

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích  
Zdravotně sociální fakulta

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**2008**

**Lucie Potužníková**

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích  
Zdravotně sociální fakulta

## **EDUKACE MATEK O „KOJENECKÉM PLAVÁNÍ“**

Bakalářská práce

Vedoucí práce:

Mgr. Andrea Festová R.M, R.N.

2008

Autor:

Lucie Potužníková

## ABSTRACT

Specialists engaged in providing health care belong among those whose job description binds them to educate the others in health-related issues. Such activity should always be strictly professional in its characteristics, procedures, methods and objectives.

Nowadays people feel increasingly responsible for their health and try to take active care of the quality of their lives, also at the stage of life when they bring up their offspring. Perhaps that was the reason why people started to take their children of pre-school age or even younger to what is known as the "infant swimming".

The theoretical part of the activity is dedicated to education, i.e. the rules and conditions of the infant swimming, and with this part completed, the swimming proper may commence.

The research, conducted between January and April 2008, was based on a quasi-experiment and a questionnaire survey. Altogether 100 questionnaires were distributed, out of which 99% were returned in usable form (one was rejected for incompleteness).

The effort followed these objectives: (1) to prepare for mothers workable instructive materials on "swimming" with infants; (2) to inform mothers on swimming with infants; (3) to make certain the educational materials thus produced motivate mothers to try the "infant swimming; and (4) to inform nurses working in GP's surgeries specialized in children & youngster medicine on the "infant swimming".

The research investigated 5 hypotheses: Hypothesis 1: mothers of infants are not informed on the "infant swimming" - *confirmed*; Hypothesis 2: mothers do not get their initial information on the "infant swimming" from nurses in the GP's surgeries specialized in children & youngster medicine - *confirmed*; Hypothesis 3: educational materials make the mothers of infants interested in the "infant swimming" - *confirmed*; Hypothesis 4: Nurses in the GP's surgeries specialized in children & youngster medicine are not informed on the "infant swimming" and, therefore, are not able to educate the mothers of infants - *confirmed*. Hypothesis 5: Nurses in the GP's surgeries specialized in

children & youngster medicine are interested in this instructive material on "infant swimming" developed for mothers of infants - also *confirmed*.

The Paper concluded that nurses working in the GP's surgeries specialized in children & youngster medicine do not sufficiently inform mothers of infants about the "infant swimming" (for they themselves lack the relevant information). Other findings show that the mothers would be happy about obtaining information on the "infant swimming" from the nurses at these medical offices.

The Paper preparation became an occasion for development of a material on "infant swimming" possibly instrumental in spreading the related information among both the children's nurses and the mothers of infants. Apart from other purposes, this educational material can serve as a basis wherefrom other materials of similar nature will originate.

**Prohlášení:**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Edukace matek o kojeneckém plavání vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě/v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Zdravotně sociální fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

V Českých Budějovicích dne 2. 5. 2008

.....

Lucie Potužníková

**Poděkování:**

Děkuji Mgr. Andree Festové za vedení a pomoc při tvorbě mé bakalářské práce a dále Simoně Hajtlové - instruktorce plavání kojenců, batolat a dětí předškolního věku; lektorce masáží kojenců, batolat a dětí předškolního věku Baby klubu Betyнка - za ochotu ke spolupráci, literární zázemí i umožnění mé osobní účasti na lekcích „kojeneckého plavání“.

V Českých Budějovicích dne 2. 5. 2008

.....

Lucie Potužníková

## **OBSAH**

<b>ÚVOD</b>	<b>3</b>
<b>1. SOUČASNÝ STAV</b>	<b>4</b>
1.1 Edukační proces a ošetrovatelství	4
1.2 Historie edukačního procesu v ošetrovatelství	5
1.3 Formy edukace v ošetrovatelství	6
1.3.1 Fáze edukačního procesu	8
1.4 Podmínky pro efektivní edukační proces v ošetrovatelství	10
1.5 Účastníci edukačního procesu v ošetrovatelství	11
1.6 Cíl edukace	13
1.7 Edukační listy: tvorba a zpracování	13
1.8 Edukační program sestry o „ kojeneckém plavání“	14
1.8.1 Vývojová psychologie	14
1.8.1.1 Kojenecké období	14
1.8.2 „Kojenecké plavání“	15
1.8.2.1 Charakteristika „kojeneckého plavání“	15
1.8.2.2 Charakteristika baby masáží	15
1.8.2.3 Komu je „kojenecké plavání“ určeno	17
1.8.2.4 Význam a náplň „kojeneckého plavání“	19
1.8.2.5 Formy „ kojeneckého plavání“	22
1.8.2.5.1 Domácí prostředí	22
1.8.2.5.2 Speciální vany	23
1.8.2.5.3 Bazén	24
1.8.2.6 Hygienické požadavky pro pořádání kurzů	24
<b>2.CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY</b>	<b>30</b>
2.1 Cíl práce	30
2.2 Hypotézy	30

<b>3. METODIKA</b>	<b>31</b>
3.1 Metodika	31
3.2 Charakteristika výzkumného souboru	31
<b>4. VÝSLEDKY</b>	<b>33</b>
4.1 Výsledky dotazníkového šetření u matek s kojenci – srovnání odpovědí mezi experimentální a kontrolní skupinou	33
4.2 Výsledky dotazníkového šetření u matek s kojenci – hodnocení informační brožury matkami experimentální skupiny	56
4.3 Výsledky dotazníkového šetření u sester z ordinací dětských praktických lékařů	60
<b>5. DISKUSE</b>	<b>75</b>
<b>6. ZÁVĚR</b>	<b>83</b>
<b>7. SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY</b>	<b>85</b>
<b>8. KLÍČOVÁ SLOVA</b>	<b>89</b>
<b>9. PŘÍLOHY</b>	<b>90</b>



## ÚVOD

Každý člověk pro svůj život hledá určitou harmonii. Touží po souladu mezi pocíťovanými potřebami a možnostmi jejich uspokojení. Toho však nelze úspěšně dosáhnout bez patřičných informací. A právě informace týkající se zdravého životního stylu tvoří základní stavební kámen pro správné návyky a zodpovědný vztah ke svému zdraví.

Jednou z profesí, které mají přímo v popisu práce vychovávat, tedy edukovat ostatní lidi v oblasti zdraví, je i profese zdravotníka. Mělo by se vždy a za každých okolností jednat o zcela profesionální činnost mající své charakteristiky, postupy, metody a cíle.

V současné době se do našich životů včetně období, kdy vychováváme potomky, promítá stále se zvyšující zájem a zodpovědnost k vlastnímu zdraví a snahy aktivně se starat o kvalitu života. Možná i proto se v posledních letech začalo důrazněji prosazovat plavání s předškolními, ale i mladšími dětmi tzv. „kojenecké plavání“. Doposud na v této chvíli jen volnočasovou aktivitu rodičů se svými nejmenšími dětmi neexistuje jednotný názor a nejednokrát vzplanula a zajisté ještě vzplane vášnivá diskuse protichůdných názorů ať už mezi laickou či odbornou veřejností.

Přestože již existuje několik spolků a organizací zabývajících se touto aktivitou a již celá řada rodičů využívá jejich služeb, stále není osvěta a informovanost veřejnosti (konkrétně pak matek s kojenci) taková, jakou by si „kojenecké plavání“ bezpochyby zasloužilo.

Tato bakalářská práce na téma Edukace matek o „kojeneckém plavání“ má za hlavní cíl vytvořit pro matky s kojenci efektivní informační materiál o „kojeneckém plavání“ a jeho otestování v praxi. Dále zjistit u sester pracujících v ordinacích praktických lékařů pro děti a dorost i u matek s kojenci informovanost o „kojeneckém plavání“.

Téma jsem si zvolila jednak na základě rozhovorů s lektorkou „kojeneckého plavání“, která vzbudila mou zvědavost o tuto aktivitu a seznámila mě s problémy/mýty, se kterými se běžně setkává, a jednak na podnět několika maminek, které o tuto problematiku a informace projevíly nadšený zájem.

# 1. SOUČASNÝ STAV

## 1.1 Edukační proces a ošetřovatelství

Ekvivalentním výkladem termínu edukace nebo-li edukačního procesu je termín výchova a vzdělávání. Spočívá v předávání lidského poznání, zkušenosti a moudrosti jak intrageneračně, tak z generace na generaci. Jedná se jak o jednorázové tak několikafázové poučení o něčem správném, hodnotném a významném pro život. Vzdělávání není pouhou záležitostí hodin, či týdnů. Je to trvalý proces začínající ihned po narození. Účastní se jej formální výchovné instituce, ale svou roli zde odehrají i vlivy neformální – prostředí, lidské vzory a jiné.

Při edukaci je nutné brát ohled na osobnostní předpoklady každého člověka a dodržovat zákonitosti učebního procesu. Výsledkem toho všeho je záměrná změna kvality člověka. (3, 6, 12, 22, 25)

Každý člověk pro svůj život hledá určitou harmonii. Touží po souladu mezi pociťovanými potřebami (ať už tělesnými, psychickými i sociálními) a možnostmi jejich uspokojení. Toho však nelze úspěšně dosáhnout bez patřičných informací. A právě informace týkající se zdravého životního stylu tvoří základní stavební kámen pro správné návyky a zodpovědný vztah k sobě sama. (3, 6)

Jednou z profesí, které mají přímo v popisu práce vychovávat, tedy edukovat ostatní lidi v oblasti zdraví, je i profese zdravotníka. Mělo by se vždy a za každých okolností jednat o zcela profesionální činnost mající své charakteristiky, postupy, metody a cíle.

Zaměřím-li svou pozornost na roli sestry v edukačním programu, jde o nenahraditelnou složku systému. Právě sestra k této činnosti vlastní několik důležitých předpokladů. Sestra je vzdělaná v dané problematice a s konkrétním člověkem přichází během své práce do těsného kontaktu. Svým jednáním může (a měla by!) získat důvěru, která hraje klíčovou roli v tom, zda edukace bude efektivní či nikoliv. Nestačí totiž jen vyslechnutí informace, ale její přijetí člověkem za svou a svým způsobem i určité podřízení se. Sestra tedy prostřednictvím edukační komunikace podporuje proces uzdravení klienta a minimalizuje pocity úzkosti a strachu. (3,12, 29)

Výchovná činnost by se rozhodně neměla vytrácet z každodenní praxe. Edukační proces má svůj význam jak u zdravých jedinců (za účelem udržení si zdraví), tak u nemocných, kde prioritním zájmem bude navrácení a utužení zdraví. Nesnižujme proto edukační proces jen na nějakou volnočasovou záležitost iniciativních jedinců. Správně provedená edukace je důležitou součástí prevence i vlastní léčby a rehabilitace.

Moderní ošetrovatelství nemůže bez kvalitně prováděné edukace efektivně plnit svou funkci. Výuka je aktivní proces, do kterého se zapojuje celý tým zdravotníků, klient a jeho rodina. Součástí výuky je kontinuální vyhodnocování stupně pochopení, změny chování a je nutné, aby byl tento program neustále individualizován a modifikován. (3,12, 29)

Současná doba je časem určeným změnám a inovacím, které se nevyhýbají ani oblasti medicíny a ošetrovatelství.

Jednu z četných obměn zažívá i problematika dodržování práv pacientů. V tomto dokumentu nalzááme body týkající se práva na informace a vhodnou medicínskou-ošetrovatelskou péči v souladu se zájmy klienta. Tendencí dnešní doby je co největší zapojení a integrace klienta do procesu péče o své zdraví. Jestliže má ale člověk rozhodovat, potřebuje být dostatečně informován – edukován a týká-li se problém zdraví, měly by i informace pocházet z úst zdravotníků. Při výkonu profese sestry je povolena edukace pouze v oblastech ošetrovatelských. (3)

## **1.2 Historie edukačního procesu v ošetrovatelství**

Edukační proces, tedy proces vzdělávání lidí, je součástí našich dějin již od nepaměti. Od prvopočátků jsme si museli osvojit a naučit základní vědomosti a dovednosti určené potřebou přežit. V současné době jsme se již posunuli o kousek dále a nevyhledáváme pouhé naučení se nutného k přežití, ale neustále se sháníme po informacích napomáhajících nám žít spokojeně, šťastně, s určitou dávkou jistoty ve stabilní zázemí a sociální prestiže.(17, 22)

Český termín edukace pojímající jak stránku výchovy, tak vzdělávání, má svůj původ v latinském výrazu *educare*, *educare* a v nejobecnějším slova smyslu označuje různorodé situace za účasti lidí (případně zvířat), při nichž dochází k procesu učení. Z latiny se tento termín ujal i v jazyce anglickém - education. (3, 12, 17, 18, 22)

Jednou z prvních významných postav působících v ošetrovatelství a věnujících alespoň malou dávku pozornosti edukačnímu procesu, byla Florence Nightingalová. Ta žila v 19. století a kromě přímé ošetrovatelské péče se věnovala i výuce svých pacientů. Už v této době cítila potřebu poskytovat informace z oblasti zdraví a péče o tuto hodnotu. Stejně tak učila tyto teoretické znalosti umět prakticky využívat.

Další postavou je Lillian Waldová, Američanka, která se věnovala výuce rodin pacientů. Tato žena je zakladatelkou programů pro těhotné ženy, invalidy a děti.

Edukace se jako plnohodnotná činnost v oboru ošetrovatelství začala prosazovat až se změnou politického systému v 80. letech minulého století. Potřeby a zájmy klientů se dostávají do popředí zájmu a edukace nalézá své místo v každodenní práci sester.

Průlomem jsou však až 90. léta, kdy se začíná klást důraz na vlastní zodpovědnost za zdraví a u klientů se podporuje aktivní přístup k jeho udržení. (3)

### **1.3 Formy edukace v ošetrovatelství**

Edukace v ošetrovatelství má stejně jako jiné pedagogické metody několik forem. Využije-li sestra *základní typ* edukace, zprostředkovává klientovi první kontakt s informacemi k dané problematice. Jedná se tedy o člověka, který o té konkrétní věci dosud nic nevěděl a od sestry získává pro něj zcela nové informace. U tohoto typu edukace je obzvláště důležité, aby byla klientovi podána srozumitelným jazykem. Záleží tedy významně na volbě slov (odborné termíny), délce vět i množství informací najednou sdělených. Efektivní obraz o klientově pochopení výkladu podá *zpětná vazba*.

Druhým typem je *komplexní edukace*, která probíhá ve speciálních edukačních kurzech. Pakliže se úkolem sestry stane provést edukaci u klienta, který o svém problému něco ví, popřípadě ovládá potřebnou techniku, zvolíme tak zvanou *reedukační formu* edukace.

Jedná se již o jakousi návstavbu na dříve proběhlou edukaci základní či komplexní, ale informace musí být aktualizované a rozvíjené vzhledem k měnícím se podmínkám.

K edukaci - tedy procesu učení se a přisvojení si něčeho nového, může sestra využít různé formy prezentace a didaktiky. Nejběžněji se setkáváme se *slovním – ústním předáváním* informací (výukový rozhovor, vysvětlování). Takto zprostředkované informace však mají několik nevýhod, na které nesmíme zapomínat. Slovnímu poučení se, pakliže člověk není schopen plného soustředění, hůře porozumí. Informace nejsou nikde znázorněné, a tudíž je edukant odkázán pouze na porozumění mluvenému projevu. Berme proto v potaz, že až polovinu takto předaných informací si edukovaný klient vůbec nezapamatuje. Pokud tedy chce sestra provádět opravdu efektivní edukaci prostřednictvím pouhého slovního projevu, je nutné mít na paměti, že takováto edukace by měla být opravdu dobře načasovaná (fyzický i duševní stav klienta), obsahovat jen nezbytné informace (samozřejmě podané srozumitelnou formou) a měla by existovat možnost tuto edukaci zopakovat, či být v dosahu klienta pro jeho případné dotazy. (10, 12, 21, 22)

Vhodnější formou edukace proto je podoba *písemného, textového materiálu* doplněného ústní prezentací. Edukant tak zapojí více smyslů a vzniká daleko větší šance, že si z edukace odnese nesrovnatelně bohatší informace. Navíc textový materiál má klient vždy po ruce a může tak v případě jakékoliv nejistoty bez problémů nalézt odpovědi na své otázky. (10, 12, 22)

Další vhodnou aktivitou je i *názorně demonstrační metoda* (předvádění a pozorování, instruktáž), která má svůj největší přínos v získání praktických znalostí a posléze i dovedností a *metoda dovednostně praktická* (napodobování, vytváření dovednosti). (10, 12, 22)

V neposlední řadě může sestra při edukačním procesu využít i *metody z řady aktivizujících*, mezi které se řadí diskuse, didaktické hry či například i učení se v určitých životních situacích. (10, 12, 22)

### **1.3.1 Fáze edukačního procesu**

Edukační proces dělíme na 5 fází.

#### *1. fáze: posouzení*

Jedná se o první část procesu (nejčastěji před edukací samotnou), kdy sestra musí získat potřebné informace a údaje o klientovi a stanovujeme si oblasti, ve kterých potřebuje být klient edukován (první informace, aktualizace informací, reedukace). Nepostradatelnými daty o klientovi se stávají údaje o jeho pohotovosti a ochotě se učit a vzdělávat, motivaci a touze po poznání, společensko-ekonomických faktorech, o preferovaném stylu učení, dosaženém vzdělání, věku a názorech na zdraví. Stanovení problémové oblasti posléze probíhá na základě aktivního zájmu klienta a jeho potřeby učit se; z klientova chování, kdy hněv, strach či nejistota při vystupování signalizuje deficit vědomostí; nebo znalostí zdravotnických pracovníků, kteří dokáží rozhodnout, které informace klient potřebuje a čemu je nutné jej naučit. (25)

#### *2. fáze: stanovení edukační diagnózy*

K určení diagnózy sestra používá NANDA taxonomii II, kde přesně pod kódem 00126 nalezne diagnózu: Deficitní vědomosti. Tuto diagnózu poté doplňuje a konkretizuje v problému, etiologii a symptomech. (25)

#### *3. fáze: příprava edukačního plánu*

Tvorba edukačního plánu je fázová práce, přičemž sestra ve spolupráci s klientem formuje smysluplný plán, s nímž klient souhlasí, a který jej motivuje k efektivnějšímu dosažení cíle.

Prvním krokem bývá stanovení priorit, kdy se řadí klientovy potřeby podle důležitosti. Stanovujeme si společné cíle, které by měly být ve shodě jak ze strany klienta tak sestry. Cíle dělíme na krátkodobé, které se týkají aktuálních a nejdůležitějších problémů a na dlouhodobé, které si žádají delší časový úsek na splnění (například změna životního stylu). (25)

Sestra taktéž volí vhodnou edukační strategii a metodu edukace. Neexistuje žádná univerzální metoda určená všem klientům, a tak vždy musí najít nejúčinnější, individualizovanou formu. Nejčastěji je ve zdravotnických i dalších zařízeních používáno slovní a demonstrační metody. (25)

Pokud má zvolenou edukační strategii, může si konkretizovat i obsah (učivo) edukace a jeho časové rozplánování. Na úvod zařazuje témata, která klienta zajímají a nebo navazují na jeho vědomosti a dovednosti. Důležité je v této fázi dodržovat *8 didaktických zásad*, jinak sestra riskuje, že vyložené učivo si klienti nezapamatují, nebo pro ně bude nesrozumitelné. Jedná se o zásadu komplexního vývoje osobnosti; vědeckosti; zásada individuálního přístupu; spojení teorie s praxí; uvědomělosti a aktivity; názornosti; přiměřenosti a soustavnosti. (25)

V neposlední řadě se sestra zaměří na materiální vybavení a organizační podmínky – pomůcky, modely k demonstraci, cvičební listy a jiné, prostorové zabezpečení, pohodlí, klid, soukromí a další.

Každý edukační program a plán má i svou cílovou skupinu, tedy skupinu lidí, pro něž má edukace v dané problematice své opodstatnění a důležitost. (25)

#### *4. fáze: realizace edukačního plánu*

Proces realizace probíhá na základě vytvořeného plánu. Je však nutno podotknout, že uvedení teorie do praxe mohou provázet určité obtíže, a proto je potřeba přizpůsobivě, pružně reagovat a provádět i neplánované změny. Při realizaci musí klient nejen vědět co má plnit, dodržovat, ale především musí znát a souhlasit s důvodem svého konání. (25)

#### *5. fáze: kontrola a vyhodnocení*

Celý proces edukace je spojen s průběžným hodnocením a kontrolou. Spolu s klientem sestra hodnotí zvládnuté krátkodobé cíle, jednotlivé lekce a jejich náplň.

Úplně na závěr poté provádí závěrečné hodnocení. I pro hodnocení a kontrolu existují různé metody, ze kterých si může vybrat a se kterými můžeme pracovat.

Jedná se o formu kladení otázek, monologu, písemného testu či kontrolního provedení naučené činnosti. (25)

#### **1.4 Podmínky pro efektivní edukační proces v ošetrovatelství**

Proces edukace je tím efektivnější, čím více je prostředí a vůbec celkové působení přizpůsobeno osobnosti edukanta. Jedná se o podmínky fyzické (pohlaví – ženy bývají zpravidla více zodpovědnější než muži a stejný přístup tedy mají i k výchovné činnosti; věk – lidé středního věku jsou edukaci přístupnější než starci a děti; zdravotní stav – přítomnost nemoci a bolestí negativně ovlivňuje přijímání a zpracování informací), sociální, kulturní, finanční (snáze se člověk něčemu učí, když současně s tím nemusí řešit ekonomické problémy), emocionální (psychický stav edukanta by měl být nejlépe v neutrálním vyladění, tedy žádný stav euforie a radosti či smutku a vzteku. Emoce, jak kladná, tak záporná snižuje schopnost přijímat a zpracovávat informace), intelektuální (celý edukační proces by měl být od začátku veden přiměřeně k inteligenci a vzdělání konkrétního edukanta) i etnické. (3, 10, 25)

#### *Zásady edukace dospělého člověka*

Pro kvalitně provedenou a úspěšně klientem přijatou edukaci je třeba dbát o její přístupnou, jednoduchou formu. Klient tedy dostává informace takovým způsobem (volba slov, intonace, hlasitost), že sdělení bez obtíží a bezprostředně rozumí. Navíc nelze předat jen informace o tom, jak se chovat a co dělat, ale hlavně i vysvětlit proč. Další podmínkou efektivity je i možnost edukaci opakovat, jelikož opakování je v jakékoliv výukové a výchovné činnosti nezbytným prvkem. Jedině to, co je opakované a procvičované, se pevně uloží do paměti. (3, 25)

#### *Motivace, instruktáž, demonstrace*

Celý proces edukace se neodlučitelně pojí a doplňuje i s dalšími praktickými termíny jako je motivace, instruktáž a demonstrace. Hlavním kritériem dobře vedené (= efektivní) edukace je vzbuzení zájmu a správné namotivování člověka k určité aktivitě. Původ slova *motivace* opět nalzáme v latině ve výrazu „movere“,



což v překladu znamená hýbati, pohybovati. Pod motivací tedy rozumíme soubor určitých činitelů, které představují vnitřní hnací síly člověka pro jednání a chování zaměřené na konkrétní cíl. Obdobně lze tuto stručnou definici vyjádřit i jako řetězec návazných reakcí, kdy potřeba dává vznik přání po dosažení vytčeného cíle, a tím uspokojení prvotní potřeby. Pro dlouhodobější motivaci je pocit potřeby nutno neustále lehce podněcovat, aby prvopočáteční nadšení a energie postupně neubírala na své intenzitě a úplně nevyhasla.

Nelehkým úkolem (nejen sester) při edukaci je právě ono vzbuzení zájmu, ochoty a chuti člověka k zapojení se do programu. Prvotním impulzem bývá *motiv*, pod kterým si můžeme představit jakoukoliv vnitřní pohnutku člověka, jež ho aktivizuje k určité činnosti a jednání. (10, 15, 26)

Po celou dobu edukačního procesu probíhá *instruktáž*, nebo-li kvalifikovaný návod/výcvik zaměřený k osvojení požadovaných dovedností, postupů, úkonů a operací, ať už povahy senzomotorické či intelektuální.

Jednou ze stěžejních technik využívaných při instruktáži (a tedy i edukaci) je *demonstrace*, čili názorná ukázka/předvedení nějakého produktu, schopnosti. Demonstrace vždy nejprve pochází ze strany edukátora/-ky a směřuje k edukantovi.

Pro potřeby ověření správného pochopení edukantem se využívá techniky *zpětné vazby*, kdy edukant (se snahou o nejvyšší přesnost) demonstruje naučené svému edukátorovi (sestra), který jej kontroluje, aby mohl následně pochválit či odstranit nežádoucí nedostatky. (5, 9, 10)

### **1.5 Účastníci edukačního procesu v ošetrovatelství**

Jestliže sestra chce uskutečnit určitý konkrétní edukační program, je nutné, aby si ujasnila, co chce sdělit a ztotožnila se s rolí edukátorky. *Edukátorka* musí mít ještě před zahájením edukačního procesu vytvořenou jasnou koncepci o průběhu, struktuře i obsahu své edukace. Za profesionální provedení je zodpovědná. (10)

Osoba = subjekt učení, pro kterou je edukace sestry určena, nazýváme edukantem. *Edukant* je příjemcem informací od sestry coby edukátorky.

Nároky na tuto osobu se orientují především na pozornost, soustředěnost a vnitřní souhlas s tím, se něco dozvědět, než na nějakou odbornou přípravu, jako je tomu ze strany edukátora. Edukant má právo na srozumitelný výklad, zodpovězení otázek i naučení se případnému praktickému výkonu. (3, 10, 17, 18)

Velký význam hraje i místo, kde se edukace uskutečňuje. Toto místo nazýváme *edukačním prostředím*. Pozornost při výběru vhodných prostor by měla být věnována správnému osvětlení (místnost by neměla být přesvětlena, stejně tak může kvalitu přijímání informací ovlivnit i příšeří. Obojí určitým způsobem naruší optimální vizuální kontakt s edukátorem a jeho například názornou ukázkou k tématu.), teplotě, případné hlučnosti, kultuře prostředí a měla by naprosto zaručovat zachování soukromí a intimity edukanta. Třebaže se to nemusí jevit na první pohled i samotné prostředí může hodně ovlivnit výsledek celého edukačního procesu. Nejenže může na konkrétního člověka působit přímo a to formou nástěnek, informačních tabulí, obrazů, ale nezanedbatelnou část tvoří i působení nepřímé, které napomáhá přijetí informací prostřednictvím člověku příjemné atmosféry. (3, 10, 17, 18)

Edukační prostředí může být konkrétně děleno na *vnitřní* (týkající se hlavně ve všech směrech rozpoložení a emočního vyladění edukanta) a *vnější* (okolí edukanta se svými ekonomickými, sociokulturními, demografickými i etnickými charakteristikami). Další dělení můžeme provést na *psychosociální* a *fyzikální* prostředí, kam řadíme již zmiňované osvětlení, dále prostor, barevnost i vlastní konstrukci nábytku. Prostor může nabývat charakteru *statického* (vztahy v rodině, sociální vztahy, s edukátorem) či *proměnlivého* (krátkodobé vztahy například mezi skupinou edukantů). (3, 10, 17, 18)

## **1.6 Cíl edukace**

Cílem každé edukace je rozvoj určité složky utvářející osobnost klienta. Převážně se ale nejprve snažíme o vliv na kognitivní funkce, tedy intelektové schopnosti, afektivní prožitky (emoce, zážitky..., hodnoty). Na těchto základech poté stavíme pro psychomotorické úkoly (manuální provedení, praktické využívání).

Splnění a dosažení cíle je vlastně i průkazným hodnotícím nástrojem efektivity edukačního procesu.

Cílem edukačního procesu je podnícení a nastolení určité požadované změny, která se zde v kompetenci zdravotnictví a ošetrovatelství zejména, může týkat jakékoliv oblasti péče o zdraví (jeho podpora, udržení, navrácení a utužení). Změna se u edukace povětšinou odehraje plánovaně, to znamená záměrně; za nějakým konkrétním účelem. Nelze však opomenout i druhou skupinu a to skupinu změn neplánovaných.

Tyto změny mohou nabývat charakteru náhlých příhod, které předem neočekáváme a mohou působit jak v motivačním pozitivním smyslu tak negativně a tím narušovat celou naši snahu o smysluplnou edukaci a její kýžený výsledek. (22)

## **1.7 Edukační listy: tvorba a zpracování**

Edukační listy a programy zastupují velmi pestrá skupina textových metod edukačního procesu. U této kategorie hraje velmi důležitou roli při přípravě i zpracování fantazie tvůrčí osoby (sestra) a její schopnost přehledně uspořádat data. Značný důraz je kladen na originální a přesto názorné a přehledné zpracování. Jak již bylo zmíněno, jedním z hlavních cílů při edukaci, je motivace. Tudíž materiál jako takový si musí dokázat získat zájem a vzbudit zvědavost u lidí, pro něž je určený. Proto neexistují omezení, která by limitovala zpracování takovýchto dokumentů. Vezmeme-li to od počátku, záleží jen na tvůrčím duchu člověka, aby dal edukačnímu listu originální/vhodný tvar, využil různých možností grafiky i barevné kompozice (pozor na velikost a čitelnost písma), z holých textových vyjádření vyzdvihl to podstatné a proložil to například ukázkovými fotografiemi, nákrasy či schémata.

Co se týče obsahové stránky, tvoří základní pilíř pro kvalitní zpracování edukačního programu, dostatečné znalosti a hodnotné zdroje literatury. (3, 15)

## **1.8.1 Vývojová psychologie**

### **1.8.1.1 Kojenecké období**

Kojenecké období plynule navazuje na končící období novorozence. Začíná tedy 28. dnem a trvá do dosažení jednoho roku věku dítěte. V zásadě by se dalo říci, že se jedná o první rok života, kdy probíhají výrazné změny nejen v tělesné, ale i psychické a sociální složce osobnosti.

Tělesné změny se projeví hlavně změnou proporcionality jednotlivých částí těla, kdy se relativně velké hlavičky přizpůsobuje i zbytek těla.

Postupně se také začíná rozbíhat posturální ontogeneze (vývoj ke stoju vzpřímenému). Kojenec si nejprve musí uvědomit celé své tělo, poté si osvojuje sed, lezení a posléze i chůzi, která mu poskytuje prostředek k aktivní lokomoci.

V souvislosti s rozvojem smyslového vnímání se rozvíjí i hrubá a jemná motorika dítěte. (11)

Rozvoj zrakového cití probíhá přes počáteční oční fixaci k předmětům ležícím v jeho zorném úhlu a pokračuje aktivním sledováním již pohybujících se podnětů. Přibližně čtvrtý měsíc ve vývoji dítěte znamená pohyb hlavičky za předmětem a v pátém měsíci se za předmětem umí přetočit na bok a posléze i na břicho či záda. Dalším silným impulzem pro vzbuzení pozornosti je sluchový vjem, který podpoří i rozvoj řečových dovedností. První zvukové projevy jsou pouhou nápodobou slyšených zvuků z okolí. První jednoduchá slova (nepočítáme-li slabiky) se objevují ke konci vývojového období kojence: 9. – 12.měsíc.

Proces socializace probíhá od narození a jeho rozvoj je podmiňován kontaktem dítěte s okolím a hlavně osobami pohybujícími se v něm. Do 6. týdne by se měl objevit první úsměv, který je jasným důkazem o uvědomování si prostředí okolo sebe.

Trvalejší vztah se buduje okolo třetího měsíce k lidskému obličejí. V 6. měsíci dítě rozeznává jednotlivé obličeje a poutá se ke své matce. Odloučení od této známé tváře a ztrátu pocitu bezpečí dítě projevuje pláčem. Vynucená separace v tomto vývojovém období s sebou přináší stagnaci doposud úspěšného vývoje dítěte. (11)

## **1.8.2 „Kojenecké plavání“**

### **1.8.2.1 Charakteristika „kojeneckého plavání“**

Termín „kojenecké plavání“ je zažité označení (i když ne zcela přesné) pro pohybové aktivity nejmenších dětí v prostředí vody. Začíná se převážně v období kojeneckého věku (do konce 1. roku věku dítěte) , ale kontinuálně navazují kurzy i pro batolata a starší děti. Diskuze vyvolává jak samotný termín „plavání“, tak i činnostní náplň jednotlivých lekcí a dodnes není zcela upřesněno, kam tento nový trend správně zařadit. (2, 4)

Současná doba je již obdobím, kdy je „kojenecké plavání“ přijímáno širokou veřejností celkem kladně, pokud tedy mají příslušné informace. Samozřejmě se nejen v řadě laické, ale i odborné společnosti najdou v určitém smyslu slova odpůrci „kojeneckého plavání“, ale s tím je nutno počítat. Každý má právo na svůj názor.(4)

Obecně však lze konstatovat, že vhodný pohyb (zde cílený na prostředí vody) je předpokladem harmonického vývoje dítěte s podporou optimálních funkcí celého organismu. „Plavání“ je po celou dobu vedeno a hlídáno vyškoleným instruktorem, který dbá o dodržení zásad a pravidel správného a stimulačního pohybu pro daný věk. Pakliže jsou tedy dodrženy podmínky pro vhodnou aktivitu, hygienického zázemí a načasování na takovou denní dobu, aby to bylo miminku příjemné, může „kojenecké plavání“ vytvořit pestrou prožitkovou sféru jak pro dítě, tak i jeho rodiče. (4)

Z čistě plaveckého pohledu představuje „kojenecké plavání“ převážně spontánní pohyby dítěte ve vodě v reakci na různé polohování. Jedná se o přípravnou fázi plavecké výuky jako takové, kdy se nám dítě adaptuje na vodu, postupně formou hry nacvičuje zpočátku zadržování dechu, poté plavecké dýchání, splývání, potopení a orientaci pod hladinou. (2, 4)

### **1.8.2.2 Charakteristika baby masáže**

Jedním z nejpříjemnějších způsobů jak doplnit a v určitém smyslu i rozšířit náplň lekcí a účinky „kojeneckého plavání“ v domácím prostředí, je provedení baby masáže.

