

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2012

Jan Böhm

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta
Katedra výchovy ke zdraví

Výchova kojence v rodině

Bakalářská práce

Autor: Jan Böhm

Studijní program: Specializace v pedagogice

Studijní obor: Výchova ke zdraví

Vedoucí práce: doc. PaedDr. Milada Krejčí, CSc.

České Budějovice, duben 2012

University of South Bohemia in České Budějovice
Faculty of Education
Department of Health Education

Upbringing of the suckling in the family

Bachelor Thesis

Author: Jan Böhm

Study programme: Specialization in Education

Field of study: Health Education

Supervisor: Assoc. Prof. Milada Krejčí, PhD.

České Budějovice, April 2012

Jméno a příjmení autora: Jan Böhm

Název bakalářské práce: Výchova kojence v rodině

Pracoviště: Katedra výchovy ke zdraví, Pedagogická fakulta, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Vedoucí bakalářské práce: doc. PaedDr. Milada Krejčí, CSc.

Rok obhajoby bakalářské práce: 2012

Abstrakt:

Cílem mé bakalářské práce bylo sestavit ucelenou a přehlednou teoretickou základnu v oblasti vývoje a výchovy kojence v rodině a na tomto základě sestavit co možná nejvhodnější intervenční program tak, aby rodiče byli schopni nabízet svému dítěti maximum podnětů, vhodných k jeho zdravému vývoji. Tento intervenční program by měl vyhovovat co možná nejširšímu spektru rodičů, z hlediska časových, finančních a místních, resp. prostorových možností. V mojí bakalářské práci se tedy zabývám výchovou kojence v rodině se zaměřením na jeho optimální způsob vývoje z hlediska tělesného, duševního, sociálního a spirituálního zdraví. Teoretickou část tvoří základní přehled pojmů a poznatků od předních českých a zahraničních autorů, zabývajících se vývojem a výchovou kojenců. Výzkumná část přináší poznatky o pozitivním vlivu aktivního přístupu a zařazení intervenčního programu do výchovy kojence z hlediska psychomotorického vývoje a výchovy v sociálním životě, v rodině, v oblasti odborné péče a ve společenském kontextu. Ve vyhodnocení naměřených dat jsou analyzovány a porovnány výsledky, ze kterých jsou vyvozeny závěry a doporučení pro výchovu kojence v rodině. Práce má za cíl poukázat na důležitost vhodně zvoleného přístupu ve výchově již od prvního dne narození dítěte z důvodu vysokého významu pro jeho budoucí život. Na počátku každé fáze výchovy kojence lze rodičům doporučit studium navrhovaného intervenčního programu a případný společný nácvik technik s odborníkem, který má za úkol dohled nad správnou technikou do okamžiku osvojení.

Klíčová slova: kojeneček, intervenční program, výchova v rodině, psychomotorický vývoj, první rok života dítěte.

Name and Surname: Jan Böhm

Title of Bachelor Thesis: Upbringing of the suckling in the family

Department: Department of Health Education, Faculty of Education, University of South Bohemia in České Budějovice

Supervisor: Assoc. Prof. Milada Krejčí, PhD.

The year of defense: 2012

Abstract:

In this study I wanted to put together my imaginations and how the upbringing and evolution of the suckling in the family should look like. On that base the parents should be able to give many stimulations to their child for his healthy evolution. This program should be acceptable to a wide spectrum of the parents universally with a view to time, money and local conditions. In my study I describe the upbringing of the suckling in the family with a view to his optimum evolution based on physical, mental and spiritual health. The first, theoretical part contains knowledge and experience of well-known Czech and foreign specialists who are engaged in those problems. The second, experimental parts brings the pieces of information about the right influence of the child's upbringings and his gearing to programs of physical and mental evolution and his next life in the family with special care and as follows his putting across the social life. In statistical evaluating I compare all the results which are important for the right evolution of the child. My study wants to show important methods how to bring up the suckling from his first day of being born because it is the main meaning for his future life. At the beginning of each upbringing phase of the suckling it is acceptable to recommend this program to all the parents and it is possible to consult the methods of programs with specialists until they gain control of it themselves.

Keywords: suckling, intervention program, upbringing in the family, physical and mental evolution, first year of child's life.

Prohlašuji, že jsem svoji bakalářskou práci „Výchova kojence v rodině“ vypracoval samostatně pod odborným vedením doc. PaedDr. Milady Krejčí, CSc., 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, fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích, dne 25. dubna 2012

Jan Böhm

Děkuji především paní doc. PaedDr. Miladě Krejčí, CSc. za odborné vedení, cenné rady a ochotu při vypracování mé bakalářské práce. Dále děkuji maminkám a tatínkům, kteří se se svými kojenci podíleli na společně vedené výchově našich kojenců a poskytli pro tuto práci cenné údaje, poznatky a fotografie.

OBSAH

1	ÚVOD	11
2	TEORETICKÁ ČÁST	12
2.1	PRVNÍ ROK ŽIVOTA DÍTĚTE V RODINĚ.....	12
2.1.1	Rodina a její význam pro výchovu dítěte	12
2.1.2	Psychomotorický vývoj kojence	13
2.1.3	Dědičnost a vnější vlivy ve výchově kojence	20
2.1.4	Potřeby v kojeneckém věku.....	21
2.1.5	Význam raných zkušeností a raného učení pro vývoj kojence	22
2.2	PÉČE O NOVOROZENCE A KOJENCE.....	23
2.2.1	Péče o novorozence a kojence v rodinném prostředí	23
2.2.2	Odborná péče o kojence ve výlučné péči rodičů.....	26
2.2.3	Výchova ke zdraví a pohybovým aktivitám	30
2.3	VÝCHOVA KOJENCE	33
2.3.1	Hlavní zásady výchovy a podmínky výchovné práce	33
2.3.2	Hra a její význam pro vývoj kojence	38
3	CÍLE PRÁCE	41
3.1	Cíle práce.....	41
3.2	Úkoly práce	41
3.3	Výzkumné předpoklady	42
4	METODOLOGIE	43
4.1	Charakteristika výzkumného souboru.....	43
4.2	Organizace výzkumu.....	43
4.3	Použité metody	44
4.3.1	Metoda somatického měření.....	44
4.3.2	Psychologické metody.....	46
4.3.3	Intervenční metoda (Böhm, Krejčí, 2010).....	49
5	VÝSLEDKY A DISKUZE.....	64
5.1	Výsledky a diskuze k somatickému měření	64

5.2	Výsledky a diskuze psychologickým metodám.....	76
5.3	Výsledky a diskuze k intervenční metodě.....	81
6	ZÁVĚR A DOPORUČENÍ.....	85
7	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	87
8	SEZNAM PŘÍLOH.....	90

1 ÚVOD

Volba tématu „Výchova kojence v rodině“ nemusí být nutně volbou ženy nebo matky, které bylo od přírody dáno přivádět na svět děti a vychovávat je. Opak je pravdou a dovoluji si tvrdit, že svou nezastupitelnou roli ve výchově má i otec. Muž, který je nedílnou součástí, bez které by nebylo úplné rodiny, a který se může stejným dílem účastnit na všem, s čím výchova dítěte souvisí.

Ke správné a zodpovědné výchově dítěte je zapotřebí velkého úsilí, času, sebeobětování a finančních změn. Vše uvedené je pouhou maličností, pokud rodiče vychovávají s láskou, citem, chtějí svému dítěti předat to nejlepší a naslouchají svým instinktům.

Toto téma jsem si vybral záměrně. Důvodem bylo narození prvorozené dcery Terezy. Věděl jsem, že výchova dítěte je náročným a pro všechny zprvu i novým úkolem. V dnešních médiích je k dispozici přemíra informací pro rodiče. Lehce se může stát, že se v tomto množství sami ztratí nebo mystifikují v neověřených článkách, zejména z dnes populárního internetu. Sám jsem chtěl najít vhodný materiál, kde bych se zorientoval v teoretických informacích o vývoji kojence, i v oblastech a možnostech, jak zdravě podpořit jeho vývoj bez nutnosti vedení specialistou.

Tato práce je ucelený přehled teoretických a praktických poznatků o vývoji kojence s důrazem na rozvoj aktivního přístupu ve výchově a zodpovědnou práci s dítětem. Dnes už je známo, že lze stimulovat potenciál, který si s sebou dítě přináší na svět a který mu je dán ještě dříve, než se narodí.

První rok života dítěte je tím nejdynamičtějším a nejnáročnějším obdobím, kterým si musí samo projít. Na nás rodičích závisí, jak mu v tom budeme pomáhat, jak ho budeme vést a kolik času mu budeme aktivně věnovat. My sami, rodiče, nemůžeme svým dětem určit, jak bude jejich život vypadat a jak dobrý bude. Můžeme jim ale dát takový základ do života, aby později dokázali činit správná rozhodnutí. Jsem rád, že jsem rodičem a že budu moci zjistit, nakolik jsem se mohl pozitivně podílet na utváření osobnosti mé dcery a z jaké části jsem mohl ovlivnit její budoucí život.

2 TEORETICKÁ ČÁST

2.1 PRVNÍ ROK ŽIVOTA DÍTĚTE V RODINĚ

Tím nejlepším, co mohou rodiče svému dítěti dát, je dobrá výchova. Ta dítěti zajistí jeho budoucnost a je nezbytným předpokladem jeho štěstí. Dobrá výchova je velmi náročná činnost, která klade na rodiče či vychovatele dítěte velké nároky, zejména v prvních letech jeho života. Dobrá výchova a její viditelné výsledky jsou i pro rodiče splněním jejich životních cílů, protože smyslem života je žít, život předávat, udržovat a sobě i jiným jej zpříjemňovat, tzn. žít ve společnosti, mít děti, vychovávat je tak, aby se dobře začlenily do společnosti a dobře se v ní uplatnily (Koch, 1995).

2.1.1 Rodina a její význam pro výchovu dítěte

Máme-li se věnovat tématu výchovy kojence v rodině, musíme se zmínit o důležitosti, jakou rodina pro výchovu dítěte představuje. Rodina je totiž malá skupina osob, která je základní jednotkou lidské společnosti, ale také institucí zajišťující lidskou reprodukci, důležitou pro udržení lidstva. Rodina se snaží utvářet z člověka bytost organickou i kulturní a předává svou tradici dalším generacím. Je tedy prvním modelem společnosti, se kterým se jedinec setkává (Matoušek 2003).

Rozdělení rolí v rodině dle Maříkové (1999)

- **Tradiční model:** charakterizuje ženu, jako tu, která s dítětem tráví nejvíce času, spočívá na ni hlavní díl zodpovědnosti za jeho výchovu. V tomto modelu muž vystupuje vůči dětem obvykle a nejčastěji pouze jako autorita.
- **Smíšený model:** žena se o děti stará a zajišťuje náplň jejich volného času, když není otec doma. Pokud je otec doma, angažuje se ve výchově a nejčastěji vystupuje vůči dětem jako kamarád, který se stará o náplň jejich volného času. Podíl muže a ženy na rozhodování a moci je v těchto rodinách nejvíce vyvážený a rovnocenný.
- **Přechodný model:** žena vnímá sebe samu nejen jako matku, ale zároveň i jako pracující, zaměstnanou ženu. Práce představuje pro ženu důležitou sféru

seberealizace při poměrně nízkém finančním ohodnocení její práce, proto očekává od svého protějšku finanční zabezpečení. Muž sice akceptuje, že žena pracuje, ale „na oplátku“ od ní požaduje, že si ponechá hlavní odpovědnost za péči o domácnost a rodinu.

Z výše uvedených modelů je patrné, že pro optimální výchovu dítěte v rodině je nejvhodnější model smíšený. Tento model, svou rovnocenností a vyvážeností mezi matkou a otcem, zajišťuje i patřičnou péči.

