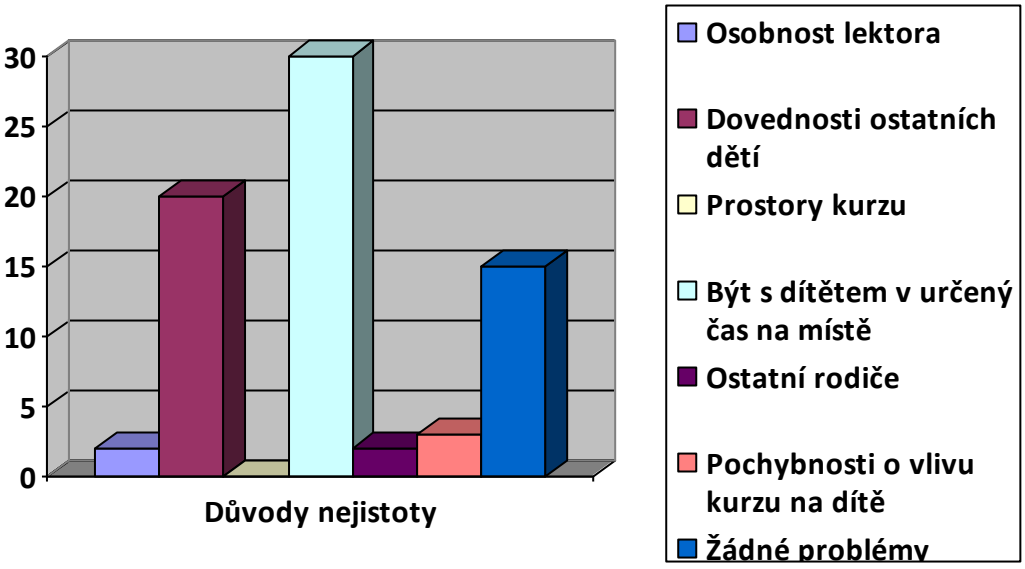
Graf č. 15: Možné nevýhody placeného kurzu



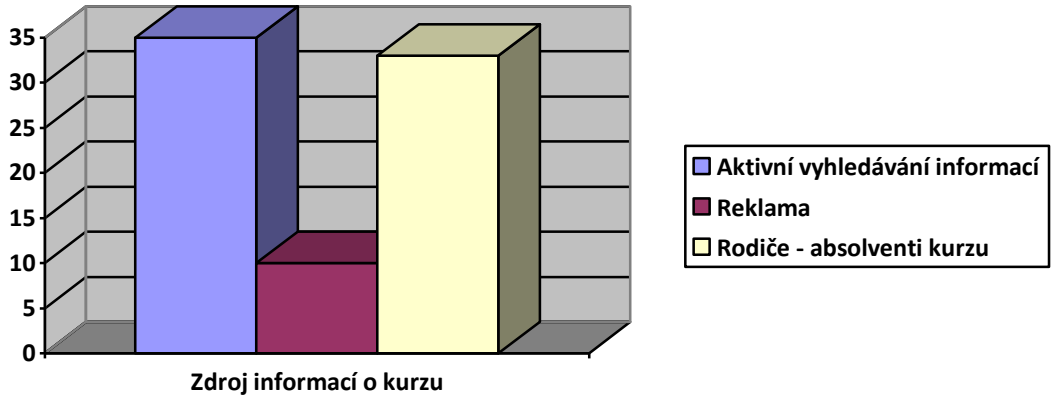
Graf č. 16: Způsob získávání informací o vývoji dítěte