Celou podstatou této aktivity je dotek, který má zejména pro ty nejmenší z nás zásadní životní význam. Pomocí doteku cítíme teplo, lásku a získáváme pocit jistoty.

Nejrychleji se vyvíjejícím smyslem u člověka je hmat. Jeho prostřednictvím komunikujeme a udržujeme kontakt s okolím, poznáváme nové a neznámé. Využíváme jej pro vyjádření citů, povzbuzení, pohlazení a utěšení například při bolestech, čímž prakticky provádíme neuvědomělou masáž. Proč tedy dotek i s jeho účinky nevyužít zcela záměrně? (7, 28)

Masáž je určitá sestava velmi jemného, citlivého masírování a tření jednotlivých částí nahého dětského těla. Používáme přitom nejrůznější oleje, které zajistí jak plynulý hedvábný dotek, tak zvládnutí dětské pokožky. Nemenší význam při této relaxační technice hraje i volba vhodné hudby (výzkumy ukazují, že zvuky nepůsobí jen na nervový systém, ale i na jednotlivé orgány, které jsou schopny vnímat a reagovat na tyto vibrace) a celkové psychické rozpoložení všech zúčastněných.(7, 28)

Dotekové relaxační hry a techniky zbavují děti napětí, učí se odpočívat i soustředit a komunikovat se svým rodičem.

Mimo tato pozitiva, zaměřená především na psychickou stránku věci, tu nalzáme podpůrné vlivy ohledně krevního oběhu a celkového prokrvení orgánů i periferních částí těla, stimulace pokožky a jednotlivých nervových zakončení aktivuje nervy a posiluje tak hmatové cítění. Masáže ovlivňují i pohybový aparát, a to jak motorickou tak i podpůrnou složku. Svalstvo se díky cíleným dotekům zpevňuje, ale i relaxuje a určitou měrou se podporuje pohybová koordinace a souhra. Masáž dovede napravovat počínající kloubní změny. Mezi další účinky patří odstranění porodního traumatu, ovlivnění dětí trpících lehčí mozkovou dysfunkcí, některými formami Downova syndromu a autismu, stimulace svalového, oběhového, lymfatického, nervového, trávicího, dýchacího systému.

Úspěch však masáže mohou mít pouze za té podmínky, že je dítě dobře vnímá. Jestliže na to jdeme nátlakem přes jeho nechuť, můžeme dosáhnout naprosto opačných, nežádoucích výsledků. Při masáži nikdy nepoužíváme tlak, jedná se pouze o něžné hlazení, kterým nemůžeme ublížit. (7, 28)

### *Pravidla masáže*

Pokud provádíme baby masáže, měli bychom dodržovat několik pravidel počínajících vhodným načasováním masáže (během lekcí „kojeneckého plavání“ je masáž většinou řazena na závěr hodiny pro celkové zklidnění a uvolnění). Dítě by nemělo být hladové, právě najedené, ospalé ani rozmrzelé. Masáž by měla probíhat v klidu, nerušeně, na vhodném, bezpečném místě a nejlépe vždy ve stejnou denní dobu. Než začneme, přichystáme si veškeré pomůcky (podložka, pleny, olej, oblečení) a sundáme si veškeré prstýnky, hodinky, náramky, abychom nemohly dítě ničím poranit. Pustíme hudbu, zaujmeme vhodnou, pohodlnou polohu a zklidníme se. S dítětem po celou dobu masáže udržujeme oční i slovní kontakt. Při známkách ospalosti, či nelibosti můžeme masáž ukončit, jen je potřeba domasírovat párové končetiny.

Všechny prvky masáží nejprve vždy ukazuje instruktor, teprve poté se je může pod dohledem začít učit i rodič. Pro efektivní masáž musí být prvky prováděny správně a ve vhodném pořadí. (7, 28)

#### **1.8.2.3 Komu je „kojenecké plavání“ určeno**

S „kojeneckým plaváním“ se běžně začíná okolo 3. měsíce věku dítěte. Není však problém začít i dříve, a to v době, kdy má děťátko zhojený pupík a nebrání tomu jiná aktuální zdravotní omezení. „Plavání“ se věnují rodiče se zdravými dětmi, kde je vývoj zcela optimální. „Kojenecké plavání“ jim zpestřuje denní program a poskytuje nové zajímavé podněty. V žádném případě tato činnost nevede k uspíšení dětského vývoje, nejedná se o závod „kdo z koho“. (4)

Další skupinkou „plavajících“ kojenců jsou děti s určitým tělesným, mentálním či smyslovým handicapem. Takovéto děti zde získávají přiměřené stimulační podněty, které přispívají jistou měrou k úspěšnějšímu celkovému rozvoji osobnosti. (4)

Nikdy však *tato činnost nemůže nahradit lékařskou a rehabilitační péči, může vytvořit pouze vhodný doplněk.* Zdravotní postižení se většinou odrazí v psychomotorickém vývoji dítěte ve smyslu opožďování.

Pakliže je ale takovéto dítě vhodně stimulováno, může se tak docílit zmírnění dopadů postižení celkovou podporou jeho vývoje, tedy po stránce fyzické, psychické i sociální. Při konkrétnějším přístupu je možné vyjmenovat oblasti a někdy i jednotlivá postižení, při kterých je „kojenecké plavání“ pozitivně hodnoceno. Zařadily by se sem *odchytky svalového tonu dítěte* (ve smyslu hypo- i hypertonu), kdy je buďto posilován svalový korzet nebo se naopak zaměříme na relaxaci a svalové uvolňování. Další skupinku tvoří *děti s nejrůznějšími tělesnými postiženími, smyslovým postižením* (hlavně zde pečujeme o děti se sluchovou nebo zrakovou vadou). Další „plaváčky“ najdeme v řadách *mentálně retardovaných dětí a mezi dětmi opožďujícími se v psychomotorickém vývoji*. Význam „kojeneckého plavání“ nalezneme i u dětí, které prodělaly nějaký *úraz* a potřebují kvalitní rehabilitační péči. „Plavání“ se pro ně může stát vhodnou doplňující zábavnou činností.

Výčet těchto handicapů rozhodně není komplexní, jen je zde nastíněno, že „kojeneckému plavání“ se v případě zájmu může věnovat skoro úplně každý. Vše se odvíjí od pocitů konkrétního dítěte! (4)

Jedním ze specifíků péče při „kojeneckém plavání“ s postiženým dítětem je požadavek zkušeného, proškoleného instruktora /-ky, který celý svůj postup výcviku konzultuje s lékařem, aby nedošlo k nechtěnému zhoršení stavu či brzdění léčby a dítěti se bude věnovat zcela individuálně. Samozřejmě nezapomínáme na nenahraditelnou roli rodiče a jeho zapojení do „plavání“. Instruktor musí znát druh postižení, omezení, projevy a případná rizika plynoucí z nevhodné zátěže. Bohužel zatím neexistují kluby se specializací přímo jen na zdravotní „plavání“. (4)

V případě, že se rodič rozhodne věnovat se se svou ratolestí „kojeneckému plavání“, nesmí o tom zapomenout informovat svého pediatra a poradit se s ním, zda je to v tu dobu možné a vhodné. (2, 4)

#### *Kontraindikace „kojeneckého plavání“*

Jako každá činnost i „kojenecké plavání“ má svá určitá omezení a limity. Nejdůležitějším prvkem skupiny kontraindikací jsou nepříjemné pocity, nesnášenlivost, nechuť pocházející přímo od dítěte.



Tato aktivita by se pro něj nikdy neměla změnit do podoby stresové situace, a proto pokud u něj spatříme známky nespokojenosti, není vhodné pokračovat. Z medicínského pohledu na věc jsou z lekcí „kojeneckého plavání“ například vyloučeny děti a rodiče s jakýmkoliv infekčním onemocněním (salmonelózy, a jiné). Dále pak děti s rozsáhlými kožními ekzémy, kde by docházelo pouze ke zbytečnému dráždění pokožky a možné progresi onemocnění.

Další skupinu by tvořila otevřená poranění a závažné vrozené vývojové vady. Rozhodující slovo by zde proto měl mít vždy dětský lékař nebo jiný specialista, který by rozhodl, zda je „kojenecké plavání“ pro konkrétní dítě vhodné či nikoliv.

#### **1.8.2.4 Význam a náplň „kojeneckého plavání“**

Význam „kojeneckého plavání“ spočívá ve stimulaci všech oblastí osobnosti coby bio-psycho-sociální jednoty a v podnětné výchově dětí již v raném věku k aktivnímu způsobu života a vztahu ke sportu jako takovému. V jedné lekci se propojuje vlastní „plavání“ a baby masáž. (2, 14)

*Vliv na biologickou část osobnosti:*

Z pohledu zdravotníků má vliv „plavání“ na celou řadu tělních systémů počínaje kardiovaskulárním a například trávicím systémem konče. Tělo se otužuje, zpevňuje se svalový korzet či naopak cíleně pracujeme na relaxaci. Dítě při aktivitě využije zásoby své energie a lépe pak jí i usíná. (2, 14)

„Kojenecké plavání“ ovlivňuje kardiovaskulární systém dítěte. Konkrétně dochází k zesílení myokardu a ke zvětšení srdečních komor. Díky tomu jsou podpořeny srdeční funkce srdce jako „pumpy“. Stahy jsou silnější a větší kapacita komor dítěti poskytuje více okysličené krve. Zároveň se upravuje pulzová frekvence, která je u „plavajících“ dětí prokazatelně nižší než u „neplaváčků“. Prostřednictvím snižované teploty vody, kdy se nám v chladnější vodě zvyšuje krevní oběh, a následnou baby masáží stimulujeme především periferní cévy a napomáháme tak i zlepšení prokrvení kůže a akrálních částí těla. (2, 14)

Další vazba při „plavání kojenců“ vzniká na dýchacím systému. Dítě je vedeno ke správně provedené technice respirace a tím se zajišťuje kvalitnější výměna plynů i v okrajových částech plic. Zvýšíme tak vitální kapacitu i objem plic, jejich pružnost a usnadní se rozpínavost hrudního koše. Díky tomu, že do dýchání máme zapojenu celou plochu plic, získáváme i více kyslíku pro buňky našeho organismu. (2, 14)

Po celou dobu je dítě stimulováno tělesnými doteky ať už při pobytu ve vodě nebo je prováděna masáž. Svými doteky dráždíme nervová zakončení v pokožce a aktivujeme tak k činnosti nervovou soustavu.

Vedle toho tu máme i pozitivní dopady na systém trávicí. Tím, že při „plavání“ kojeneček aktivně zapojuje dolní končetiny, dochází k podpoře střevní peristaltiky. Předchází se do jisté míry trávicím potížím. Navíc dítě v důsledku činnosti pociťuje chuť k jídlu a lépe spí. (2, 14)

Pomocí pohybů ve vodním prostředí, které dítěti umožňuje daleko mnohostrannější a vláčnější pohyby než souš, zesilují svaly. Důležitou roli hraje posílení zádových svalů, které udržují správné zakřivení páteře. I samotný pohyb jako takový příznivě ovlivňuje vývoj páteře a pomáhá při odstraňování nejrůznějších nedostatků a vad s držení těla. (2, 14)

V neposlední řadě představuje „kojenečké plavání“ nácvik sebezáchrany před utonutím. Vystává zde i předpoklad, že se dítě v pozdějším věku naučí i snáze a dříve plavat.

#### *Vliv na psychiku:*

Ať už se jedná o „plavání s kojenci“ nebo jakoukoli jinou činnost, která dítě rozvíjí a přináší mu řadu nových impulzů, zajímáme se o to, jak je daná aktivita dítěti příjemná či nikoli. Kojeneček nám svou nevolí umí dát jasně najevo svým pláčem. Při „plavání“ se však s tímto fenoménem prakticky nesečkáte (pokud jsou dodržena základní pravidla ohledně krmení, vyprázdnění a odpočinku). Děti se ve vodě cítí příjemně, baví je to. Během lekce se prostřednictvím neustálého očního, slovního i tělesného kontaktu nenásilně upevňuje i citové pouto a psychická vazba mezi dítětem a rodičem. „Plaváníčko“ může představovat jedny z prvních společných zážitků.

Přestože se při „kojeneckém plavání“ zaměřujeme především na děti, nesmí se zde zapomenout i na stranu rodičů, kteří „plaváním“ se svým děťátkem získají možnost odreagování se od běžných starostí a povinností. Navíc se jim zpestří relativně stereotypní denní program. (2, 14)

*Vliv na sociální oblast potřeb člověka:*

Jak je již zmíněno, „plavání“ kojenců podporuje vznik silnější citové vazby mezi kojencem a jeho rodičem. Tím však nekončíme. Při pokročilejších lekcích v bazénku se jak dítě, tak i rodič dostává do menšího kolektivu. Pro dítě to většinou znamená první sociální kontakt s neznámými lidmi v neznámém prostředí. Rodič se z poměrně izolovaného života (míněna mateřská dovolená, kdy je sociální kontakt s okolím poněkud omezen) dostává do společnosti lidí s aktuálně stejnými zájmy, prioritami i problémy. (2, 14)

Náplní každé lekce „kojeneckého plavání“ je navázání kontaktu instruktora/-ky s kojencem, rozhovor s rodičem o případných potížích a problémech spojených nejen s „plaváním“, ale i vlastní péčí o dítě. Následuje ukázka a nácvik potřebné techniky (úchopy, manipulace) a přechází se do vody. Tady se nejprve pomalu začne s aklimatizací na vodní prostředí a s kratším rozplaváním v zádové poloze. Poté přichází hlavní fáze, která je pro rodiče i dítě nová a prostupují zde náročnější prvky. Končíme odpočinkovým vyplaváním většinou opět v zaujetí zádové polohy dítěte. (2, 14)

Po pečlivém osušení pokožky a tělních záhybů lekce pokračuje tzv. baby masáží, během které se dítě dostává do klidu a přesto i dále pokračuje aktivizace a stimulace jeho vnitřních tělních systémů. Nejprve rodič instruktorce ukáže, jak zvládl provedení masážních prvků z předcházejícího setkání a poté se učí prvky nové. Baby masáž tvoří příjemné uvolňující zakončení každého „plaváníčka“. (2, 14)

## **1.8.2.5 Formy „Kojeneckého plavání“**

### **1.8.2.5.1 Domácí prostředí**

První fáze, kdy se rodič se svým dítětem přímo setkává s „kojeneckým plaváním“, se většinou odehrává v domácím prostředí (jen v případě nevyhovujícího malého prostoru v koupelně nebo již staršího, většího dítěte, se ihned začíná ve speciálních vanách) . (14)

Instruktorka po předchozí telefonické domluvě navštěvuje rodinu doma, kde má příležitost zjistit, jak rodina žije, jaké je vytvořeno zázemí pro dítě a jeho potřeby a zároveň není dítě ani jeho doprovod vystaven stresu z nového, neznámého prostředí. Většinu pomůcek potřebných k výuce si instruktorka přináší s sebou. Jmenovitě se jedná o instruktážní panenku, na které se ukazují a vzápětí i nacvičují veškeré manipulace a úchopy s dítětem. V žádném případě se nic nesmí hned zkoušet na dítěti. (14)

Teprve po dobře zvládnuté technice předvedené rodičem na panence se přechází k děťátku. Dalšími pomůckami mohou být instruktážní listy, které jsou vytvořené pro každou lekci. Rodič je dostává pro snazší upomenutí se na prvky ve dnech mezi lekci. V neposlední řadě využijeme i nejrůznějších hraček (například v dnešní době tolik oblíbené vodolepky) sloužící k upoutání pozornosti dítěte. (14)

Nároky na přípravu domácnosti ke „kojeneckému plavání“ se týkají převážně dodržování hygienických požadavků na prostředí a kvalitu vody, která musí být pitná. Počáteční teplota se odvíjí od návyku teploty při běžném koupání dítěte a postupně se snižuje. Připraven by měl být i přebalovací pult, na kterém se dítě připravuje k „plavání“ a posléze zde po osušení probíhá i baby masáž. (Podrobně jsou hygienické požadavky rozepsány v kapitole 1.8.2.6. Hygienické požadavky pro pořádání kurzů).

Dalším požadavkem je i správné načasování lekce, kterou rodič volí tak, aby co jmeně zasáhla do jejich běžného denního rytmu a nemuselo se na nic čekat ani nikam spěchat. Dítě musí před zahájením „plaváníčka“ jevit známky spokojenosti, tedy není hladové ani těsně po jídle, je odpočinuté. (14)

Vana se napouští nejlépe po příchodu instruktorky a po provedené dezinfekci přibližně do 3/4 jejího objemu – ponořené dítě v poloze v sedě se nesmí dotýkat nožičkami dna.

Každý vstup dítěte do vody se provádí v již zmiňované poloze v sedě, jedná se o výchozí polohu pro další manipulaci jako je polohování a pohyb s dítětem na zádech, později i na bříšku. A právě v této poloze se posléze začíná s nácvikem takzvané abecedy potápění. I ze strany domácí by zde neměly chybět nejrůznější hračky a pro nácvik abecedy potápění potřebujeme nějaký kelímek či jinou nádobu na vodu. Pro osušení a hygienu dítěte používá rodič taktéž vlastní prostředky. Pro baby masáž je nutné vlastnictví vhodného dětského olejčku. (14)

„Plavání“ s kojencem v domácím prostředí by se mělo stát nejlépe každodenní radostí rodiny. V takovémto intervalu jsou viditelné největší pokroky týkající se propracování techniky prvků a jejich automatizace a navázání sociálního a emočního vztahu mezi rodičem a jeho dítětem. (14)

#### **1.8.2.5.2 Speciální vany**

Do speciálních van přecházíme s dítětem ve věku okolo 4. a 5. měsíce, a to hlavně z důvodu většího prostoru pro „plaváníčko“. V domácím prostředí se vany pro pohybové potřeby děťátka stávají omezující. Navíc je v té době již zvyklé na vodní prostředí, nebojí se a má zvládnutou jak základní techniku polohování, tak abecedy potápění. Proto pro něj změněné prostředí může navíc představovat zdroj neznámých, nových stimulů, čímž je podporován jeho další rozvoj. Vše, co se dítě naučilo v domácí vaně se zde opakuje a přizpůsobuje novým podmínkám. Kojenec se zde musí vyrovnat s větší vodní plochou, hloubkou i cizím prostředím. (4,14)

U van platí hygienické požadavky hodně podobné těm v domácím prostředí. Vana musí být vydezinfikovaná, teprve poté je možné její napuštění pitnou vodou do potřebného objemu. Pro každé děťátko se napouští nová voda, jestliže dojde ke znečištění během lekce, je nutné její přepuštění s provedením očisty a dezinfekce. (4, 14)

(Více podrobností je uvedeno v kapitole 1.8.2.6 Hygienické požadavky pro pořádání kurzů). Dezinfekce se zde nevztahuje jen na vanu, ale i na veškeré prostory a plochy, se kterými se dítě dostává do kontaktu.

Prostředí by mělo být příjemné, působit klidnou a pokojnou atmosférou. Vhodné jsou hračky a nejrůznější doplňkové obrázkové motivy z dětského pohádkového světa.

Pro omývání a osušení dítěte si rodiče přinášejí vlastní pomůcky dle svých zvyklostí. (14)

### **1.8.2.5.3 Bazén**

Poslední stupeň „kojeneckého plavání“ (od 6. měsíce věku dítěte) zavede rodiče se svým děťátkem do prostředí bazénu, kde se setkávají s dalšími účastníky kurzu. Tyto lekce se již nesou v kolektivním duchu, nejpříznivější je počet tak 6-8 dospělých osob. V tomto počtu je možné, aby instruktorka stačila pozorovat a dobře vést zúčastněné rodiče. V menším kolektivu není problém ani s komunikací a vzájemnou spoluprací jednotlivých rodin. Pro děti se jedná o jeden z prvních kontaktů se svými vrstevníky a zvykají si i na kontakt s dalšími cizími dospělými osobami.

Organizace, která poskytuje bazén pro „plavání“ kojenců musí garantovat dodržování všech hygienických nařízení (více je rozpracováno viz. kapitola 1.8.2.6 Hygienické požadavky pro pořádání kurzů). Pomůcky pro hygienu, osušení a péči o pokožku dětí si opět přinášejí rodiče sami. (4, 14)

### **1.8.2.6 Hygienické požadavky pro pořádání kurzů**

Prvořadým úkolem všech provozovatelů „kojeneckého plavání“ je zabezpečení naprosto bezpečného a hlavně nezávadného prostředí. Právě v tomto útlém věku jsou děti jedněmi z nejcitlivějších a nejzranitelnějších indikátorů zdravého prostředí, a proto je hlavní důraz kladen na hygienu. Každé zařízení (včetně prostředí doma) se těmito požadavkům musí přizpůsobit a samozřejmě je dodržovat. (13, 14)

Každé zařízení, které se rozhodne spolupracovat na organizaci „kojeneckého plavání“ a poskytuje své prostory, musí mít vypracovaný Provozní řád pro „plavání“ kojenců.

Konkrétně se jedná o rozpracování „doporučených zásad“ pro místní podmínky. Tento materiál poté musí projít projednáním a schválením hygienickou službou. (13, 14)

Pro všechny věkové kategorie však platí, že veškeré prostory a plochy, kde probíhá výuka „plavání“ kojenců, jsou před zahájením každé lekce s největší pečlivostí vyčištěny a vydezinfikovány. Důkladný úklid je samozřejmě prováděn denně po skončení provozu. (13)

#### *„Plavání“ kojenců od 3 do 6-ti měsíců*

„Plavání“ s dětmi v tomto věku probíhá ve vanách v domácím prostředí a posléze ve speciálních vanách v prostorách zařízení věnujících se této aktivitě.

Před zahájením každé lekce je vana řádně vyčištěná, vydezinfikovaná a opláchnutá, aby pokožka dítěte nebyla zbytečně drážděna.

Dítě je pokud možno vyprázdněné, není hladové ani bezprostředně po jídle. Všichni účastníci „plavání“ (rodiče, doprovodná osoba, instruktor) jsou oblečení do čistého a pohodlného oblečení umožňujícího neomezený a volný pohyb tolik potřebný pro jisté zvládnutí manipulace s dítětem. (13)

Jakýkoliv pocit diskomfortu se přenáší i na malého „plaváčka“. Všichni mají umyté ruce až do výše pažních jamek a dítě samotné je omývané celé. Ve vaně je vždy jen jedno dítě, které je zevně vany vedeno instruktorem (při ukázce nové techniky) a hlavně svým rodičem. Doba pobytu ve vodě se řídí jen a jen náladou dítěte, dosahuje však maximální délky 15 – 20 minut. Pak je již možné zpozorovat únavu a vyvstává i riziko možnosti prochladnutí dítěte. I pro samotného rodiče je tento čas, kdy je neustále skloněn nad vanou, značně náročný. Důležité je správné zapření koleny o stěnu vany a zaujmutí co možná nejpohodlnější polohy. Předchází se tak potížím s bolestmi zad. Po skončení hodiny se vana vypouští, umyje se a dezinfikuje. Jestliže již v průběhu lekce spatříme viditelné znečištění, voda se vypouští ihned a ihned se také provede dezinfekce. Dítě se po „plavání“ omyje a důkladně osuší vlastní osuškou. Velký pozor musíme dát na jeho zabezpečení proti prochladnutí. (13)

### *„Plavání“ kojenců od 6-ti měsíců*

Dovršením šesti měsíců věku dítěte je možné přejít s výukou z van do bazénu. Stejně tak jako u van zde platí, že podmínkou zahájení lekce je čisté, vydezinfikované prostředí bazénu i okolí, se kterým dítě přijde do styku. Voda by měla být v neustálé cirkulaci přes filtry, a tak zůstat i přes noc, po které následuje den s výukou. Do prostoru bazénu vstupujeme řádně osprchovaní (pakliže počítáme s tím, že se budeme i potápět, umyjeme si vlasy). Ženám s menstruací nebo s gynekologickým onemocněním je vstup do vody zakázán. Dítě by opět mělo být vyprázdněné, najedené (s dostatečným odstupem od začátku „plavání“), spokojené. Používá zde vlastní plavečky nebo do vody určené kalhotky. V bazénu se již nejedná o individuální výuku každého miminka, ale setkává se zde menší skupinka čítající přibližně 8 – 10 dětí s doprovodem. Je nutné zachovat a respektovat předepsanou minimální plochu na jednoho koupajícího a to 0,8 m<sup>2</sup>. Doba pobytu ve vodě se prodlužuje, ale nezapomínáme na kontrolu, zda nedochází k prochladnutí. Maximum činí 30 minut. Po ukončení lekce rodič své dítě omyje, osuší vlastní osuškou a zajistí opět tak, aby neprochladlo. (13)

### *Nároky na úpravu vody*

Jednu z nejdůležitějších částí zajištění bezpečí malých dětí při kurzech „plavání“ představuje kvalita vody. Nemělo by se vůbec stát, že by se s kurzy začalo v místech, kde se objevují problémy s její kvalitou i při běžném provozu. Každá organizace provozující „kojenecké plavání“ musí zabezpečit stálou kontrolu kvality vody. Musí mít tedy k dispozici vlastní potřebné měřicí a testovací přístroje, jelikož kontroly místního hygienického dozoru nejsou prováděny v takových časových intervalech, abychom to mohli označit jako systematickou kontrolu jakosti vody. V případě obtíží s udržením čistoty a kvality vody je organizace povinna okamžitě provést příslušné kroky ke zjednání nápravy. (13)

Jedním ze stěžejních měřících přístrojů je přístroj na měření *redoxu potenciálu*, jehož hodnoty jednoznačně prozrazují momentální kvalitu vody.



Množství a rozsah kontrol záleží jak na konkrétním prostředí, tak na počtu kurzů. Přesné zásady jsou formulované v provozním řádu jednotlivých zařízení. (4, 13)

U van se po každém napuštění pitnou vodou zkontroluje teplota a průhlednost a jednou za měsíc je prováděn mikrobiologický rozbor vody.

U bazénu by mělo být funkční dezinfekční zařízení, které zajistí kvalitní dezinfekci bazénku hodinu před zahájením lekce a poté každé dvě hodiny. Obdobně probíhá i chlorace vody, tedy hodinu před zahájením a dále každou druhou hodinu. Koncentrace chloru ve vodě by se měla pohybovat v rozmezí hodnot 0,1 – 0,3 mg/l. Měření redoxu-potenciálu je prováděno různě dle zařízení, ale mělo by být provedeno alespoň třikrát do hodiny. Další složkou je kontrola teploty vody i vzduchu a průhlednost vody, která se provádí příležitostně během dne. Jedenkrát denně by mělo být měřeno pH vody. Další měření na amonné ionty, nitráty, chloridy, oxidovatelnost, hliník a železo se provádějí tak jedenkrát v týdnu a mikrobiologické rozborů jedenkrát za měsíc. Je nutno podotknout, že jednotlivé intervaly měření se mohou drobně lišit v každém zařízení. (13)

Nejideálnějším řešením je bazén přímo určený jen a pouze ke „kojeneckému plavání“. Je tak daleko snazší nejen ohlídat vodu a její kvalitu, ale získáváme tak i určitou flexibilitu v teplotních charakteristikách pro potřeby daných věkových skupin. (4)

Pro jednotlivé věkové kategorie jsou stanoveny požadavky na vodu a její kvalitu. Pro skupinu kojenců od 3. do 6. měsíce platí, že napouštěná voda musí splňovat kritéria pitné vody a její teplota se pohybuje mezi 36 – 30 °C. Tato hodnota se však odvíjí i od dosavadního návyku dítěte při běžné denní očištění. Ve vaně „plave“ jen jedno dítě vedené zevně. Voda se vyměňuje po každé lekci a minimálně po každém třetím zcela na sebe navazujícím napuštění vany musí být provedena její dezinfekce. V případě viditelného znečištění se voda vypouští ihned a stejně tak se ihned provede i dezinfekce. Pro věkovou kategorii od 6. do 12. měsíce musí voda splňovat kritéria chlorace – minimálně 0,1 mg/l, maximálně 0,3 mg/l – a teploty, která by se měla pohybovat v intervalu 32 – 28 °C. (13)

### *Hygiena pomůcek*

Každé zařízení věnující se „plavání“ s kojenci by mělo být dostatečně vybaveno potřebným množstvím hraček a pomůcek, které musí materiálově odpovídat požadavkům schváleným hlavním hygienikem České republiky.

Pro výuku ve vodě se používají jen hračky s dobře omyvatelným celistvým povrchem a bez vyjímatelných částí. Tyto hračky jsou před každou lekcí pečlivě očištěny, vydezinfikovány a opláchnuty tekoucí vodou. Podobný proces následuje i po skončení, kdy jsou pomůcky opět očištěny a uloženy do vyhrazených suchých míst. Velmi osvědčeným systémem je zavěšení do prostoru, a to s vyloučením možného dotyku jednotlivých pomůcek.

Veškerá dezinfekce se musí zaznamenávat do evidence. Má to své opodstatnění pro kontroly hygienických orgánů. Stejně jako je tomu ve zdravotnických zařízeních i zde je nutné myslet a nezapomínat na střídání dezinfekčních prostředků za účelem zabránění vzniku rezistencí u mikrobu na danou látku. Příkladem využívaných dezinfekčních prostředků může být například Savo či roztok persterilu. (4, 13)

Při manipulaci s těmito látkami dbáme na dodržení zásad o bezpečnosti práce.

### *Hygiena zázemí*

Tak jako je důležitá hygiena prostor přímo určených k „plavání“, stejného významu nabývá i hygiena zázemí. O čistotu a pořádek dbáme v prostorách pro kočárky, v šatně, v místnosti pro kojení a odpočinek i skladu pomůcek. Velkou pozornost věnujeme těm místům a plochám, se kterými přijde kojenec přímo do styku, tedy lavičky, kojenecké podložky a podlahy. Úklid se provádí během a po skončení lekce. Důležité je rovněž oddělení tzv. špinavého provozu (místa, kde se chodí ve venkovní obuvi) od tzv. čistého prostoru, kde se již pohybujeme přezuti. (13)

Velmi důležitou roli hraje uvědomění si, že žádný orgán hygieny by se neměl opovážit povolit kurzy „plavání“ s kojenci na místech, kde mají problémy s hygienou a dodržováním základních hygienických ustanovení.

Téma „kojeneckého plavání“ je určitým způsobem diskutabilní právě díky možnému ohrožení dětí negativními vlivy prostředí (kožní onemocnění).

Proto se zde nemohou tolerovat žádné úlevy ani výjimky, jelikož tím, o co tu jde, je zdraví dětí.

Každému provozovateli „plavání“ kojenců je nejprve hygienickou stanicí vystaveno *povolení na zkušební dobu* (obvykle 1 rok), po kterou je bedlivě sledováno dodržování hygienických zásad. Na základě nezávadných výsledků je uděleno *povolení trvalé*. (13)

Proškolení rodičů o hygienických zásadách pro „kojenecké plavání“ probíhá při úvodní lekci buďto jednotlivě v každé domácnosti nebo skupinově. Bez těchto informací nemůže být dítě zařazeno do kurzu. Další podmínkou začlenění je i potvrzení od ošetřujícího praktického lékaře pro děti a dorost o zdravotním stavu dítěte. (13)

## **2. CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY**

### **2.1 Cíl práce**

Cíl 1 : Vytvořit pro matky s kojenci efektivní edukační materiál o „plavání“ s kojenci

Cíl 2 : Zjistit informovanost matek o plavání s kojenci

Cíl 3 : Zjistit, zda vytvořený edukační materiál motivuje matky s kojenci začít s „kojeneckým plaváním“

Cíl 4 : Zjistit informovanost sester v ordinacích praktických lékařů pro děti a dorost o „kojeneckém plavání“

### **2.2 Hypotézy**

Hypotéza 1 : Matky s kojenci nemají informace o „kojeneckém plavání“

Hypotéza 2 : První informace o „kojeneckém plavání“ nezískávají matky s kojenci od sester pracujících v ordinacích praktických lékařů pro děti a dorost

Hypotéza 3 : Edukační materiál budí zájem u matek s kojenci o „plavání“ s kojenci

Hypotéza 4 : Sestry pracující v ordinacích praktických lékařů pro děti a dorost nemají informace o „kojeneckém plavání“ potřebné pro edukaci matek s kojenci

Hypotéza 5: Sestry pracující v ordinacích praktických lékařů pro děti a dorost mají zájem o tento edukační materiál o „kojeneckém plavání“ určený matkám s kojenci

### **3. METODIKA**

#### **3.1 Použité metody**

Pro účely ověření hypotéz byla použita kvantitativní metoda na základě kvaziexperimentu a dotazníkového šetření.

##### *Kvaziexperiment*

Pro výzkumný vzorek matek s kojenci byla užitá metoda kvaziexperimentu. Dotazníkovým šetřením byl mezi matkami s kojenci testován vytvořený edukační materiál. Dotazník pro maminky obsahoval 28 otázek. Z tohoto množství je 18 otázek zavřených (včetně 4 filtračních a 2 škálových otázek), 9 otázek polootevřených a 1 otázku otevřenou. (24,30)

##### *Dotazník*

Dotazník byl vytvořen pro sestry z ordinací praktických lékařů pro děti a dorost a jeho prostřednictvím bylo zjišťováno, zda se sestry zabývají edukační činností ve své každodenní praxi a jakou mají povědomost o existenci „kojeneckého plavání“. Zároveň byl testován a prověřován vytvořený edukační materiál, který byl přiložen ke každému dotazníku.

Dotazník pro sestry zahrnuje 27 otázek, přičemž 17 je uzavřených (včetně 4 filtračních a dvou škálových otázek), 7 otázek je polootevřených a 3 otevřené.