2.1.2 Psychomotorický vývoj kojence

Havlíčková (1998) rozděluje psychomotorický vývoj (dále jen PSM vývoj) dítěte do 1 roku věku na čtyři tříměsíční období (trimenony). Pro potřeby pedagogické i klinické praxe jsou rozdělena do věkových kategorií:

1. období novorozenecké - prvních 28 dní života
2. období kojenecké - do konce 1. roku života dítěte (členěno na 4 trimenony)

První rok života je nepřesně označován jako kojenecký věk. Většina dětí ovšem není kojena až do jednoho roku. Velmi rychlý vývoj se v této vývojové fázi projeví proměnou jedince vybaveného na počátku jen minimálními kompetencemi (které mají spíše charakter vrozených dispozic k rozvoji určitého projevu) na úroveň dětské osobnosti, která je schopna základního osamostatnění. Na konci tohoto období dosáhne kojeneček základní orientace ve svém nejbližším prostředí a vytvoří si k němu určitý vztah (Vágnerová, 2000).

Vývojové fáze většinou mívají určité pořadí, podle kterého se řídí vývoj asi 87% všech kojenců. Zbývajících 13% některé vývojové fáze přeskóčí nebo zvládne později, tedy v jiném pořadí než ostatní kojenci. Je tedy nutné brát zřetel nejen na skutečný věk kojence, ale i na jeho vývojové stáří (Pulkkinen, 2010).

V dítěti jsou skryté netušené vývojové možnosti. Ty však existují jen po určité období, kdy nejvhodnější dobou pro jejich objevení je rané dětství. Nejsou-li vhodnými podněty aktivovány, možnost vypěstovat z nich určitou dovednost, vlastnost, schopnost apod., postupně mizí. V zájmu dítěte bychom měli prvního roku maximálně výchovně využít a najít způsoby, jak zjistit, které vývojové možnosti si

dítě přineslo na svět a nalézt metody, jak na tyto možnosti působit, aby se projevíly a uplatnily (Koch, 1995).

I. trimenon (1. - 3. měsíc)

Po narození váží většina dětí kolem 2,75-4kg a měří kolem 50cm. Do 4-6 měsíců svou porodní váhu zdvojnásobí (Behinová, Kaiserová, 2007). V prvních dnech po narození se fyziologická hmotnost dítěte sníží asi o 10% porodní hmotnosti. Během několika dnů ji však dítě získá zpět. Váhové přírůstky jsou kolem 200g za týden (Kiedroňová, 2005).

1. měsíc

- Na břicho i zádech leží asymetricky, paže a nohy má většinou pokrčené, ruce zaťaté v pěst a hlavu otočenou na stranu. V poloze na bříšku se opírá rameny o úplně skrčené paže. Hlava je většinou položena na jedné či druhé straně (Koch, 1995).
- Na krátkou dobu umí upřít zrak na blízký předmět, hlavu otáčí za světlem (Koch, 1995).
- Pokud jsou uspokojeny jeho základní biologické potřeby, tváří se v době bdění většinou času neutrálně a je klidný (Koch, 1995).
- Na hlasité zvuky reaguje Moorovým reflexem – trhnutím celého těla, vyjadřuje se pláčem a křikem, úsměv je reflexní (Pulkkinen, 2010).

2. měsíc

- Ve 2. a 3. měsíci postupně mizí tonicko-šijový reflex, paže jsou stále více souměrně pokrčené, častěji natažené a ruce se stále více otvírají (Koch, 1995).
- Pohyby kojence v 2. a 3. měsíci života jsou postupně plynulejší, měkčí, vláčnější oproti trhavým, šubavým pohybům novorozence a kromě toho nabývají postupně charakteru pohybů záměrných a cílených (Koch, 1995).
- V lehu na bříšku zvedá kojeneček hlavičku tak vysoko, že obličej svírá s podložkou úhel asi 45° a udrží ji zvednutou i několik minut (Koch, 1995), dle Pulkkinen (2010) udrží hlavičku pouze téměř jednu minutu. V poloze na

bříšku, při které se kojeneček vzpřimuje a opírá se o předloktí a pánev, říkáme, že „pase koníčky“ (Špaňhelová, 2003).

- Oči pracují společně a pohybují se za předměty. Reaguje na hlas či zvuky otočením hlavy na určitou stranu. Začíná vydávat hrdelní zvuky, je-li spokojený, brouká, objevují se první hlásky. Většina kojenců se již umí cíleně usmát (Sobotková, Dittrichová, 2006).

3. měsíc

- Do konce tohoto měsíce se naučí celkem jistě ovládat pohyby hlavy, její střední poloha převládá. Na bříšku zvedne hlavu asi o 90° a udrží ji více jak 10 minut vztyčenou (Koch, 1995), ve střední poloze drží hlavu krátce (Pulkkinen, 2010).
- V tomto období si začíná svou jednou ručkou chytat druhou ručku, spojuje je, ohmatává. Koncem 3. měsíce tedy pozbývají pohyby paží charakteru bezcílových pohybů (Sobotková, Dittrichová, 2006).
- Kojeneček navazuje sociální kontakt s okolím nejen pohledem a úsměvem, ale i broukáním. Koncem 3. měsíce dokáže spát v noci 10-11 hodin, krmení bývá 6-7krát po třech hodinách (Koch, 1995).

II. trimenon (4. – 6. měsíc)

Řada návyků se ve druhém čtvrtletí zpevňuje. Obvykle spí kojeneček celou noc (10 hodin), nevyžaduje krmení. Lze vytvořit správný pravidelný denní režim (krmení, spánek, bdění). Krmení přes den probíhá 5krát ve čtyřhodinových intervalech (Koch, 1995). Kojeneček v tomto období dokáže lépe udržet rovnováhu. Vznikají také některé podmíněné reflexy – rychlé zavření očí (obránná reakce chránící oči před poškozením) a hledání zdroje zvuku. Dále začíná vnímat prostorové výšky a hloubky (Pulkkinen, 2010).

4. měsíc

- Ve druhé čtvrtině prvního roku dosahuje kojeneček největšího pokroku ve vývoji motoriky. Kojeneček ovládá dobře pohyby hlavy, otáčí ji na všechny strany ve všech polohách. Během 4. měsíce opět sílí úchop paží. Z lehu

vytáhneme kojence, který se drží za naše prsty do sedu. Nejprve má paže rovné, postupně je začne pokrčovat a hlavu přitahovat vpřed. V lehu na břišku, kdy je kojeneček vzepřen na pažích, udrží rovnováhu na jedné ruce, když se snaží druhou rukou sahat a manipulovat (Koch, 1995).

- Ve 3. – 4. měsíci se dovede kojeneček otočit ze zad na bok, na zádech dokáže nohama živě kopat např. do míče, dokáže zvednout nohy a dotýkat se kolen. Na konci měsíce se učí pohyb svých ruček ovládat zrakem, koordinace zrakově-pohybová (Koch, 1995).
- Hlasitě se směje a výská, již se neusmívá spontánně, rozlišuje známé osoby od cizích, vše zkoumá ústy, zatěžuje stehna, později také kolena (Pulkkinen, 2010).

5. měsíc

- Při přitahování do sedu z polohy na zádech (za prsty dospělého) zvedne nohy, ruce silně pokrčí, takže se posadí skoro sám. V tomto měsíci dělá „letadélko“ (v lehu na břišku současně zvedne paže do upažení, nohy do zanožení, hlavu zvedne vysoko a silně se prohne). Z lehu na zádech se dokáže otočit na bříško (Koch, 1995), dle Pulkkinen (2010) toto může zvládat až ke konci 6. měsíce.
- Uchopuje již oběma rukama současně (náhodně jednou rukou pouští a opět uchopuje). Palec ruky staví proti ostatním prstům (Koch, 1995).
- Rychle hledá zdroj zvuku, tvoří řetězce slabik, hraje si se silou hlasu, rozeznává přísný a laskavý tón řeči i mimiky (Pulkkinen, 2010).

6. měsíc

- Na břicho se vzepře o dlaně, ruce jsou natažené a hlava vzpřímená, občas se překlopí na záda. Kojeneček se přitahuje sám nejen do sedu, ale i do stoje a to tak, že se prohne v zádech a rovnou ze zad se postaví, na zádech si uchopí prsty na nohou. Někteří kojenci se naučí plazit, kdy hlavní činnost vykonávají paže. Předmět většinou drží jen v prstech, nedotýká se ho dlaní. Rád bouchá holou rukou nebo předmětem do stolu bez zaměřování (Koch, 1995).

- Ve druhém čtvrtletí se objevuje u kojence počátek myšlení. Kojenec začíná pozorovat souvislost mezi příčinou a následkem (Koch, 1995).
- Hledá předmět, který náhodou spadl, na hračky sahá diagonálně přes své tělo a nesahá na ně pěstičkou, zatěžuje chodidla – téměř se přetočí na břicho (Pulkkinen, 2010).

III. trimenon (7. – 9. měsíc)

Ve třetím čtvrtletí se kojenec do jisté míry osamostatní a již není naprosto závislý na dospělých. Začátkem čtvrtletí začíná rozumět některým slovům a výzvám a reagovat na ně, koncem čtvrtletí vysloví některé děti své první smysluplné slovo. Vývoj motoriky je charakteristický tím, že si kojenec neosvojuje jen pohybové dovednosti jednotlivých částí těla, ale i takové, kterých se zúčastní většinou celé tělo. Začínají se objevovat první sociální hry (hry s člověkem), jako např. na schovávanou, na honičku. Vztah k jednotlivým osobám je zřetelně diferencovaný, někdy se začíná cizích lidí bát nebo stydět. Při dobré výchově vytvořen návyk pravidelného střídání spánku a bdění (Koch, 1995).

7. měsíc

- V 6. – 7. měsíci se kojenec staví do vzporu klečmo (na všechny čtyři). Nejprve je poloha statická, poté se houpe na kolínkách vpřed a vzad, až se odrazí rukama a skončí v lehu na břichu více vpředu. V 7. – 8. měsíci leze již kojenec hbitě (Koch, 1995).
- Postupně přestává uchopovat menší předměty všemi prsty (nejprve nepoužívá malíček). Zdokonaluje se v přendávání hračky z jedné ruky do druhé, v rukách ji různě obrací. Umí samo sedět, zatím ale nejistě, předklání se a opírá o ruce (Koch, 1995).
- Při krmení se začíná osamostatňovat, samo si dává kus rohlíku, jablka do pusy nebo ho žmoulá. Začíná žvatlat a používané slabiky opakuje, např. ma-ma-ma, ba-ba-ba (Koch, 1995).
- Na cizí lidi se dívá skepticky, nadále si hraje s hlasem, šeptá a bojí se cizích lidí („strach osmého měsíce), poznává výšku a hloubku, předklání se, aby viděl padající předmět (Pulkkinen, 2010).

8. měsíc

- Kojenec leze již hbitě po podlaze, ale dokáže vylézt i na šikmý nebo svislý žebříček. Sedí bez držení a s rovnou páteří. Dokáže se na rovné podlaze sám posadit. v 8. – 9. měsíci obratně podlézá židle a stoly, vylézá na nižší schůdky, sedí tak jistě, že se může bez upadnutí předklánět, uklánět, otáčet apod. Ruce ve stoje skrčuje, natahuje, začíná jednu ruku uvolňovat a hrát si s ní.
- V 8. – 9. měsíci drží menší předmět jen palcem a ukazovákem (nejdříve jsou prsty nataženy a předmět sevřen jejich středními částmi). Kojenec prochází kolem 8. měsíce obdobím specifické manipulace - získává zkušenosti s předměty různých vlastností (Koch, 1995).
- Napodobuje zvuky a gesta, hledá schované hračky, na zádech nezůstává ležet, posazený sám sedí (Pulkkinen, 2010).

9. měsíc

- Dokáže udělat ve stoji dřep. Umí si ve stoje hrát oběma rukama (s oporou o hrudník nebo bok). V 9. – 10. měsíci dělá ve stoje opakovaně útok jednou nohou, druhou přitahuje a zároveň přehmatává (Koch, 1995).
- Palec je v úplné opozici, takže kojeneček zvládne úchop hračky palcem a ukazovákem, což označujeme jako „pinzetový“ úchop (Havličková, 1998). Učí se pohybům záměrně nesouměrným (každá ruka dělá jiný pohyb, např. jedna ruka drží, druhá bouchá). S přidržováním jedné ruky se naučí ze stoje zvedat předmět ze země (Koch, 1995).
- Kojenec se snaží sám nakrmit pomocí prstů, rád si hraje s hračkami a knížkami, přivolává pozornost a čeká na odezvu, naučí se tleskat, mávat a rád se schovává (Behinová, Kaiserová, 2007).