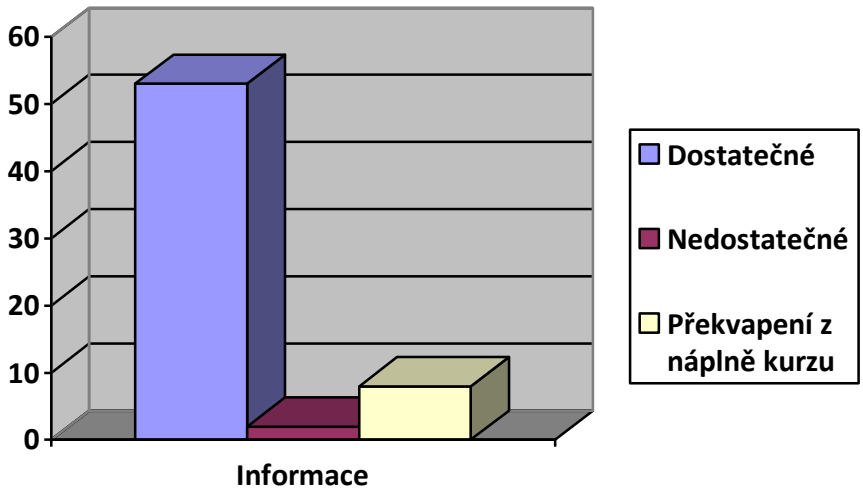
Graf č. 17: Důvody nejistoty v kurzu



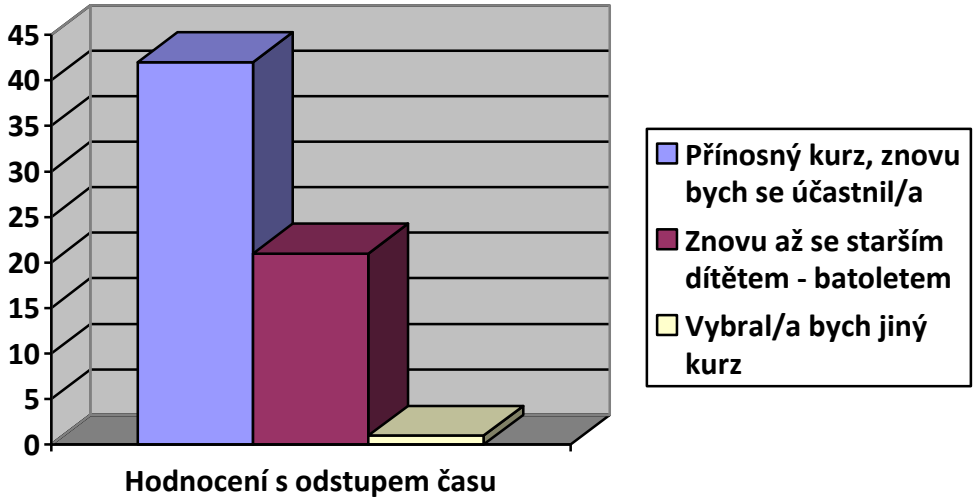
Graf č. 18: Zdroj informací o kurzu



Graf č. 19: Byly informace o kurzu dostatečné?



Graf č. 20: Hodnocení kurzu s odstupem času



PŘÍLOHA 3

Baby signs

Zhruba ve stejné době, kdy děti říkají první slova, se rozvíjí i jejich repertoár neverbálních gest. Symbolická gesta reprezentují i určité podněty, události, přání atd. Často se v této době stává, že dítě nejprve užívá pro označení něčeho gesto a vzápětí začne používat i slovo. Gestikulace svědčí pro fakt, že děti již předtím, než dovedou mluvit, chápou, že věci mají jména a že je možné užít nějakých symbolů pro označení objektů či dění, které se vztahují k jejich každodennímu životu. (Papalia a Olds in Vágnerová, 2000, str. 55).

Co to vlastně je znaková řeč pro batolata?

BabySigns® Program učí děti jednoduché, snadno proveditelné znaky, které jim umožní komunikaci s rodiči a ostatními, kteří o ně pečují. Jednotlivé znaky, které se děti naučí, představují buď samostatná slova nebo jednoduché pojmy, např. „kočka“, „mám hlad“ nebo „už to stačí“.