#### **3.2 Charakteristika výzkumného souboru**

Základní soubor se skládá ze dvou odlišných výzkumných vzorků. První výzkumnou skupinu, již byla věnována pozornost, tvořily matky s kojenci (to jest matky s dítětem od jednoho měsíce do jednoho roku věku). Výzkum byl proveden metodou na bázi kvaziexperimentu. Výzkumný vzorek čítal 58 respondentů a pro jejich oslovení bylo užito prostého náhodného výběru. Tento výzkumný vzorek je rozdělen na dvě další menší podskupiny o 29 lidech. První - experimentální(základní) podskupina obdržela dotazníky s přiloženým edukačním materiálem.

Druhé podskupině, skupině kontrolní, byl doručen jen dotazník (bez edukačního programu).

Dotazníky pro obě tyto skupiny byly totožné a otestovaly tak efektivitu edukačního materiálu i kvalitu informací v něm obsažených. (24)

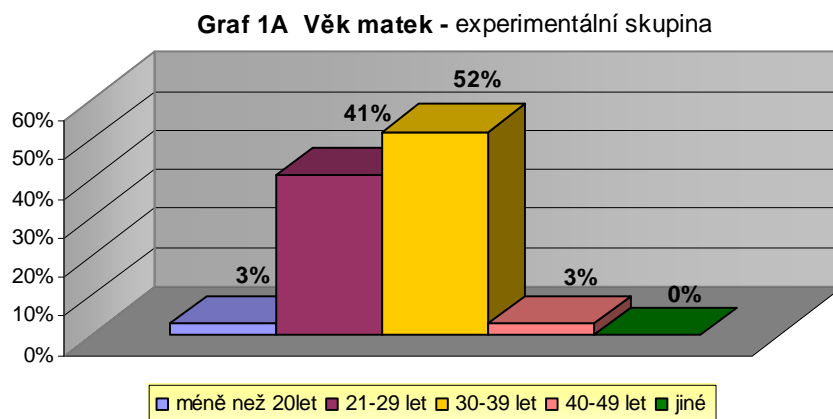
Druhou výzkumnou skupinu představují sestry z ordinací praktických lékařů pro děti a dorost, u kterých bylo provedeno šetření pomocí dotazníkové metody. Opět bylo metodou prostého náhodného výběru osloveno 40 sester (= výzkumný vzorek), které dostaly k dispozici jak zvlášť pro ně vytvořený dotazník tak i edukační materiál. Hlavním cílem tohoto dotazníku bylo zjistit, zda sestry využívají proces edukace ve své profesi, zda mají informace o „kojeneckém plavání“ a jak by se jim zamlouval tento vytvořený edukační materiál.

Výzkum byl prováděn v měsících únor až březen roku 2008.

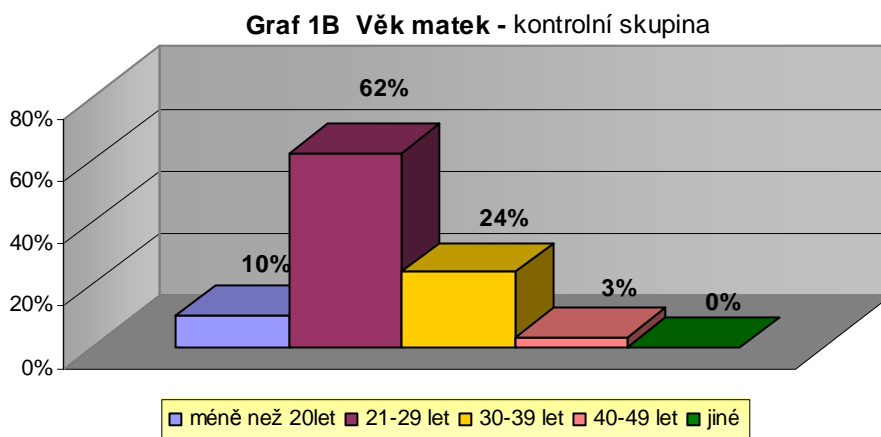
Výzkumný vzorek matek s kojenci čítající 60 respondentek byl kvůli zvolené metodě kvaziexperimentu rozdělen na 2 skupiny. Z dotazníků rozdaných mezi experimentální skupinu (30 matek s kojenci) činila návratnost 29 dotazníků (tedy 97 %). U dotazníků pro kontrolní skupinu tvořila návratnost 30 dotazníků (100 %), ale kvůli neúplnému vyplnění musel být jeden z těchto dotazníků následně vyřazen. U výzkumného vzorku matek s kojenci se tedy při zpracovávání výsledků pracovalo s 58 dotazníky. Sestrám z ordinací praktických lékařů pro děti a dorost bylo rozdáno 40 dotazníků, návratnost tvořila 100 %. Při zpracovávání výsledků výzkumu u této skupiny se pracovalo se 40 vyplněnými dotazníky.

## 4. VÝSLEDKY

### 4.1 Výsledky dotazníkového šetření u matek s kojnenci – srovnání odpovědí mezi experimentální a kontrolní skupinou

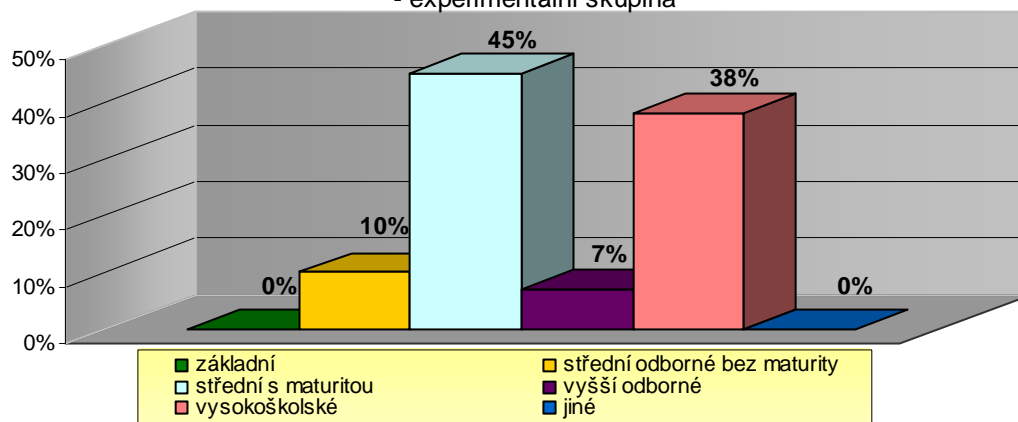


Z experimentální skupiny (100 %) čítala věková skupina do 20 let 1 matku (3 %), věková skupina v rozmezí 21-29 let 12 matek (41 %), 30-39 let 15 matek s kojnencem (52 %), ženy od 40-49 1 matku (3 %). Matka s kojnencem starší 50 let se nevyskytla žádná. Průměrný věk oslovených matek s kojnencem je 31 let.



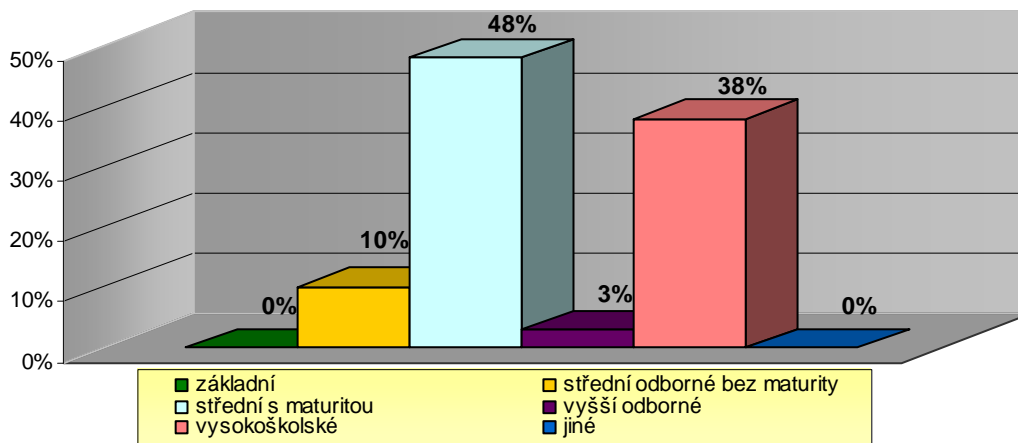
Z grafu vyplývá, že věková skupina do 20 let čítala 3 matky s kojnencem (10 %), věková skupina v rozmezí 21-29 let 18 žen (62 %), 30-39 let 7 matek s kojnencem (24 %), ženy od 40-49 1 matku (3 %) a starší 50 let se nevyskytla žádná. Průměrný věk oslovených matek s kojnencem z kontrolní skupiny je 28 let.

**Graf 2A Nejvyšší dosažené vzdělání matek**  
- experimentální skupina



Graf nám dokládá, že z 29 respondentek (100 %) nemá žádná pouze základní vzdělání, úrovně střední bez maturity dosáhly 3 respondentky (10 %), střední s maturitou 13 respondentek (45 %), vyšší odborné 2 oslovené matky s kojencem (7 %) a vysokoškolské vzdělání má 11 matek s kojencem (38 %).

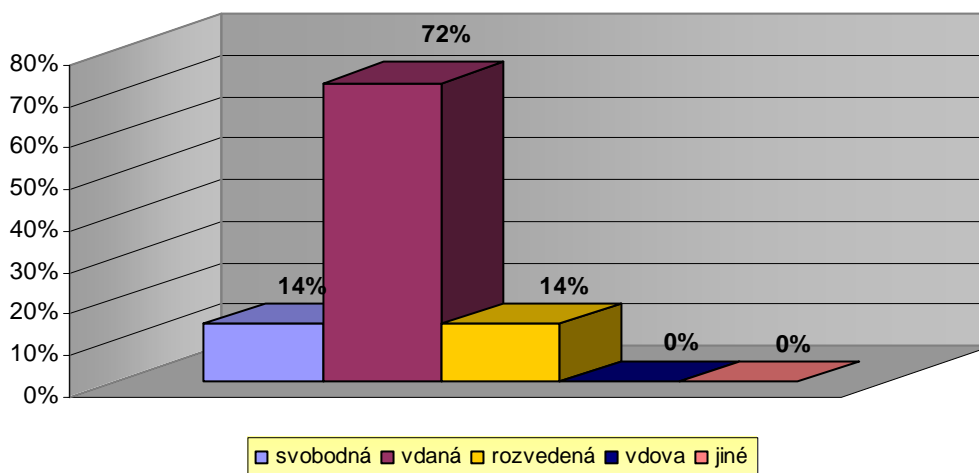
**Graf 2B Nejvyšší dosažené vzdělání matek - kontrolní skupina**



Z 29 respondentek (100 %) nemá žádná pouze základní vzdělání, úrovně střední bez maturity dosáhly 3 respondentky (10 %), střední s maturitou 14 respondentek (48 %), vyšší odborné 1 oslovená matka s kojencem (3 %) a vysokoškolské vzdělání má 11 matek s kojencem (38 %).

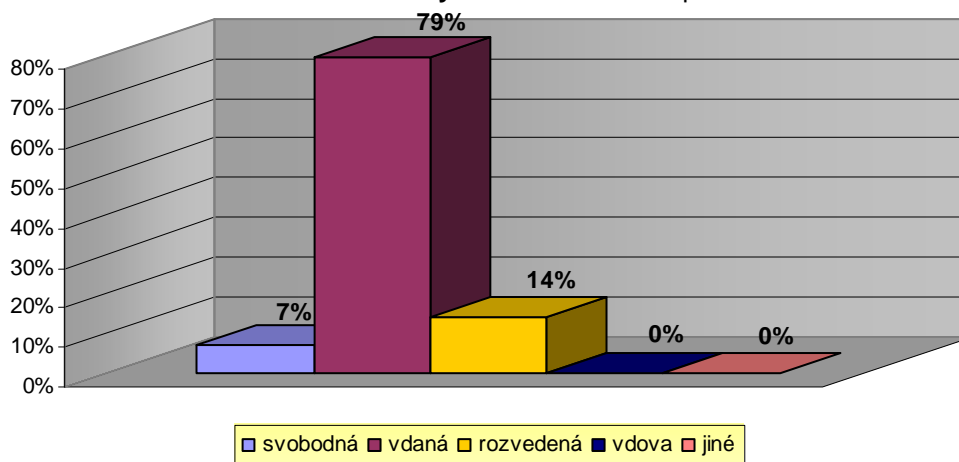


**Graf 3A Rodinný stav - experimentální skupina**



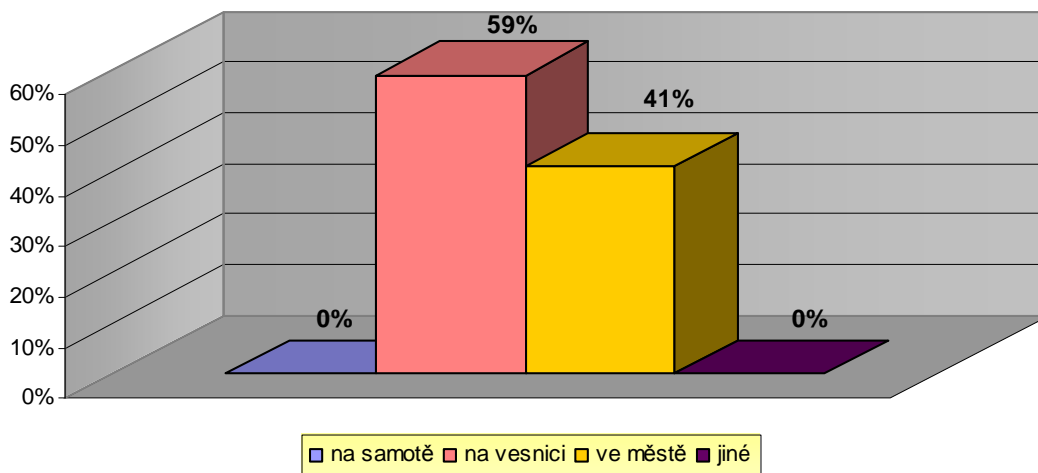
Z 29 respondentek (100 %) tvoří 4 matky s kojencem (14 %) svobodné ženy, 21 matek s kojencem (72 %) je vdaných, 4 matky (7 %) jsou rozvedené. Žádná z oslovených matek není vdova.

**Graf 3B Rodinný stav - kontrolní skupina**



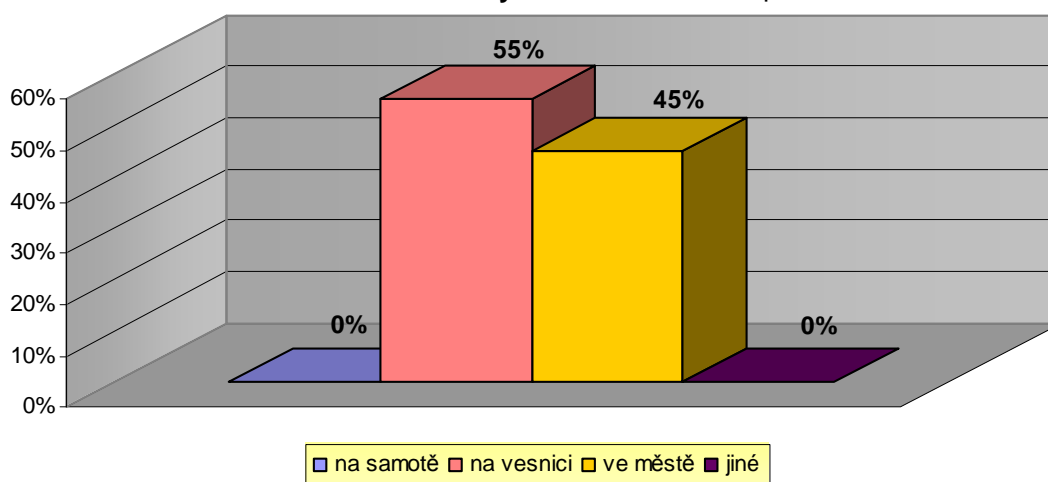
Z 29 respondentek (100 %) jsou 2 matky s kojencem (7 %) svobodné ženy, 23 matek s kojencem (79 %) je vdaných, 4 matky (7 %) jsou rozvedené. Žádná z oslovených matek není vdovou.

**Graf 4A.a Místo bydliště - experimentální skupina**



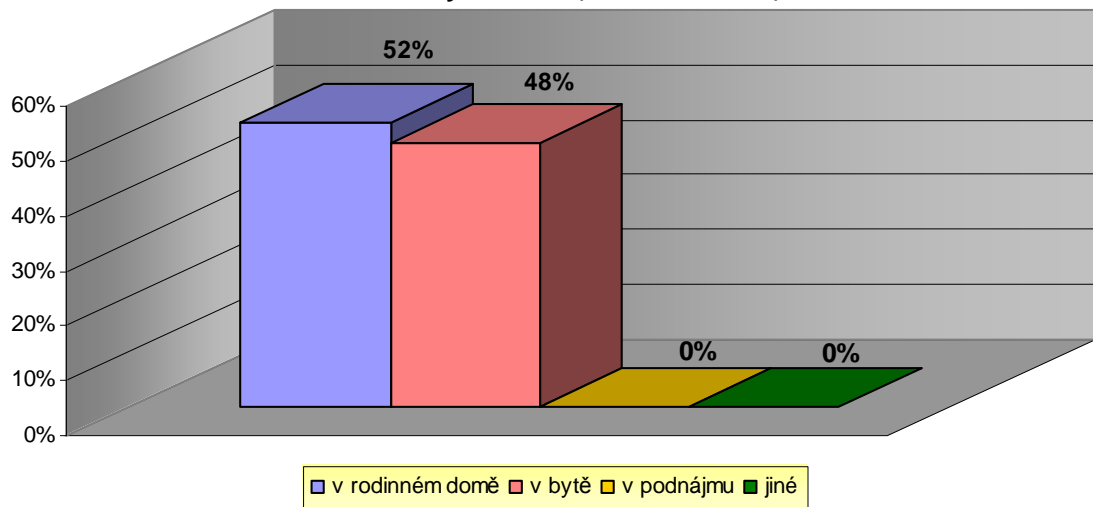
Graf vypovídá o tom, že na samotě nebydlí žádná z respondentek, na vesnici pak 17 žen (59 %) z celkového počtu 29 respondentek a 12 oslovených matek (41 %) bydlí ve městě.

**Graf 4B.a Místo bydliště - kontrolní skupina**



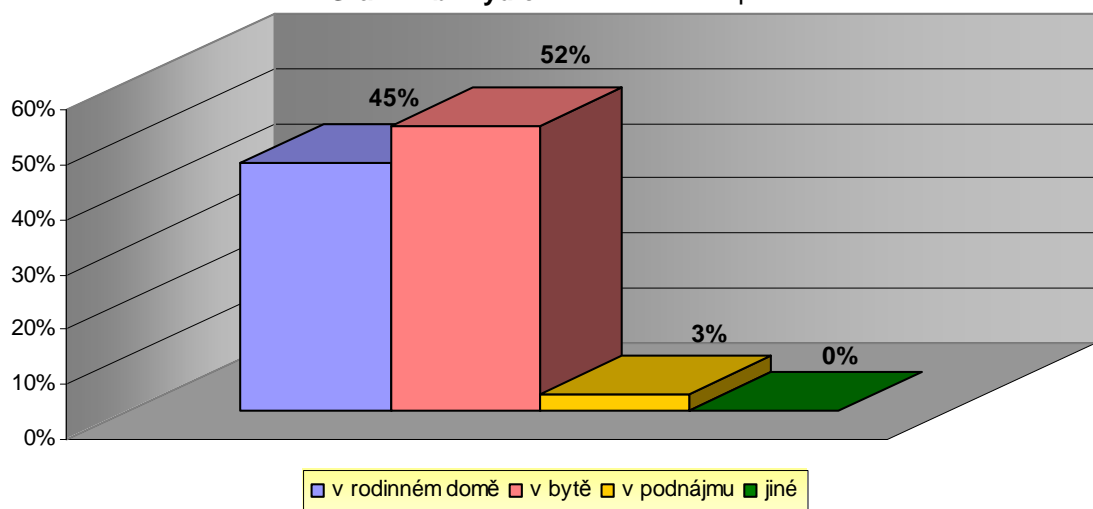
Graf vypovídá o tom, že na samotě nebydlí žádná z respondentek, na vesnici pak 16 žen (55 %) z celkového počtu 29 respondentek a 13 oslovených matek (45 %) bydlí ve městě.

**Graf 4A.b Bydlení - experimentální skupina**



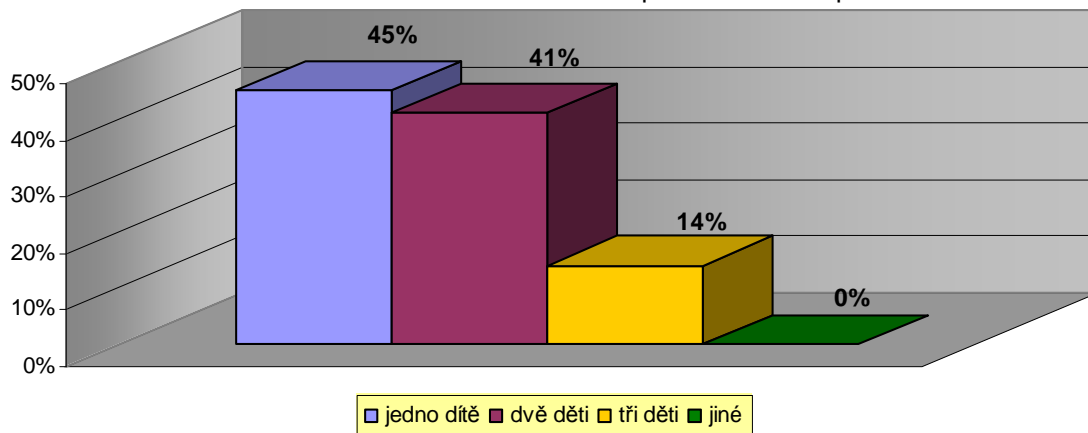
Z 29 oslovených matek (100 %) bydlí 15 dotazovaných žen (52 %) v rodinných domech, 14 žen (48 %) v bytě a žádná z respondentek nebydlí v podnájmu či jiné.

**Graf 4B.b Bydlení - kontrolní skupina**



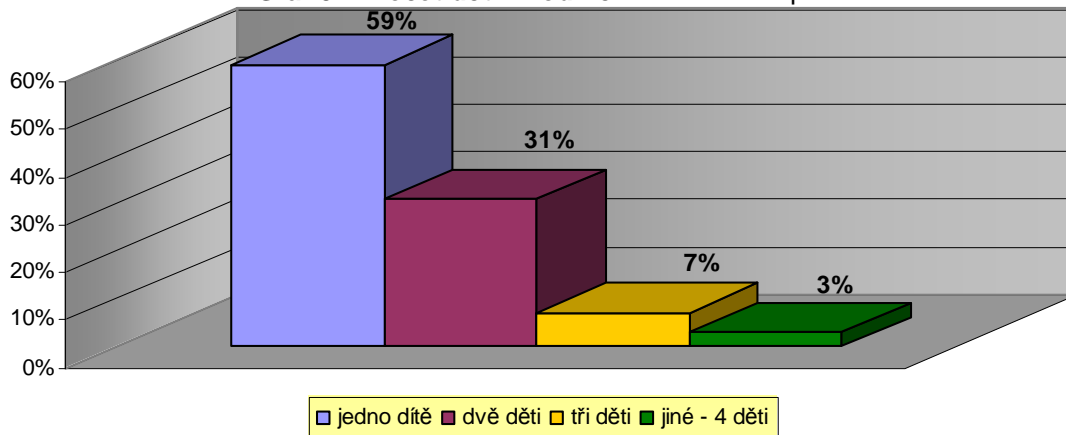
Z 29 oslovených matek (100 %) bydlí 13 dotazovaných žen (45 %) v rodinných domech a 15 žen (52 %) v bytě. 1 respondentka (3 %) bydlí v podnájmu.

**Graf 5A Počet dětí v rodině - experimentální skupina**



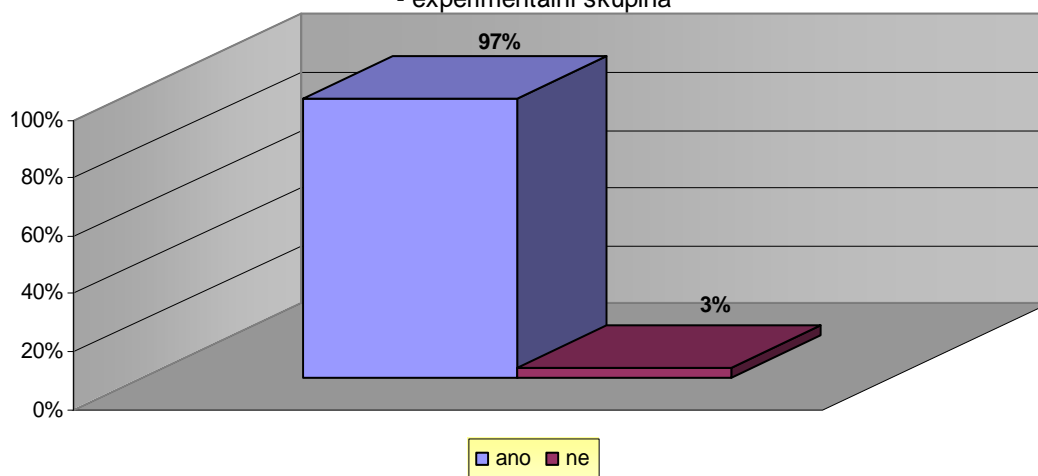
Graf znázorňuje počet dětí v rodinách respondentek. 13 matek (45 %) má jedno dítě, 12 oslovených matek (41 %) 2 děti. Pouze 4 dotazované ženy (14 %) uvedly, že mají děti 3. Více dětí ve výzkumu se účastnících rodinách nemají.

**Graf 5B Počet dětí v rodině - kontrolní skupina**



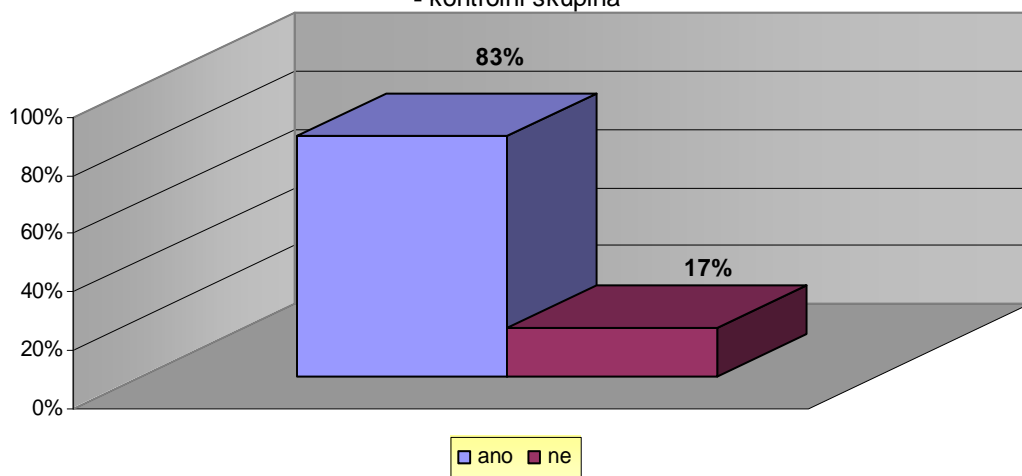
Z grafu vyplývá, že 17 matek (59 %) má jedno dítě, 9 oslovených matek (31 %) 2 děti. Pouze 2 dotazované ženy (7 %) uvedly, že mají děti 3 a 1 respondentka (3 %) má děti 4.

**Graf 6A** Povědomost o existenci "kojeneckého plavání"  
- experimentální skupina



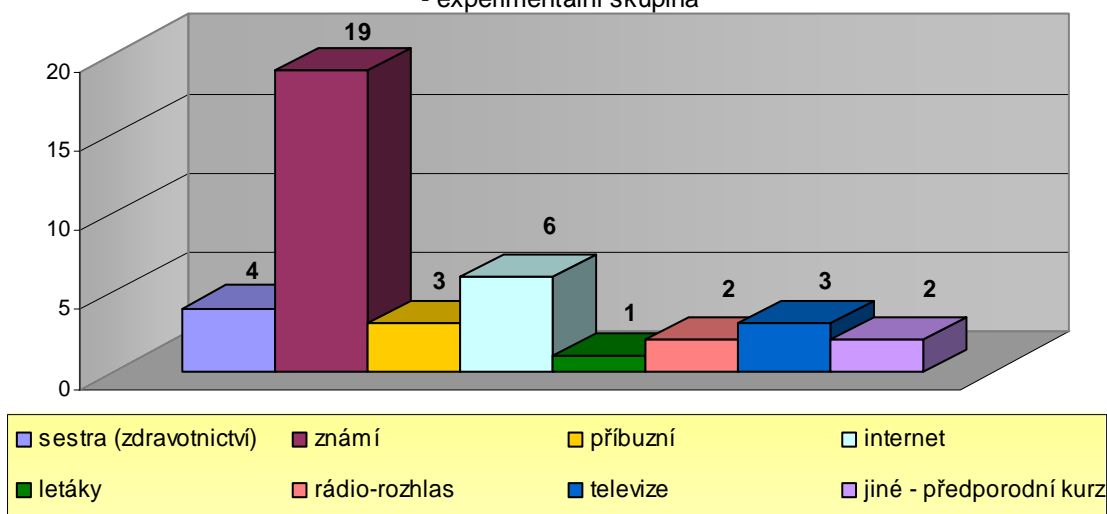
Z 29 dotazovaných matek (100 %) již něco slyšelo o existenci „kojeneckého plavání“ 28 (97 %) z nich a pouze 1 matka (3 %) o „kojeneckém plavání“ nic netušila.

**Graf 6B** Povědomost o existenci "kojeneckého plavání"  
- kontrolní skupina



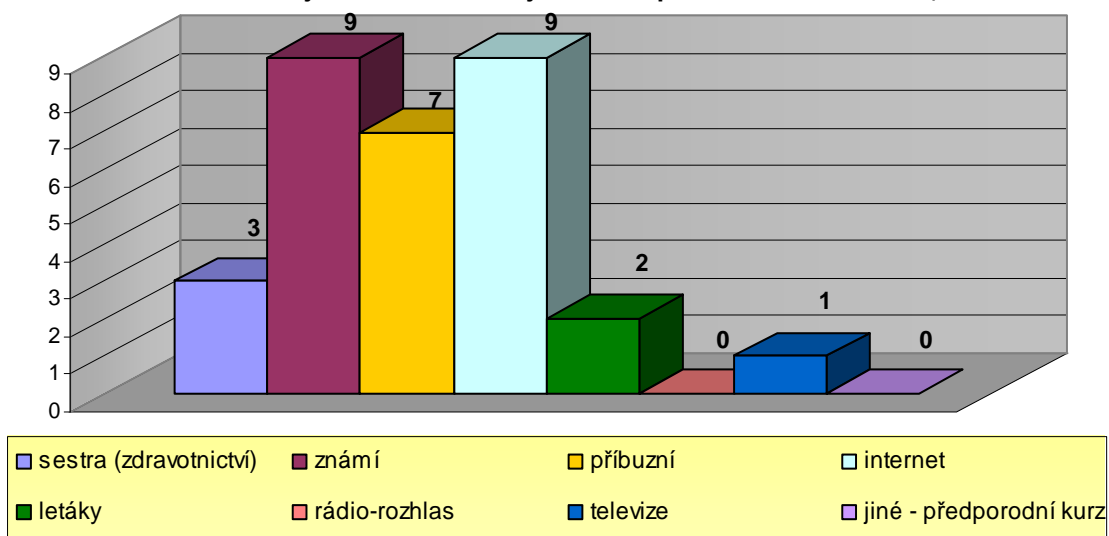
Z 29 dotazovaných matek (100 %) již něco slyšelo o existenci „kojeneckého plavání“ 24 (83 %) a 5 matek s kojencem (17 %) o „kojeneckém plavání“ prozatím nic netušilo.

**Graf 7A Zdroje informací o "kojeneckém plavání"**  
- experimentální skupina



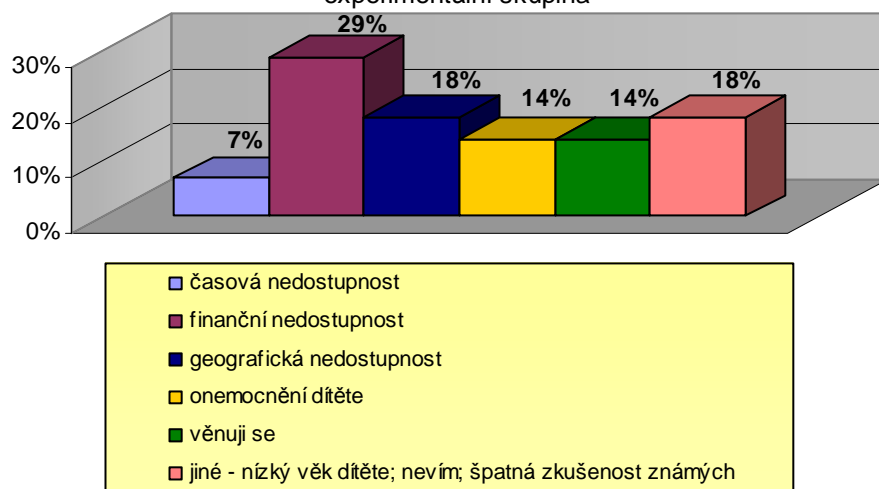
Nejvýznamnější podíl na šíření informací o kurzech „kojeneckého plavání“ zaujímá u matek z experimentální skupiny (zde možnost označit v dotazníku i více odpovědí) doporučení od známých, což uvedlo 19 žen. 6 matek s kojencem uvedlo jako zdroj informací internet, 4 matky získaly informace o „kojeneckém plavání“ od sester ve zdravotnictví. 3 matky měly povědomost díky svým příbuzným či televizi. 2 oslovené matky uvedly i rádio-rozhlas a informace zprostředkované na lekcích předporodního kurzu. Informační letáky byly coby zdroj informací o „kojeneckém plavání“ zaznamenány pouze v dotazníku od 1 oslovené matky.