IV. trimenon (10. – 12. měsíc)

Kojenec začíná reagovat na třetí rozměr předmětů, dává je do vztahů a působí jedním na druhý. Začínají se rozvíjet vyšší city (k rodičům je přítulný, hledá u nich ochranu, pohladí je, dá pusku). Umí být něžný k hračkám, dětem, zvířátkům. Má zájem

o kontakt s dospělými nebo většími dětmi, (rozumějí mu a umějí se mu přizpůsobit), nedovede si hrát s malými dětmi (Koch, 1995).

10. měsíc

- Začíná se objevovat záměrná chůze (kroky bokem z důvodu přiblížení se k předmětu), chodí kolem nábytku a pevně se ho drží, staví se na špičkách do výponu nebo na jednu nohu (Koch, 1995).
- Dokáže vědomě uvolnit úchop a pustit např. kostku do nádoby. Vedení ruky s hračkou k cíli je jisté, jemné a přesné, dokáže postavit kostku na kostku (Koch, 1995).
- Většina kojenců chápe slovo „ne“, ale ne vždy poslechne, snaží se o prosazení vlastní osobnosti, žvatlání zní jako řeč, kojenci mají v oblíbené jednoduché říkanky a hry, napodobují zvuky, gesta a grimasy (Behinová, Kaiserová, 2007).

11. měsíc

- Většina kojenců dokáže stát delší dobu s oporou, chodí kolem nábytku, dokáže vylézt na vyvýšenou plochu, z lehu na břicho se posadí, většina kojenců chvíli sama stojí, některé kolíbavě chodí (Behinová, Kaiserová, 2007), 50% kojenců udělá své první krůčky před prvními narozeninami (Pulkkinen, 2010).
- Úchop má tak silný, že se udrží ve volném visu nejen na našich prstech, ale třeba i na hrazdičce. V 11. – 12. měsíci již bezpečně vykonává jednou rukou práci pomocnou, druhou rukou práci vlastní (Koch, 1995). Objevuje se „klíšťový úchop“ – ohnutým ukazováčkem a palcem (Pulkkinen, 2010).
- Má zájem o detaily, zkoumá je ukazováčkem, hračku na provázku táhne za sebou (Pulkkinen, 2010).

12. měsíc

- Udělá první samostatný krůček. Naučí se pustit bez držení ze stoje do sedu a zase se bez držení postavit (Koch, 1995).

- Koncem prvního roku sahá ruka nejen k pozorovanému předmětu, ale již před úchopem se adaptivně přizpůsobuje velikosti, tvaru a poloze předmětu. Jemné pohyby ruky dokazují úroveň intelektuální činnosti a na zkušenosti dítěte (Koch, 1995).
- Zcela jasně už chápe souvislost mezi příčinou a následkem a umí to použít v praxi, zapnout rádio, rozsvítit světlo apod. (Koch, 1995). Zná několik pojmů – např. autu říká „brrrr brrrr“ a psovi „haf haf“ (Pulkkinen, 2010).
- Spojuje a rozpojuje dílce stavebnice (princip analýzy a syntézy), pasivně rozumí řeči. Má zájem o obrázky, umí ukázat, kde na obrázku je známé zvířátko a předvést jeho zvuk (Koch, 1995).

V souvislosti s výše uvedenými předpoklady PSM vývoje kojence je třeba vědět, že každý kojeneček je jiný a i vývoj může být rozdílný. Neměli bychom se znepokojovat, pokud naše dítě nedělá v určitém vývojovém období zrovna to, co by podle literatury mělo. Naproti tomu jsou však některé dovednosti, pro určitý věk typické a nezvládá-li je dítě ani po určité době, je třeba vyhledat odborníka z řad lékařů či fyzioterapeutů (Koch, 1995).

2.1.3 Dědičnost a vnější vlivy ve výchově kojence

Tématem podílu vlivu dědičnosti a prostředí na formování osobnosti člověka se zabývá řada psychologů již mnoho let a toto téma je stále otevřené. Který z těchto činitelů působí a jaký podíl má jeden a druhý? Čáp (1996) ve své knize Dědičnost a vnější vlivy, hovoří o vzájemné interakci mezi oběma činiteli. Přesněji řečeno o sloučení zákonů biologických (heredita, dědičnosti) se zákony sociálními (sociální determinací a socializací). Faktory biologické a sociální tedy netvoří ve formování osobnosti dvě vrstvy, ale jednotu (Čáp, 1996).

Ke zjišťování relativního podílu dědičnosti a prostředí na vývoj inteligence a utváření osobnosti se používají metodicky náročné výzkumy dvojčat a adoptivních dětí. Badatelé zkoumají dvojčata, která byla shodou okolností v raném věku oddělena a poté každé dána do jiné rodiny. Výsledky jednoznačně potvrzují, že podobnější si jsou dvojčata jednovaječná, a to, i když vyrůstala v rodinách odlišných. To znamená, že by na ně sice mělo působit i odlišné prostředí, ale právě v tomto bodě se nachází

ona metodická obtíž. Protože při adopcích se snaží o to, aby byla jednovaječná dvojčata zařazena do rodin na podobné sociokulturní úrovni (Čáp, Mareš, 2001; Matějček 1992).

Vztah mezi dědičností, prostředím a vývojem chování bychom mohli chápat asi takto: organismy přicházejí na svět vybavené možnostmi, jak se za určitých podmínek něčemu naučit. Čím je organismus jednodušší, tím omezenější možnosti vývoje má, tím jednodušší jsou podmínky pro to, aby se rozvinul, a tím kratší může příslušný podnět působit, aby si organismus osvojil příslušné chování. Dědičnost do určité míry vývoj omezuje. Při sebelepší péči a použití nejúčinnějších výchovných metod nelze z kteréhokoliv dítěte „udělat“ Mozarta (Koch, 1995).

2.1.4 Potřeby v kojeneckém věku

Život a vývoj kojence v daném prostředí jsou zajištěny pouze tehdy, když jsou podmínky života v přibližné rovnováze s podmínkami prostředí. Jak kojeneček, tak i prostředí se neustále mění. Tím se mění i jejich vzájemné podmínky, což rovnováhu narušuje. Kojeneček však dokáže udržovat svůj organismus v optimálním funkčním stavu tím, že neustále a v postupně dokonalejších formách tuto narušenou rovnováhu vyrovnává. Má tedy schopnost nejen se prostředí přizpůsobovat, ale během vývoje si prostředí přizpůsobit. Vzájemný stav nerovnováhy mezi podmínkami organismu dítěte a podmínkami jeho prostředí se odráží v dětské psychice. Projevuje se jako emoční prožitek nedostatku nebo přebytku něčeho. Toto označujeme jako potřebu. Kromě emočního prožitku je potřeba současně i motivačním zdrojem. Ten vyvolává chování zaměřené k aktivnímu odstranění nedostatku nebo přebytku. Postupně se u kojence tato potřeba mění z neuspořádané nezaměřené aktivity (zneklidnění) ve specifické záměrné chování, směřující k určité věci, činnosti, stavu apod. Úspěšným uspokojováním potřeb získává dítě emoční zkušenosti s příjemnými zážitky. Při dalších výskytech určité potřeby stále jasněji předjímá libost z jejího uspokojení a tím více je k tomuto uspokojení potřeby motivováno (Koch, 1995).

Potřeby kojence dle Kocha (1995):

1. Být v dobrém tělesném a duševním stavu - cítit se dobře

2. Potřeba navázat kontakt s vnějším světem a postupně se s ním seznamovat
3. Potřeba všestranně se rozvíjet
4. Potřeba aktivně působit na svět
5. Potřeba svobodně a volně se projevovat
6. Cítit se bezpečně, jistě a mít své místo na světě
7. Potřeba vytvořit nerozlučný svazek s menší skupinou lidí (alespoň s jednou)
8. Potřeba lásky
9. Potřeba úspěchů v tvořivé činnosti a v sociálním styku
10. Potřeba vzorů

V kojeneckém věku je nejsilnější potřebou potřeba jistoty a bezpečí, která je spojena s osobou matky. Kolem 7. měsíce se začíná objevovat úzkostná separační reakce, dítě rozeznává a jinak reaguje na obličej matky a cizích osob a její přítomnost vyžaduje. V některých případech si ji i aktivně hlídá. Do 7. měsíce věku je dítě zdánlivě v bezpečí s kýmkoli, kdo mu zajišťuje uspokojování jeho základních biologických potřeb, jejich neuspokojení dává jednoznačně najevo. Na dalším stupni se nachází potřeba jídla, tepla a tělesné pohody, tedy biologické potřeby. Důležitá je potřeba stimulace, podnětů a s ní související potřeba učení. Rozvíjí se tím více, čím více je uspokojována. Dítě, kterému má čas se matka věnovat a hraje s ním hry na úsměv, náhlé objevení, schovávání se a podobně je nápadně těmito hrami reaktivně rozvíjeno směrem k sociálnímu kontaktu oproti dítěti, které je v kojeneckém věku o tyto podněty různé míry ochuzováno, jako je tomu např. v kojeneckých ústavech (Matějček, 2007).

2.1.5 Význam raných zkušeností a raného učení pro vývoj kojence

Kojenecké období je označováno jako fáze receptivity (vnímavosti). To znamená otevřenosti k okolnímu světu. Základním úkolem kojeneckého věku je získání důvěry ve vztahu ke světu. V tomto věku má značný význam potřeba stimulace a s ní související potřeba učení, tj. získávání zkušeností. Učení malého dítěte podporuje specifické rodičovské chování, které respektuje jeho aktuální možnosti. Pro další rozvoj dítěte je nezbytná přiměřená úroveň zralosti (Vágnerová, 2000).

Učení novorozeného dítěte probíhá za zcela jiných podmínek, než učení v pozdějších fázích vývoje a nedá se přirovnat ani k pozdějšímu učení v nové situaci. Novorozenec se má pomocí svého těla a smyslových orgánů, které vůbec nezná a které neumí používat, orientovat ve zcela novém prostředí. Během prvního roku se kojeneček prostřednictvím svých tělových a smyslových orgánů seznámí nejen se svým prostředím, ale do jisté míry se ho naučí i ovládat. „Rané učení“ se od toho pozdějšího liší především tím, že probíhá bez jakýchkoli předchozích zkušeností. První zkušenosti získává kojeneček pomalu a obtížně, další zkušenosti získává většinou mnohem snadněji a rychleji pomocí zkušeností získaných již dříve. Učení v pozdějším věku je tedy tím snazší a rychlejší, čím více zkušeností v dotyčném oboru již dítě získalo. Proto je velmi důležité umožnit kojenci získat vhodné základní zkušenosti, z nichž by mohl vyrůstat systém užitečných zkušeností dalších. Pod pojmem „zkušenost“ však nelze chápat jen tu rozumovou. Kojeneček si osvojuje zkušenosti různého druhu např. citové, volní a to způsobuje, že se děti liší svými zájmy a postoji. První zkušenosti tedy velmi ovlivňují vývoj celé osobnosti kojence. Ovlivňují jeho znalosti, dovednosti, schopnosti, zájmy, postoje. Pozdější zkušenosti mají jen zřídka takový vliv na dítě, a proto tento nejranější věk považujeme za jakousi kritickou vývojovou periodu (Koch, 1995).

2.2 PÉČE O NOVOROZENCE A KOJENCE

První dny a týdny s děťátkem bývají pro rodiče velmi náročné. Naučit se o děťátko pečovat a porozumět jeho potřebám chce především čas, ale i trpělivost. Pokud se jedná o první dítě, nastávají rodičům zcela nové povinnosti, jako je kojení, přebalování, koupání, manipulace s miminkem, ukládání ke spánku a celá řada dalších. Není však třeba se něčeho obávat. Během několika týdnů si rodiče vytvoří určitý rytmus a naučí se potřeby děťátka odhadovat (Behinová, Kaiserová, 2007).