Používání znaků u dětí ještě před tím, než jsou schopné mluvit, není nic nového. Většina dětí se naučí mávat na rozloučenou nebo vrtět hlavou, aby nám sdělily svůj nesouhlas. To jsou často první znaky, které se děti přirozeně naučí. Znaková řeč pro nemluvňata je program, který dětem pomůže naučit se mnohem více znaků, aby se s Vámi snadněji dorozuměly.

Děti mají přirozenou touhu komunikovat s okolím a když se naučí znaky, které jim to umožní, používají je s velkou radostí. Studie prokázaly, že děti, které se učí znakovou řeč, mnohem častěji „hovoří“ s rodiči než děti, které znakovou řeč nepoužívají. Schopnost komunikace jim také pomáhá zvýšit sebevědomí a je pro ně snadnější navazovat kontakty s okolím. A jak nám přísloví „kdo se víc ptá, víc se dozví“ napovídá, děti, které mají schopnost se ptát dříve, se také dříve dozví.

Jaký je hlavní přínos programu?

Když nemluvňata začnou používat znakovou řeč, rodiče jsou často překvapeni jak „chytré“ je jejich dítě. Dozví se, kolik toho už takhle malé děcko vnímá a jak moc si o tom všem

chce „popovídat“. Tato raná komunikace mezi nemluvňaty a jejich rodiči upevní jejich vztah a napomáhá k rozvoji dítěte.

Znakování naučí batolata sdělit nám co potřebují, co cítí a co je fascinuje dlouho před tím, než můžou mluvit. Navíc znakování dodá dětem dobrý pocit ze sebe samých. Naučí je, že přesto, že jsou malé, rozhodně nejsou bezbranné. Naučí se jednat s ostatními se sebevědomím a uvěří, že lidé je mají zájem poslouchat. Naučí se, že komunikace je základem pro vytvoření pout lásky a respektu. A hlavně se naučí, že znakování je mnohem efektivnější a zábavnější způsob komunikace než pláč.

Pro koho je znakování vhodné?

Některé maminky si myslí, že znakování je jen pro ty, co nedovedou vyrozumět, co jejich batole chce. Protože s dítětem tráví celý den, tak většinou už nějak tak poznají, o co si říká. Znaková řeč nám však umožní rozumět mnohem víc. Většina toho, o čem celý den mluvíme, nemá s vyřizováním nejnutnějšího nic společného – povídáme proto, abychom se podělili o své zážitky, pocity, abychom se pobavili. A stejně je tomu tak u malých dětí. Rodiče jsou často překvapeni, že jejich dítě nezačne se znaky jako „JÍST“ nebo „MLÍČKO“, ale znaky jako „ČEPICE“ nebo „KYTIČKA“ – jasný důkaz, že i pro ně je komunikace mnohem víc, než si umět říct o to nejnutnější.

Kdy je nejlepší se znaky začít?

Začít můžete prakticky kdykoliv, než se dítě naučí mluvit, nebo v době, kdy už zná několik slov, ale stále ještě není schopno hovořit o všem, co ho zajímá. Děti se naučí první znaky nejdříve tak kolem desátého měsíce věku a většina dětí začíná užívat znaky kolem prvních narozenin.

Když dítě umí znaky, neoddálí to motivaci se naučit mluvit?

Tohle byla jedna ze základních otázek, které si doktorky Acredolová a Goodwynová položily při svých studiích. Odpověď byla jednoznačná – je tomu právě naopak. Děti, které znaky používají, rychle předběhnou své vrstevníky ve schopnosti se vyjadřovat. Často se znakování přirovnává k učení chození. To, že se dítě naučí lézt, ho také neodradí od toho, aby se naučilo chodit, ale naopak ho to k chůzi motivuje.

Vědecké studie

BabySigns® Program je založen na rozsáhlém studiu doktorek Acredolové a Goodwynové z Kalifornské Davis University, který byl zaštítěn Americkými Národními Instituty Zdraví (National Health Institutes). Výsledky studií byly natolik pozitivní, že rozpoutaly mezinárodní trend učení znakové řeči pro slyšící děti .