Graf 7B Zdroje informací o "kojeneckém plavání" - kontrolní skupina



U matek tvořící kontrolní skupinu (zde možnost označit v dotazníku i více odpovědí) představuje shodně nejvýznamnější podíl na šíření informací o kurzech „kojeneckého plavání“ doporučení od známých a internetové stránky, což uvedlo vždy 9 žen. 7 matek mělo povědomost o této aktivitě díky svým příbuzným. Od sester pracujících ve zdravotnictví získaly informace o „kojeneckém plavání“ 3 matky. Informační letáky byly coby zdroj informací o „kojeneckém plavání“ zaznamenány v dotazníku od 2 oslovených matek a 1 matka uvedla za zdroj informací i televizní vysílání.

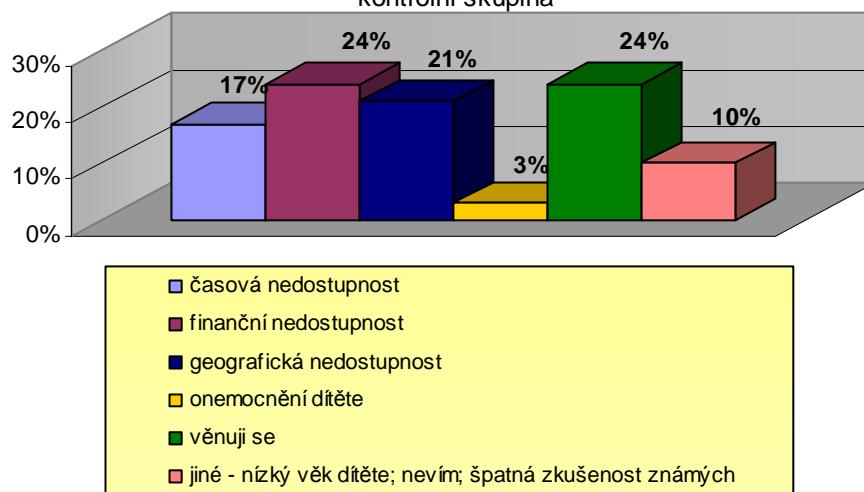
**Graf 8A Důvody k neúčasti na kurzech "kojeneckého plavání"**  
- experimentální skupina



Z oslovených 29 respondentek (100 %) má celkem 86 % důvod neúčastnit se kurzů „kojeneckého plavání“. Největším dílem - 8 respondentek (29 %) - je uváděna finanční nedostupnost, dále pak geografická nedostupnost - 5 oslovených matek (18 %). Pro 2 matky s kojencem (7 %) je překážkou časová nedostupnost. Onemocnění dítěte jako kontraindikaci účasti uvedly 4 matky (14 %) a 5 matek (18 %) buďto neví; má ještě příliš malé dítě a nebo je odrazuje špatná zkušenost známých. „Kojeneckému plavání“ se s informacemi věnují pouze 4 z dotazovaných matek (14 %).

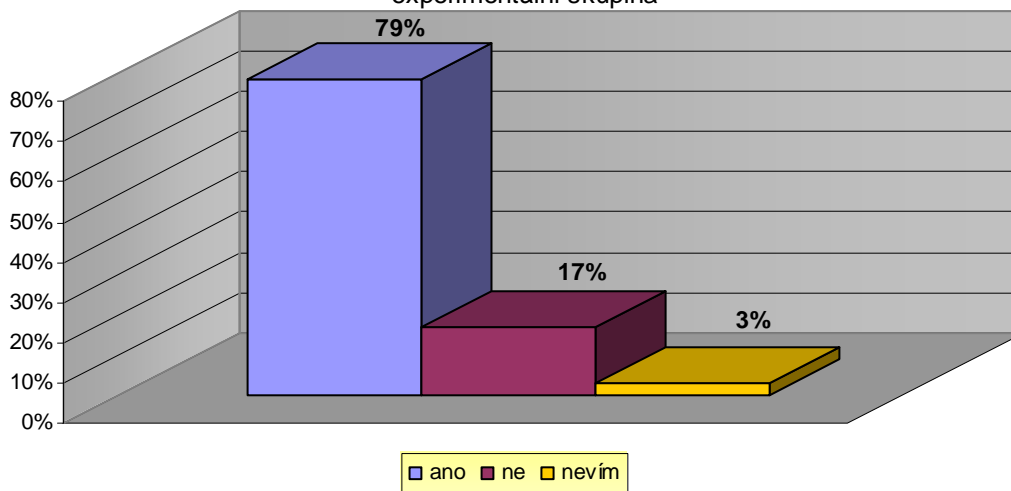


**Graf 8B Důvody k neúčasti na kurzech "kojeneckého plavání"**  
- kontrolní skupina



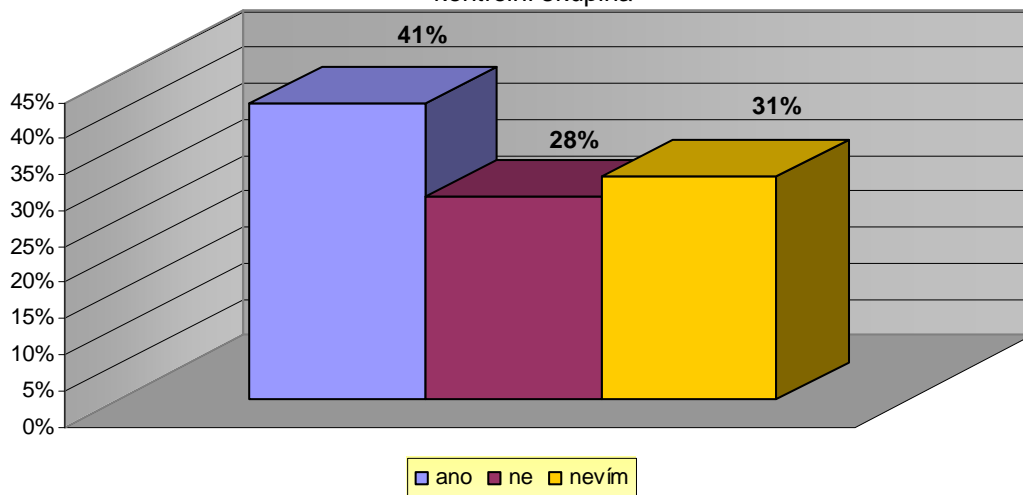
Z grafu vyplývá, že z oslovených 29 respondentek kontrolní skupiny (100 %) má celkem 76 % důvod pro neúčast na kurzech „kojeneckého plavání“. Největším dílem - vždy 7-mi respondentkami (24 %) - je uváděna finanční nedostupnost, dále pak geografická nedostupnost - 6 oslovených matek (21 %). Pro 5 matek s kojencem (17 %) je překážkou časová nedostupnost. Onemocnění dítěte jako kontraindikaci své účasti uvedla 1 matka (3 %) a 3 matky (10 %) buďto neví; mají ještě příliš malé dítě a nebo je odrazuje špatná zkušenost známých. „Kojeneckému plavání“ se s informacemi věnuje 7 z dotazovaných matek (24 %).

**Graf 9A** Informace o účasti na "kojeneckém plavání" rodin z okolí  
- experimentální skupina



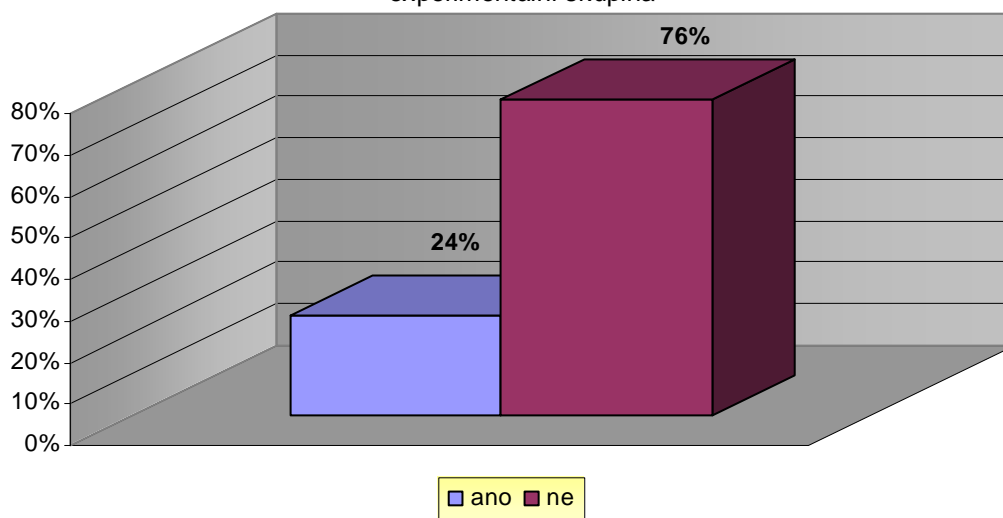
Z grafu můžeme vyčíst, že 23 oslovených matek s kojenci (79%) ví, že se někdo v okolí věnuje „kojeneckému plavání“. 5 matek (17 %) uvedlo, že naopak o nikom takovém neví a 1 respondentka (3 %) se o takovéto informace vůbec nezajímá.

**Graf 9B** Informace o účasti na "kojeneckém plavání" rodin z okolí  
- kontrolní skupina



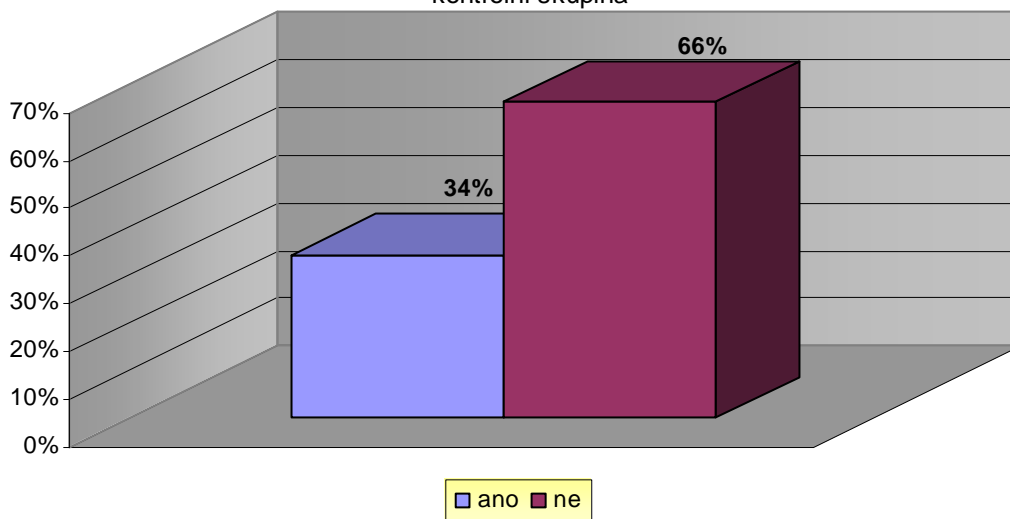
Konkrétně 12 oslovených matek s kojenci (41%) ví o někom ze svého okolí, že se věnuje „kojeneckému plavání“. Naproti tomu 8 matek (28 %) uvedlo, že o nikom takovém neví a 9 žen (31 %) se o takovéto informace o svém okolí vůbec nezajímá.

**Graf 10A Osobní zkušenosti s "kojeneckým plaváním"**  
- experimentální skupina



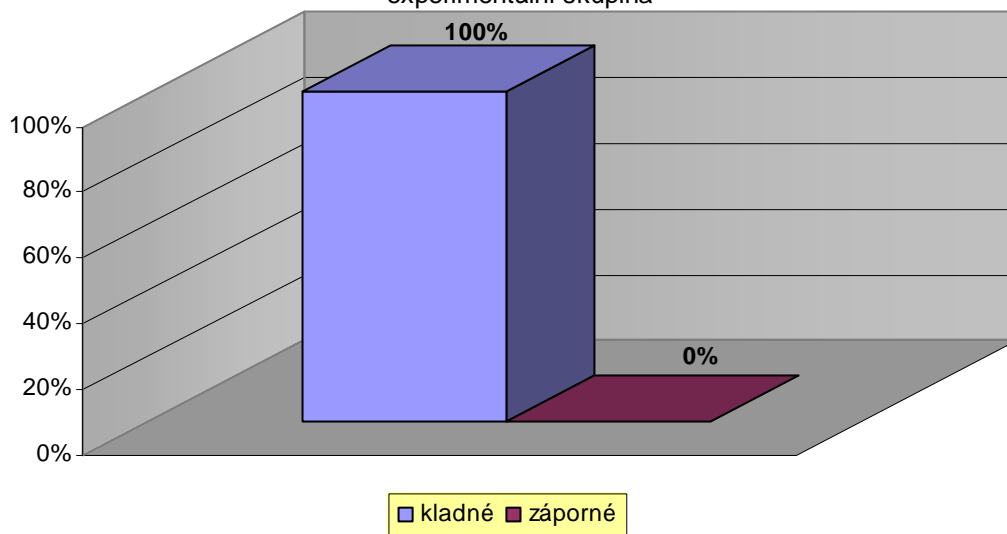
Graf znázorňuje, že s „kojeneckým plaváním“ má pouze 7 matek (24 %) nějakou osobní zkušenost. Zbývajících 22 respondentek (76 %) zatím s touto činností nemá zkušenost žádnou.

**Graf 10B Osobní zkušenosti s "kojeneckým plaváním"**  
- kontrolní skupina



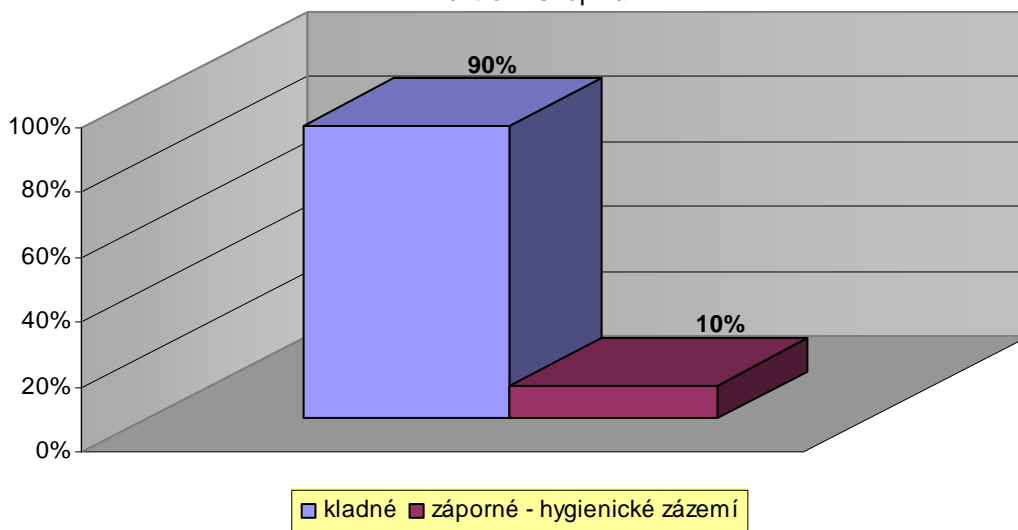
S „kojeneckým plaváním“ má vlastní osobní zkušenost 10 matek (34 %). Zbývajících 18 respondentek (66 %) se zatím s touto činností přímo neseťkalo.

**Graf 11A Zkušenosti matek s "kojeneckým plaváním"**  
- experimentální skupina



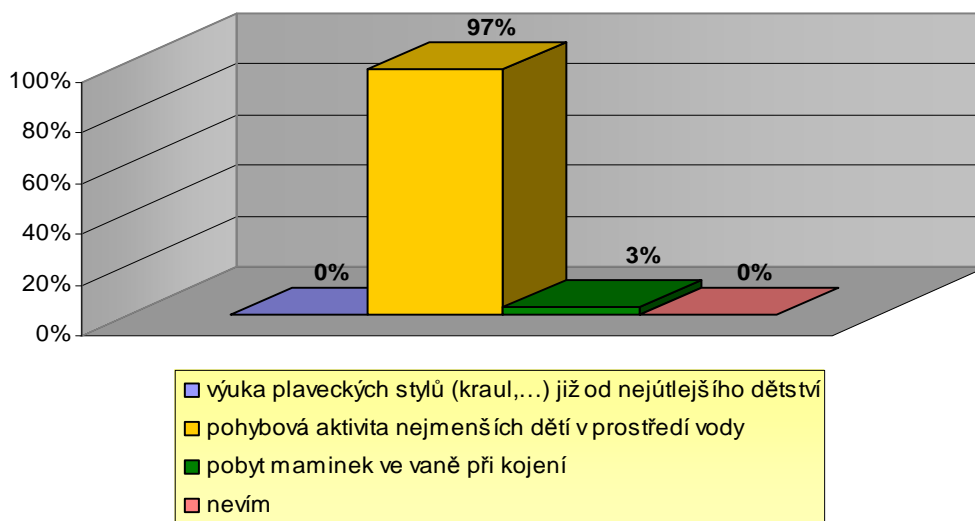
Všech 7 matek, které se věnovaly nebo věnují „kojeneckému plavání“ – tedy mají osobní zkušenosti, označily své zážitky z kurzů jako kladné a doporučily by je ostatním ženám. Tato skutečnost je znázorněna grafem 11A.

**Graf 11B Zkušenosti matek s "kojeneckým plaváním"**  
- kontrolní skupina



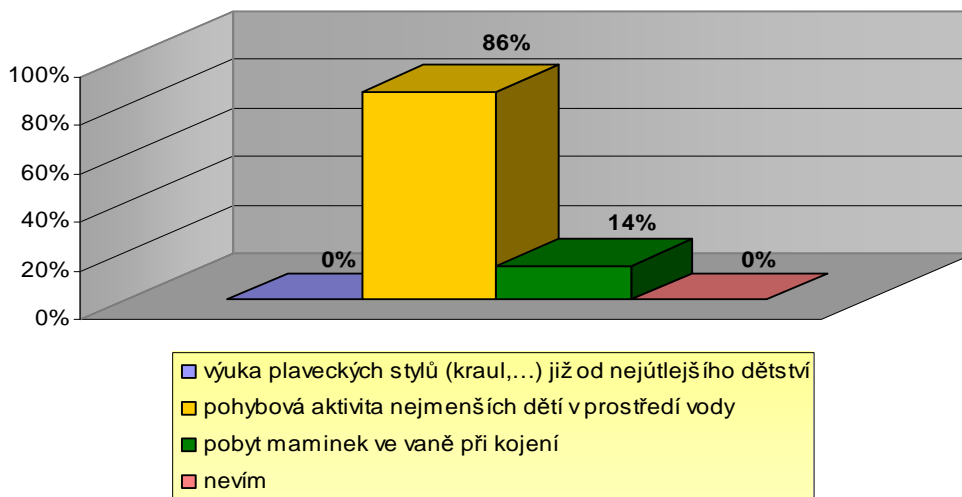
Za pozitivní své zážitky s „kojeneckým plaváním“ označilo 9 matek (90 %). 1 matka (10 %) má zkušenost negativní a to díky špatnému hygienickému zázemí daného centra.

**Graf 12A Pojem "kojenecké plavání" - experimentální skupina**



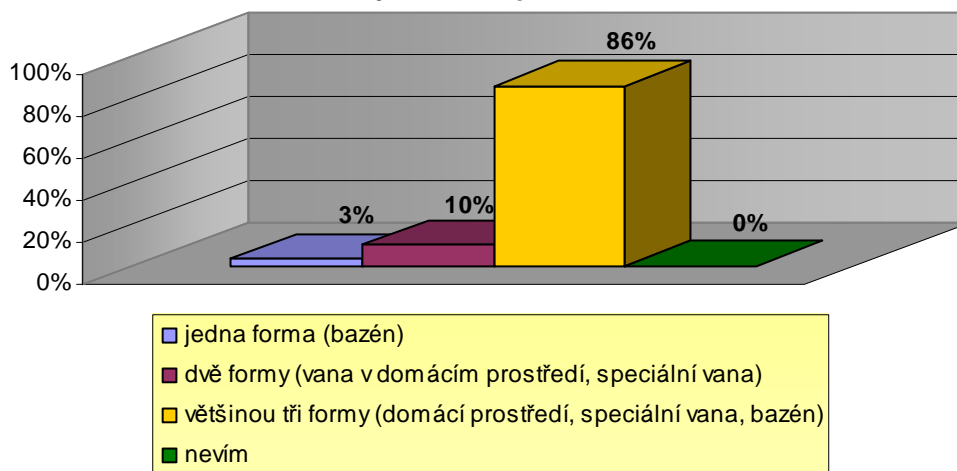
Celkem 28 respondentek (97 %), které měly k dispozici informační brožuru, označily za správnou odpověď na otázku: Co označuje termín „kojenecké plavání“, pohybovou aktivitu nejmenších dětí v prostředí vody. Pouze 1 matka (3 %) zahrhla odpověď pobyt maminek ve vaně při kojení.

**Graf 12B Pojem "kojenecké plavání" - kontrolní skupina**



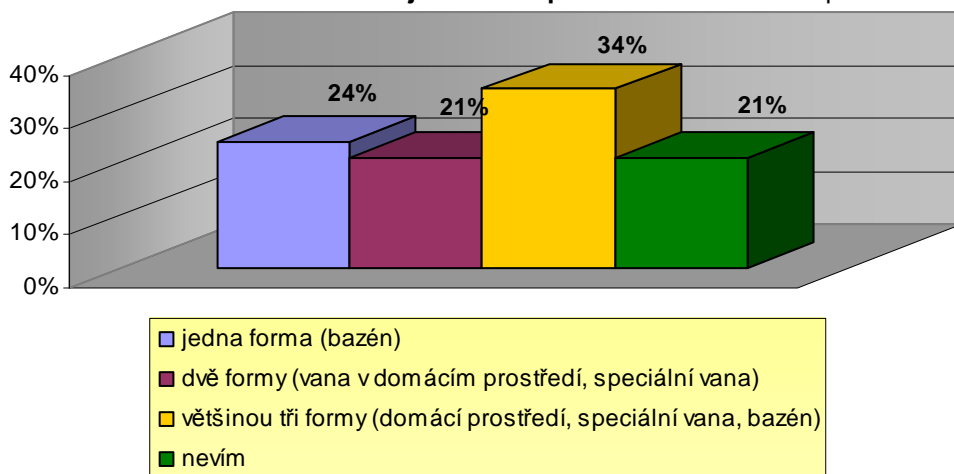
Celkem 25 oslovených matek (86 %) i přestože neměly k dispozici informační brožuru, označily za správnou odpověď na otázku: Co označuje termín „kojenecké plavání“, pohybovou aktivitu nejmenších dětí v prostředí vody. Pouze 4 respondentky (14 %) zahrhly odpověď: pobyt maminek ve vaně při kojení.

**Graf 13A Rozdělení "kojeneckého plavání" - experimentální skupina**



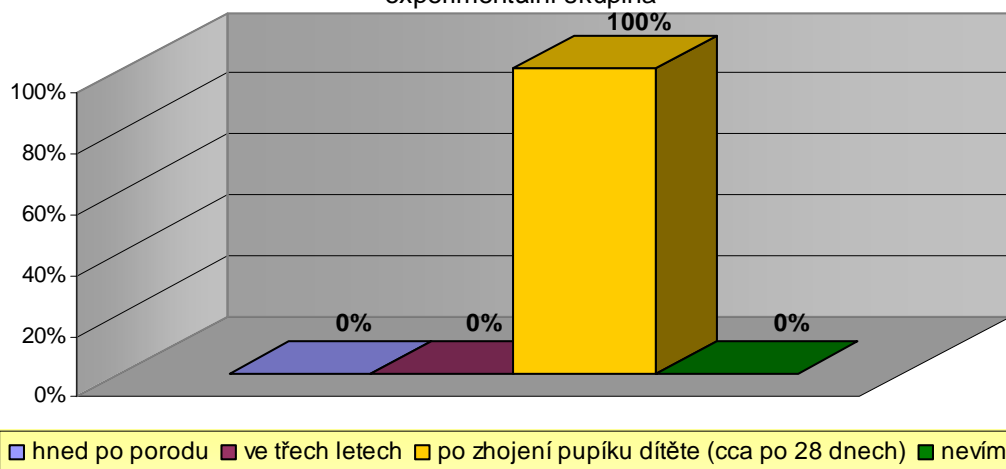
Z 29 dotazovaných matek (100 %) majících k dispozici i informační brožuru zvolilo správnou odpověď, že dělíme „kojenecké plavání“ většinou do tří forem, 25 respondentek (86 %), 3 respondentky (10 %) dělily kurzy pouze do dvou a 1 matka (3 %) do jedné formy.

**Graf 13B Rozdělení "kojeneckého plavání" - kontrolní skupina**



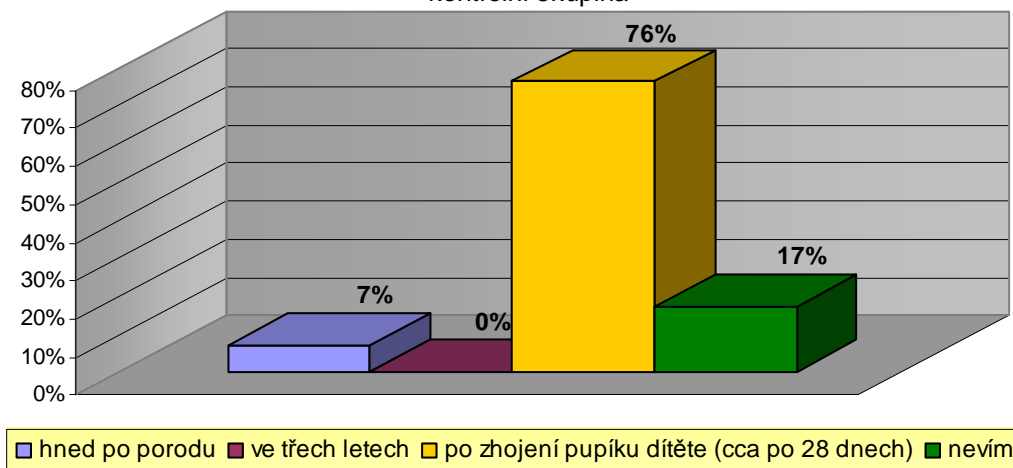
Z matek nemajících k dispozici informační brožuru zvolilo správnou odpověď, že dělíme „kojenecké plavání“ většinou do tří forem 10 respondentek (34 %), 7 respondentek (24 %) dělilo kurzy pouze do dvou, 6 matek (21 %) do jedné formy a 6 respondentek (21 %) odpovědělo možnostmi: nevím.

**Graf 14A Kdy s "kojeneckým plaváním" začít**  
- experimentální skupina



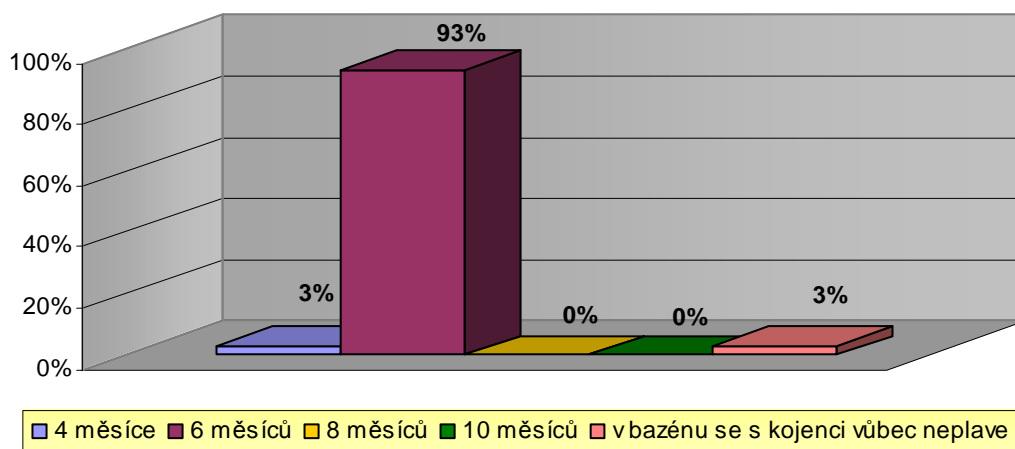
Graf znázorňuje 100% shodu odpovědí matek na otázku: Kdy můžeme s „kojeneckým plaváním začít“. Všechny 29 respondentek (100 %) vybralo správnou odpověď: po zhojení pupku dítěte, tedy přibližně po 28 dnech od porodu.

**Graf 14B Kdy s "kojeneckým plaváním" začít**  
- kontrolní skupina



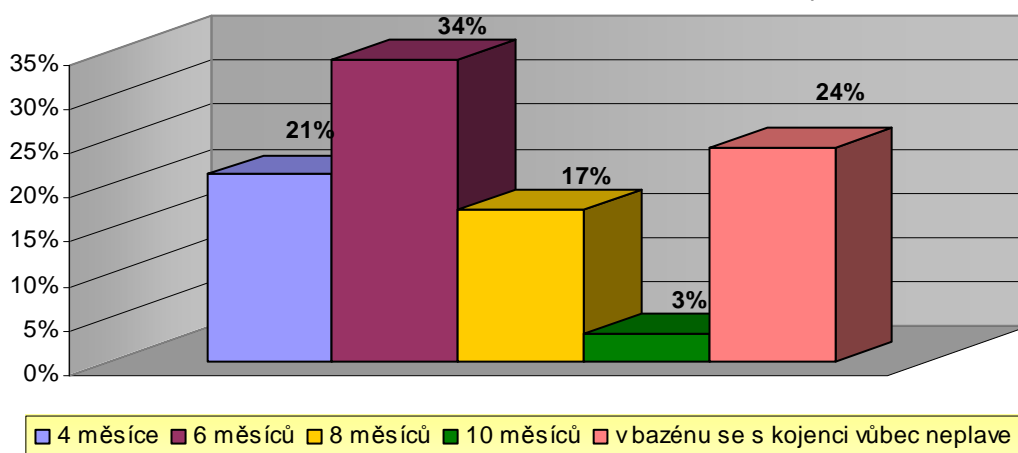
Správnou odpověď ohledně nevhodnějšího začátku lekcí „kojeneckého plavání“ v období po zhojení pupku dítěte označilo 22 oslovených matek (76 %). 2 matky (7 %) by začaly hned po porodu a 5 respondentek (17 %) odpovědělo, že neví.

**Graf 15A Přejchod z van do bazénu - experimentální skupina**



Správný čas přechodu z van do bazénu v šestém měsíci věku dítěte zvolilo 27 matek (93 %). 1 respondentkou (3 %) je zastoupen názor na dobu 4. měsíce věku dítěte a stejně (3 %) i názor, že se s kojenci v bazénu vůbec neplave.

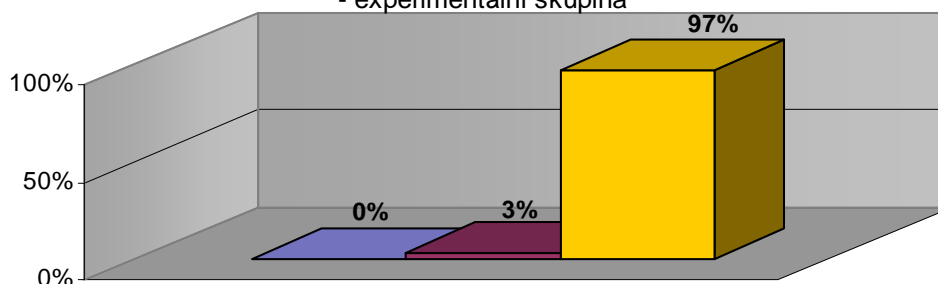
**Graf 15B Přejchod z van do bazénu - kontrolní skupina**



Správný čas přechodu z van do bazénu v šestém měsíci věku dítěte zvolilo 10 matek (34 %) a 7 matek (24 %) tvrdí, že se s kojenci v bazénu vůbec neplave. 6-ti matkami (21 %) je zastoupen názor na dobu 4. měsíce věku dítěte, 5-ti matkami (17 %) čas 8. měsíce a 1 matkou (3 %) na období okolo 10. měsíce.



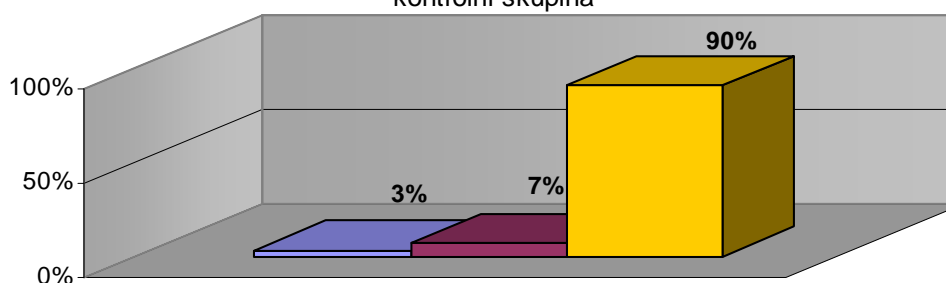
**Graf 16A Náležitosti k přihlášce na kurz "kojeneckého plavání"**  
- experimentální skupina



■ naočkovat dítě proti chřipce      ■ koupit pro sebe i dítě plavky  
■ poradit se s ošetřujícím lékařem vašeho dítěte

V grafu jsou vyhodnoceny odpovědi matek týkající se oblasti, co udělat, než podají přihlášku na kurz „kojeneckého plavání“. 28 respondentek (97 %) označilo jedinou správnou odpověď a to: poradit se s ošetřujícím lékařem dítěte. 1 respondentka (3 %) upřednostnila nákup plavek pro sebe i dítě.