2.2.1 Péče o novorozence a kojence v rodinném prostředí

Manipulace

Zvedání a pokládání kojence je tou nejčastější a zároveň nejobtížnější činností. Správná manipulace vyžaduje přesnost, citlivost a dodržování postupů, neboť

nezaškolený rodič se může dopouštět chyb a přehmatů, které mohou svým častým opakováním vyústit i k odchylkám v pohybovém vývoji (Kager, in Behinová, Kaiserová, 2007).

Období do 3. – 4. měsíce je velmi důležité pro rozvoj motoriky a základní polohou je poloha na zádech s podloženou pevnou páteří. Páteř je totiž stále ještě z větší části chrupavčitá, a proto ji nesmíme zatěžovat v nesprávných směrech, neboť bychom ji snadno deformovali (Kager, in Behinová, Kaiserová, 2007).

Výživa

Snahou rodičů by mělo být zajistit dítěti co nejlepší a nejvyváženější stravu. Nejprve prostřednictvím mateřského mléka, popřípadě kojeneckými mléky, později nemléčnou výživou a smíšenou stravou. Výživa kojenců se rozděluje na tři období podle funkční zralosti trávicího traktu, ledvin a PSM vývoje. V období výhradně mléčné výživy je dítě plně kojeno, eventuálně dostává počáteční mléko umělé výživy (přibližně 150-180 ml/kg/den). Období přechodné začíná obvykle na konci 4. – 5. měsíce (prospívající nekojené dítě) nebo na konci 6. měsíce (prospívající kojené dítě). Dítě začíná dostávat k mléčné výživě kašovitě příkrmy a je schopno přijímat výživu lžičkou. V období smíšeném je dítěti postupně podávána upravená strava dospělých, nastává v batolecím věku začátkem druhého roku života (Behinová, Kaiserová, 2007).

Kojení a umělá mléčná výživa kojenců

Mateřské mléko je do šesti měsíců věku ideální potravou, která kojenci zajišťuje všechny požadavky na růst a vývoj a také je nejlépe stravitelné a snadno vstřebatelné. Navíc má nenahraditelné imunologické vlastnosti. Obsahuje řadu živých buněk i obraných látek, které dítě chrání před infekcemi, jako jsou např. průjmy, ale i před rozvojem alergií (ekzém, potravinové alergie) nebo před vznikem obávané dětské cukrovky. Neupravovaná nízkotučná, polotučná nebo tučná kravská mléka, „krabicová“, ale i jiná, např. kozí nejsou vhodná pro děti ani ve druhém roce života. V prvním roce jsou dokonce nepřípustná pro jejich nevhodné složení (nadměrný obsah iontů, odlišná skladba, podstatně vyšší obsah bílkovin, nedostatek

sladkých a zvláště těch méně sladkých cukrů). Vyznačují se také vysokým alergickým a hygienickým rizikem (Behinová, Kaiserová, 2007).

Průmyslově vyráběná umělá mléčná výživa se svým složením bílkovin, tuků, cukrů i mikronutrientů (souhrnný název pro minerály, vitamíny, antioxidanty, stopové prvky apod.) velmi přibližuje mateřskému mléku. Všichni výrobci nabízejí kvalitní mléčnou výživu, a ač nejsou svým složením totožná, odchylky ve složení nevykazují pro růst, vývoj i zdraví dítěte zásadní rozdíl (Behinová, Kaiserová, 2007).

- Počáteční mléka jsou označována jako „1“. Jako jediný zdroj kojenecké výživy musí dodat v prvních 4 – 6 měsících života všechny životně důležité látky. Mohou být podávána od narození a jako jediná se v prvních 4 měsících hodí jako náhrada mateřského mléka (Behinová, Kaiserová, 2007).
- Pokračovací mléka se mohou podávat od počátku 5. měsíce, kdy u nekojeného dítěte začínáme přidávat nemléčné přísady a přecházíme do přechodného období. Obvykle se označují „2“ a od ukončeného 10. měsíce „3“ (Behinová, Kaiserová, 2007).

Denní režim a potřeba spánku

Protože novorozenec a malý kojeneček do 4 měsíců většinu času prospí, je třeba mu zajistit podmínky k odpočinku. Ty poskytuje peřinka, tzv. zavínovačka s pérovou výplní, která poskytuje dítěti dostatek potřebného pohodlí, tepla, nutný pocit bezpečí, jistoty a určitého ohraničeného prostoru (Karger, in Behinová, Kaiserová, 2007).

Stav dítěte je důležitou podmínkou úspěšné výchovy. Jenom vhodné výchovné podněty nestačí. Abychom docílili toho, že budeme moci s dítětem úspěšně pracovat, je rovněž důležité respektovat jeho potřeby, související se střídáním určitých denních rytmů jako je spánek, bdění, při kterém o kojence pečujeme, krmíme a zaměstnáváme. Koch (1995) uvádí v následující tabulce průměrné hodnoty, kolik mají děti v průběhu 24 hodin bdít a spát, kolik hodin z toho má být ve dne a v noci, kolikrát denně má být kojeneček krměn a v jakých časových intervalech. Zároveň však uvádí, že rozhodující stále zůstává potřeba dítěte a proto bychom ho nikdy neměli, především v novorozeneckém věku, násilně „učit pravidelnosti“. Budeme-li krmit

novorozence dle jeho vlastního přání, velmi brzy a rychleji si pravidelný a individuální optimální rytmus vytvoří samo.

Tabulka 1. Průměrné hodnoty doby bdění, spánku a krmení kojence

Věk dítěte	Bdění		Spánek				Krmení	
	Počet období bdění	Trvání jednoho období bdění (hodiny)	Celkové trvání spánků (hodiny)	Počet denních spánků	Trvání jednoho spánku (hodiny)	Trvání nočního spánku (hodiny)	Počet za den	Intervaly (hodiny)
0-3	5	1,5	16-17	4	1,5	10-11	6	3
4-6	4	2,0	16	3	2,0	10	5	4
7-9	4	2,5	15	3	1,5	10	5	4
10-12	3	3-4	14	2	1,5-2,5	10	5	3,5-4,0

Zdroj: Koch, 1995

2.2.2 Odborná péče o kojence ve vylučné péči rodičů

Pravidelné návštěvy u dětského lékaře

Preventivní prohlídky pro děti a dorost napomáhají k tomu, aby dítě dobře prospívalo a včas se začalo s léčením případných zdravotních vad či onemocnění. Povinnost chodit na preventivní prohlídky má občan dle §12 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění. Obsah a časové vymezení preventivních prohlídek je konkretizován vyhláškou č. 3/2010 Sb. Preventivní prohlídky jsou hrazené pojišťovnou a jsou osvobozené od placení regulačního poplatku. U dětí do jednoho roku věku se preventivní prohlídky provádí devětkrát do roka, z toho minimálně šestkrát v prvním půlroce života a z toho minimálně třikrát v prvních třech měsících života, pokud jim není věnována dispenzární (pravidelný lékařský dohled nad pacientem trpícím určitou chorobou) péče. První preventivní prohlídku dítěte by měl zvolený praktický lékař pro děti a dorost provést 14 dnů od jeho narození. Lékař dítěti založí kartu zdravotní dokumentace, do které bude při každé návštěvě ordinace zaznamenávat jeho zdravotní stav. Při všech preventivních prohlídkách je dítě zváženo, změřeno, kompletně vyšetřeno včetně PSM vývoje a očkováno podle očkovacího kalendáře (VZP ČR, 2011, on-line).

Tabulka 2. Přehled preventivních prohlídek a očkování kojence

Věk	Druh vyšetření / očkování
po návratu z porodnice	první prohlídka dítěte - návštěva pediatra doma
4. den - 6. týden	očkování proti tuberkulóze
14. den	preventivní prohlídka u dětského lékaře; protikřivická profylaxe
6. týden	preventivní prohlídka u dětského lékaře; zajištění ortopedického vyšetření
3. měsíc	preventivní prohlídka u dětského lékaře; protikřivická profylaxe; zajištění ortopedického vyšetření
od 13. týdne	očkování proti záškrtu, tetanu, dávivému kašli, hemofilovým infekcím (Hemofilie - geneticky podmíněné onemocnění projevující se poruchou srážlivosti krve), dětské přenosné obrně a virové hepatitidě typu B (hexavakcína- 1. dávka)
4. - 5. měsíc	preventivní prohlídka u dětského lékaře; orientační vyšetření sluchu
od 17. týdne; nejméně měsíc po 1. dávce	očkování proti záškrtu, tetanu, dávivému kašli, hemofilovým infekcím, dětské přenosné obrně a virové hepatitidě typu B (hexavakcína - 2. dávka)
od 5. měsíce; nejméně měsíc po 2. dávce	očkování proti záškrtu, tetanu, dávivému kašli, hemofilovým infekcím, dětské přenosné obrně a virové hepatitidě typu B (hexavakcína - 3. dávka)
6. měsíc	preventivní prohlídka u dětského lékaře; protikřivická profylaxe; první návštěva zubního lékaře (doporučujeme mezi 6. - 12. měsícem)
8. měsíc	preventivní prohlídka u dětského lékaře; orientační vyšetření sluchu
10. - 11. měsíc	preventivní prohlídka u dětského lékaře; protikřivická profylaxe
12. měsíc	preventivní prohlídka u dětského lékaře
od 12. měsíce, nejméně 6 měsíců po 3. dávce, nejpozději do 18. měsíce života	očkování proti záškrtu, tetanu, dávivému kašli, hemofilovým infekcím, dětské přenosné obrně a virové hepatitidě typu B hexavakcína - 4. dávka

Zdroj: (Částková, 2001, on-line; VZP ČR, 2011, on-line)

Očkování

Očkování chrání dítě před těžkými nakažlivými onemocněními. Očkováním se do těla dostává očkovací látka (vakcína), která obsahuje oslabené nebo mrtvé zárodky dané nemoci. Nevyvolá nemoc, ale přinutí organismus vytvořit protilátky, které ho v budoucnu před touto nemocí ochrání. Očkování je povinné ze zákona. Nesmí se provádět pouze v případech tzv. kontraindikací, které existují při určitých reakcích po očkování, defektech imunity, transplantacích, těžkých neurologických chorobách (Behinová, Kaiserová, 2008).

Očkuje se pouze vakcínami v České republice registrovanými a povolenými hlavním hygienikem, jejichž bezpečnost je zaručována způsobem výroby a prokázána řadou studií. Základním kritériem pro hodnocení kvality očkovacích látek je účinnost a bezpečnost (Částková, 2011, on-line). Nežádoucí reakce po očkování bývají mírné a krátkodobé. Nejčastěji dochází k lokální reakci v místě vpichu (bolestivost, zarudnutí, otok), případně k celkové reakci (zvýšená teplota, bolest svalů, mírná vyrážka). Tyto reakce vymizí během 1 – 3 dnů (Částková, 2010, on-line). Očkování, nejčastěji dětská, je možné rozdělit do dvou kategorií:

Pravidelná - hrazená státem, společenská nebo celosvětová potřeba (eradikace či eliminace dětských infekcí). Nově by mezi povinná pravidelná očkování bylo možné zařadit jen očkování proti: tetanu, záškrtu, dávivému kašli, hemofilovým nákazám typu b, dětské přenosné obrně, spalničkám, příušnicím, zarděnkám a tuberkulóze (Petráš, 2010, on-line).

Doporučená - hrazená pojišťovnou dle přání rodiče či očkovance (individuální prevence dle zdravotního rizika či potřeby), očkování proti pneumokokovým a/nebo meningokokovým nákazám, hepatitidě typu B a papilomavirovým nákazám (Petráš, 2010, on-line).

Očkovací kalendář v České republice

Očkovací kalendář v České republice je dán legislativou. Obsahuje přehled očkování proti infekčním nemocem a termíny podávání jednotlivých dávek, dle vyhl. č. 299/2010 Sb., kterou se mění vyhl. č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, ve znění pozdějších předpisů. Vyhláška č. 299/2010 zrušila plošné očkování proti TBC a pravidelně se očkují jen vybrané skupiny dětí, u nichž se odhaduje riziko expozice TBC (Částková, 2001, on-line).