Během mnohaleté studie dětí od 11 měsíců věku se prokázalo, že děti ve 24 měsících mluvily v průměru jako děti, kterým je 27 až 28 měsíců, a ve 36 měsících hovořily na stejné úrovni jako ostatní děti ve 47 měsících. Děti, které prošly Baby Signs programem, měly tedy komunikační schopnosti téměř o rok napřed.

Dalším zajímavým zjištěním bylo, že když doktorky Acredolová a Goodwynová tyto děti kontaktovaly po sedmi letech, zjistily, že děti, které se učily znakovou řeč, mají v průměru o 12 bodů vyšší inteligenci. Výzkum srovnával děti s podobným sociálně-ekonomickým zázemím a byl publikován v renomovaných odborných časopisech.

Příběhy znakujících dětí a jejich rodičů

Noční můra

Zakovi bylo 15 měsíců a už uměl kolem 30ti znaků. Mezi nimi i znak, který znamená, že se bojí. Často tento znak používal, třeba, když v parku uviděl velkého psa, a rodiče ho tak mohli zvednout do náruče jestě před tím, než se Zak vyděsil k pláči. Jednou kolem dvou hodin ráno ho Zakova maminka Cathy slyšela hystericky brečet. Běžela tedy do Zakova pokoje a Zak hned začal ukazovat na šaška na poličce a pak ukázal znak, který znamená, že se bojí. Cathy hned věděla, co se děje. Zak dostal šaška předchozí den a moc se mu líbil. Nosil ho s sebou celý den, tak mu ho Cathy dala na poličku, aby, až se probudí, šaška viděl. Ale šašek ve tmě vypadá jinak než ve dne a malého Zaka vystrašil k pláči. Cathy se svěřila, že kdyby Zak nevěděl, jak jí má říct, že se bojí, a pouze by na šaška ukazoval, myslela by si, že pláče, protože ho chce, a dala by mu ho do postýlky. Což by zrovna nebyl nejlepší způsob, jak vybudovat Zakovu důvěru k mamince.

Maminko, pomoz mi

Kate bylo 16 měsíců a už dvakrát měla zánět ucha. Průběh byl podobný jako u jiných nemluvňat. Několik dní byla Kate rozmrzelá a často poplakávala, ale maminka nevěděla, co jí je. Pak nastoupila horečka a mamince bylo jasné, že musí k doktorovi, a ten pak poznal, co se děje a nasadil antibiotika. Při třetím zánětu byl ale průběh jiný. Kate už uměla několik znaků a mezi nimi i znak, který označuje „BOLÍ“ – spojené ukazováčky. Použila tenhle znak vedle svého ouška, aby mamince řekla, že už jí zase začíná bolet. Maminka pak nečekala na to, až nastoupí horečka, a vzala Kate hned k doktorovi. Ten potvrdil diagnózu a zahájil léčbu ještě před tím, než se zánět zhoršil natolik, aby ouško bolelo až k pláči. (BabySigns® [online] [cit. 2011-04-02] dostupné na www.babysigns.cz).

PŘÍLOHA 4

Hudební škola YAMAHA - program Robátka

Hudební školy YAMAHA působí po celém světě a patří se svými 700.000 žáky a 20.000 učiteli k největším organizacím svého druhu. Vznikly v Japonsku v roce 1954, od roku 1967 fungují v Německu a od roku 1994 působí v České a Slovenské republice. Zásada Hudební školy YAMAHA zní: "Není nehudebních lidí. Jsou jen nerozvinuté talenty!"

Dnešní nabídka Hudební školy YAMAHA představuje široké spektrum vyučovacích oborů pro děti již od 4 měsíců, mládež, dospělé i seniory. Obsáhlé vyučovací koncepty a metody, odpovídající věku dětí, umožňují, aby právě otevřená „vývojová časová okna“ byla optimálně využita.