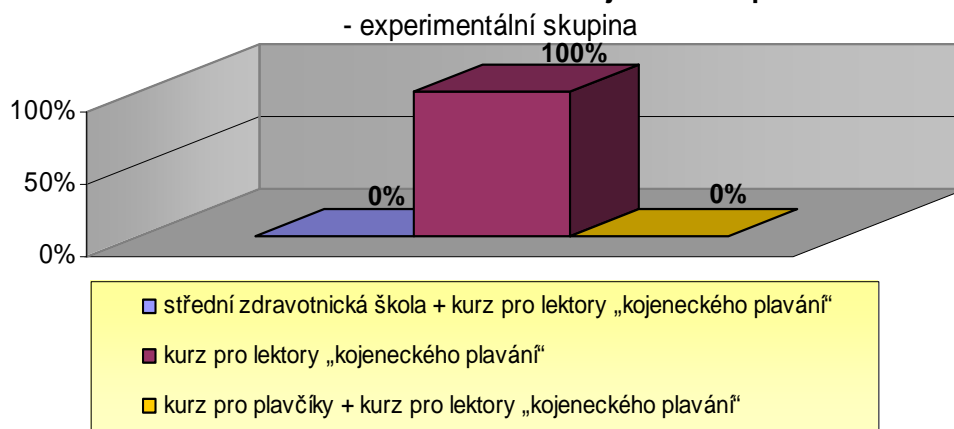
**Graf 16B Náležitosti k přihlášce na kurz "kojeneckého plavání"**  
- kontrolní skupina



■ naočkovat dítě proti chřipce      ■ koupit pro sebe i dítě plavky  
■ poradit se s ošetřujícím lékařem vašeho dítěte

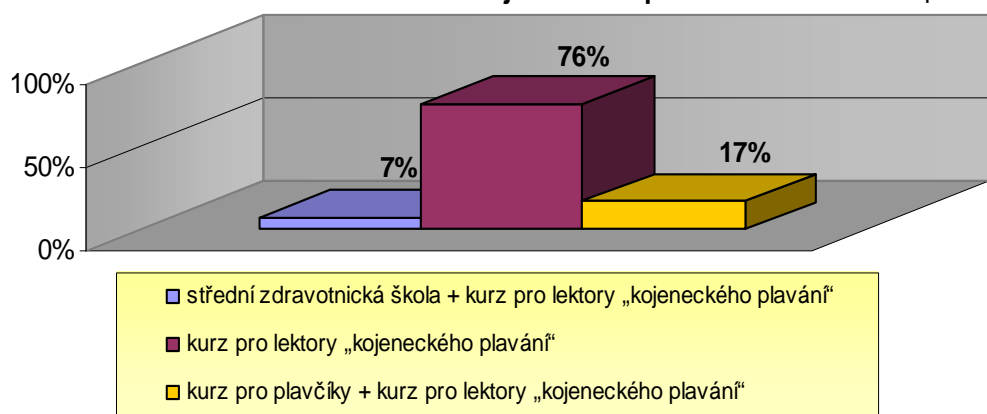
Jedinou správnou odpověď ohledně náležitostí před přihlášením do kurzu a to: poradit se s ošetřujícím lékařem dítěte označilo 26 matek (90 %). 1 respondentka (3 %) upřednostnila naočkování dítěte proti chřipce a 2 matky (7 %) nákup plavek pro sebe i dítě

**Graf 17A** Vzdělání lektora kurzu "kojeneckého plavání"



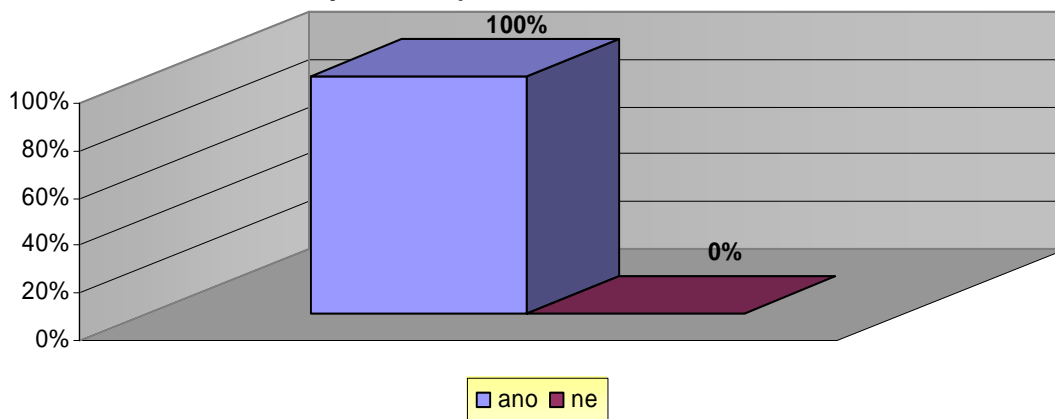
Všech 29 respondentek (100 %) označilo za správné a dostatečné vzdělání lektora „kojeneckého plavání“ proškolení v kurzu pro lektory „kojeneckého plavání“.

**Graf 17B** Vzdělání lektora kurzu "kojeneckého plavání" - kontrolní skupina



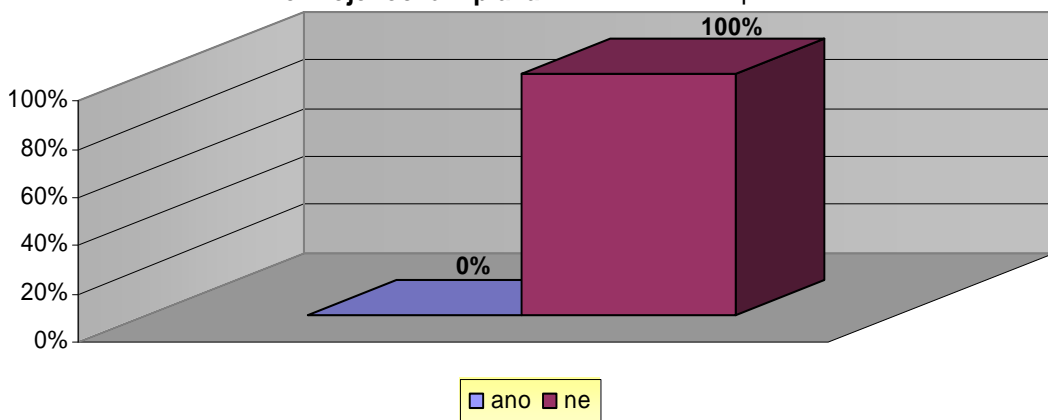
Za dostatečné vzdělání lektora „kojeneckého plavání“ považuje 22 matek (76 %) kurz pro lektory „kojeneckého plavání“. 5 oslovených matek s kojencem (17 %) vyjádřilo názor na vzdělání nejen kurzem pro lektory „kojeneckého plavání“, ale i kurzem pro plavčíky. Zbývající 2 matky (7 %) u lektora očekávají vzdělání na střední zdravotnické škole + kurz pro lektory „kojeneckého plavání“.

**Graf 18A Vyplnění dotazníku s informační brožurou  
o "kojeneckém plavání" - experimentální skupina**



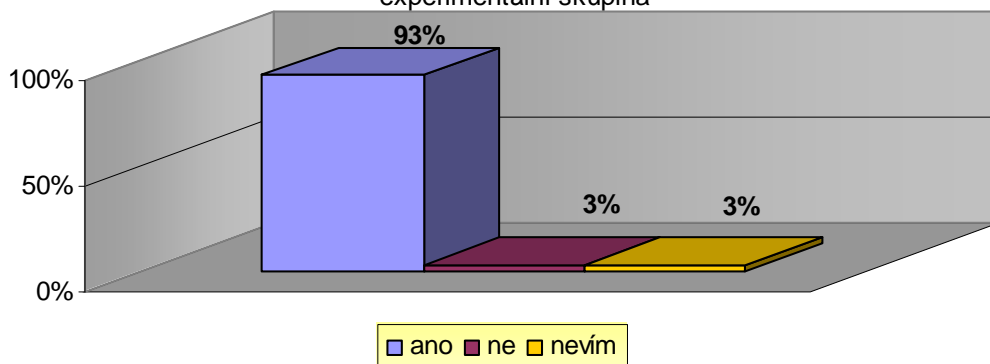
V grafu je názorně zobrazeno, že všechny matky s kojenci, které tvořily experimentální skupinu - 29 respondentek (100 %), měly k dispozici informační brožuru. Tato brožura a informace v ní obsažené jim napomohly ke správnému zodpovězení položených otázek.

**Graf 18B Vyplnění dotazníku s informační brožurou  
o "kojeneckém plavání" - kontrolní skupina**



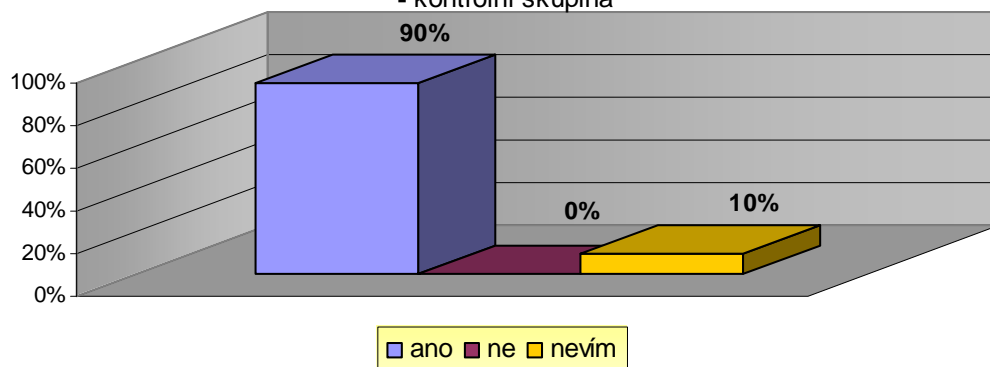
Z grafu vyplývá, že žádná z 29 respondentek (100 %), které vytvořily kontrolní skupinu, neměla k dispozici informační brožurku o „kojeneckém plavání“. Neměla tak přímou možnost vyhledat si potřebné informace a odpovídala tak čistě dle svých možností.

**Graf 19A Zájem o informace o "kojeneckém plavání" od sester pracujících v ordinacích praktických lékařů pro děti a dorost**  
- experimentální skupina



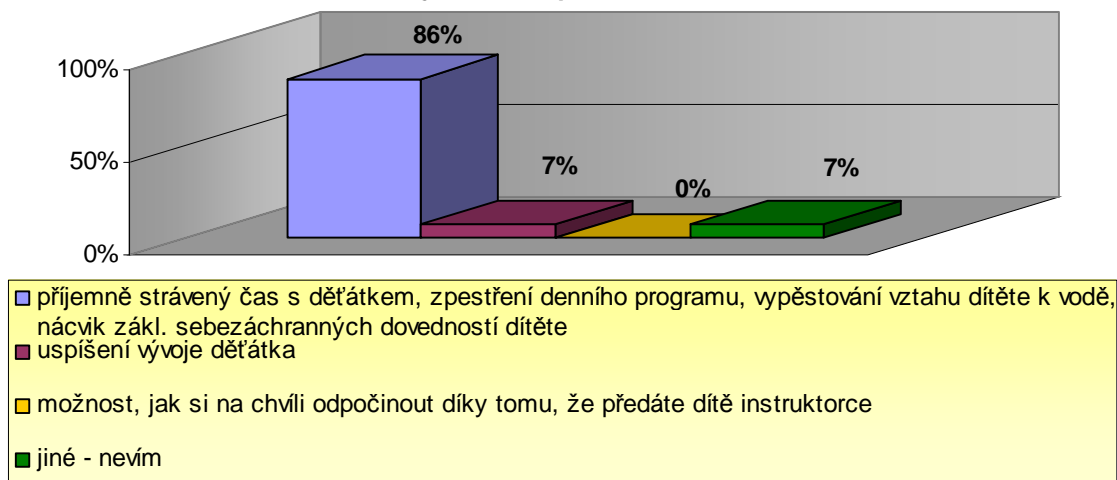
Z 29 oslovených matek (100 %) se 27 respondentek (93 %) vyjádřilo souhlasně s tím, aby sestry v ordinacích praktických lékařů pro děti a dorost poskytovaly matkám s kojenci alespoň základní informace o existenci kurzů "kojeneckého plavání. Pouze 1 respondentka (3 %) projevila nezájem o tyto služby a 1 respondentka (3 %) neví.

**Graf 19B Zájem o informace o "kojeneckém plavání" od sester pracujících v ordinacích praktických lékařů pro děti a dorost**  
- kontrolní skupina



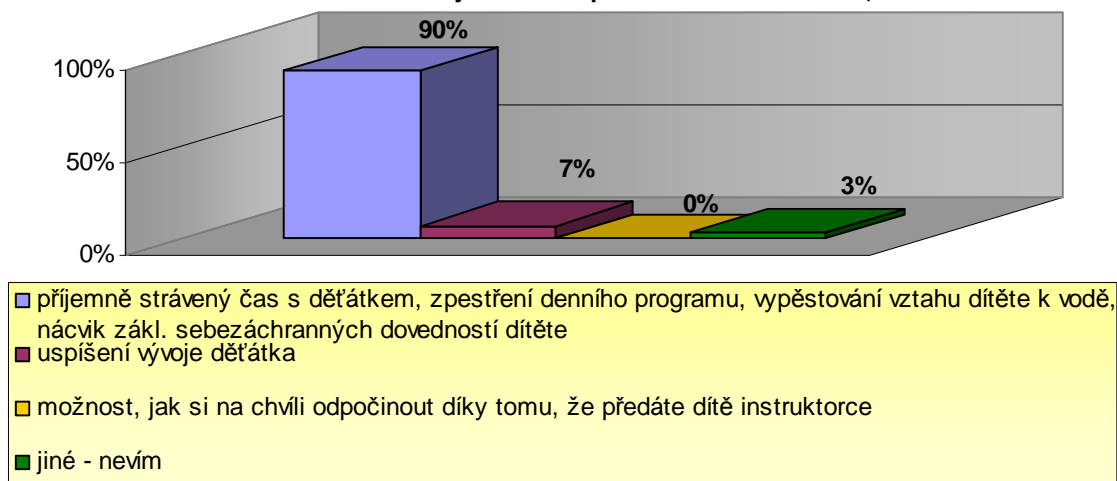
Pro alespoň základní informace o „kojeneckém plavání“ od sester pracujících v ordinacích praktických lékařů pro děti a dorost se vyslovilo 26 matek (90 %). 3 matky (10 %) zvolilo odpověď: neví.

**Graf 20A Přínos "kojeneckého plavání" - experimentální skupina**



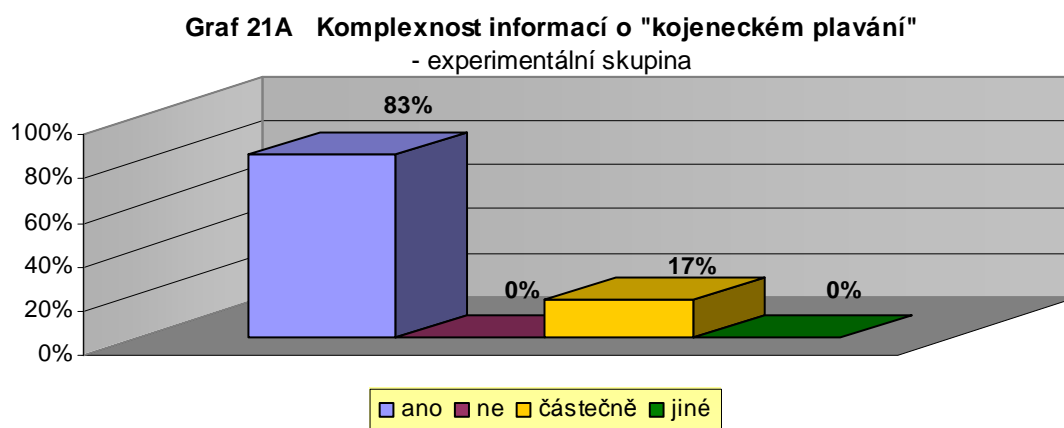
Většina oslovených matek – 25 dotazovaných (86 %) - by od účasti na kurzu „kojeneckého plavání“ očekávala příjemně strávený čas se svým děťátkem, zpestření jejich denního programu, vypěstování vztahu dítěte k vodě a nácvik sebezáchranných dovedností. Naproti tomu 2 matky (7 %) doufají v urychlení vývoje svého dítěte a 2 matky (7 %) neví.

**Graf 20B Přínos "kojeneckého plavání" - kontrolní skupina**

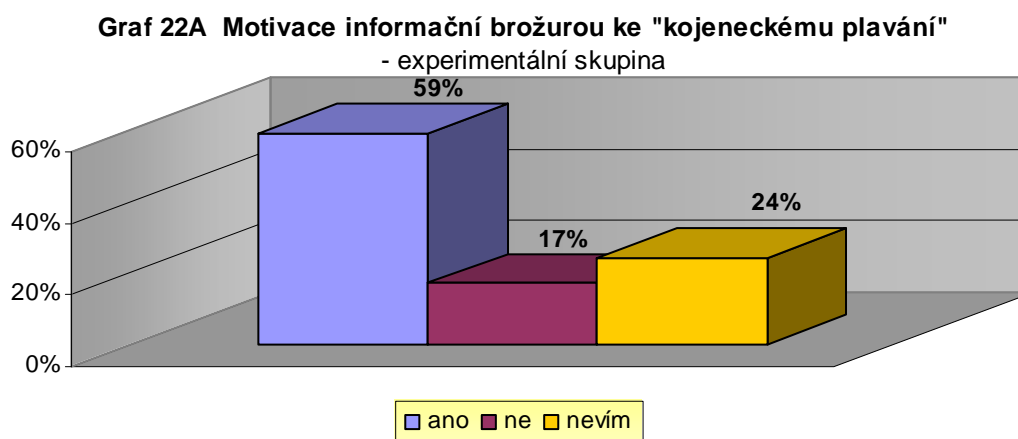


Konkrétně 26 dotazovaných matek (90 %) od účasti na kurzu „kojeneckého plavání“ očekává příjemně strávený čas se svým děťátkem, zpestření jejich denního programu, vypěstování vztahu dítěte k vodě a nácvik sebezáchranných dovedností. Naproti tomu 2 matky (7 %) doufají v urychlení vývoje svého dítěte a 1 matka (3 %) neví.

## 4.2 Výsledky dotazníkového šetření u matek s kojenci - hodnocení informační brožury matkami experimentální skupiny

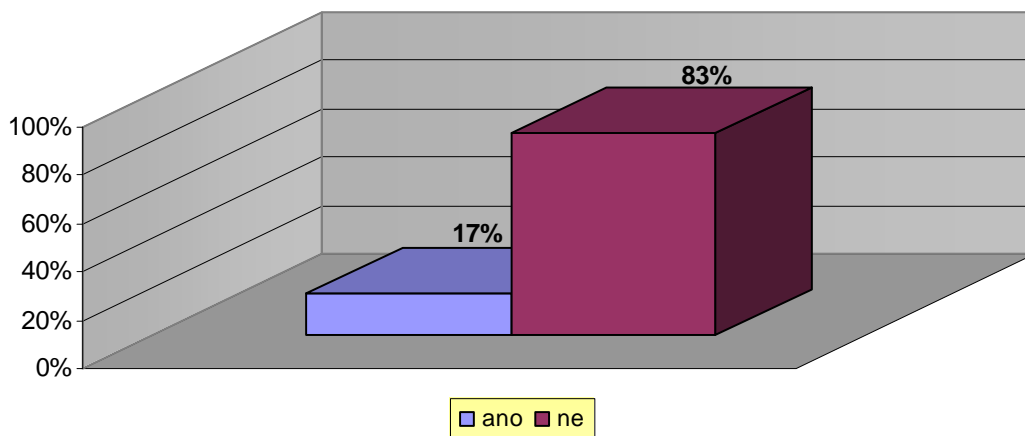


Z 29 oslovených žen (100 %) získalo z informační brožurky 25 respondentek (83 %) pro ně dostatečné základní informace týkající se „kojeneckého plavání“ a 5 respondentek (17 %) označilo tyto informace za částečné.



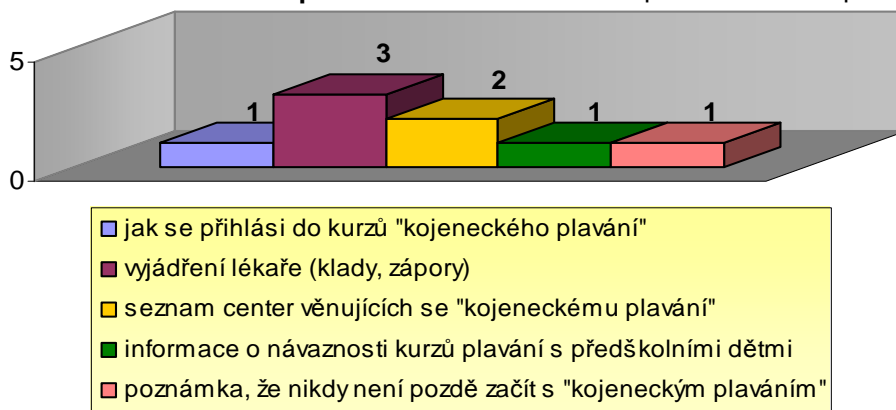
Graf znázorňuje názory matek s kojenci (29 respondentek) na motivační působení informační brožurky. 17 matek (59 %) odpovědělo, že se po přečtení/prohlédnutí brožurky cítilo namotivováno k přihlášení se na kurz „kojeneckého plavání“. 5 žen (17 %) vyjádřilo názor, že je tento materiál nemotivoval a 7 respondentek (24 %) neví.

**Graf 23A Absence informací - experimentální skupina**



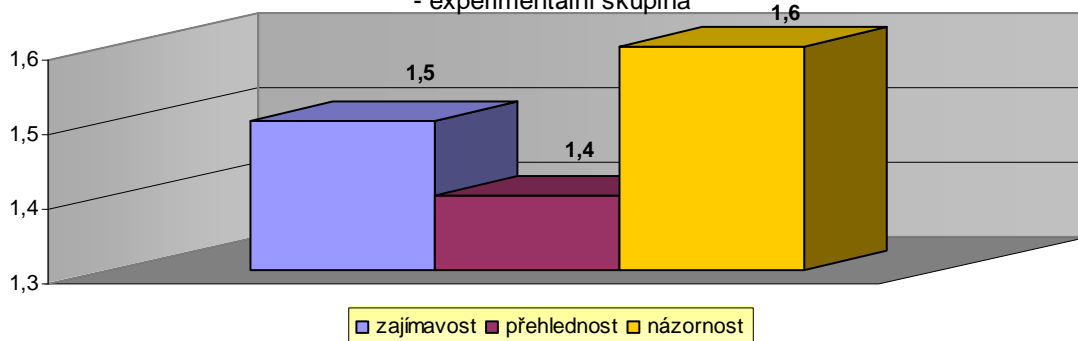
Z 29 dotazovaných matek s kojenci (100 %) postrádalo v informační brožuře nějaké informace 5 respondentek (17 %), pro 24 respondentek (83 %) byly tyto základní informace plně dostačující.

**Graf 24 A Konkrétní postrádané informace - experimentální skupina**



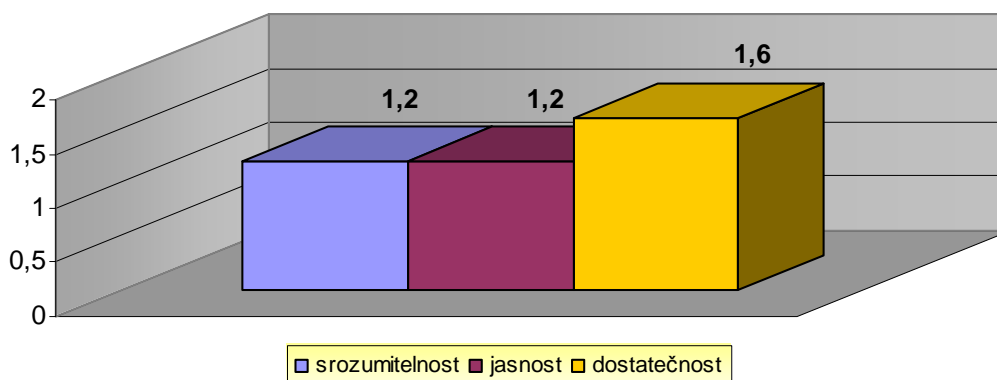
Z postrádaných informací matky 3x jmenovaly vyjádření a hodnocení „kojeneckého plavání“ od lékaře (ať už by se to týkalo negativ či pozitiv). Další položkou by byl seznam center věnujících se právě této činnosti, což chybělo 2 matkám. Informace o tom, jak se přihlásit na „kojenecké plavání“; o existenci navazujícího kurzu pro předškolní děti a povzbuzení, že nikdy není pozdě s „kojeneckým plaváním“ začít postrádala vždy 1 matka.

**Graf 25A** Hodnocení informační brožury - zajímavost, přehlednost, názornost 1 (nejlepší) - 5 (nejhorší)  
- experimentální skupina



Graf znázorňuje hodnocení informační brožury o „kojeneckém plavání“ v oblasti zajímavosti, přehlednosti a názornosti. Zajímavost u matek dosáhla průměrné známky 1,5; přehlednost známky 1,4 a názornost 1,6.

**Graf 26A** Hodnocení informační brožury - srozumitelnost, jasnost, dostatečnost 1 (nejlepší) - 5 (nejhorší)  
- experimentální skupina

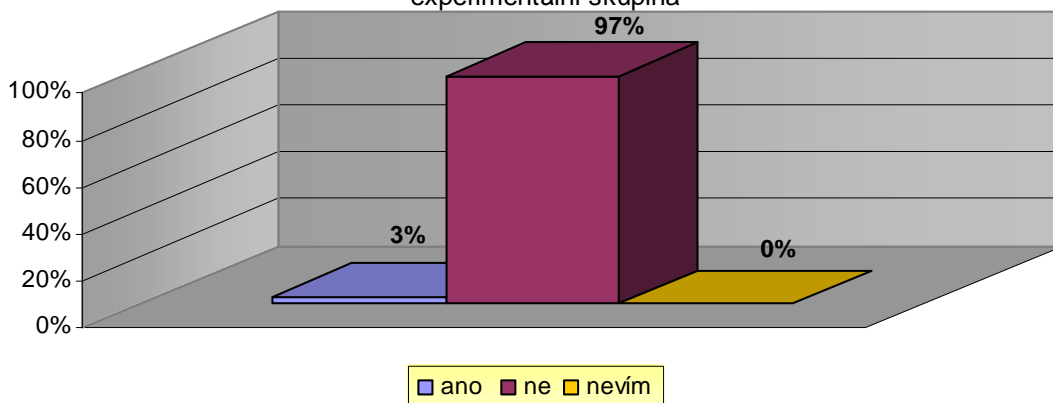


Graf znázorňuje hodnocení informací obsažených v informační brožuře o „kojeneckém plavání“ v oblasti srozumitelnosti, jasnosti a dostatečnosti. Srozumitelnost matky ohodnotily zprůměrovanou hodnotou 1,2; jasnost 1,2 a dostatečnost 1,6.



**Graf 27A Nadbytečné množství informací v brožuře**

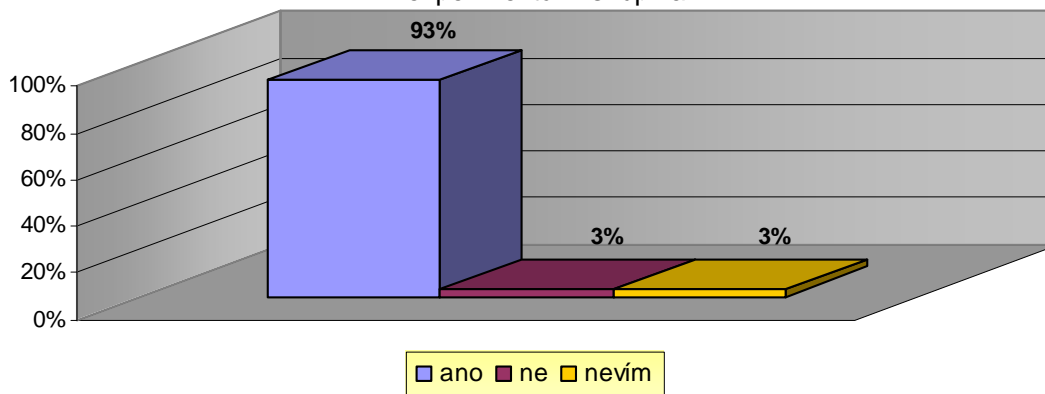
- experimentální skupina



Na otázku, zda informací v informační brožuře nebylo naopak moc, odpovědělo 28 respondentek (97 %) záporně a 1 respondentka (3 %) odpověděla, že ano – informací bylo moc.

**Graf 28A Zájem o informační brožuru o "kojeneckém plavání" v čekárnách či ordinacích praktických lékařů pro děti a dorost**

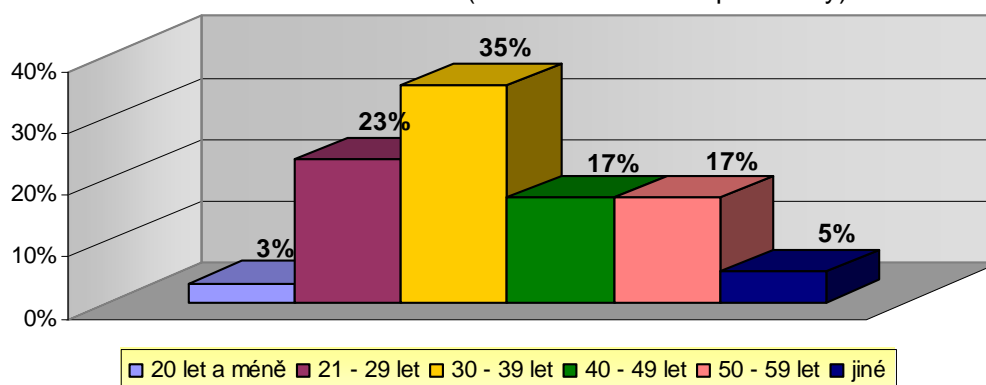
- experimentální skupina



27 matek (93 %) se vyjádřilo, že by tyto informace přivítalo v ordinacích praktických lékařů pro děti a dorost, 1 matka (3 %) o to nestojí a zbývající 1 respondentka (3 %) neví.

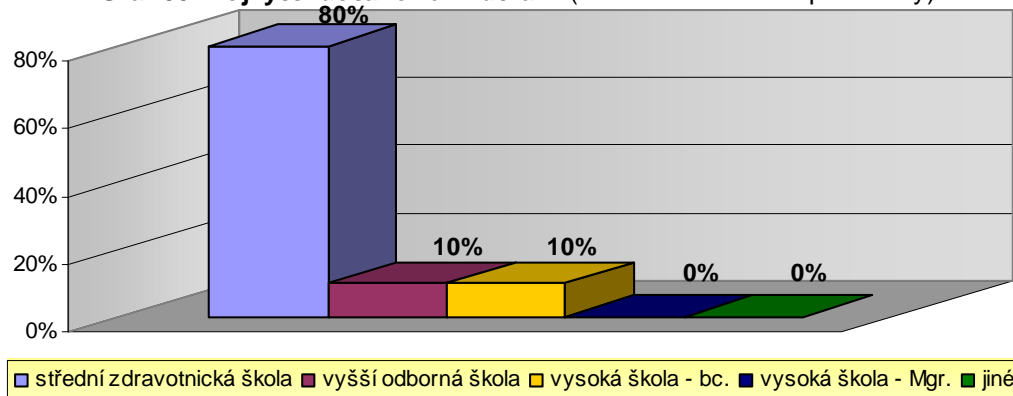
### 4.3 Výsledky dotazníkového šetření u sester z ordinací praktických lékařů pro děti a dorost

**Graf 29 Věk sester (otázka 1 dotazníku pro sestry)**



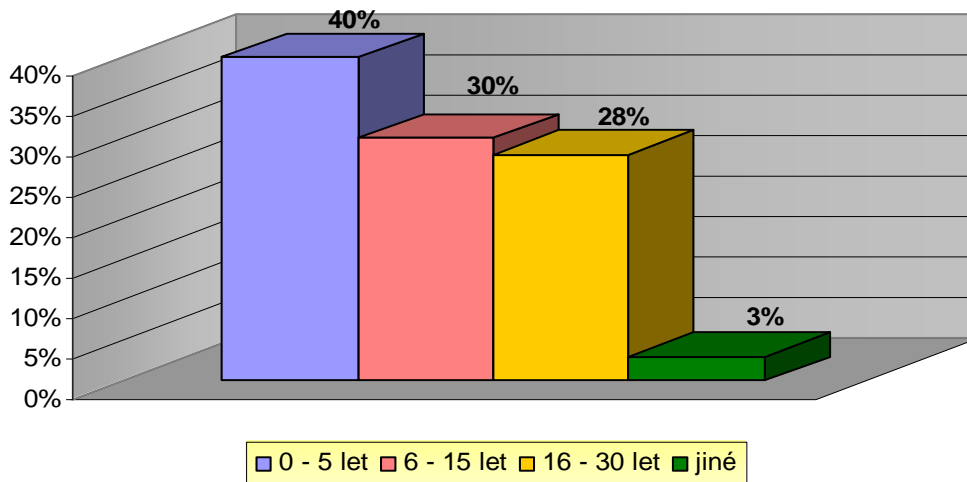
Z grafu lze vyčíst, že nejpočetněji je v ordinacích praktických lékařů pro děti a dorost zastoupena věková skupina sester v rozmezí 30-39 let, konkrétně ji tvoří 14 respondentek (35 %). Dále je to s 9-ti respondentkami (23 %) věková skupina 21-29 let, po 7 respondentkách (vždy 17 %) věkové skupiny 40-49 a 50-59 let. Skupinu jiné zaškrtilo v dotazníku 2 sestry (5 %) a jen 1 respondentka (3 %) je ve věku 20 let a méně. Průměrný věk sester pracujících v ordinacích lékařů pro děti a dorost je 39 let.