Nebylo-li možné očkování provést v řádném termínu (4. den až 6. týden), lze v tomto věku ještě očkovat po provedení tuberkulínového testu. Plošné očkování proti tuberkulóze: 1953-2010 (Petráš, 2010, on-line).

Péče o zuby, péče o zrak

Už při preventivní prohlídce v šesti měsících má lékař poučit rodiče o potřebě návštěvy dětského stomatologa ve druhém půlroce života dítěte. Při preventivní

prohlídce ve 12. měsíci, kdy pediatr posuzuje růst a vývoj dítěte, zároveň doporučí rodičům preventivní návštěvu zubního lékaře, pokud už ho nenavštívili. Preventivní prohlídka u stomatologa se provádí u dětí a dorostu do 18 let dvakrát ročně. Poprvé mezi 6. a 12. měsícem života a dále pravidelně dvakrát ročně až do 18 let věku (VZP ČR, 2011, on-line).

Zrak je u dítěte sledován již od narození přímo v porodnici a v rámci preventivních prohlídek u praktického lékaře pro děti a dorost (VZP ČR, 2011, on-line).

Ortopedická péče

Základní součástí preventivní péče je sledování správného vývoje kyčlí. Vyšetření kyčelních kloubů provádí ortoped, a to včetně ultrazvukového vyšetření. Kromě této preventivní péče doporučuje dětský lékař ortopedické vyšetření při zjištění vady pohybového aparátu nebo při podezření na ni (VZP ČR, 2011, on-line).

Péče při alergiích

Již u nejmenších dětí se může vyskytnout potravinová a jiná alergie. Dětský lékař doporučuje nutná vyšetření u specialisty, který dále určuje vhodnou dětskou výživu (při potravinových alergiích) nebo zdravotnické pomůcky při jiných alergiích (VZP ČR, 2011, on-line).

Sledování růstu - Růstové grafy

Česká republika se řadí k málu zemí, kde jsou rozsáhlé antropologické výzkumy dlouholetou tradicí. Základními rozměry, které se pravidelně sledují, jsou: tělesná výška a hmotnost. Dále se sleduje obvod hlavy, paže, břicha a boků, v minulosti i obvod hrudníku a délka chodidla. Zpracované výsledky pak slouží především jako růstové standardy, ke kterým přirovnáváme naměřené hodnoty sledovaného dítěte a můžeme posoudit, zda jeho růst a vývoj je přiměřený. Rozpoznáme-li včas, že vývoj tělesných znaků dítěte se výrazněji odchyluje od předpokládaných hodnot, můžeme předejít některým zdravotním komplikacím. Odchyly růstu nás mohou upozornit i na chybné výživové návyky, na psychické či jiné problémy dítěte. U dětí s diagnózou poruchy růstu je pak individuální antropologické vyšetření a porovnání

s růstovými standardy nutností. V současné době jsou růstové grafy součástí Zdravotního a očkovacího průkazu dítěte a mladistvého a dostávají je i samostatně pediatři a odborní lékaři (Vignerová, 2008, on-line).

Program růstové grafy

Stránky Státního zdravotního ústavu nabízí volně ke stažení program *RůstCZ*, který umožňuje pomocí růstových grafů sledovat vývoj dítěte od narození do 18 let. Program pomáhá hodnotit individuální růst dítěte porovnáním s referenčními údaji vypracovanými pro českou populaci, sledovat vývoj jednotlivých parametrů během období růstu a upozornit na odchylky od předpokládaného vývoje. Program je určen především dětským a dorostovým lékařům, vzhledem k jednoduchosti a obsaženým metodickým doplňkům jej však mohou používat i rodiče se zájmem o harmonický tělesný vývoj (Vignerová, 2008, on-line).

2.2.3 Výchova ke zdraví a pohybovým aktivitám

V době krátce po narození je pro dítě důležité vybudování pocitu jistoty a bezpečí. Pravidelným opakováním běžných denních aktivit, zahrnujících i běžnou péči, si miminko vytvoří svůj denní a noční rytmus – stereotyp a přizpůsobí se mu. Bude pro něj snadnější poznat, co ho právě čeká – jídlo, hra, odpočinek, spánek, apod. právě to přispívá k pocitům spokojenosti, jistoty a bezpečí (Hašplová, 2009).

Pečovat o dítě ale neznamená zajistit mu dostatek potravy, oblečení, spánek, hygienu a řadu dalších potřeb. Dítě potřebuje pohlazení, lásku, dotek, povzbuzení (Hašplová, 2009).

V době, kdy už má kojeneček zažitý svůj rytmus, je vhodné do jeho denního režimu zařazovat aktivity, které ho přiblíží okolnímu světu. Nabídnou mu zpestření, kontakty s okolím a se svými vrstevníky, pomohou mu k osvojení dalších dovedností a podporují integritu osobnosti (Hašplová, 2009).

Mezi nejčastější a v dnešní době nejpopulárnější aktivity, které rodiče s kojencem provozují, patří: kojenecké plavání a masáže kojenců a dětí, které se postupně mohou plynule doplňovat s dalšími aktivitami spojenými s pohybem, sportem a činnostmi prohlubujícími zdravý životní styl (Hašplová, 2009).

V dnešní době, kdy styl většiny lidí je poznamenán pohybovou nedostatečností (jedna z příčin progresivního trendu šíření nadváhy) na straně jedné a hlukem, chvatem, neklidem a zátěží z přemíry podnětů a informací na straně druhé. Tímto stylem života si člověk může přivodit předčasné zdravotní problémy, nemoc, či dokonce předčasné úmrtí. Obranou i prevencí je pohybový režim. Intenzivním působením na pohybový aparát člověka v adekvátním pohybovém režimu, ovlivňujeme psychickou a funkční zdatnost natolik, že je možné snést zátěž bez zdravotního rizika. Adekvátní pohybový režim znamená odpovídající – věku, našim schopnostem, potřebám, apod. Základem je prožitek z pohody, radosti, dále pak hravost a tvořivost. Pohybovat se a přitom si hrát můžeme buď sami, nebo s někým dalším. Jde o pohybové aktivity přiměřené možnostem člověka, jeho sklonům a zálibám, vhodně zakomponované do každodenního života (Hendl, Dobrý a kol., 2011).

Masáže kojenců a dětí

Ze všech smyslů se nejdříve rozvíjí hmat. Děti zkoumají a objevují svět kolem sebe především hmatem, proto jsou hmatové podněty pro zdravý vývoj nezbytné. Uspokojují naši potřebu – dotýkat se. Mazlení a hlazení, jehož se nám v dětství dostává, nám pomáhá vytvořit si zdravou představu o sobě samých. Podporuje v nás jistotu, že když se nás někdo dotýká, také nás přijímá a miluje (Hašplová, 2009).

Podle Hašplové (2009), je masáž terapie, kterou se mohou aplikováním tlaku na svaly a tkáně léčit zranění, zmírňovat bolesti a stres, zlepšovat krevní oběh a uvolňovat napětí. Masáž je nejstarší formou terapie, která má na kojence následující účinky:

- Odstranění poporodního traumatu
- Získání důvěry, vznik první vazby
- Celkové zklidnění
- Zvýšení nebo snížení svalového napětí
- Rozvoj motoriky
- Lepší spánek

- Navození správného rytmu střídání zátěže a odpočinku (podle individuálních potřeb dítěte)
- Celkové zlepšení a harmonizace procesů, probíhajících v dětském těle

Hašplová (2009) ve své knize *Masáže dětí a kojenců* uvádí tři druhy dětských masáží: Tradiční indická masáž – provádí se odstředivě od periferie (od ramen k prstům rukou nebo od kyčlí směrem k prstům nohou) a uvolňují napětí, dále Masážní metody pocházející ze Švédska – stimulují oběh krve směrem k srdci a Masáž chodidla, jež se vyvinula z reflexních technik.

U kojenců se masáž provádí velmi jemně, v prvních týdnech života spíše jen roztíráme olej a masírujeme jen náznakově. U masírování končetin se může místo táhlých a krouživých pohybů užít zpočátku kroužkování. Do konce prvního měsíce života je možné přidávat postupně další prvky masáže a snažit se o každodenní opakování. Pokud je to možné, provádět ji zhruba půl hodiny po krmení a v době, kdy je dítě v dobré náladě (Hašplová, 2009).

- a) Poloha: Zpočátku dítě obvykle leží na našich nohou, a to při masáži přední i zadní strany těla, později leží na podložce před námi při masáži přední strany těla a přes naše nohy při masáži zadní strany těla
- b) Doba: Většinou je nejvhodnější provádět masáž vpoledvečer před koupáním. Následnou koupelí se účinek i relaxace prodlouží
- c) Délka: Zpočátku 1-5 minut, během šestinedělí můžeme masáž prodloužit na 15 minut, později až na 20 minut (Hašplová, 2009).

Kojenecké plavání

Voda, stejně jako ostatní živly, nás ve svých různých podobách fascinuje. Jsme k ní přitahováni a zároveň v nás vzbuzuje respekt. Život je od počátku spojen s vodou. Plod se vyvíjí ve vodním prostředí a novorozenec se může, za dodržení určitých podmínek a s naší pomocí, vracet do vody tak, aby mu tam bylo velmi příjemně (Čechovská, 2007).

„Kojenecké plavání“ je nejzažitéjší, i když ne zcela vyhovující, označení pro pohybové činnosti nejmenších dětí ve vodě. Zpravidla nejen kojenců do 1 roka, ale

i o něco starších dětí. v souladu se zahraničním vývojem je možné i u nás rozčlenit plavání dětí se zaměřením:

- Na prožitkové činnosti dětí a rodičů ve spojení s vodou a na nácvik prvotních plaveckých dovedností
- Na aktivity spojené s nácvikem dovedností vedoucích k ochraně před tonutím
- Na aktivity ve vodě, které stimulují děti na dolní hranici normy PSM vývoje. Nejsou to děti nemocné nebo s postižením, ale ty, které vyžadují více podnětů pro to, aby plně v rámci možností rozvíjely své dispozice.
- Na aktivity zaměřující se na děti se zdravotním postižením prostřednictvím specializovaných programů podle potřeb zdravotního postižení. „Kojeneckého plavání“ je zde využito jako podpůrného prostředku intenzifikujícího vlastní rehabilitaci nebo léčbu dítěte (Čechovská, 2007).

Rané plavecké aktivity formují vztah k vodě, plavání a dalším pohybovým aktivitám ve vodě a do budoucna. Kontakt s vodou by měl být pro dítě vždy příjemný a plavecké dovednosti by měly být získávány nejlépe zajímavou hrou, podněcováním experimentace a navozováním činností, vedoucích k pohybové zkušenosti. v novorozeneckém období je „plavání“ vázáno hlavně na domácí prostředí. v kojeneckém období je „plavání“ realizováno jak v domácím prostředí, tak i v prostředí se specializovanými vanami a bazény pro dětské plavání. Z plaveckého hlediska spatřujeme pod „kojeneckým plaváním“ převážně spontánní pohybovou aktivitu dítěte ve vodě (Čechovská, 2007).