Mladiství i dospělí mohou prostřednictvím rozmanitých nástrojů uskutečnit svá přání z jakýchkoli hudebních žánrů od baroka po rock.

Již po desetiletí je naším heslem **"Učení je radost"**.

Program **Robátka** je nejnovějším programem Hudební školy YAMAHA pro děti od 4 (!!!) do 18 měsíců. Na jeho vývoji se podílela celá řada fundovaných odborníků z oblasti hudební pedagogiky, pediatrie a dětské neuropsychologie. Dětem jsou nabízeny nejrůznější možnosti zapojení do tvůrčího procesu (se zřetelem k úrovni jejich smyslových a senzomotorických zkušeností). Získávají tak první elementární povědomí o hudbě.

Podstatou je proces "volného objevování". Dítěti dává možnost pozorovat a objevovat nabízené předměty s přihlédnutím k individuální úrovni smyslového vnímání. Dalšími aktivizačními prvky jsou společný zpěv, poslech hudby a hudebně-pohybové hry. Úloha rodičů spočívá v zajištění a zaopatření dětí.

Figurkou, která děti provází, roste stejně jako ony a prožívá s nimi témata vycházející z jejich života – koupání, uspávání, jídlo, pohyb, nemoci… je tuleň *Robbie*. Jednoduché tematicky uspořádané příběhy s písněmi a básněmi obsažené v příručce pro rodiče jsou doplněny hudbou na CD. (Hudební škola YAMAHA [online] [cit. 2001-02-04] dostupné na www. <http://www.yamahaskola.cz/files/news/article/2009-05-16-family-star.pdf>).

PŘÍLOHA 5

Plavání rodičů s dětmi

Pobyt ve vodě dětem přináší řadu výhod - rozvíjí a urychluje jejich psychomotorický vývoj, zlepšuje pohybovou koordinaci a svalový tonus. O skutečném plavání ale nemůže být řeč. Miminka si na vodu spíše zvykají a otužují se, v pozdějším věku se však naučí rychleji plavat. Svědčí i citové vazbě – společně sdílená aktivita posiluje vztah mezi rodičem a dítětem. Přesto platí: nežli dítě do kurzu zapíšete, poraďte se s dětským lékařem. Existují totiž nemálá rizika.

Americká pediatrická akademie mezi příznivce plavání kojenců nepatří. Ve své studii upozorňuje na zvýšený výskyt astmatu, který je vyvolán bronchokonstrikcí průdušek kojenců (sevření hladkého svalstva průdušek). „V Belgii byli podobně studovány negativní účinky trichloraminu, který vyvolává v bazénech typický chlorový zápach. Také další aerosoly na bázi chlorinových oxidantů mohou u predisponovaných kojenců vyvolávat změny v epitelu dýchacích cest a vést v pozdějším věku k rozvoji astmatu," varuje pediatr a místopředseda Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost Milan Kudyn.

Vzhledem k možnému poškození dýchacích cest podle něj převažují negativa nad klady plavání a rodičům radí vyhnout se chlorované vodě alespoň v prvním roce věku kojence. Opatrní by měli být hlavně ti, jejichž dítě má pro astma předpoklady, například genetické. Ty se obvykle do roka projeví ve formě ekzémů či atopie. O tom, že se nejedná o výmysl „doktorů" odkudsi za oceánem, svědčí i fakt, že se Česká pediatrická společnost chystá vydat v tomto směru oficiální varování.

Konzultaci s pediatrem doporučuje i Petra Obytová z Aliance přátel plavání kojenců a malých dětí. „Vdechování chlóru z prostoru nad hladinou může vysušit dýchací sliznice, oslabit je a dítě může onemocnět plicním onemocněním, nejen astmatem. Aby se tak ale stalo, nestačí pouze plavat v bazénu, vždy se přidružuje více faktorů," říká.

Paradoxní je, že astmatikům může plavání naopak pomoci. Jednou z terapeutických metodik je učení výdechu proti odporu, a právě ve vodě je tato situace navozena velice přirozeně. Nepřítelem astmatiků tedy není voda, ale chlór. Bazény lze naštěstí vyčistit i jinými zatím ale zřídka používanými způsoby – ionizací či UV zářením.