**Graf 30 Nejvyšší dosažené vzdělání (otázka 2 dotazníku pro sestry)**



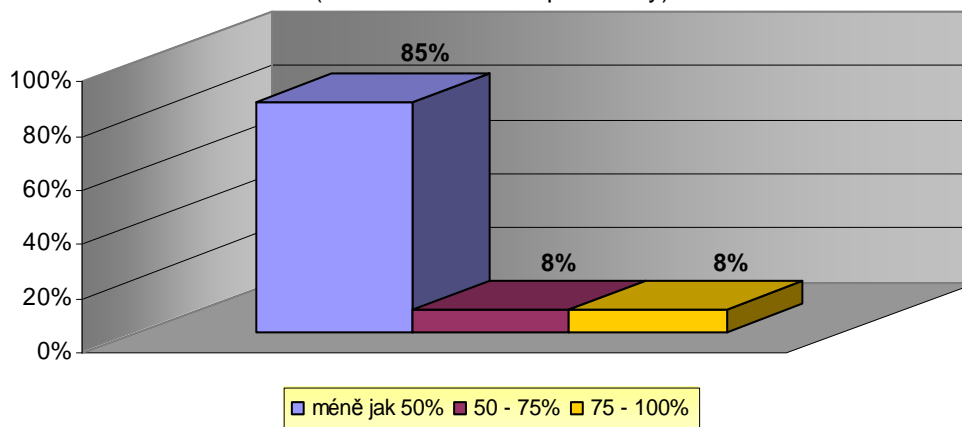
Ze 40 oslovených sester (100 %) má 32 respondentek (80 %) jen střední zdravotnické vzdělání a po 4 respondentkách (vždy 10 %) zaujímají sestry s vyšším odborným a vysokoškolským – bakalářské vzděláním.

**Graf 31 Léta praxe v ordinaci praktického lékaře pro děti a dorost (otázka 3 dotazníku pro sestry)**



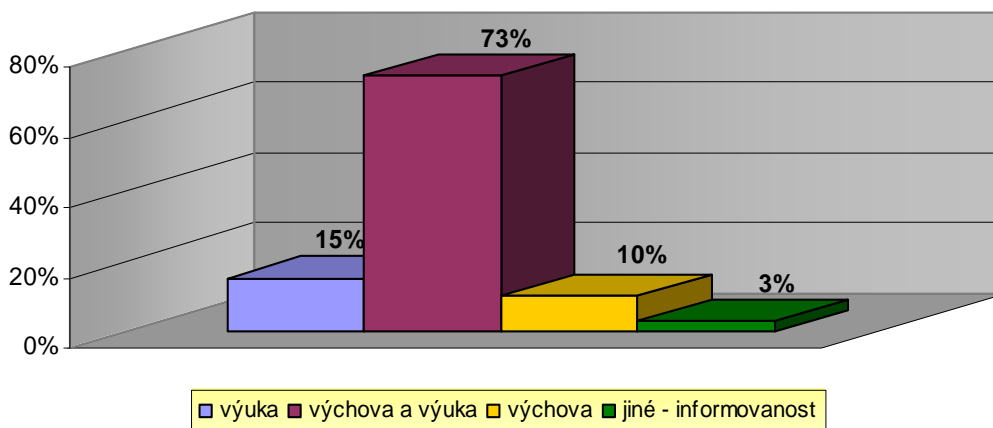
16 respondentek (40 %) tvoří sestry s 0 – 5 roční praxí, 12 respondentek (30 %) jsou sestry s praxí 6 – 15 let, 11 sester (29 %) má 16 – 30 let praxe a 1 respondentka (3 %) patří do skupiny jiné – praxe 32 let.

**Graf 32 Procentuální početnost kojenců v ordinaci (otázka 4 dotazníku pro sestry)**



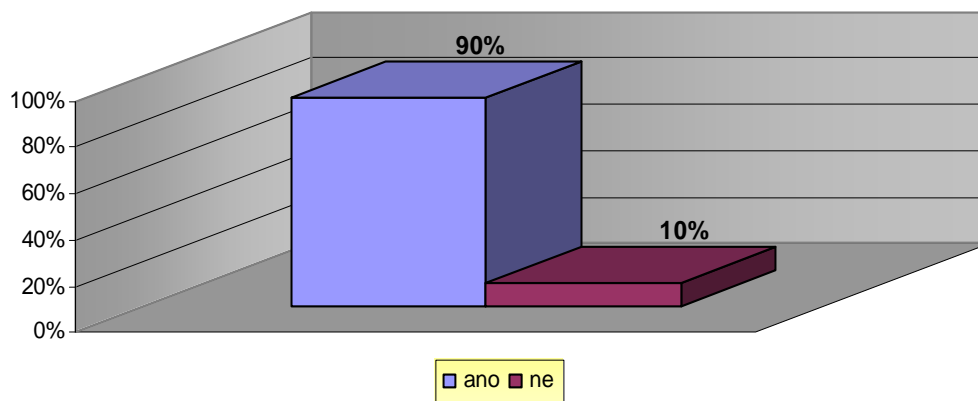
34 sester (85 %) uvedlo procentuální zastoupení kojenců navštěvujících jednotlivou ordinaci praktických lékařů pro děti a dorost menší než 50 % ze všech dětí, 3 respondentky (8 %) uvedlo počet kojenců v rozpětí 50 – 75 % a stejně je tomu (8 %) u návštěvnosti v rozmezí 75 – 100 %.

**Graf 33 Pojem edukace** (otázka 4 dotazníku pro sestry)



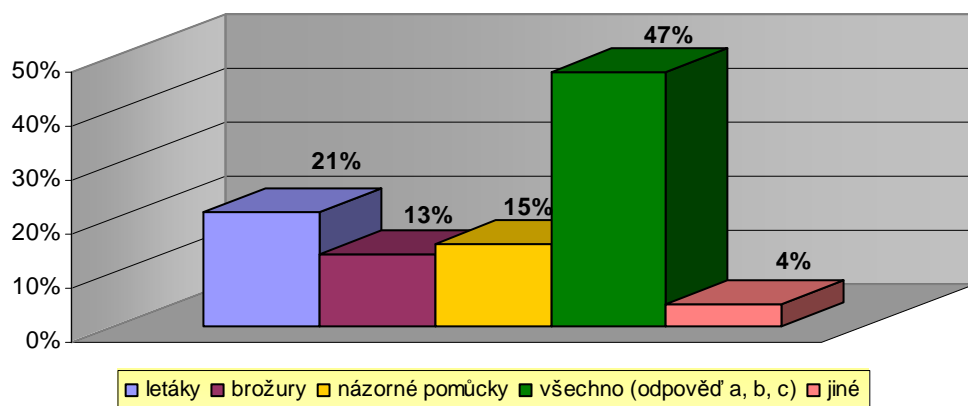
Z grafu vyplývá, že u 29 sester (73 %) tomu opravdu tak je, ale 6 respondentek (15 %) výzkumného vzorku označilo edukaci pouze za výuku, 4 respondentky (10 %) pouze za výchovu a 1 respondentka (3 %) v edukaci vidí informovanost.

**Graf 34 Využití edukace v profesi sestry**  
(otázka 6 dotazníku pro sestry)



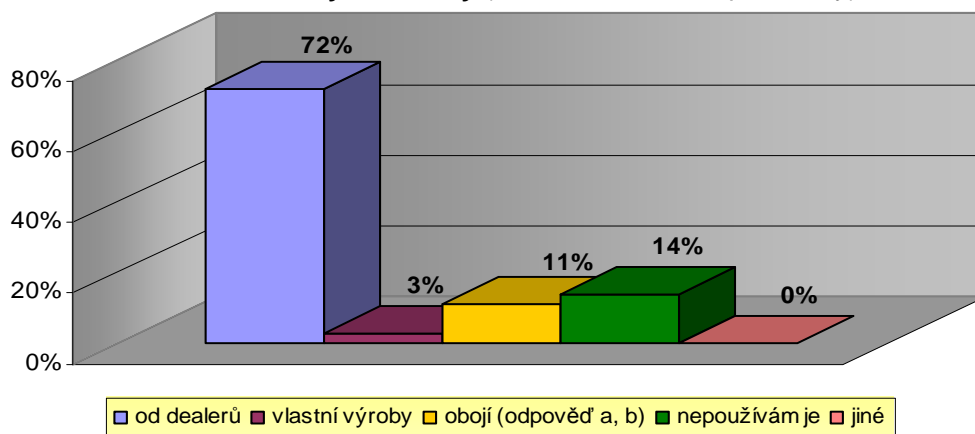
Ze 40 oslovených sester (100 %) využívá edukační proces v rámci své profese 36 respondentek (90 %). 4 sestry (10 %) edukaci jako takovou ve své praxi vůbec nepoužívají.

**Graf 35 Používané pomůcky k edukaci**  
(otázka 7 dotazníku pro sestry)



22 oslovených sester (47 %) využívá letáky, brožury i názorné pomůcky, 10 respondentek (21 %) používá pouze letáky, 6 respondentek (13 %) pouze informační brožury. 7 sester (15 %) se zaměřilo na výchovu a výuku prostřednictvím názorných pomůcek a 2 sestry (4 %) spadají do kategorie jiné. Tyto sestry uvedly, že edukaci provádějí bez pomůcek jen na bázi rozhovoru.

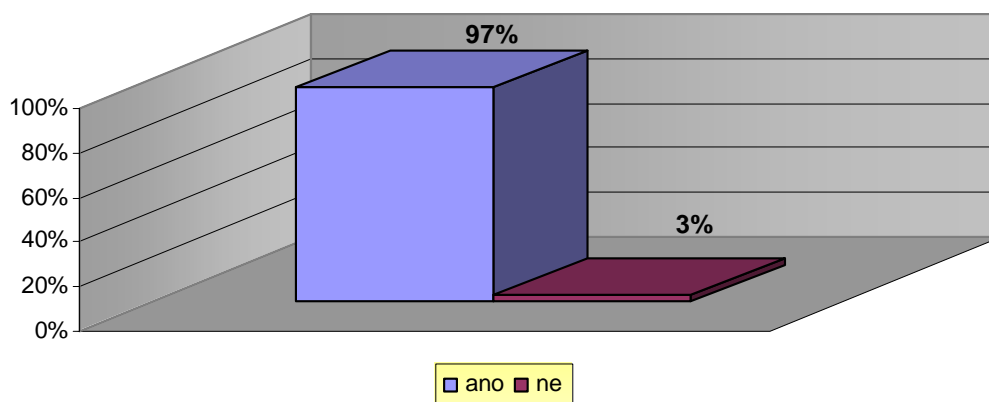
**Graf 36 Letáky a brožury** (otázka 8 dotazníku pro sestry)



26 respondentek (72 %) sester uvedlo, že používá materiály pouze od dealerů, 1 sestra (3 %) si je vyrábí sama. 4 sestry (11 %) používají kombinaci materiálů od dealerů firem a své vlastní výroby. 5 respondentek (14 %) tyto materiály k edukaci nepoužívají.

**Graf 37 Informovanost sester o "kojeneckém plavání"**

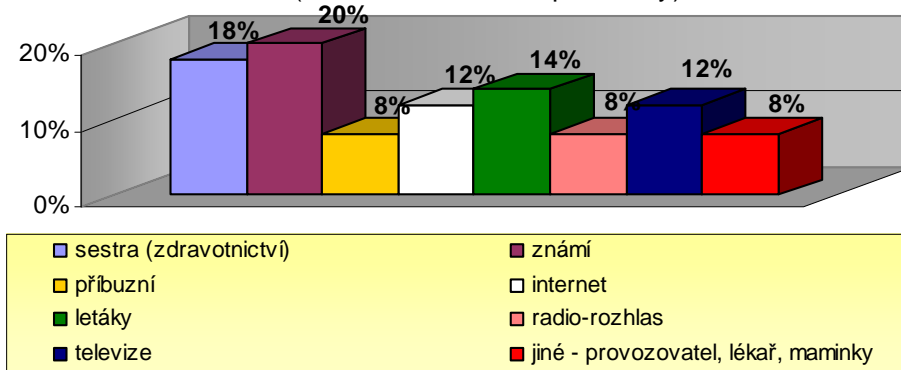
(otázka 9 dotazníku pro sestry)



39 sester z ordinací praktických lékařů pro děti a dorost (97 %) již někdy něco o „kojeneckém plavání“ zaslechlo a 1 respondentka (3 %) zatím o této aktivitě nemá žádné informace.

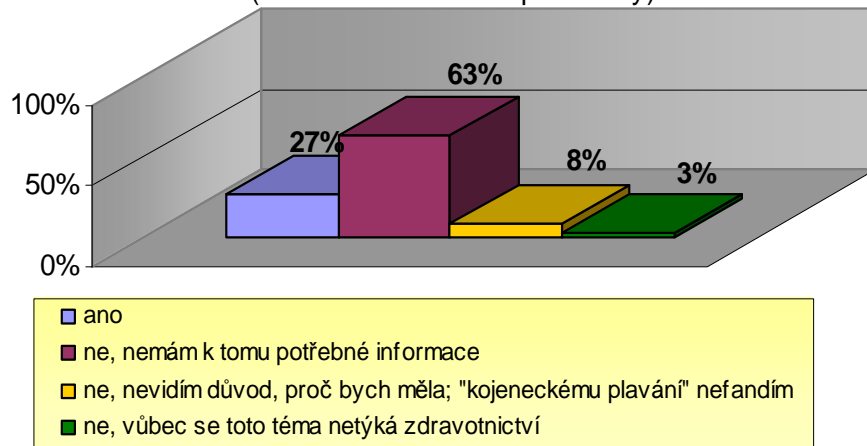
**Graf 38 Informační zdroje o "kojeneckém plavání"**

(otázka 10 dotazníku pro sestry)



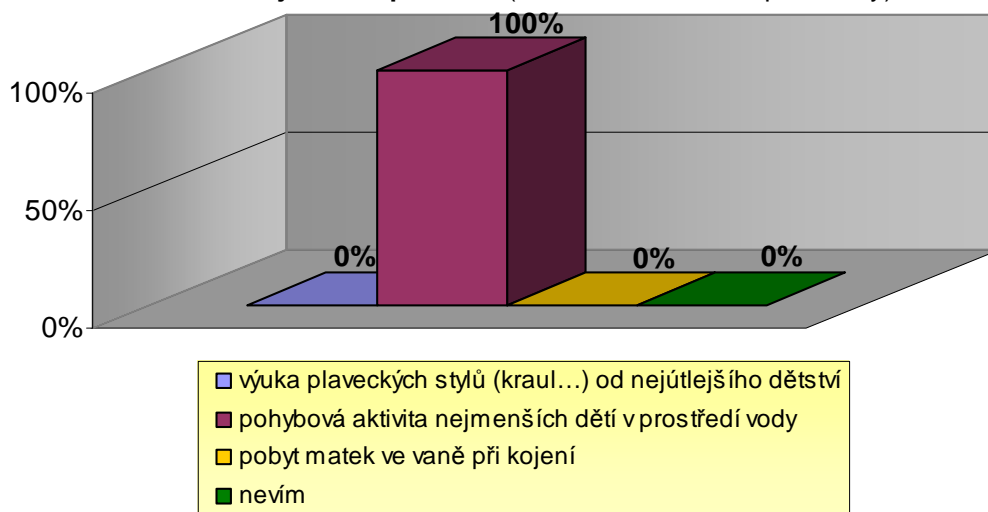
Hlavním zdrojem šíření informací o kurzech „kojeneckého plavání“ (zde možnost označení v dotazníku i více odpovědí) je doporučení od známých, což uvedlo 13 sester (20 %). Další zdroj tvoří sestry ve zdravotnictví, které byly uvedeny 12-ti oslovenými sestrami (18 %). 9 sester (14 %) uvedlo dále letáky, po 8-mi hlasech (12 %) získal internet a televize. Po 5-ti sestrách (vždy 8 %) dále za informační zdroje označilo příbuzné, rádio-rozhlas a jiné: provozovatel, lékař, samy maminky.

**Graf 39 Edukace o "kojeneckém plavání"**  
(otázka 11 dotazníku pro sestry)



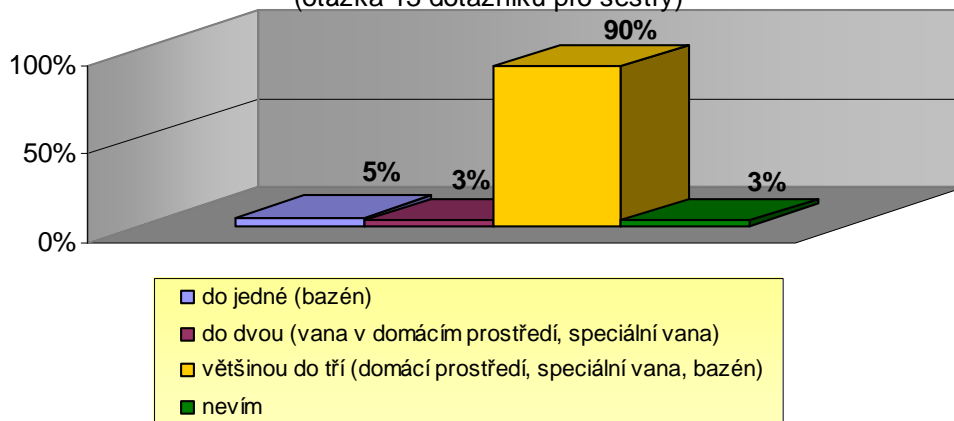
Matky s kojenci edukuje jen pouhých 11 respondentek (27 %). Zbývající sestry o „kojeneckém plavání“ needukují a to z důvodu, že k tomu nemají dostatečné informace - 25 respondentek (63 %); nevidí důvod, proč by měly, jelikož této činnosti nefandí – 3 respondentky (8 %) a zbývající 1 respondentka (3 %) vyslovila názor, že se toto téma vůbec netýká zdravotnictví.

**Graf 40 "Kojenecké plavání"** (otázka 12 dotazníku pro sestry)



Graf poukazuje na skutečnost, že všech 40 respondentek (100 %), označilo za správnou odpověď na otázku: Co označuje termín „kojenecké plavání“, pohybovou aktivitu nejmenších dětí v prostředí vody. Všechny sestry měly k dispozici edukační materiál o „kojeneckém plavání“.

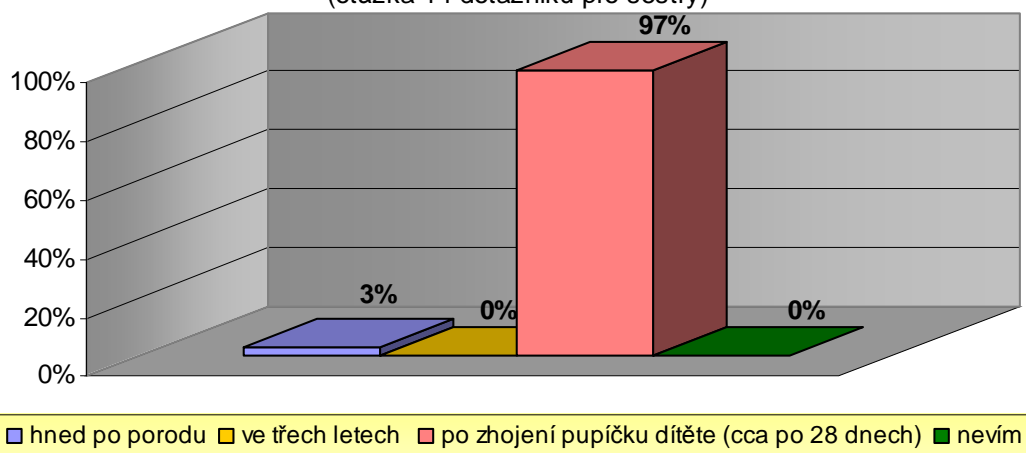
**Graf 41 Rozdělení "kojeneckého plavání"**  
(otázka 13 dotazníku pro sestry)



Ze 40-ti dotazovaných sester (100 %) majících k dispozici i informační brožuru zvolilo správnou odpověď, že dělíme „kojenecké plavání“ většinou do tří forem 36 respondentek (90 %), 1 respondentka (3 %) dělila kurzy pouze do dvou, 2 respondentky (5 %) do jedné formy a 1 oslovená sestra (3 %) nevěděla.

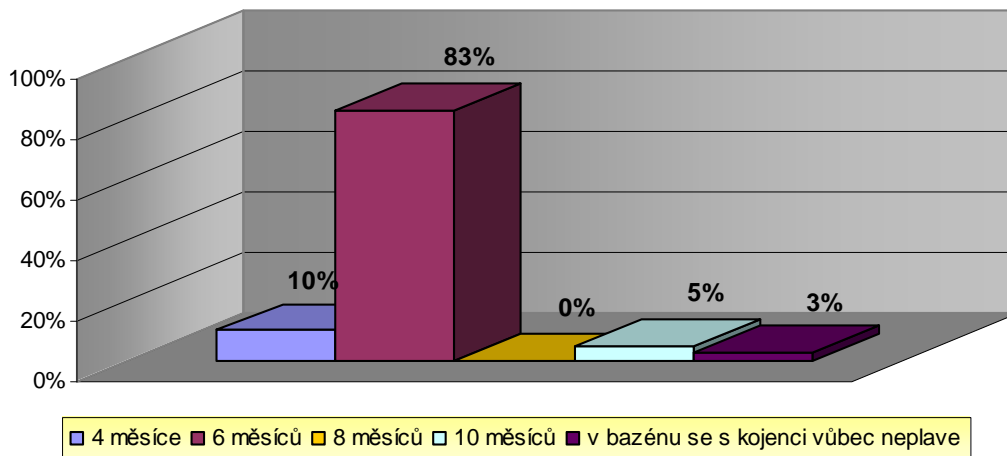


**Graf 42 Kdy s "kojeneckým plaváním" začít**  
(otázka 14 dotazníku pro sestry)



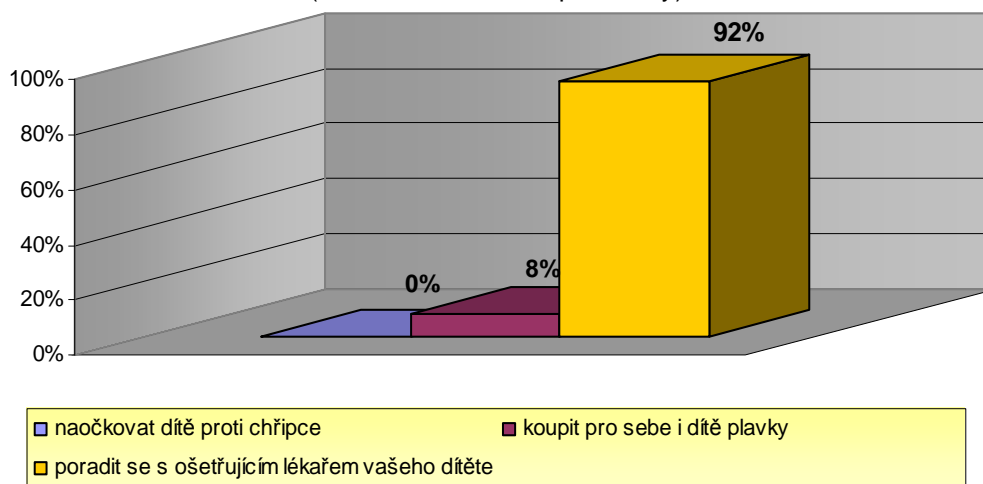
39 respondentek (97 %) vybralo správnou odpověď týkající se doporučeného začátku „kojeneckého plavání“: po zhojení pupíku dítěte, tedy přibližně po 28 dnech od porodu. Zbývající 1 respondentka (3 %) označila odpověď: hned po porodu.

**Graf 43 Přechod z van do bazénu** (otázka 15 dotazníku pro sestry)



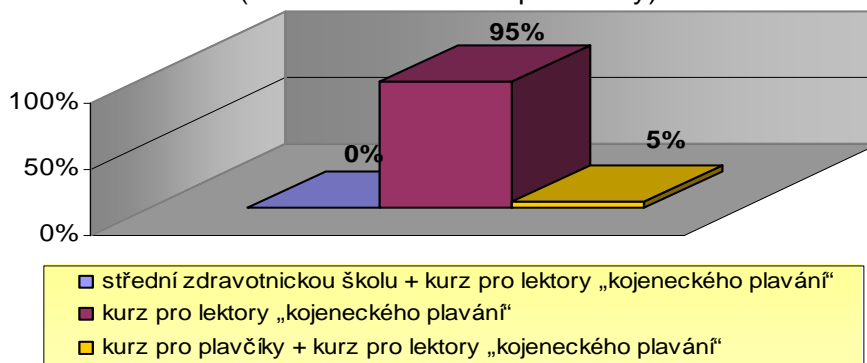
Ze 40 respondentek (100 %) zvolilo správný čas přechodu z van do bazénu v šestém měsíci věku dítěte 33 sester (83 %). 4-mi sestrami (10 %) je zastoupen názor na dobu 4. měsíce věku dítěte, 2-ma respondentkami (5 %) v 10. měsíci věku dítěte a 1 respondentkou (3 %) názor, že se s kojenci v bazénu vůbec neplave.

**Graf 44 Náležitosti k přihlášce na kurz "kojeneckého plavání"**  
(otázka 16 dotazníku pro sestry)



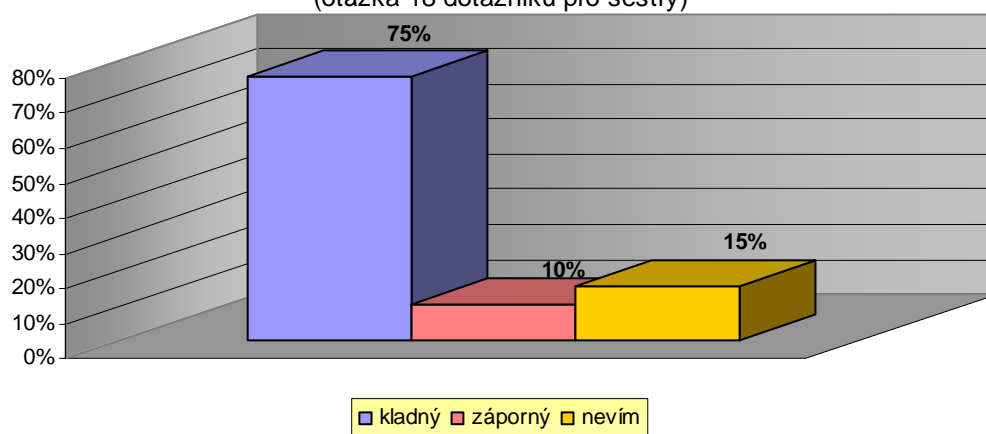
V grafu jsou vyhodnoceny odpovědi sester týkající se oblasti, co mají rodiče udělat před tím, než podají přihlášku na kurz „kojeneckého plavání“. 37 respondentek (92 %) označilo jedinou správnou odpověď a to: poradit se s ošetřujícím lékařem dítěte. 3 respondentky (8 %) upřednostnily nákup plavek pro matku i dítě.

**Graf 45 Vzdělání lektora kurzu "kojeneckého plavání"**  
(otázka 17 dotazníku pro sestry)



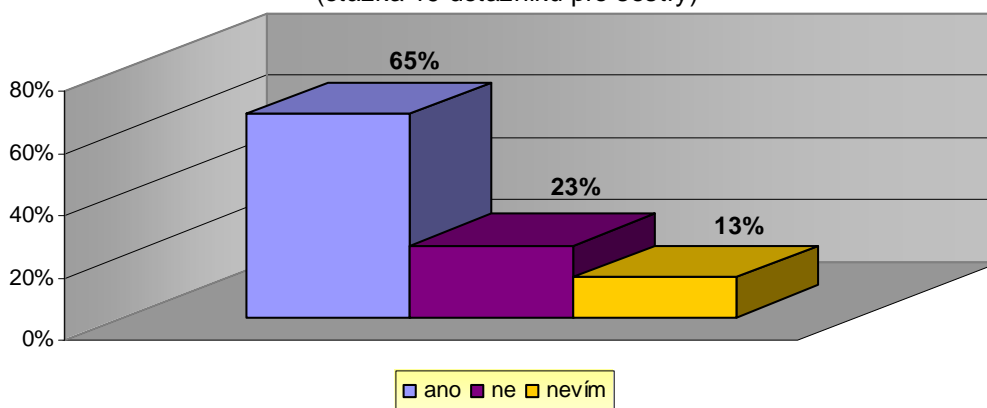
Graf znázorňuje odpovědi ohledně vzdělání osoby vedoucí kurzy „kojeneckého plavání“. 38 sester (95 %) označilo za správné a dostatečné vzdělání lektora „kojeneckého plavání“ proškolení v kurzu pro lektory „kojeneckého plavání“. Zbývající 2 respondentky (5 %) by za vhodné vzdělání takového člověka považovalo kurz pro plavčíky + kurz pro lektory „kojeneckého plavání“.

**Graf 46 Vztah sester ke "kojeneckému plavání"**  
(otázka 18 dotazníku pro sestry)



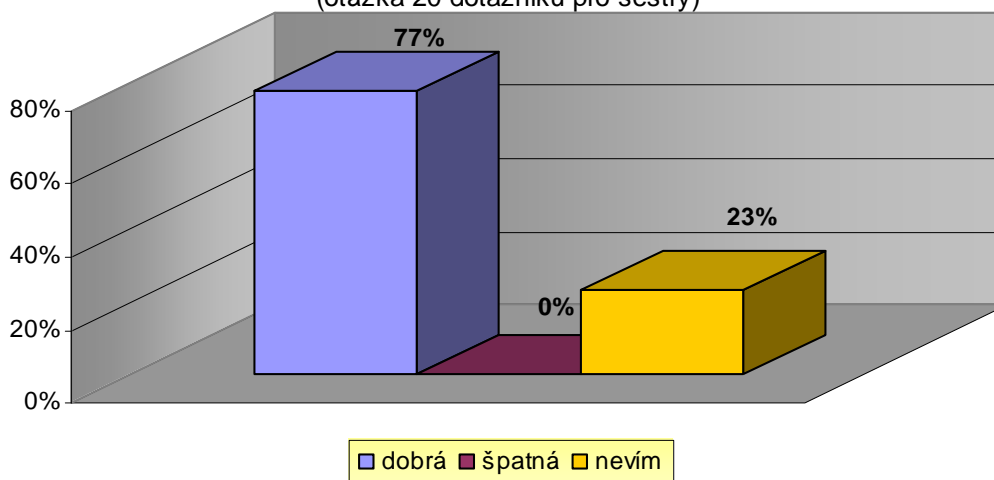
30 sester (75 %) odpovědělo, že se jim náplň „kojeneckého plavání“ líbí a pokud to zdravotní stav dítěte dovolí, doporučí by jej matkám s kojenci, které docházejí k nim do ordinace. 4 sestry (10 %) se vyjádřily, že s činností „kojeneckého plavání“ nesouhlasí, nedoporučují jej a ani doporučovat nebudou. 6 oslovených sester (15 %) odpovědělo, že si zatím na „kojenecké plavání“ nevytvořily žádný názor, neví.

**Graf 47 Zájem sester o edukační materiál o "kojeneckém plavání"**  
(otázka 19 dotazníku pro sestry)



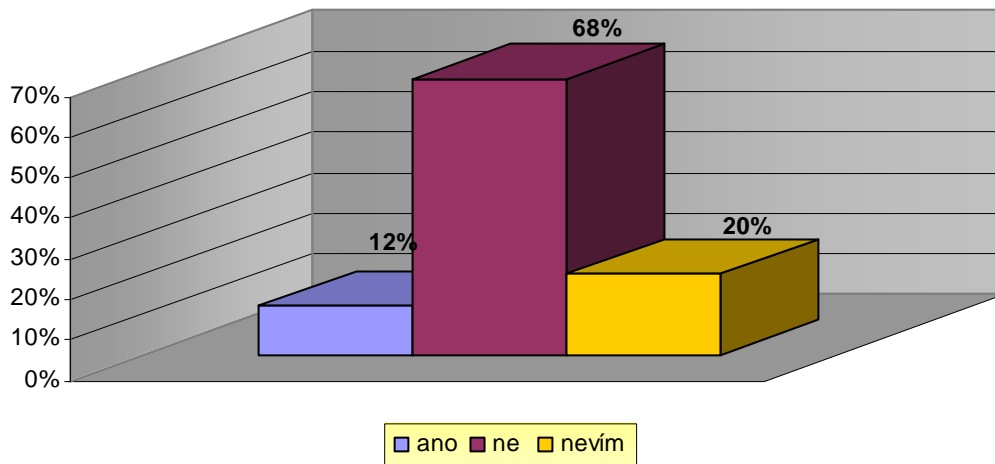
Z grafu vyplývá, že 26 sester (65 %) projevilo zájem o edukační materiál o „kojeneckém plavání“. 9 dotazovaných sester (23 %) zájem nemá a 5 sester (13 %) zatím neví.