2.3 VÝCHOVA KOJENCE

2.3.1 Hlavní zásady výchovy a podmínky výchovné práce

Dle Pulkkinen (2010) jsou mnozí rodiče při kontaktu se svým dítětem nejistí. To souvisí v neposlední řadě s tím, že jsou od 60. let minulého století konfrontováni s různými výchovnými koncepty a styly. Doporučované metody, které si často zcela odporují, vyvolávají u rodičů nejistotu a bezradnost. Pulkkinen (2010) doporučuje

místo výchovné koncepce, koncepci intuitivní, kdy si každý rodič zvolí dle své intuice svůj vlastní výchovný styl s ohledem na dostatečnou pozornost, kterou svému dítěti věnují. Koch (1995) na základě psychických potřeb a ze zákonitosti vývoje kojence, vyvodil zásady výchovy kojence:

1. S výchovou je třeba začít od prvních dnů života dítěte. Skrytým vývojovým možností, aby se projevily, musíme v nejranějším věku dopomáhat.
2. Cílem výchovy nesmí být urychlování vývoje, ale plné využití všech vývojových možností. Usilujeme o výchovu celého člověka se zdůrazněním jeho vývojových předností.
3. Dítě, zejména v raném věku se učí jen činností. Vychovávat, znamená aktivovat dítě k činnostem. Chceme-li dítě něčemu naučit, musíme najít vhodné zaměstnání, kterým si může danou zkušenost nebo dovednost osvojit. Hlavním aktivačním prostředkem je hra.
4. Dítě má dostat co nejvíce možností, aby mohlo nabývat nejrůznějších zkušeností. Zkušeností dobrých i špatných, příjemných i nepříjemných, rozumových, citových, volních, zkušeností se zvířaty i lidmi, má poznat příjemné i nepříjemné následky svého chování a má poznat, kolik úsilí je třeba vyvinout k dosažení cíle.
5. K činnostem dítěte lákáme a povzbuzujeme, ale nenutíme. Dáváme mu vhodné možnosti a příležitosti, ale necháváme jej, aby se samo rozhodlo, jestli jich využije.
6. Dítě potřebuje co nejvíce svobody a volnosti. Když má dítě více volnosti ve výběru příležitosti k aktivitám, vybere si ty, které jeho vývojovým schopnostem nejvíce vyhovují.
7. Novou formu chování a nově vznikající dovednost musíme zpevňovat a odměňovat. Nejprve zpevňujeme podněty, které vyvolávají příjemné tělesné pocity, přecházíme na zpevňování věcmi a nakonec na sociální zpevnění (úsměv, pochvala, pochování).
8. Chování dítěte podněcujeme hlavně kladnými podněty, což neznamená, že nemáme při výchově používat i podnětů záporných. Používáme především

podnětů, které povzbuzují k činnostem a snižujeme množství podnětů záporných (zákazy). Dítě však také musí vědět, co smí a nesmí.

9. Když se dítě něčemu učí, máme mu pomáhat, avšak pomoc musí být minimální. Dítě musí k dosažení výkonu vynaložit přiměřené úsilí. Pomoc má být jen minimální a nesmí mít trvalý charakter.
10. Když si dítě osvojí určitou dovednost v jistých podmínkách, dáme mu co nejvíce možností jí uplatnit i v jiných podmínkách. Např. umí-li dítě chodit po rovné podlaze, dáme mu příležitost vyzkoušet si chůzi ve ztížených podmínkách.
11. Dítě má být co nejčastěji v přímém styku s lidmi: nemá být jen vedle dospělých, ale s nimi. Dítě potřebuje, aby se jím dospělý zabýval a společně s ním něco dělal, potřebuje hojnost dobrých vzorů.
12. Kojenec má být co nejčastěji v aktivním styku s malou skupinou dobře známých lidí, především s matkou a otcem. Vzájemná znalost individuálních zvláštností dítěte a rodičů napomáhá ke společnému přizpůsobování. Vytváří se trvalá citová vazba, která je základem citového postoje dítěte k lidem. Samozřejmostí je i kontakt s jinými lidmi, aby si zvyklo se k nim správně chovat.
13. V době, kdy se dospělý nemůže dítěti věnovat přímo, má je zaměstnávat nepřímě. I v nepřítomnosti dospělého má být prostředí uspořádáno tak, aby věci kolem a celé prostředí podněcovaly dítě k užitečným činnostem.
14. Snažíme se vyvolávat a udržovat radostnou náladu dítěte a připravit mu radostné a šťastné dětství. To znamená uspokojit všechny jeho základní biologické a psychické potřeby, zaměstnávat je zajímavou činností, a to zejména společnou činností s rodiči nebo s jinými osobami.
15. Děti nejsou stejné a při výchově je třeba respektovat jejich individuální vlastnosti a jejich stav. Dítě je živý tvor a jeho reakce závisí na řadě těžko kontrolovatelných faktorů. Nelze se mechanicky řídit jen podle zásad, k jejich výčtu bychom měli připojit zásadu, že ve výchově se také řídíme zdravým rozumem a rodičovským citem.

Ze všeho uvedeného vyplývá, že nejdůležitější podmínkou dobré výchovy je upřímná láska rodičů a nejbližších osob k dítěti (Koch, 1995, s. 47-50).

Základní podmínky výchovné práce s kojencem

Cviky, hry a zaměstnání, které si uvedeme v praktické části, mohou na kojence působit jak kladně, tak záporně. Záleží na situacích, ve kterých je použijeme. Nelze tedy používat veškerá doporučení mechanicky. Aby mohl být kojenec dobře vychováván, musí rodiče splnit dle Kocha (1995) čtyři následující podmínky systematické výchovné práce:

1. Musí znát úroveň vývoje kojence: Musí vědět, čeho dosáhl ve vývoji pohybů celého těla, jemných pohybů ruky, ve vývoji vědomí, řeči, sociálních vztahů apod.
2. Znají-li vývojovou úroveň kojence, zvolí si za výchovný cíl to, co je této vývojové úrovni nejbližší: Není směrodatný věk kojence, ale jeho vývojová úroveň. (Je-li kojenci 8 měsíců, ale svými výkony odpovídá kojenci 6 měsíčnímu, za cíl volíme doporučení pro 7 měsíčního), ne pro 9 měsíčního, protože bychom ho přetěžovali a ve vývoji poškozovali. Stejně tak to platí obráceně, protože mladšího kojence s vyšší vývojovou úrovní bychom nižšími nároky ve vývoji zbytečně brzdili.
3. Když si rodiče stanoví výchovný cíl, mají si rozvážit, jakým opatřením kojenci pomohou cíle dosáhnout. (Předpokladem je znalost metodiky výchovy dítěte).
4. Nejdůležitější podmínkou je správné provedení zvoleného metodického opatření. (Správná stimulace kojence, je složitý akt, který vyžaduje mnoho teoretických a praktických zkušeností). Výchovný zásah si přiblížíme podrobněji v dalším odstavci (Koch, 1995).

Zpětná vazba mezi rodičem a dítětem – výchovné zásahy

Podle Kocha (1995) je nejdůležitějším ukazatelem toho, jak naše zásahy na kojence působí, jsou jeho bezprostřední reakce. Rodič, který se kojencem zabývá, by proto měl stále sledovat jeho reakce na činnosti a podle toho ji následně upravovat.

V tomto případě hovoříme o zpětné vazbě mezi jednáním rodiče a reakcemi kojence. Má-li být jednání rodiče zaměřeno k výchovnému cíli, musí tato zpětná vazba existovat a chování rodiče musí zahrnovat celou řadu přizpůsobovacích akcí, z nichž každá má tyto základní fáze:

- Rodič provede určité výchovné opatření,
- zjistí, jak na ně dítě reaguje,
- přemýšlí, co reakce vlastně znamená,
- rozhodne se, jak na reakci kojence sám zareaguje,
- provede reakci, pro niž se rozhodl

Často se stane, že dítě při našem působení nereaguje tak, jak bychom očekávali a přesto neprovedeme žádný opravný zásah, protože nás tato reakce zaskočí. Stále musíme pozorovat dítě i sebe, stále musíme přemýšlet, hodnotit reakce svoje i dítěte a stále myslet na výchovný cíl. To, jestli na dítě působíme kladně nebo záporně, nám prozradí několik typických reakcí dítěte:

- 1. Mimické výrazy:** Kladné (spokojený výraz, úsměv, smích). Záporné (nespokojený výraz, zamračení, nabírání k pláči)
- 2. Hlasové projevy:** Kladné (broukání, žvatlání, smích, výskání). Záporné (kňourání, nespokojený křik)
- 3. Pohybové projevy:** Kladné (živé a čilé pohyby s kladnými mimickými a hlasovými projevy, ochota ke spolupráci). Záporné (pasivita, pohybový neklid, nespoupráce, obranné pohyby)
- 4. Zájem a pozornost:** Kladné (široce otevřené oči, sledující dění, dítě dělá různé pohyby, aby mohlo sledovat). Záporné (dítě nesleduje, dívá se lhostejně na jedno místo, nezvedá ani neotáčí hlavu)
- 5. Projevy únavy:** Zívání, mnutí oček a víček, cucání prstů, stereotypní kývání některou částí těla, návrat k činnostem typickým pro mladší věk (Koch, 1995).

Nejčastější příčiny záporných jevů ve výchovném procesu, které uvádí Koch (1995) jsou: tělesný stav (únava, hlad, přesycenost, nemoc, nepříjemné tělesné pocity jako teplo, chlad, nevhodné oblečení apod.), duševní stav (nejčastěji strach) - strach z něčeho, někoho, z dané činnosti, ke které ho lákáme apod., nevhodné zaměstnání (příliš těžké nebo rutinní cviky, hra nebo zaměstnání) a nevhodně prováděné zaměstnání (činnost je pro kojence vhodná, ale rodič si počíná nešikovně)

2.3.2 Hra a její význam pro vývoj kojence

Koch (1995) byl přesvědčen o tom, že kojenci toho dokážou hodně, když mají optimální podmínky pro svůj osobitý rozvoj. V této souvislosti považoval za velice důležitý pohyb. V jedné ze svých studií zjistil, že kojenci jsou spokojenější a vyvíjejí se lépe než jejich vrstevníci, když si s nimi někdo pravidelně hraje a když se přitom intenzivně pohybují. Vyvinul herní a pohybové aktivity, které by neměly vývoj kojence urychlovat, nýbrž ho jen podporovat.

Kojenci se nepohybují pasivně, jsou motivováni k tomu, aby byli sami aktivní. Tím je podporován nejen jejich tělesný, ale i duševní a citový vývoj (Pulkkinen, 2010).

Hra je charakteristická tím, že rozvíjí vedle motorického vývoje hlavně vývoj duševní a to již od nejranějšího věku. Hra by tedy mohla být definována jako činnost, která je motivována vnitřními potřebami dítěte, a která vzniká bez účelu daného zvenčí. Přináší dítěti radost a uspokojení, zároveň má příznivé vývojové účinky na celý život dítěte (Sobotková, Dittrichová, 2006, s. 14).

Působení hry na vývoj dítěte (Sobotková, Dittrichová 2006)

- Rozvíjejí se pohyby kojence, pohyby celého těla i jemná motorika ruček.
- Kojenec při hře postupně poznává, že určitá jeho činnost má konkrétní následek, postřehne různé vztahy mezi činností a výsledkem, což vede k rozvoji poznávacích procesů.
- Kojenec poznává, že svou činností při hře, je schopno ovlivnit své okolí. Tím vzniká pocit vlastní úspěšnosti.

- Seznamuje se svým sociálním prostředím, nejbližšími členy rodiny. Tím se rozvíjejí ke členům rodiny citové vztahy a na základě toho celý citový a sociální život dítěte.
- Bez hry s dospělými by se nerozvinula řeč.

Úloha rodičů ve hře s dítětem a individuální zvláštnosti kojence

Kojenec potřebuje ke hře rodiče. Je sice schopný vnímat okolní svět, ale není zatím schopný mu rozumět. Úkolem dospělých je, přiblížit mu tento svět a udělat ho pro něho srozumitelným, jelikož jsou od přírody vybaveni intuicí, která jim umožňuje svým chováním poskytovat dítěti podporu v poznání a porozumění světu (Sobotková, Dittrichová, 2006).

Zcela neuvědoměle rodiče zvýrazňují své chování tak, aby bylo malému dítěti srozumitelné, citlivě reagují na jeho chování podle jeho momentálního stavu, zájmu a možností. To dává kojenci pocit, že mu rodiče rozumí a tím i pocit uspokojení, jistoty a bezpečí, na jejichž základě se příznivě vyvíjí jeho citový a sociální život i celá jeho osobnost. Ne všichni rodiče si však v dnešní době uvědomují, že ani ta nejpřitažlivější hračka nenahradí citlivou účast rodičů v dětské hře a ochuzují tím své dítě o její nejdůležitější význam, kterým je sdílení radosti ve společné hře (Sobotková, Dittrichová, 2006).