Podle hygieniků musí veřejné bazény posílat dvakrát do roka vzorky vody na rozbor. Jednou ročně je pak neplánovaně navštíví pracovníci hygienické stanice a vodu znovu zkontrolují. Pro bazény, ve kterých se koupou děti, navíc platí přísnější pravidla. Miminka se například nesmějí koupat zároveň s dospělými a voda by měla být teplejší (alespoň 28 stupňů Celsia).

„Při plavání kojenců je zvýšené riziko mikrobiologického znečištění vody kvůli její vyšší teplotě a také možnosti znečištění dětskými exkrementy. Při výběru zařízení je proto kladen důraz na účinnou technologii úpravy vody a v případě tzv. bazénků na jedno použití i na důkladnou sanitaci vany po jejím vypuštění," říká Danuše Hanslíková z Krajské hygienické stanice Moravskoslezského kraje.

Plaveckých školiček fungují na českém trhu desítky a úroveň výuky bývá rozdílná. Na počátku boomu byl přitom spor dvou vědců o to, zda jsou miminka schopná po narození plavat. Docent Miloslav Hoch vedl na toto téma v 70. letech výzkum na Fakultě tělesné výchovy a sportu UK v Praze a dokázal, že tento postnatální plovací reflex neexistuje. To, že se děti po narození na hladině jakoby vznáší, je způsobeno specifickou hustotou jejich tělíčka. Jeho snacha PaedDr. Jana Hochová rozvíjela plavání s kojenci i v 80. letech a pražským maminkám se tato aktivita zalíbila natolik, že se po roce 1989 plavání rozběhlo i komerčně.

Bohužel organizace nemají ze zákona povinnost mít ke své činnosti osvědčení a maminky se tak musí umět zorientovat samy. Kurz přitom není právě levná záležitost – vyjde na několik tisícikorun. Odhalit ty nekvalifikovaně vedené je přesto možné.

„Instruktoři například zařazují prvky neadekvátní věku a psychomotorickému vývoji dítěte. Jde také o kurzy, kde se setkávají kojenci různého věku a různých pohybových dovedností, například děti půlroční a rok staré," radí Petra Obytová.

U lektora se vyplatí zkontrolovat osvědčení o absolvování kurzu pro instruktorky kojeneckého a batolecího plavání.

Odborníci rovněž doporučují vyhnout se velkým veřejným bazénům. Sice fungují podle předpisů, ale voda v nich bývá chladnější, než miminkům vyhovuje. „Optimální teplota pro plavání kojenců je 30 stupňů Celsia, což veřejné bazény prostě nemají. Při nižší teplotě se

děti nesoustředí na plavání, ale na to, že je jim zima," míní Jana Hochová z Baby Clubu Juklík.

Napoví i zázemí bazénu. Prostředí by mělo být pro matku s dítětem příjemné, nikoli stresující. Po plavání je důležitá aklimatizace – součástí bazénu by měly být prostory, kde mohou maminky s dětmi v klidu pobýt předtím, než vyrazí domů.

Aklimatizace je nezbytná zejména během zimy. „Po důkladném osušení hlavy a zvukovodů by děti měly být alespoň půl hodiny v místnosti s pokojovou teplotou, aby se organizmus lépe vyrovnal s mrazivou venkovní teplotou," radí pediatr Milan Kudyn. (PÍCHALOVÁ, Tereza. *Plavání kojenců: Hazardujeme se zdravím dětí?* [online] [cit. 2011-02-04] dostupné na www: <http://www.vitalia.cz/clanky/plavani-kojencu-hazardujeme-se-zdravim-deti/>

Bazének pro kojenecké plavání v Nekky baby clubu, Zlín

Zázemí pro aklimatizaci dětí po koupání v bazénu, Nekky baby club, Zlín