**Graf 48 Spolupráce s edukačním materiálem**  
(otázka 20 dotazníku pro sestry)



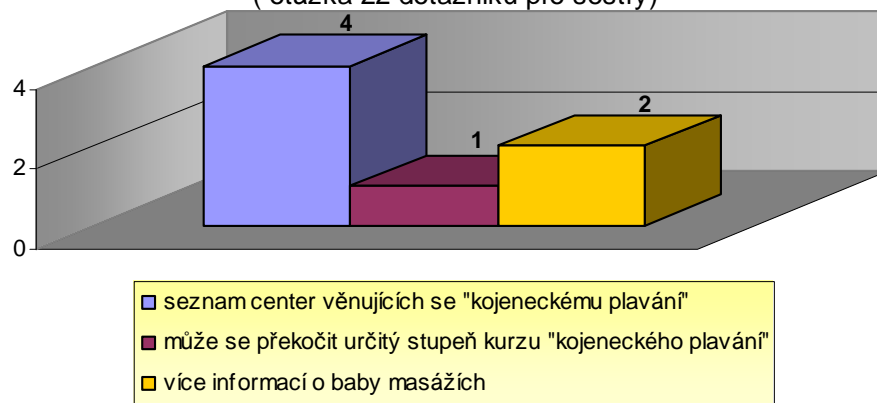
Ze 40 respondentek na otázku: Jak by se jim pracovalo s tímto edukačním materiálem zpracovávajícím základní informace o „kojeneckém plavání“ odpovědělo, že dobře, 31 sester (77 %). Žádná z dotazovaných neoznčila svou odpovědí možnost špatné spolupráce a 9 sester (23 %) odpovědělo, že neví.

**Graf 49 Absence informací** (otázka 21 dotazníku pro sestry)



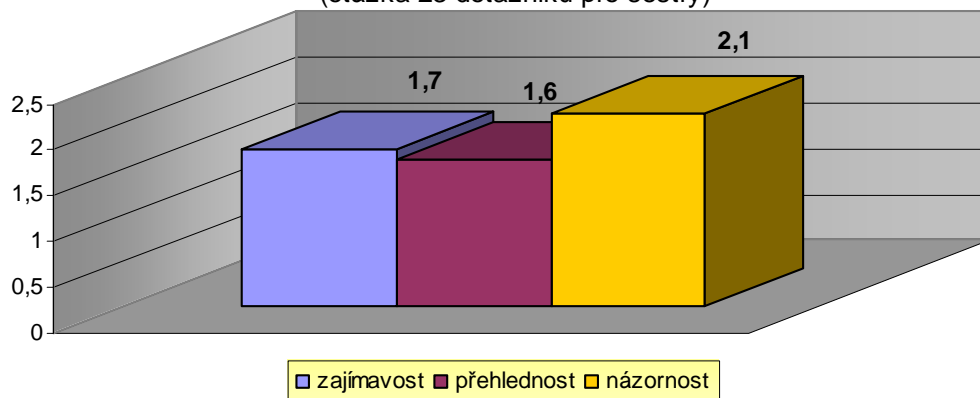
Graf znázorňuje, zda byly v edukačním materiálu postrádány nějaké informace. 27 sester (68 %) nepostrádalo nic, 5 sestrám (12 %) nějaké informace chyběly a 8 sester (20 %) neví.

**Graf 50 Konkrétní postrádané informace**  
(otázka 22 dotazníku pro sestry)



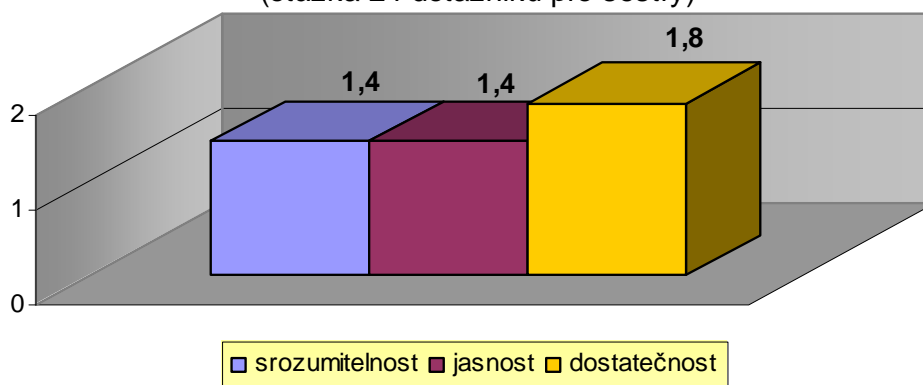
5-ti sestrami, které se v předchozí otázce vyjádřily, že jim v edukačním programu o „kojeneckém plavání“ chybějí určité informace, byl 4x uveden seznam center, která se této činnosti věnují. 1x se respondentky vyslovily pro informace týkající se vynechání či přeskočení určitého stupně „kojeneckého plavání“ a 2 sestry by se rády více dozvěděly o baby masážích. (V této otázce bylo možno napsat i více odpovědí.)

**Graf 51 Hodnocení edukačního programu - zajímavost, přehlednost, názornost 1 (nejlepší) - 5 (nejhorší)**  
(otázka 23 dotazníku pro sestry)



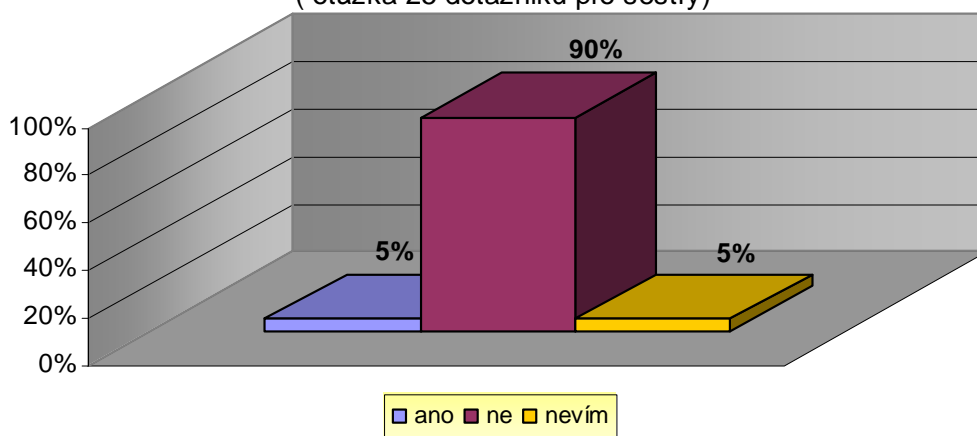
Graf znázorňuje hodnocení informační brožury o „kojeneckém plavání“ v oblasti zajímavosti, přehlednosti a názornosti. Zajímavost dosáhla u sester průměrné hodnoty 1,5; přehlednost 1,4 a názornost 1,6.

**Graf 52 Hodnocení edukačního programu - srozumitelnost, jasnost, dostatečnost 1 (nejlepší) - 5 (nejhorší)**  
(otázka 24 dotazníku pro sestry)



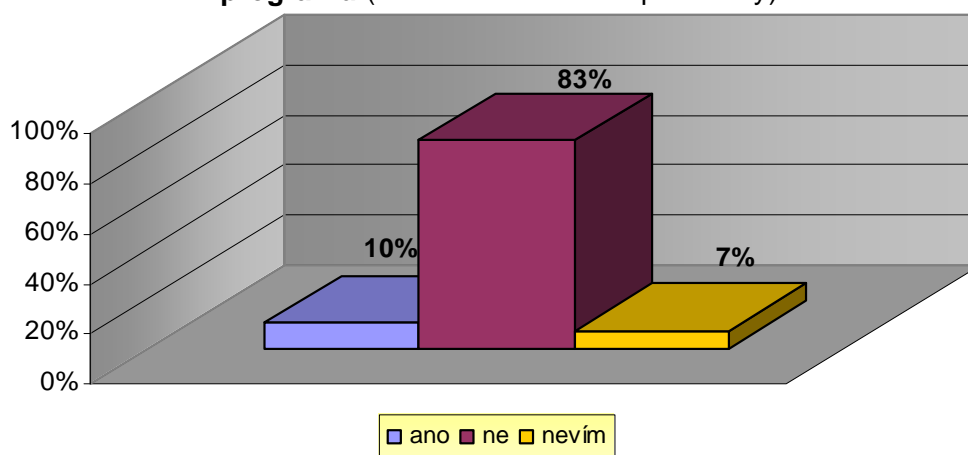
Graf zobrazuje hodnocení informací obsažených v informační brožuře o „kojeneckém plavání“ v oblasti srozumitelnosti, jasnosti a dostatečnosti. Srozumitelnost sestry ohodnotily zprůměrovanou hodnotou 1,2; jasnost 1,2 a dostatečnost 1,6.

**Graf 53 Nadbytečnost informací v edukačním programu**  
( otázka 25 dotazníku pro sestry)



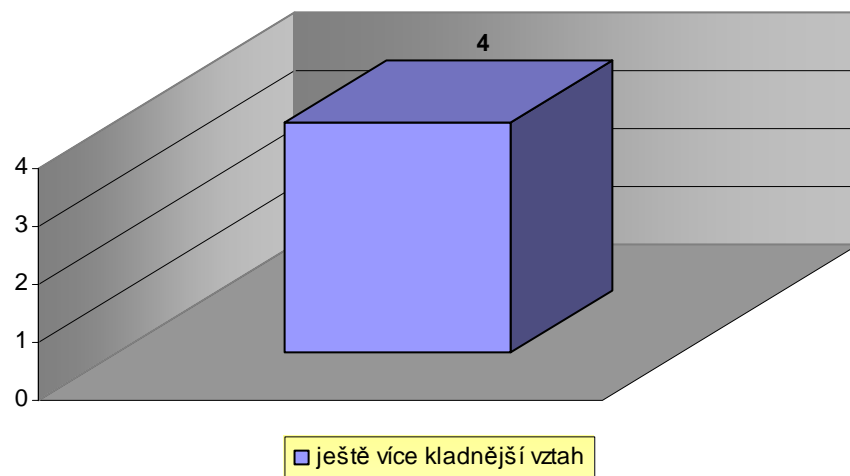
Pro 36 sester (90 %) bylo množství podaných informací přiměřené. Pro 2 sestry (5 %) bylo informací moc a 2 sestry (5 %) neví.

**Graf 54 Změna názoru na "kojenecké plavání" díky edukačnímu programu**  
( otázka 26 dotazníku pro sestry)



U 33 oslovených sester (83 %) nedošlo přímo po prostudování edukačního programu ke změně názoru na „kojenecké plavání“, avšak 4 sestry (10 %) naopak uvedly změnu svého postoje. 3 sestry neví.

**Graf 55 Změna názoru** (otázka 27 dotazníku pro sestry)



Jak vyplývá z předchozího grafu, u 4 sester podnítil edukační program o „kojeneckém plavání“ změnu názoru či postoje. Graf 55 znázorňuje, že všechny 4 změny byly v pozitivním slova smyslu. Sestry ke „kojeneckému plavání“ nabyly ještě více kladný vztah a projevíly zájem dále šířit informace o této činnosti matek s kojenci.



## 5. DISKUSE

Celá práce se zabývá problematikou využití edukačního procesu v profesi sester se zaměřením na konkrétní téma a to „kojenecké plavání“. Tato činnost, přestože vůbec není novým průkopnickým jevem, se teprve nedávno začala dostávat do podvědomí společnosti a doposud bojuje s několika tradujícími se mýty a předsudky. Již v knihách starých několik set let se můžeme dočíst, že cestovatelé v tropických zemích viděli domorodé matky, jak berou své nově narozené děti a koupou je v lagunách nebo říčkách, jak je pouštějí a potápějí pod vodu. V našich částech světa se plavání začalo vyvíjet přibližně před 30 lety. Na počátku 60. let se začalo objevovat současně v USA, Austrálii, Kanadě a západním Německu. (8)

Hlavní oblastí mého zájmu byla míra informovanosti o „kojeneckém plavání“ mezi matkami s kojenci a sestrami pracujícími v ordinacích praktických lékařů pro děti a dorost.

Prvním souborem pro výzkum se staly matky a to se specifikací: matky s kojenci (dítě ve věku od jednoho měsíce po jeden rok).

K tomuto výzkumnému vzorku se vztahovaly celkem 3 cíle. Cíl1: *Vytvořit pro matky s kojenci efektivní edukační materiál o „plavání“ s kojenci*, cíl 2: *Zjistit informovanost matek o plavání s kojenci*, cíl 3: *Zjistit, zda vytvořený edukační materiál motivuje matky s kojenci začít s „kojeneckým plaváním“*.

Cíl 1: *Vytvořit pro matky s kojenci efektivní edukační materiál o „plavání“ s kojenci*. Hlavním záměrem bylo otestovat a dokázat kvalitu vytvořené informační brožury o „kojeneckém plavání“ prostřednictvím srovnání mezi odpověďmi matek z experimentální skupiny A (mající k dispozici edukační program) a matek ze skupiny kontrolní B, která dotazník vyplňovala pouze se svými dosavadními znalostmi, tedy bez mé informační brožury. Výsledkem jsem byla velice potěšena, jelikož jsou zde již na první pohled znatelné velmi citelné rozdíly. Matky z experimentální skupiny byly díky brožuře o „kojeneckém plavání“ schopny většinou správně odpovědět na otázky týkající se této činnosti s dětmi, přestože se s ní předtím nijak blíže nesetkaly a s kurzy spíše nemají svou vlastní zkušenost (viz grafy 12A, 13A, 14A, 15A, 16A, 17 A).

Naproti tomu se u skupiny kontrolní B, tyto odpovědi hodně různily (viz graf 12B, 13B, 14B, 15B, 16B,17B) . Těmito matkami byla často volena odpověď nevím.

Malou výjimku tvořila skupinka matek, která již s „kojeneckým plaváním“ měla/má osobní zkušenosti, a která tedy byla schopna správně odpovědět. Toto srovnání můžete vidět v grafech 12A,B– 18A,B.

Matkami z experimentální skupiny A bylo také provedeno hodnocení informační brožury o „kojeneckém plavání“. Podobně jako u sester se známkový průměr za jasnost, přehlednost, srozumitelnost či množství informací (hodnoceno škálou 1 – 5; 1-nejlepší, 5-nejhorší) pohyboval okolo hodnoty 1,4 (viz grafy 25A, 26A, 27A), což považuji za dobrý výsledek a mimo jiné i stěžejní výsledek pro naplnění cíle 1. Dále mi kvalitu a efektivnost informační brožury matky pozitivně ohodnotily svým 93% zájmem o brožuru v čekárnách/ordinacích praktických lékařů pro děti a dorost (viz graf 28A). *Cíl 1 byl splněn.*

K cíli 2: *Zjistit informovanost matek o plavání s kojenci se vztahují hned 2 hypotézy. Hypotéza 1 Matky s kojenci nemají informace o „kojeneckém plavání“, hypotéza 2 První informace o „kojeneckém Plavání“ nezískávají matky s kojenci od sester pracujících v ordinacích praktických dětských lékařů.* Souhrnně vyplývá, že relativní většina všech oslovených matek (stejně jako sestry) ví o faktu, že „kojenecké plavání“ existuje, ale více podrobnějších (třebaže základních) informací nemají (až na výjimky, které se „kojeneckému plavání“ skutečně věnovaly/věnují; konkrétně jde o 24 % experimentální skupiny A a 34 % skupina kontrolní B; viz grafy 10A a 10B). *Tím je potvrzena hypotéza 1.* Podstatnou roli zde sehrál i fakt, že poměrně velké procento dotazníků (viz graf 4A, 4B) obdržely matky žijící na vesnici. Z odpovědí vyplývá, že doposud je informovanost o „kojeneckém plavání“ na vesnicích nižší.

Ne zcela překvapující výsledky pro mě měly odpovědi týkající se zdrojů informací o „kojeneckém plavání. Na prvním místě byly oběma skupinami matek (A i B) uvedeny (shodně se skupinou sester) informace od známých (viz graf 7A a 7B).

U kontrolní skupiny B ještě stejným dílem přispívá internet, kde skutečně naleznete mnoho (velmi podobných) odkazů. Jedná se hlavně o webové stránky jednotlivých baby klubů a plaveckých center.

Sestry coby zdroj informací o „kojeneckém plavání“ zaujímají jen mizivý podíl (3 až 4 matkami uvedené sestry). *Tímto je mi potvrzena hypotéza 2.*

Pro cíl 3: *Zjistit, zda vytvořený edukační materiál motivuje matky s kojenci začít s „kojeneckým plaváním“* byla stanovena hypotéza 3 *Edukační materiál budí zájem u matek s kojenci o „plavání“ s kojenci.* Matkami zde byla motivační schopnost informační brožury kladně ohodnocena 59 % (viz graf 22A). *Tento výsledek mi potvrdil cíl 3 i dílčí hypotézu 3.*

Zajímavé a velmi kontrastní je, že přestože matky s kojenci (vždy přes 90 %) mají zájem o informace o „kojeneckém plavání“ od sester pracujících v ordinacích praktických lékařů pro děti a dorost (viz graf 19A a 19B), o „kojeneckém plavání“ edukuje pouhých 27 % z oslovených sester (viz graf 39). Co s tím? Dá se to změnit? Domnívám se, že ano, jelikož 75 % sester (viz graf 46) zaujímá ke „kojeneckému plavání“ klaný postoj, a proto jde především jen o to mít informace a začít.

Zaujalo mě, že přestože jsem dotazníky mezi matky s kojenci rozdávala zcela náhodně (prostý náhodný výběr respondentů), podařilo se mi v konečném efektu vytvořit celkem vyrovnané skupiny co do věku matek, otázky bydlení, vzdělání i počtu dětí (viz graf 1A,B – 5A,B). Průměrný věk oslovených žen se pohyboval v rozmezí 28 až 31 let.

Naopak vůbec jsem nebyla překvapena tím, že v současné době v rodinách nalezneme nejčastěji 1 až 2 děti (viz graf 5A a 5B). K této situaci přispívá stále se zvyšující věk žen (až k/nad hranici 30 let), které se rozhodnou mít první dítě, i ekonomická situace rodin, jež rodičům většinou nedovolí mít dětí více než jedno až dvě (přeci jenom si přiznejme vysoké finanční nároky na výchovu dětí). Rodinný rozpočet je proto často i důvodem k neúčasti na kurzech „kojeneckého plavání“ (viz graf 8A, 8B). Průměrná cena jedné lekce se pohybuje mezi 150 – 250 Kč. Ohledně toho však nesmím zapomenout zmínit příspěvky od některých zdravotních pojišťoven, které činní přibližně 500 - 1 000 Kč na rok (viz Příloha 3).

Další skupinou, na kterou jsem se zaměřila ve své práci, a která mi vytvořila druhý výzkumný vzorek vedle matek s kojenci, jsou sestry. Konkrétně jsem si tuto skupinu zúžila na výběr sester, které mají svou praxi v ordinacích praktických lékařů pro děti a dorost. Předpokládala jsem totiž (a stále i předpokládám), že by právě zde edukace na téma „kojeneckého plavání“ mohla najít své místo. Na rozdíl od sester pracujících například v porodnici nebo na dětském oddělení v nemocnici, mají sestry v ordinacích praktiků daleko více příležitostí a času se s maminkami relativně kontinuálně vídat a hovořit. Už jen během 1. roku života dítěte sem matky přijdou 9krát na povinné preventivní prohlídky dítěte. K tomu se připočtou i nějaké ty další návštěvy a někdy by se bezpochyby našla chvilka, kdy sestra může informovat matku o existenci „kojeneckého plavání“ nebo jí k dispozici nabídnout informační brožurku zpracovávající základní data o této aktivitě. Poté už vše záleží na rozhodnutí matky samotné, zda ji „plavání“ zaujme a začne si shánět i další informace pro případné přihlášení se do kurzu a nebo jej vezme alespoň na vědomí. Jsem však přesvědčená, že sestry v určitých případech nemusí vždy být iniciátorkami rozhovoru na toto téma. Některé matky se na tyto informace mohou zeptat i samy a právě i na tuto možnost by sestra měla být připravena a schopna poskytnout alespoň základní údaje a informace.

Dotazník pro sestry měl za cíl *zjistit informovanost sester v ordinacích praktických lékařů pro děti a dorost o „kojeneckém plavání“*. Dále měl zjistit úroveň znalostí o edukačním procesu a jeho využívání sestrami v praxi a ověřit dvě stanovené hypotézy

První oblastí mého zájmu u sester byl průzkum znalostí o edukaci jako takové. Na toto téma mě zaujal odstavec v jedné knize. Vlček zde píše: „Ono když se v Čechách řeklo i řekne o někom, že vystupuje jako učitel, tak je jeho hodnocení pocitováno jako deklasující nálepka. Dnes totiž vůbec není výjimkou slečna, povoláním sestra, která na mě při jedné z mých přednášek vykulila nevěřičně svá půvabná kukadla, když jsem posluchačům sdělil, že dobrý zdravotnický pracovník nemůže pouze léčit či ošetřovat, ale že by měl své klienty i tak trochu vychovávat a vzdělávat, například ke zdravému způsobu života. „To mám bejt něco jako uča?“ vyjeklo na mne ono okaté zdravotnické stvoření nevěřícím tónem.

Pokud i Vám činí tato problematika problémy, pak vás mohu ujistit, že správná odpověď oné dívence zní jednoznačně – ANO. Nikoli sice jako „úča“, nýbrž jako schopný profesionál svého oboru.“ (27, str. 31)

Dalším zajímavým autorem článků na téma vzdělávání je i doc. MUDr. Jiří Šimek, CSc., který uvádí: „Pro správné uchopení pojmu vzdělávání je nutné si ujasnit vztah mezi pojmy „vzdělání“ a „výchova“ – někteří pedagogové je ostře odlišují. Vzdělání vztahují k rozumové činnosti člověka, výchovu definují jako úmyslné působení na jednotlivce za účelem vytváření jeho povahy a charakteru. Budeme-li se tohoto rozdělení držet, dostaneme se do obtíží vyrůstajících z faktu, že nelze vzdělávat, aniž bychom vychovávali. Výchovný aspekt zůstává realitou, i když jej nereflektujeme. Ostatně angličtina oba výrazy nerozlišuje, má pro ně jeden výraz „education“.“ (23, str.2-3)

Zpracované výsledky z mého dotazníku naštěstí vykazují, že tolik oněch edukací vyděšených sester u nás nepůsobí. Nejenže většina oslovených sester ví, co edukace znamená (viz graf 33), ale hladně v 90-ti % zněla odpověď na otázku týkající se využívání edukace v praxi tak, že se jí sestry aktivně zabývají. Zbývajících 10 % bych zařadila do skupiny sester, které ne že needukují, ale spíše si vůbec neuvědomují, že to dělají (viz graf 34). Myslím si, že v dnešní době vzdělávané sestry ani nemají šanci před tímto pojmem a jeho náplní vůbec někam utéct a starším kolegyním nezbyvá než se trendu současnosti přizpůsobit. Přesto je ve mně pevně zakotven názor, že i předcházející generace sester „edukaci“ nebo-li výchovu a výuku zná a naprosto běžně ji praktikuje. U těchto starších ročníků sester mi to naopak připadá daleko více přirozenější, jelikož dříve měla vlastní komunikace daleko vyšší váhu a lidé k ní byly od malinka vychovávaní. Dnes tuto oblast přímého kontaktu maličko zastihuje pouhý odkaz kupříkladu na webové stránky.

Nejčastěji je sestrami k edukaci používána kombinace letáků, brožur a názorných praktických pomůcek (viz graf 35). Dále mě zajímalo, jaké procento sester si pomůcky v podobě letáků a brožur vytváří samo a nespolehá tak jen na materiály od dealerů.

Bohužel na dealery v tomto ohledu spoléhá 72 % sester a jen 3 % si materiály je schopna vytvořit sama. 11 % sester pak kombinuje předešlé dvě možnosti (viz graf 36).

Hypotéza 4: *Sestry pracující v ordinacích praktických lékařů pro děti a dorost nemají informace o „kojeneckém plavání“ potřebné pro edukaci matek s kojenci*, Souhrnně z výsledků vyplývá, že sestry z ordinací praktických lékařů pro děti a dorost sice cosi vědí o existenci „kojeneckého plavání“ (viz graf 37), avšak většinově (73 %) o něm matky s kojenci neinformují. Zásadním číslem je oněch 63 % sester, které k tomu nemají potřebné informace. Dále 8 % sester nevidí důvod, proč by měly, jelikož této činnosti nefandí a zbývající 3 % vyslovily názor, že se toto téma vůbec netýká zdravotnictví a v tom tkví i důvod, proč se vlastně nevěnují edukační činnosti o této aktivitě nejmenších dětí s rodiči (viz graf 39).

Zajímavé je, že i mezi sestrami (stejně tak jako mezi matkami) hrají hlavní úlohu při rozšiřování informací o „kojeneckém plavání“ informace od známých z okolí (uvedeno 20-ti % sester), kteří si „kojenecké plavání“ sami vyzkoušeli, nebo mají informace zprostředkované třetí osobou. Další zdroje tvoří kupodivu sestry ve zdravotnictví (18 %) a dále letáky (14 %). Tento výsledek mě docela překvapil a možná bych hledala důvod v tom, že sestry do odpovědi zahrnuly i právě v ruku držení a mnou (coby „sestrou“) vytvořený edukační program. 12 % získal internet a televize (viz graf 38). Nutno podotknout, že tyto zdroje mohou být původcem kvalitních i nekvalitních, zkreslujících informací. Opravdu záleží na tvůrci a autorovi článků, www stránek a jině. Pro vzdělání sester v této oblasti bych tyto informace rozhodně nepovažovala za dostatečné a relevantní pro provádění edukace. Od vzdělaného profesionála jsou očekávány ověřené a důvěryhodné informace získané z literatury, praxe či přímo od danou problematikou se zabývajících odborníků.

Někdo by mohl namítnout, jak je možné, že sestry nemají informace o „kojeneckém plavání“, když byly schopny s většinovou převahou vždy dobře zodpovědět dílčí otázky na toto téma (viz grafy 40 – 45). Odpověď je prostá, tyto informace získali tím, že prolistovaly a přečetly můj edukační program, který měly přiložený u dotazníku.

Nejzásadnější výsledek je zobrazen v již zmiňovaném grafu 38.

Právě sloupec čítající 63 % z řad sester pracujících v ordinacích praktických lékařů pro děti a dorost deklaruje realitu, že tyto sestry needukují matky s kojenci o „kojeneckém plavání“ právě na základě nedostatku důležitých informací o této činnosti. *Těmito výsledky je potvrzena hypotéza 2.*

Druhá k sestřám se vztahující hypotéza – hypotéza 5: *Sestry pracující v ordinacích praktických lékařů pro děti a dorost mají zájem o tento edukační materiál „o kojeneckém plavání“ určený matkám s kojenci.*

Provedu-li sumarizaci výsledků, docházím k názoru, že sestrami byl tento edukační program hodnocen vcelku pozitivně. Otázka srozumitelnosti informací, jejich řazení v ohledu přehlednosti i kvantity (viz graf 51, 52) se pohybovala ve známkovém průměru okolo 1,5, což je pro mne důkaz, že edukační materiál dosáhl uspokojivé úrovně. Tyto výsledky byly zjištěny pomocí škálového hodnocení od 1-nejlepší – 5-nejhorší. Byly sice vysloveny názory i na určité chybějící informace, ale myslím si, že z pohledu, že se jednalo o edukační program se základními informacemi, jim nemusím přikládat takovou vážnost. Například sestřám (přesněji i matkám) chyběl seznam center, která se touto činností zabývají. Přestože jsem se při tvorbě materiálu o něco takového pokusila, nebylo to možné zrealizovat. Můj edukační program o „kojeneckém plavání“ se konkrétně nevztahuje na žádnou přesnou geografickou oblast České republiky a není možné v takovém rozsahu pojmut i organizace a spolky s tímto spojené. Nenašla jsem žádný oficiální seznam a tvořit jej jen podle internetových či osobních ústních odkazů by nebylo dostačující. Proto si myslím, že každá maminka, kterou tato informační brožura na téma „kojeneckého plavání“ zaujme, si další informace začne sama vyhledávat v závislosti na místě svého bydliště. Tento edukační program má hlavně podnítit zájem. Dále byly postrádány informace, zda je možný nějaký ze stupňů „kojeneckého plavání“ přeskočit, zda je možné začít i se starším dítětem a podrobnosti o baby masážích (viz graf 50).

Za jeden z nejdůležitějších výsledků dotýkajících se této oblasti, považuji projevení zájmu od sester o edukační materiál (65 % oslovených sester) a ohodnocení, že by se jim s ním dobře pracovalo (viz graf 47 a 48). Konkrétně 77 % sester by se s tímto edukačním materiálem pracovalo dobře a 23 % sester neví.

Ani jeden hlas nezískala nabízená možnost špatné spolupráce. *Ve výsledném součtu je těmito grafy potvrzena hypotéza 5.*

Při výzkumu jsem se u této skupiny sester setkala s docela překvapujícím zjištěním. Řada ordinací pro děti a dorost funguje bez sester. Navštívila jsem bohužel nejednu ordinaci, kde byl lékař sám. Na otázku, zda mu sestra v ordinaci nechybí, jsem slýchávala odpovědi, že veškerou odbornou práci i administrativu zvládá sám a sestru nepotřebuje. (Byl by to jen výdaj navíc?)

Výzkum dále prokázal, že většina sester pracujících v ordinacích praktických lékařů pro děti a dorost má vzdělání úrovně střední zdravotnické školy (80 % oslovených sester). Jen 10 % tvoří sestry vzdělané na vyšší odborné škole a stejný díl zaujímají i sestry vysokoškolačky s titulem bakalářka (viz graf 30). Tyto výsledky korespondují s věkem sester (graf 29), jelikož celých 74 % tvoří sestry nad 30 let a v době, kdy se institucionálně vzdělávaly pro své nastávající povolání sestry, představovala střední zdravotnická škola naprosto dostačující vzdělání.

Dalším problémem byla vůbec vlastní „ochota“ sester účastnit se výzkumu a vyplnit dotazník. Nejednokrát jsem byla odmítnuta (ať už s vysvětlením důvodu či nikoliv). Díky tomu bylo celkem nelehké sehnat i jen 40 konečných respondentek svolných k prohlédnutí edukačního programu a vyplnění příloženého dotazníku.



## 6. ZÁVĚR

Při tvorbě bakalářská práce jsem se zajímala o edukační proces v profesi zdravotníka, konkrétně v profesi sester. Dále mě zajímalo, jak je mezi sestrami přijímáno „kojenecké plavání“, které se v poslední době začíná nejen u matek s kojenci těšit stále většímu zájmu a oblibě.

Hlavním cílem práce bylo naučit se zpracovat a vytvořit kvalitní edukační program (informační brožuru) o „kojeneckém plavání“, která by byla určena skupině matek s kojenci. Dále pak bylo zjišťováno, zda vůbec a jaké mají matky s kojenci a sestry v ordinacích praktických lékařů pro děti a dorost informace o této aktivitě a zda by matky tato informační brožura motivovala k tomu, začít se věnovat „kojeneckému plavání“.

Pro práci bylo stanoveno celkem 5 hypotéz. První hypotéza předpokládala, že matky s kojenci nemají dostatečné informace o „kojeneckém plavání“. Tato hypotéza byla potvrzena. Druhá hypotéza předpokládala, že první informace o „kojeneckém plavání“ matky s kojenci nezískávají od sester pracujících u praktických lékařů pro děti a dorost. Druhá hypotéza byla potvrzena. Ve třetí hypotéze se předpokládalo, že vytvořený edukační program o „kojeneckém plavání“ mezi matkami s kojenci vzbudí zájem o tuto aktivitu a i tato hypotéza byla potvrzena. Ve čtvrté hypotéze jsme předpokládaly, že sestry pracující v ordinacích praktických lékařů pro děti a dorost opravdu nemají ani základní informace o „kojeneckém plavání“ potřebné k tomu, aby mohly matky s kojenci o této činnosti edukovat. I čtvrtá hypotéza byla potvrzena. U poslední páté hypotézy byl předpoklad, že sestry pracující u praktických lékařů pro děti a dorost mají zájem o edukační materiál o „kojeneckém plavání“ určený matkám s kojenci. Pátá hypotéza byla potvrzena.

Nejdůležitějším výsledkem práce bylo zjištění, že sestry v ordinacích praktických lékařů pro děti a dorost needukují matky s kojenci o „kojeneckém plavání“. Hlavní důvod spočívá v nedostatečných informacích a znalostech sester o této problematice. Dále zjištění, že matky by informace o „kojeneckém plavání“ od sester pracujících na těchto místech přivítaly.

A v neposlední řadě i výsledek týkající se zájmu sester o tento edukační program, který si získal 65 % oslovených sester z ordinací praktických lékařů pro děti a dorost.

Byla bych moc ráda, kdyby se mnou vytvořený edukační materiál o „kojeneckém plavání“ stal opravdu v praxi používaným materiálem a napomáhal tak šíření informací mezi dětskými sestrami i matkami s kojenci, kterým je zejména určen, a kterým by měl zprostředkovat prvotní základní informace, na jejichž základě by měl být vzbuzen zájem o informace další a nejlépe i motivace k tomu začít. Mimo jiného může tento edukační materiál posloužit za podklad pro tvorbu dalších materiálů na toto téma.

## 7. SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. *Balíček pro kojence a batolata do 3 let* [online] [cit.2008-4-12]

Dostupné z www:

<<http://www.zpmvcr.cz/cz/pojistenci-a-verejnost/produkty/rozsirena-zdravotni-pece.html?id=6>> (Příloha 3)

2. *Betynka* [online] [cit.2007-12-11]

dostupné z www: <<http://bazen.horazdovice.cz/babyplav.phtml>>

3. BŘENDOVÁ, M. *Význam edukace v prevenci dětských úrazů v domácím prostředí*: Diplomová práce. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích Zdravotně sociální fakulta, 2007. 185 s.