Dítě přichází na svět s určitými dispozicemi, na základě kterých se spolu s vlivy prostředí vytváří jeho individuálně příznačné chování. Již od novorozeneckého věku se v chování vyskytují výrazné individuální rozdíly. Děti se liší např. v pohyblivosti (některé jsou klidné, jiné chvíli neposedí), v pláči (některé jsou plačtivé, jiné téměř nepláčou), ve schopnosti přizpůsobit se novým podnětům a situacím, ale i v dalších charakteristikách chování. Citliví rodiče berou na tyto zvláštnosti ohled a budou vždy zvažovat, zda a jakým způsobem budou hru obměňovat, aby dítě nezatěžovali novými podněty, ale také, aby hra nebyla jednotvárná. Hra s dítětem by tedy měla být vždy tvůrčím procesem, ve kterém je třeba respektovat vývojovou úroveň dítěte i jeho osobnostní charakteristiky (Sobotková, Dittrichová, 2006).

Potřeba znalosti vývojové úrovně dítěte

Hra se v průběhu vývoje kojence mění. V každém věku má své zvláštnosti, a pokud dobře neodhadneme vývojovou úroveň kojence, mohli bychom ho při společné hře buď zatěžovat nadměrnými požadavky, nebo naopak, hra by byla příliš nízkými požadavky nezajímavá. Chceme-li kojence naučit při hře něčemu novému, je třeba vycházet ze hry, kterou již dobře umí a stále ho baví. Do takové hry pak můžeme přidat něco nového, neznámého. Kojenec obvykle novou situaci rychle zvládne, protože vychází nebo navazuje na hru nebo činnost již osvojenou, která pro ně není zcela nová, ke které by mělo nedůvěru, nebo se jí dokonce bálo (Sobotková, Dittrichová, 2006).

3 CÍLE PRÁCE

3.1 Cíle práce

Hlavním cílem mé práce bylo sestavení co možná nejvhodnějšího Intervenčního programu pro výchovu kojence v rodině. Dalším cílem byla aplikace programu, vyvození závěrů a doporučení pro jeho aplikaci při výchově kojence v rodině v každodenním životě. Přidruženým cílem byla snaha o změnu celkového vnímání rodičů o důležitosti aktivního přístupu ve výchově kojence, oproti vnímání tohoto přístupu před započítím programu.

3.2 Úkoly práce

Pro práci byly stanoveny následující úkoly:

1. Shromáždit a analyzovat odbornou literaturu ke zvolené tématice: „Výchova kojence v rodině.“
2. Sestavit strukturu bakalářské práce na základě konzultací s vedoucí práce.
3. Vybrat rodiny vhodné pro tento projekt a navázat s nimi spolupráci.
4. Na základě odborné literatury vytvořit dvanáctiměsíční Intervenční program a aplikovat jej ve vybraných rodinách.
5. Na základě sestavených pracovních listů – edukačních jednotek, provést přímé pozorování vybraných kojenců.
6. V průběhu programu, na začátku a na konci každého sledovaného období, provést měření, zpracovat a vyhodnotit získané údaje.
7. Porovnat teoretická východiska a výzkumné předpoklady s výsledky praktického pozorování a provést diskusi.
8. Stanovit závěry a doporučení pro vhodnou aplikaci Intervenčního programu pro co možná nejširší spektrum rodin s kojenci.

3.3 Výzkumné předpoklady

Na základě teoretických poznatků načerpaných z odborné literatury jsem pro výzkum stanovil následující výzkumné předpoklady (dále jen VP):

VP1) Vlivem úplné aplikace Intervenčního programu *Terezka* u sledovaných kojenců dojde ke splnění stanovených ukazatelů PSM vývoje ve vyšším bodovém zastoupení, než u sledovaných kojenců s částečnou aplikací Intervenčního programu *Terezka*.

VP2) Po aplikaci Intervenčního programu *Terezka* dojde u rodičů ke změně v celkovém vnímání důležitosti aktivního přístupu ve výchově kojence, oproti vnímání tohoto přístupu před započtím programu.

4 METODOLOGIE

4.1 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumný soubor tvořili celkem čtyři vybraní kojenci, dva chlapci a dvě dívky. Všichni novorozenci se narodili do úplné rodiny, v řádném termínu a bez závažných zdravotních omezení, viz tabulka 3.

Tabulka 3. Základní anamnestické údaje

Jméno	Terežka	Beátka	Pepíček	Honzík
Datum nar.	5. 1. 2010	22. 1. 2010	24. 1. 2010	3. 3. 2010
Matka – věk	29 let	33 let	26 let	21 let
Otec – věk	31 let	27 let	30 let	28 let
Sourozenci	Ne	Ne	Ne	Ne
Bydliště	Větrní	Č. Krumlov	Č. Krumlov	Č. Budějovice
Vztahy v rodině	bezproblémové	bezproblémové	bezproblémové	bezproblémové
Porod v termínu	Ano	Ano	Ano	Ano
Druh porodu	Císařský řez	přirozený	přirozený	přirozený
Poporodní zdravotní stav	zdravá	zdravá	stafylokoková sepse – ATB	zdravý
Porodní váha	3710g	3485g	3770g	4550g
Váhový úbytek	510g	285g	470g	230g
Váha při propouštění	3450g	3350g	3590g	4320g
Porodní délka	50cm	52cm	53cm	53cm
Výživa	kojená	Nekojená umělé mléko	kojený + umělé mléko	kojený
Smíšená strava	od 6. měsíce	od 4. měsíce	od 4. měsíce	od 5. měsíce
Očkování	Ano	Ano	Ano	Ano

Zdroj: vlastní výzkum

4.2 Organizace výzkumu

Výzkum probíhal od ledna 2010 do března 2011, kdy poslední z kojenců dosáhl věku 12 měsíců. Výběr byl sestaven na základě oslovení rodičů z okruhu známých a přátel, kterým se potomek narodil ve stejném období. Z důvodu, že výchova kojence sama o sobě představuje pro všechny rodiče náročný úkol, podařilo se z omezeného okruhu potencionálních rodin vybrat pro potřeby této práce ty rodiny,

kteře nepochybovaly o tom, že se chtějí do programu zapojit, dodržovat vypracovaný Intervenční program Tereška a podílet se na shromažďování dat a poznatků. Na začátku výzkumu proběhlo společné setkání všech rodin s kojenci a vysvětlení požadavků k organizaci programu. Rodiče dostali naskenovanou Tabulku pro odhad psychického vývoje kojence dle Kocha 1995, s. 224-225 (viz příloha č. 2) a Intervenční program *Tereška* – pracovní plán (edukační jednotku) k nastávajícímu období s instrukcemi pro jeho realizaci.

4.3 Použité metody

Pro zpracování bakalářské práce a dosažení cílů, které jsem vytyčil, jsem zvolil následující metody:

4.3.1 Metoda somatického měření

A. Hmotnost těla (Behinová, Kaiserová, 2007; Vignerová a kol., 2005, on-line)

U dětí do 18 měsíců zjišťujeme hmotnost na kojenecké váze s přesností na 0,1 kg. Kojenci se váží pouze s plenou, jejíž hmotnost se odečítá. U látkové pleny odečítáme 10 dkg (Vignerová a kol., 2005, on-line). Novorozeně se váží nahé, většinou na digitální váze. Délka se měří v "korýtku", do kterého se miminko položí a pro přesný výsledek se mu natáhnou nožičky. Právě pro toto natahování se v některých porodnicích od měření po porodu upustilo a děťátko se měří až při propuštění (případně až u svého obvodního pediatra). Dalším z důvodů pro odkládání poporodního vážení a měření, je výrazné omezení rizik problémů s kojením (Behinová, Kaiserová, 2007).

B. Tělesná délka (Vignerová a kol., 2005, on-line)

U dětí do 24 měsíců se měří vleže. K měření délky vleže používáme korýtko nebo na přebalovacím stole upevněný dolní díl pásového měřidla či krejčovské míry. U kojenců je třeba k měření dvou osob – jedna drží dítěti hlavičku tak, aby se temeno dotýkalo svislé plochy u nulového bodu měřidla, osa ramen a osa

kyčlí jsou v kolmé poloze k dlouhé ose těla. Druhá osoba drží natažené dolní končetiny dítěte u kotníků a přisune posuvnou kolmou plochu (např. dřevěný blok) k patičkám dítěte a odečte délku na stupnici. Podmínkou správného měření je, aby byly dolní končetiny dítěte natažené v kolenou, a aby se obě paty dotýkaly posuvné svislé plochy současně (Vignerová a kol., 2005, on-line).

C. Obvod hlavy (Frühauf a kol., 2004; Vignerová a kol., 2005, on-line)

Růst mozku je nejrychlejší v prvních dvou letech života, proto by mělo být měření obvodu hlavy u dětí této věkové kategorie součástí antropometrického sledování. Obvod hlavy je méně senzitivním ukazatelem nutričního stavu a je poslední antropometrickou veličinou, která je postižena případnou podvýživou. I v případě obvodu hlavy je nutné naměřené hodnoty porovnat s referenčními údaji (percentilovými grafy) a sledovat jejich dynamiku (Frühauf a kol., 2004).

Obvod hlavy měříme jako tzv. maximální obvod hlavy pásovou mírou vedenou vpředu těsně nad obočím, tj. v místě největšího vyklenutí čela, vzadu přes největší vyklenutí týlu. Při zjišťování obvodu větší děti (měřený jedinec) stojí nebo sedí k vyšetřujícímu levým bokem, hlava je držena v poloze jako při měření tělesné výšky. Míru rozvineme a obtočíme kolem hlavy zleva doprava, takže se fixovaný začátek a konec protnou na levé straně hlavy. Je třeba sledovat, aby byla míra vedena po obou stranách hlavy stejně vysoko, a aby se pod ni nedostal horní okraj ušního boltce. Někdy je nutno odstranit úpravu účesu (rozpustit vlasy, sundat sponky, čelenky), je rovněž třeba přesvědčit se, že míra probíhá vzadu skutečně přes největší vyklenutí týlu např. tak, že mírou, kterou jsme uchopili mezi palec a ukazovák zkoušíme posunovat nahoru a dolů. Pásovou míru při měření pevně utáhneme, hodnotu odečítáme s přesností na 0,1cm (Vignerová a kol., 2005, on-line).

Somatická měření jsou vyhodnocována v percentilových grafech. V grafech jsou čarou vyznačeny hodnoty tzv. hlavních percentilů (nejčastěji 3., 10., 25., 50., 75., 90., a 97.) referenčních údajů. Padesátý percentil, tj. prostřední silná čára ve všech růstových grafech, vystihuje nejčastější hodnotu daného tělesného znaku v české populaci. Čím jsou další čáry vzdálenější od této střední čáry, tím jsou jejich hodnoty

extrémnější. Hodnoty směrem nahoru od střední čáry odpovídají hodnotám vyšším než průměr (přesněji střední hodnota) populace pro daný věk, hodnoty směrem dolů odpovídají hodnotám nižším než průměr. Pokud dítě žije v takových podmínkách, ve kterých může být plně uplatněn jeho genetický potenciál, tj. při dostatečné zdravotní péči, zajištění vhodné výživy a ve vhodných sociálně-ekonomických podmínkách, pak jeho tělesný růst a vývoj probíhá v souladu a doporučenými referenčními údaji. To znamená, že při pravidelném měření růstová křivka sledovaného dítěte probíhá rovnoběžně s percentilovými křivkami, nejlépe v rozpětí 25. – 75 percentilu (Vignerová a kol., 2005, on-line).

4.3.2 Psychologické metody

A. Analýza dokumentů a literárních zdrojů, sekundární analýza dat (Somr, 2007)

Jedná se o klasickou metodu, analýzu jakýchkoliv dokumentů, které nebyly vytvořeny za účelem našeho výzkumu. Dokumentem je chápán jakýkoliv způsob zachycení informace na hmotném médiu. Společenské jevy se zkoumají na základě oficiálních, osobních či jiných dokumentů (Somr, 2007). Analýza dokumentů a literárních zdrojů zabývajících se výchovou kojence v rodině a jejich následná konfrontace, zejména v oblasti stádií PSM vývoje kojence. Stěžejními autory byly pro tuto práci Koch (1995), Pulkkinen (2010). Dále byla tato metoda využita ve spojení s Intervenční metodou při konstrukci Intervenčního programu *Terezka*.