4. ČECHOVSKÁ, I. *Plavání dětí s rodiči*. 2. uprav. vyd. Praha: Grada, 2007. 132 s. ISBN 978-80-247-1635-0

5. *Demonstrace* [online] [2007-3-29] [cit.2007-12-14]

Dostupné z www: <<http://encyklopedie.seznam.cz/heslo/473283-demonstrace-ukazka>>

6. *Edukace* [online] [cit.2007-12-14]

Dostupné z www: <<http://www.slovník-cizích-slov.cz/edukace.html>>

7. HAŠPLOVÁ, J. *Masáže dětí a kojenců*. 2. vyd. Praha: Portál, 2000. 104 s. ISBN 80-7178-495-8

8. HERCÍKOVÁ, I. *Plavání kojenců* [online] [cit.2008-4-11]

Dostupné z www: <[http://www.stripky.cz/volno/plavani/plavani\\_kojencu.html](http://www.stripky.cz/volno/plavani/plavani_kojencu.html)>

9. *Instruktaž* [online] [2006-9-14] [cit.2007-12-14]

Dostupné z www: <<http://encyklopedie.seznam.cz/heslo/52557-instruktaz>>

10. KOZIEROVÁ, B., ERBOVÁ, G., OLIVIERIOVÁ, R. *Ošetrovatelstvo 1*. 1.vyd. Martin: Osveta, 1995. 836s. ISBN 80-217-0528-0
11. LANGMAJER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 1.vyd. Praha: Grada, 1998. 344 s. ISBN 80-7169-195-X
12. MAŇÁK, J., ŠVEC, V. *Výukové metody*. Brno: Paido, 2003. 219 s. ISBN 80-7315-039-5
13. MATUŠKA, M. *Doporučené zásady pro pořádání kurzů plavání (koupání) kojenců a batolat*. Rekvalifikační školení – Veřejně tělovýchovná škola Miroslav Matuška
14. MATUŠKA, M. *Instruktor plavání kojenců, batolat a dětí předškolního věku*
15. PETTY, G. *Moderní vyučování*. 2. vyd. Praha: Portál, 2002. 380 s. ISBN 80-7178-681-0
16. Plaveme s ČNZP [online] [cit.2008-4-12]  
Dostupné z www:  
<<http://www.cnzp.cz/static.php?fcSoub=prevprogramy&fcSection=Prispivani&prevprogramy.tpl&>> (Příloha 3)
17. PRŮCHA, J. *Moderní pedagogika*. 2. přeprac. a aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2002. 488 s. ISBN 80-7178-631-4
18. PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. 3. rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2001. 328 s. ISBN 80-7178-579-2

19. Příspěvek na plavání pro kojence a batolata do 3 let [online] [cit.2008-4-12]

Dostupné z www:

<<http://www.vozp.cz/default.aspx?server=1&article=219&chapter=251&preview=1#o21>>

(Příloha 3)

20. Příspěvek VZP v programu Matka a dítě [on-line] [cit.12.4.2008]

Dostupné z www: <[http://www.vzp.cz/cms/internet/cz/Klienti/Pripravili-](http://www.vzp.cz/cms/internet/cz/Klienti/Pripravili-j sme/vyhody2008/matka_a_dite_2008)

[jsme/vyhody2008/matka\\_a\\_dite\\_2008](http://www.vzp.cz/cms/internet/cz/Klienti/Pripravili-j sme/vyhody2008/matka_a_dite_2008)> (Příloha 3)

21.-red-. *Reedukace* [online] [2006-7-25] [cit.2007-11-16]

Dostupné z www:

<[http://www.cojeco.cz/index.php?detail=1&id\\_desc=80075&s\\_lang=2&title=reedukace](http://www.cojeco.cz/index.php?detail=1&id_desc=80075&s_lang=2&title=reedukace)>

22. SKALKOVÁ, J. *Obecná didaktika*. 2. rozšíř. a aktualiz. vyd.

Praha: Grada, 2007. 328s. ISBN: 978-80-247-1821-7

23. ŠIMEK, J. Vzdělávání sester. In *Diagnóza v ošetrovatelství*, Praha: 2006, roč. 2, č.1, str.2-3. ISSN: 1801-1349

24. ŠPÍNOVÁ, I. *Využití modelu Hendersonové v domácím prostředí*: Diplomová práce. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích Zdravotně sociální fakulta, 2006. 139 s.

25. ŠPIRUDOVÁ, L., TOMANOVÁ, D., KUDLOVÁ, P., HALMO, R. *Multikulturní ošetrovatelství II*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006. 252 s. ISBN 80-247-1213-X

26. VÁGNEROVÁ, M. *Základy psychologie*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2004. 256 s. ISBN 80-246-0841-3

27. VLČEK, V. Psychologie pro doteková povolání. 1. vyd. Olomouc: Poznání, 2003. 126 s. ISBN 80-86606-12-0
28. VOORMANN, CH., DANDEKAR, G. *Babymassage*. erweiterte und aktualisierte Neuausgabe München: Gräfe und Unzer Verlag, 2004. 128 s. ISBN 3-7742-2330-0
29. ZÁVODNÁ, V. *Pedagigika v ošetrovatelstve*. Martin: Osveta, 2002. ISBN 80-8063-108-5 (53)
30. ŽIAKOVÁ, K. a kol. *Ošetrovatelstvo – teória a vedecký výzkum*. Martin: Osveta, 2003. 319 s. ISBN 80-8063-131-X

## **8. KLÍČOVÁ SLOVA**

Edukace

Motivace

Kojenec

„Kojenecké plavání“

## **9. PŘÍLOHY**

### **Přílohy vázané**

Příloha 1 – Dotazník pro matky s kojenci

Příloha 2 – Dotazník pro sestry z ordinací praktických lékařů pro děti a dorost

Příloha 3 – Vybrané pojišťovny a jejich příspěvky na „kojenecké plavání“ v rámci preventivních programů

Příloha 4 – Průběh a náplň lekcí „kojeneckého plavání“ Baby klubu Betyнка

Příloha 5 – Foto z lekcí „kojeneckého plavání“ Baby klubu Betyнка

Foto 1 – Výchozí poloha (vsedě) pro každou lekci „kojeneckého plavání“

Foto 2 – Návčik abecedy potápění

Foto 3 – „Plaváček“ ve speciální vaně při „kojeneckém „plavání“- poloha na bříšku

Foto 4 – „Plaváček“ po zvládnutí abecedy potápění; bazén

### **Přílohy volné**

Příloha 6 – Edukační program o „kojeneckém plavání“



## **Příloha 1 Dotazník pro matky s kojenci**

Vážená maminko,

**Č.**

jmenuji se Lucie Potužníková a jsem studentkou 3. ročníku Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích.

Za účelem vypracování své bakalářské práce na téma: „EDUKACE MATEK O KOJENECKÉM PLAVÁNÍ“, se na Vás obracím s žádostí o vyplnění tohoto dotazníku. Zodpovědně, prosím, zaškrtněte vždy jednu Vámi zvolenou odpověď či doplňte.

Dotazník včetně jeho dalšího zpracování bude zcela anonymní a bude použit pouze pro účely této práce.

Děkuji za spolupráci a Váš čas

Lucie Potužníková

---

### **1. Patříte do věkové skupiny**

- |                    |                |
|--------------------|----------------|
| a) méně než 20 let | d) 40 – 49 let |
| b) 20 – 29 let     | e) jiné.....   |
| c) 30 – 39 let     |                |

### **2. Nejvyšší Vaše dosažené vzdělání**

- |                                 |                  |
|---------------------------------|------------------|
| a) Základní                     | d) Vyšší odborné |
| b) Střední odborné bez maturity | e) Vysokoškolské |
| c) Střední s maturitou          | f) jiné.....     |

### **3. Rodinný stav**

- a) svobodná
- b) vdaná
- c) rozvedená
- d) vdova
- e) jiné.....

#### 4. Bydlíte

##### a) Vaše bydliště

- a) na samotě
- b) na vesnici
- c) ve městě
- d) jiné.....

##### b) Bydlíte

- a) v rodinném domě
- b) v bytě
- c) v podnájmu
- d) jiné.....

#### 5. Kolik máte dětí ?

- a) jedno
- b) dvě
- c) tři
- d) jiné.....

#### 6. Slyšela jste již někdy o „ kojeneckém plavání“ ?

- a) ano
- b) ne (přejděte na otázku č.9 a pokračujte)

#### 7. Pokud ANO, odkud jste tu informaci získala?

(možno zatrhnout i více odpovědí)

- a) sestra (zdravotníci)
- b) známí
- c) příbuzní
- d) internet
- e) letáky
- f) rádio – rozhlas
- g) televize
- h) jiné.....

#### 8. Jestliže o „kojeneckém plavání“ MÁTE informace, z jakého důvodu se mu nevěnujete?

- a) časová nedostupnost
- b) finanční nedostupnost
- c) vzdálenost od místa bydliště
- d) onemocnění dítěte, díky němuž se pro něj „kojenecké plavání“ stává nevhodné
- e) věnuji se „kojeneckému plavání“

**9. Víte, že se někdo ve vašem okolí s dítětem věnuje „kojeneckému plavání“?**

- a) ano                      b) ne                      c) nevím

**10. Máte již s „kojeneckým plaváním“ nějaké osobní zkušenosti?**

- a) ano                      b) ne (pokračujte od otázky č.12)

**11. Pokud ANO, jsou tyto zkušenosti kladné?**

- a) ano  
b) spíše ano  
c) spíše ne  
d) ne

**12. Termín „kojenecké plavání“ označuje**

- a) výuku plaveckých stylů (kraul, ...) již od nejučtějšího dětství  
b) pohybovou aktivitu nejmenších dětí v prostředí vody  
c) pobyt maminek ve vaně při kojení  
d) nevím

**13. Do kolika forem „kojenecké plavání „ rozdělujeme?**

- a) do jedné (bazén)  
b) do dvou (vana v domácím prostředí, speciální vana)  
c) většinou do tří (domácí prostředí, speciální vana, bazén)  
d) nevím

**14. Kdy můžeme začít s „kojeneckým plaváním“?**

- a) hned po porodu  
b) ve třech letech  
c) po zhojení pupíčku dítěte (cca po 28 dnech)  
d) nevím

**15. V kolika měsících věku dítěte se v rámci „kojeneckého plavání“ přechází z van do bazénů?**

- a) 4 měsíce
- b) 6 měsíců
- c) 8 měsíců
- d) 10 měsíců
- e) v bazénu se s kojenci vůbec neplave

**16. Co je nutné udělat před tím, než se přihlásíte na kurz „kojeneckého plavání“?**

- a) naočkovat dítě proti chřipce
- b) koupit pro sebe i dítě plavky
- c) poradit se s ošetřujícím lékařem vašeho dítěte

**17. Jaké musí mít vzdělání člověk, který vede kurz „kojeneckého plavání“?**

- a) střední zdravotnickou školu + kurz pro lektory „kojeneckého plavání“
- b) kurz pro lektory „kojeneckého plavání“
- c) kurz pro plavčíky + kurz pro lektory „kojeneckého plavání“

**18. Měla jste u dotazníku přiloženou i informační brožurku o „kojeneckém plavání“?**

- a) ano
- b) ne (přejděte na otázku č.27)

**19. Pokud ANO, získala jste z ní potřebné informace o „kojeneckém plavání“?**

- a) ano
- b) ne
- c) částečně
- d) jiné.....

**20. Motivovala by Vás tato informační brožurka k tomu začít s „kojeneckým plaváním“?**

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

**21. Postrádáte v přiložené brožurce nějaké konkrétní informace?**

- a) ano
- b) ne (přejděte na otázku č.23)

**22. Pokud ANO, jaké?**

.....  
.....

**23. Připadala Vám brožurka:**

*(zakroužkujte: 1 – nejlepší, 5 – nejhorší)*

- |              |                   |
|--------------|-------------------|
| A) Zajímavá  | 1 – 2 – 3 – 4 – 5 |
| B) Přehledná | 1 – 2 – 3 – 4 – 5 |
| C) Názorná   | 1 – 2 – 3 – 4 – 5 |

**24. Byly informace obsažené v brožurce:**

*(zakroužkujte: 1 – nejlepší, 5 – nejhorší)*

- |                 |                   |
|-----------------|-------------------|
| A) Srozumitelné | 1 – 2 – 3 – 4 – 5 |
| B) Jasně        | 1 – 2 – 3 – 4 – 5 |
| C) Dostatečné   | 1 – 2 – 3 – 4 – 5 |

**25. Nebylo těchto informací naopak moc?**

- a) ano                      b) ne                      c) nevím

**26. Měla byste zájem o to nalézt tuto brožurku v čekárnách či ordinacích praktických lékařů pro děti a dorost?**

- a) ano                      b) ne                      c) nevím

**27. Měla byste zájem o informace o „kojeneckém plavání“ od sestry pracující u vašeho praktického dětského lékaře pro děti a dorost?**

- a) ano                      b) ne                      c) nevím

**28. Co byste chtěla, aby Vám „kojenecké plavání“ dalo/přineslo?**

- a) příjemně strávený čas s děťátkem, zpestření denního programu, vypěstování vztahu dítěte k vodě, nácvik základních sebezáchranných dovedností dítěte  
b) uspíšení vývoje děťátka  
c) možnost, jak si na chvíli odpočinout díky tomu, že předáte dítěte instruktorce  
d) jiné.....

## **Příloha 2 Dotazník pro sestry z ordinací praktických lékařů pro děti a dorost**

Vážená sestro,

Č.

jmenuji se Lucie Potužníková a jsem studentkou 3. ročníku Zdravotně-sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích.

Za účelem vypracování své bakalářské práce na téma: EDUKACE MATEK O „KOJENECKÉM PLAVÁNÍ“, se na Vás obracím s žádostí o vyplnění tohoto dotazníku. Zodpovědně, prosím, zaškrtněte vždy jednu Vámi zvolenou odpověď či doplňte.

Dotazník včetně jeho dalšího zpracování bude zcela anonymní a bude použit pouze pro účely této práce.

Děkuji za spolupráci a Váš čas

Lucie Potužníková

---

### **1. Patříte do věkové skupiny**

- |                  |                |
|------------------|----------------|
| a) 20 let a méně | d) 40 - 49 let |
| b) 21 - 29 let   | e) 50 - 59 let |
| c) 30 - 39 let   | f) jiné.....   |

### **2. Vaše nejvyšší dosažené vzdělání) střední zdravotnická škola**

- b) vyšší odborná škola
- c) vysoká škola – bc.
- d) vysoká škola – Mgr.
- e) jiné.....

### **3. Kolik let pracujete jako sestra v ordinaci praktického lékaře pro děti a dorost ?**

- a) 0 - 5 let
- b) 6 - 15 let
- c) 16 – 30 let
- d) jiné.....

**4. Jak početná je (odhadem) u Vás v ordinaci skupina kojenců ?**

- a) méně jak 50 %
- b) 50 -75 %
- c) 75 – 100 %

**5. Co znamená pojem edukace?**

- a) výuku
- b) výuku a výchovu
- c) výchovu
- d) jiné.....

**6. Využíváte edukační činnost ve své profesi sestry?**

- a) ano
- b) ne (přejděte na otázku č.9)

**7. Pokud ANO, využíváte k edukaci pomůcky, jako jsou:**

**(možno zatrhnout i více odpovědí)**

- |                              |     |    |
|------------------------------|-----|----|
| a) letáky                    | ano | ne |
| b) brožury                   | ano | ne |
| c) názorné praktické pomůcky | ano | ne |
| d) všechno (odpověď a, b, c) | ano | ne |
| e) jiné.....                 |     |    |

**8. Používané informační letáky a brožury jsou:**

- a) od dealerů
- b) vaší vlastní výroby
- c) obojí (odpověď a i b)
- d) nepoužívám je
- e) jiné.....

**9. Slyšela jste již někdy o „ kojeneckém plavání“?**

- a) ano
- b) ne (pokračujte od otázky č.12)

**10. Pokud ANO, odkud jste tu informaci získala?**

**(možno zatrhnout i více odpovědí)**

- |                         |                    |
|-------------------------|--------------------|
| a) sestra (zdravotníci) | e) letáky          |
| b) známí                | f) rádio – rozhlas |
| c) příbuzní             | g) televize        |
| d) internet             | h) jiné.....       |

**11. Edukujete matky s kojenci, které navštěvují Vaši ordinaci, o existenci „kojeneckého plavání“?**

- a) ano
- b) ne, nemám k tomu potřebné informace
- c) ne, nevidím důvod, proč bych měla; „kojeneckému plavání“ nefandím
- d) ne, vůbec se toto téma netýká zdravotnictví

**12. Termín „kojenecké plavání“ označuje**

- a) výuku plaveckých stylů (kraul, ...) již od nejútlejšího dětství
- b) pohybovou aktivitu nejmenších dětí v prostředí vody
- c) pobyt maminek ve vaně při kojení
- d) nevím

**13. Do kolika forem „kojenecké plavání „ rozdělujeme?**

- a) do jedné (bazén)
- b) do dvou (vana v domácím prostředí, speciální vana)
- c) většinou do tří (domácí prostředí, speciální vana, bazén)
- d) nevím

**14. Kdy může rodič se svým dítětem začít s „kojeneckým plaváním“?**

- a) hned po porodu
- b) ve třech letech
- c) po zhojení pupíčku dítěte (cca po 28 dnech)
- d) nevím



**15. V kolika měsících věku dítěte se v rámci „kojeneckého plavání“ přechází z van do bazénů?**

- a) 4 měsíce
- b) 6 měsíců
- c) 8 měsíců
- d) 10 měsíců
- e) v bazénu se s kojenci vůbec neplave

**16. Co rodič musí udělat před tím, než se se svým dítětem přihlásí na kurz „kojeneckého plavání“?**

- a) naočkovat dítě proti chřipce
- b) koupit pro sebe i dítě plavky
- c) poradit se s ošetřujícím lékařem vašeho dítěte

**17. Jaké musí mít vzdělání člověk, který vede kurz „kojeneckého plavání“?**

- a) střední zdravotnickou školu + kurz pro lektory „kojeneckého plavání“
- b) kurz pro lektory „kojeneckého plavání“
- c) kurz pro plavčíky + kurz pro lektory „kojeneckého plavání“

**18. Jaký je Váš názor na „kojenecké plavání“?**

.....

.....

.....

**19. Stála byste o edukační materiál o „kojeneckém plavání“ určený matkám s kojenci?**

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

**20. Jak by se Vám při edukaci pracovalo s tímto edukačním materiálem?**

- a) dobře
- b) špatně
- c) nevím

**21. Postrádáte v příloženém edukačním materiálu nějaké informace?**

- a) ano                      b) ne (přejděte na otázku č.23)                      c) nevím

**22. Jestliže ANO, jaké konkrétně?**

.....  
.....

**23. Připadala Vám brožurka:**

*(zakroužkujte: 1 – nejlepší, 5 – nejhorší)*

- |              |                   |
|--------------|-------------------|
| A) Zajímavá  | 1 – 2 – 3 – 4 – 5 |
| B) Přehledná | 1 – 2 – 3 – 4 – 5 |
| C) Názorná   | 1 – 2 – 3 – 4 – 5 |

**24. Byly informace obsažené v brožurce:**

*(zakroužkujte: 1 – nejlepší, 5 – nejhorší)*

- |                 |                   |
|-----------------|-------------------|
| A) Srozumitelné | 1 – 2 – 3 – 4 – 5 |
| B) Jasně        | 1 – 2 – 3 – 4 – 5 |
| C) Dostatečné   | 1 – 2 – 3 – 4 – 5 |

**25. Nebylo těchto informací dle Vašeho názoru moc?**

- a) ano                      b)ne                      c) nevím

**26. Změnil se nějak Váš náhled na „kojenecké plavání“ po prostudování tohoto edukačního materiálu?**

- a) ano                      b) ne                      c) nevím

**27. Jestliže ANO, jak?**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

### **Příloha 3 Vybrané pojišťovny a jejich příspěvky na „kojenecké plavání“ v rámci preventivních programů**

#### **ČESKÁ NÁRODNÍ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA**

##### **- Program Plaveme s ČNZP**

- cílová skupina: bez omezení

výše příspěvku: **300 Kč/pololetně** na nákup permanentky do vámi vybraného bazénu po celé České republice (lze využít i na kurzy plavání dětí, kojenců a batolat)

způsob nárokování: daňový doklad - vystavený provozovatelem plaveckého bazénu

#### **ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA MINISTERSTVA VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY**

##### **- Balíček pro kojence a batolata do 3 let**

- za účelem podpory zdravého vývoje kojenců a batolat poskytuje ZP MV ČR

v roce 2008 příspěvek na odborně vedený kurz plavání, a to do výše **500,- Kč**

specifické podmínky pro uplatnění nároku na příspěvek: věk do 3 let.

#### **VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA**

##### **- Příspěvek VZP v programu Matka a dítě**

- poskytován ve výši max. **1 000 Kč** (jednorázově) na kurzy akreditovaných porodních asistentek nebo osob s osvědčením o výkonu zdravotnického povolání

- kurzy cvičení nebo plavání těhotných

- kurzy profylaxe (přípravy k porodu)

- cvičení nebo plavání matek s dětmi ve věku do 3 let + 365 dní

příspěvek je evidován na číslo pojištěnky - matky

#### **VOJENSKÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA**

##### **- Příspěvek na plavání pro kojence a batolata do 3 let**

- za účelem podpory zdravého vývoje kojenců a batolat zařazuje VoZP ČR příspěvek na odborně vedené kurzy plavání do výše **1000 Kč** na rok, nejvýše však do limitu

prokázaných nákladů. Dítě i matka musí být pojištěnci VoZP ČR.

## **Příloha 4 Průběh a náplň lekcí „kojeneckého plavání“ Baby klubu Betyнка**

### *První lekce*

#### **I. masáž dolních končetin**

- indické dojení (od kyčlí ke kotníkům)
- ždímání a kroucení (od kyčlí ke kotníkům)
- palcem přes palec na chodidlo (od paty k prstům)
- procházka přes chodidlo (od paty k prstům)
- promasíruj každý prst
- pohlad' chodidla dlaní (od paty na konec prstů)
- masíruj palci přes nárt ke kotníkům
- kroužky kolem kotníků
- švédské dojení (od kotníků ke kyčlím)
- kroucení, ždímání, vařečkování (od kotníků ke kyčlím)
- lehké pohoupání, uvolnění nohy

*každý tah opakujte 2 - 3krát*

#### **II. Plavání**

- seznámení s vodou, pomalé zanoření a setrvání děťátka po ramínka do vody v klubíčku
- pomalé provádění po pusinku zanořeného dítěte po hladině v uvedené poloze zleva doprava
- lehounké pohupování s dítětem na místě ve vertikále (nahoru a dolů). Rozkmit pohupu je v rozsahu střídavého zanoření po bradu a pusinku
- mírné uvolnění v klubíčku, zrakový a hlasový kontakt
  
- klubíčko s pohupováním, rozevřené klubíčko, kontakt hlasem a zpěvem
- klubíčko s tažením za hlavičku a zpět, zrakový kontakt, pomůcky (podhlavníček, hračky)

#### **III. cvičení- Jóga pro nejmenší**

- a) protažení horních končetin
- b) protahování horních a dolních končetin křížem
- c) protahování dolních končetin

## *Druhá lekce*

### *I.masáž břicha*

#### ***Bříško masírovaného,masírujeme vždy ve směru hodinových ručiček!!!!***

- mlýnek
- vodní mlýnek
- potřásání nohou na uvolnění
- palci do stran tah slunce, měsíc
- tah slunce, měsíc
- procházka prsty- zleva- doprava, úprava peristaltiky
- tah I LOVA YOU ( Mám Tě moc rád(a) )

*každý tah opakujte 2-3krát*

### *II. plavání*

- opakování první lekce, kontrola provedení
- poloha na zádech s rukou pod hlavičkou a zadečkem, tažením za hlavičkou a zpět, zrakový kontakt s využíváním pomůcek.
- poloha na zádech s krátkým uvolňováním ruky pod zadečkem, držení za hlavičku nebo bez, tažení po vlnovce
- postupné uvolňování zadečku při pohybu vpřed, zpět stále podpírat zadeček

### *III.cvičení-Jóga pro nejmenší*

- opakování z první lekce

## *Třetí lekce*

### *I.masáž*

opakování masáže dolních končetin a břicha

#### *masáž hrudníku*

- otevřená kniha
- motýl - ruce si připravíme na kyčle dítěte, pravou ruku suneme křížem od levého kyčle kolem pupíčku až k pravému rameni a s lehkým dotekem se vracíme cestou zpět
- druhou stranu provádíme stejným způsobem

### *II. plavání*

- opakování již naučeného z první a druhé lekce (nejvíce se věnujeme poloze na zádech)
- poloha na zádech tažení s hlavou po elipse, nácvik přehmatu rukou při tažení
- poloha na zádech s pohybem v různých směrech, na osmičce
- nasazování podhlavníčku, nahrazuje držení pod hlavičkou na zádech, obě ruce jsou volné k uvolňování zadečku

### *III.cvičení- Jóga pro nejmenší*

- opakování již naučeného :)))

## Čtvrtá lekce

### I. masáž paží a rukou

- podpažní jamky
- indické dojení
- ždímání a kroucení
- krouživá masáž dlaně
- každý prst ( To je táta, to je máma, to je dědek, to je bába, to je vnouček malý klouček)
- pohlazení dlaně
- hřbet ruky (meziprstní svaly)
- kroužky kolem zápěstí
- švédské dojení
- ždímání, kroucení, vytečkování
- pohoupání, uvolnění paží

**každý tah opakujte 2-3 krát**

### II .plavání

- opakujeme vždy předešlé lekce plavání s dohledem o správnosti s instruktorem plavání
- splývání na hladině v poloze na zádech s držením pouze pod hlavičkou, bez jištění zadečku
- držení pod hlavičkou – naše ruka je kolmo k ose tělíčka, podpírá pouze hlavičku, ne krček ani zádíčka, hlavičku nadlehčujeme pouze tolik, aby ouška byla zanořená
- vožení osmiček na jedné ruce, ruce střídáme
- přetáčení ze zad na břicho
- **abeceda potápění**- vysvětlení pojmu
- základní prvek **A**- zvolit **signál – jméno dítěte + á šup nebo á žbluňk atd...**

Podstatou abecedy potápění, je **vytvoření podmíněného reflexu – zatajení dechu před potopením na určitý signál**

### III .cvičení – Jóga pro nejmenší

- opakování již naučeného :)))

## *Pátá lekce*

### *I.masáž - obličej*

- otevřená kniha na čele
- palci přes obočí
- palci přes oči
- přes líce dolů
- horní úsměv
- dolní úsměv
- kroužky dolní čelisti
- masáž ušních boltců
- hlazení kolem čelisti a za ušima

**Hlazení od hlavy až k patě, tzv. uzavírání křišťálového vajíčka**

### *II. plavání*

- opakujeme vždy předešlé lekce plavání s dohledem o správnosti s instruktorem plavání
- poloha na bříšku – správné držení- ruka drží vzdálenější paži dítěte, brada se opírá o zápěstí ( volná ruka je připravena přidržet hlavičku za temeno, hlavně v zatáčkách
- stále sledujeme obličej, aby nedošlo k napití, brada je těsně nad hladinou
- **abeceda potápění** – základní prvek **B.** – polítní obličej dítěte na kořen nosu kapkami vody z dlaně s následným otřením

### *III .cvičení – Jóga pro nejmenší*

- opakování již naučeného :)))



## *Šestá lekce*

### *I. masáž*

- opakování 1., 2., 3., 4., 5. lekce
- uzavření s křišťálovým vajíčkem

### *II. plavání*

- opakování již naučeného z předešlých lekcí
- pořad převažuje poloha na zádech, použití podhlavníčku
- procvičování přehmatu ze zad na břicho
- poloha na břichu – plavání za hračkou
- **abeceda potápění, zopakování předešlých prvků A, B**
- základní prvek **C** – úchop za ramínko - polévání z kelímku na kořen nosu
- prodlužujeme dobu polévání od půl vteřiny až do tří
- zpět do polohy na zádech
- vyplavání – zádová poloha, odpočinková poloha ( klubíčko)

### *III .cvičení – Jóga pro nejmenší*

- opakování již naučeného :)))

## *Sedmá lekce*

### *I. masáž*

- masáž přední části tělíčka
- uzavření v křišťálovém vajíčku
- v případě zájmu, seznámení se základními prvky aromaterapie + produkty

### *II. plavání*

- nejprve poloha na zádech
- plavání s podhlavníčkem
- poloha na bříšku – plavání za hračkou a jiné naučené dovednosti v poloze na bříšku
- abeceda potápění – **zopakovat předchozí prvky**

### **Kojenec zatajuje dech, můžeme tedy přidat další prvek D**

- základní prvek **D** – dítě oslovíme a polijeme obličej a v průběhu polévání dítě krátce a lehce zhoupneme pod vodu
- úchop za ramínko, druhá ruka volná k polévání obličej
- nepotápět hluboko – po nos, pusinku
- postupně prohlubujeme ponor a prodlužujeme dobu potopení

### **Tento prvek je dost náročný pro rodiče!!**

- důležité zvládnout správnou souhru
  - oslovení
  - pronesení signálu
  - políť
  - potopení a vynoření

#### Prvek procvičovat podle nálady dítěte

- zpočátku 1 – 2 krát, maximálně 3 – 5 krát podle nálady dítěte

### **mezi jednotlivé pokusy zařazovat odpočinkové polohy (klubíčko), odreagovat hračkou**

- zpět do polohy na zádech
- vyplavání – zádová poloha, odpočinková poloha ( klubíčko)

### *III .cvičení – Jóga pro nejmenší*

## *Osmá lekce*

### *I. masáž zadní části těla dítěte*

- poloha přes stehna – tato poloha zklidňuje a je velmi vhodná u miminek kvůli teplotě a kontaktu obou těl
- pohazení děťátka po zádech a zadečku, aby se opět po změně polohy uvolnilo
- malé kroužky podél páteře – směr kroužení je od páteře ven
- sunutí po zádech, rukama protichůdně z boku na bok tam a zpět
- sunutí k zadečku
- zadeček- velmi oblíbená masážní oblast u dětí
- hlazení od hlavy až k patě – položíme ruce na temeno hlavy, chvíli setrváme, pak hladíme záda, nohy až k patám a znovu se vrátíme na temeno a pohladíme po stranách hlavy, ramena a ruce

Vše opakujeme a myslíme na ochranu dítěte a na naši lásku, která ho objímá.

### *II. plavání*

- rozplavání – pouze zádová poloha, plavání s podhlavníčkem
- hlavní fáze – opakování naučených prvků + nové prvky

**Pokud jsme cvičili správně, důsledně a pravidelně každý den, mělo by dítě zvládnout potápění bez problémů jasně reaguje na signál, pozorujeme zatajení dechu, někdy zavře oči i ústa.**

- abeceda potápění - **zopakovat předchozí prvky**
- **základní prvek E** – dítě ponoříme bez polévání, po vyslovení signálu a lehké nadnesení
- na moment lehce zhoupneme pod vodní hladinu a pozvolna prodlužujeme dobu ponoření
- hloubku ponoru zvětšujeme postupně – po nos, po oči, po čelo a stále hlouběji pod vodu

### *III .cvičení – Jóga pro nejmenší*

## *Devátá lekce*

### I. masáž Zkrácená masáž

- masáž chodidel
- ždímání a kroucení na nohou
- slunce – měsíčná bříšku
- ždímání paží, masáž dlaní
- otevřená kniha na hrudníku
- kroužky na čelisti
- otevřená kniha na čele
- hlazení kolem čelisti a za ušima
- hlazení od hlavy až k patě (kříšťálové vajíčko)
- sunutí tam a zpět na zádech
- sunutí od šije dolů přes záda
- hlazení od hlavy až k patě

**Tato zkrácená masáž zabere pouze několik minut, ale poskytne dítěti potřebnou relaxaci.**

**Pokud nepoužijeme olej masírujeme velmi jemně**

### II. plavání

- rozplavání – pouze zádová poloha, plavání s podhlavníčkem
- hlavní fáze – opakování naučených prvků + nové prvky
- abeceda potápění - **zopakovat předchozí prvky**
- **základní prvek F** - ponoření bez podpory rukou
- po oslovení, použití signálu, ponoříme a **na chvíli upustíme**, aby se tělíčko vznášelo
- chvíli samostatně, potom jej zachytíme a zvedneme nad hladinu
- dobu upuštění opět prodlužujeme postupně od půl do tří vteřin
- po oslovení a signálu mírně nadneseme a upustíme do vody za hračkou na kterou jsme je předem lákali
- poté dítě vytáhneme a pokračujeme ve splývání za hračkou v poloze na bříšku
- necháme dítě, aby se pod vodou dívalo na hračku
- později se na ni natahuje
- uchopí ji a hraje si sní pod vodou

### III .cvičení – Jóga pro nejmenší

*(Zdroj: Baby klubu Betynk;, Simona Hajtlová, Instruktorka plavání kojenců, batolat a dětí předškolního věku; Lektor masáží kojenců, batolat a dětí předškolního věku; Vimperk)*

**Příloha 5 Foto z lekcí „kojeneckého plavání“ Baby klubu Betynka**

**Foto 1 Výchozí poloha (vsedě) pro každou lekci „kojeneckého plavání“**



**Foto 2 Návčik abecedy potápění**



**Foto 3 „Plaváček“ ve speciální vaně při „kojeneckém plavání“- poloha na bříšku**



**Foto 4 „Plaváček“ po zvládnutí abecedy potápění; bazén**



*(Zdroj: vlastní)*