B. Longitudinální pozorování (Somr, 2007)

Cílem pozorování není jen popis a registrace faktů, ale formulace hypotéz a jejich další precizace, zpřesňování a prověřování, přeměna v teorii, která je předmětem našeho výzkumu. Pozorování dělíme na zjevné přímé, kdy výzkumník osobně sleduje zkoumané jevy a procesy a skryté přímé, pomocí „jednostranného transparentu“, stěny propouštějící světlo jen jedním směrem, pomocí skryté kamery atd. Z hlediska délky trvání rozlišujeme: dlouhodobé (longitudinální) a krátkodobé. Krátkodobé pozorování lze používat v různých

variantách, během určité časové frekvence (část dne, hodina, několik minut) a může sloužit jak k přípravě pozorovacích protokolů, tak k vytváření škál, dílčí hypotézy apod.) a dlouhodobé pozorování, např. vývoj sociálních vztahů, které se vytvářejí po dobu několika let (Somr, 2007).

Při pozorování byly sledovány jednotlivé projevy a cviky kojenců, které byly v daném období zařazeny v pracovním plánu. Dále bylo sledováno jejich chování a hodnocen jejich celkový stav PSM vývoje. Vše bylo zaznamenáno do srovnávacího pracovního listu, kde byly všechny 4 děti číselně ohodnoceny na jednostranné numerické posuzovací škále, dle Skalkové (1983). Autorka ke každé položce přiřazuje určité číslo, označující stupeň vlastnosti k předmětu pozorování, tj. jeho chování z hlediska vztahu k učení, vytrvalosti v práci, připravenosti na spolupráci, pořádku v odívání, sportování.

C. Metoda rozhovoru (Skalková, 1983)

Metoda rozhovoru (interview) je založena na přímém dotazování, tedy na verbální komunikaci výzkumného pracovníka s respondentem nebo s více respondenty. Způsoby užití této metody rozlišujeme podle několika kritérií. Podle počtu osob, které se rozhovoru účastní, rozlišujeme rozhovory individuální (výzkumný pracovník pracuje jenom s jednou osobou) a rozhovory skupinové, kdy se účastníci vzájemně inspirují, doplňují, vyjadřují analogické zkušenosti nebo rozdílné názory. Podle struktury otázek se rozlišuje rozhovor standardizovaný (strukturovaný), polostandardizovaný a nestandardizovaný (nestrukturovaný). Standardizovaný rozhovor probíhá podle otázek, jejichž znění a pořadí jsou přesně určeny a alternativy odpovědí jsou předem připraveny (je to vlastně dotazník zadávaný ústní formou). Jeho výsledky jsou snáze zpracovatelné, ale míra poznatků je poměrně nízká. Polostandardizovaný rozhovor rovněž nabízí respondentovi alternativní odpovědi, ale výzkumník klade doplňující a upřesňující otázky. Nestandardizovaný rozhovor probíhá pružněji. I zde si výzkumný pracovník musí připravit základní okruhy otázek, které bude klást, ale jejich obsah, pořadí a formulace závisí na tazateli, který se přitom nemusí přidržovat žádného schématu (Skalková, 1983).

V případě této bakalářské práce jsem zvolil standardizovaný rozhovor se čtyřmi jednoduchými otázkami. Aplikací této metody jsem chtěl především zjistit, jak jsou rodiče informovaní o jednotlivých etapách PSM vývoje kojence, jak vnímají důležitost aktivního přístupu ve výchově kojence před započítím Intervenčního programu *Terežka* a jak se jejich přístup změnil po jeho ukončení. První rozhovor s rodiči proběhl v době před zahájením Intervenčního programu *Terežka* (v době před narozením jejich kojenců), dříve, než jim byly o tomto programu poskytnuty ucelené informace. Druhý rozhovor proběhl po ukončení Intervenčního programu *Terežka* a otázky byly formulovány v pozměněné formě.

I. Standardizovaný rozhovor č. 1

1. **Otázka:** Jaké informace jste hledali v době těhotenství ohledně přípravy na příchod dítěte na svět? Uveďte variantu, která převažovala.
 - A. Fyziologické změny v těhotenství, vývoj plodu a porod
 - B. Nutná materiální vybava pro dítě
 - C. Metody, styly výchovy a aktivity s dětmi

2. **Otázka:** Domníváte se, že účastí v Intervenčním programu *Terežka* změníte v pozitivním slova smyslu vývoj PSM vývoje Vašeho dítěte a pokládáte jej za důležitý?
 - A. Ano
 - B. Ne

3. **Otázka:** Víte, co by měl Váš kojeneček zvládat (umět) v jednotlivých vývojových obdobích?
 - A. Ano
 - B. Ne

4. **Otázka:** Znáte aktivity v oblasti aktivní podpory PSM vývoje kojence, v prvním roce života?
 - A. Ano
 - B. Ne

Standardizovaný rozhovor č. 2

1. **Otázka:** Vnímáte ukončený Intervenční program *Terezka* jako přínos ve výchově kojence v prvním roce života?
 - A. Ano
 - B. Ne

2. **Otázka:** Co pro Vás bylo v ukončeném Intervenčním programu *Terezka* nejvíce zajímavé?
 - A. Setkávání s ostatními rodiči a dětmi ve stejném věku
 - B. Nové zkušenosti a možnosti v oblasti volnočasových aktivit s dětmi
 - C. Jiné:

3. **Otázka:** V případě, že budete plánovat další dítě, chtěli byste se opět zapojit do Intervenčního programu *Terezka* nebo obdobného programu?
 - A. Ano
 - B. Ne

4. **Otázka:** Měl, dle Vašeho názoru, Intervenční program *Terezka* pozitivní vliv na vývoj Vašeho dítěte?
 - A. Ano
 - B. Ne

4.3.3 Intervenční metoda (Böhm, Krejčí, 2010)

Tato metoda byla použita při vlastním sestavení Intervenčního programu *Terezka* pro výchovu kojence v rodině. Při její tvorbě a aplikaci bylo čerpáno z uvedených literárních zdrojů. Metoda byla během tvorby Intervenčního programu konzultována s vedoucí této bakalářské práce, tak, aby co nejefektivněji naplnila cíle tohoto programu (Böhm, Krejčí, 2010).

Intervenční program výchovy kojence v rodině *Terezka* je tvořen 12 edukačními jednotkami (dále jen EJ) na 12 měsíců života, dle vývojových etap kojence. Intervenční program *Terezka* probíhal soustavně po dobu od narození

prvního kojence do dovršení věku jednoho roku nejmladšího z kojenců. EJ pro dané období, byla vždy rodičům předána před koncem období předchozího. Během výzkumu byla (kromě přátelských návštěv a individuálních aktivit s dětmi), vždy na konci sledovaného období konkrétního kojence, prováděna osobní setkání za účelem shromáždění dat, společného nácviku nových cvičení zahrnutých v pracovních plánech, zhodnocení dosažených výsledků dle sestaveného hodnotícího systému a dána doporučení pro následující edukaci. Každá EJ obsahuje:

- **Vstupní data** (tělesná váha, tělesná délka, obvod hlavy, zdravotní stav, způsob výživy, aktuální dovednosti a projevy kojence – na počátku sledovaného období)
- **Výstupní data** (tělesná váha, tělesná délka, obvod hlavy, zdravotní stav, způsob výživy, aktuální dovednosti a projevy kojence – na konci sledovaného období)
- **Obsah a cíle EJ**, aktuální pro sledované období, na které se rodič zaměřuje a snaží se jich dosáhnout
- **Volné činnosti a cvičení, popř. hry**, jako prostředky, jimiž se rodič snaží dosáhnout vytyčeného cíle
- **Materiální a prostorové vybavení**, vhodné popř. nutné pro dosažení vytyčeného cíle
- **Závěrečné hodnocení a doporučení** pro nadcházející EJ. Tuto část vyplňuje hodnotitel, pro účely vyhodnocení této bakalářské práce. Na konci každého sledovaného období konkrétního kojence, byl tento hodnocen dle ukončené EJ. Vždy byla prováděna společná zvolená cvičení (hry), ale posuzován byl celkový PSM vývoj právě toho kojence, který konce daného období dosáhl. Vše bylo ohodnoceno v jednoduché 4bodové jednostranné numerické posuzovací škále (4 – nejlepší, 1 – nejhorší). Na konci výzkumu byla všechna bodování společně posouzena. Hodnotícími kritérii bylo zvládnutí vybraných cviků obsažených v edukačních jednotkách s přihlédnutím k celkovému PSM vývoji, resp. k tomu, co je pro dané období stěžejní a co by měl kojeneček umět nebo naopak v čem vyniká.

- **1 Nepřiměřený** – pomalý: nezvládá ani jeden ze zvolených cviků pro danou EJ a PSM vývoji zaostává v cílech dle vývojových stádií
- **2 Přiměřený** – průměrný: nezvládá maximálně jeden ze zvolených cviků pro danou EJ, ale přitom v PSM vývoji nezaostává.
- **3 Přiměřený** – nadprůměrný: zvládá všechna zvolená cvičení, v PSM vývoji nezaostává, přibližuje se vývojem do následující EJ.
- **4 Dynamický** – zvládá cvičení nejen z aktuální EJ, ale i z následující EJ a v PSM se předbíhá oproti ostatním sledovaným kojencům.

Výběr sledovaných znaků pro kontrolní cvičení

- 1. ukončený měsíc:** Sledování předmětu ze vzdálenosti cca 20 – 25cm a jeho fixace zrakem
- 2. ukončený měsíc:** Ovládání pohybů hlavy vůlí, zvedání hlavičky na bříšku po delší časový interval, rozevírání dlaně
- 3. ukončený měsíc:** Držení hlavičky („pasení koníčků“) a rozvoj mluvidel (broukání), otevírání dlaně
- 4. ukončený měsíc:** Pohyb hlavy všemi směry a ve všech polohách, zvedání nožiček vysoko nad podložku, mimická komunikace
- 5. ukončený měsíc:** Přitahování za ruce do sedu, otáčení se na bok až na bříško
- 6. ukončený měsíc:** Vzepření o dlaně v poloze na bříšku, přetáčení oběma směry na bříšku
- 7. ukončený měsíc:** V poloze na bříše - plazení, udržení se na krátkou dobu v sedu
- 8. ukončený měsíc:** Plazení, lezení
- 9. ukončený měsíc:** Samostatné posazení, lezení po čtyřech, uchopování drobnějších předmětů palcem a ukazovákem
- 10. ukončený měsíc:** Postavení se s oporou, popř. chůze kolem nábytku, hříčky: „paci paci“, „Jak jsi veliký/á?“
- 11. ukončený měsíc:** Stoj s oporou, chůze s oporou za jednu ruku, slova: jednoduchá pojmenování, sebeobsluha - nápoje
- 12. ukončený měsíc:** Stoj bez opory, chůze bez opory, sebeobsluha - krmení lžičkou

Ukázka obsahu EJ 1-12 s doplněnými údaji sledovaného kojence (Terezka)

Edukační jednotka č. 1 (EJ 1) – Jméno: Terezka		
Období:	0-1 měsíc	Datum zahájení: Den návratu domů z porodnice
Vstupní hodnoty:	Hmotnost: 3750g Tělesná délka: 50cm Obvod hlavy: 36cm	Zdravotní stav: zdravá Výživa: plně kojená Různé:
Obsah a cíle	<ul style="list-style-type: none"> Rozvoj smyslů a pohybů (zásobení novorozence přiměřeným množstvím smyslových podnětů) Umožnit kojenci první kontakty s vnějším světem a probouzení jeho zájmu k pohybům, ovládání a rozvoj pohybů hlavy – fixování předmětů zrakem a upozornit, že podněty mají signální význam – něco oznamují nebo znamenají. <p>Cíle dle vývojových stádií:</p> <ul style="list-style-type: none"> Očima sleduje předmět ze vzdálenosti 20-25cm a vše krátce fixuje, ručičky má většinou sevřené v pěst, leží asymetricky, na silné podněty reaguje trhnutím celého těla. 	
Materiální a prostorové zajištění	Vhodně vybavená dětská postýlka s hrazdičkou, nafukovací míč o průměru cca 30cm, jednoduché a pestrobarevné (jednobarevné) hračky – např. kroužek, chrastítka, apod.	
Činnosti a cvičení	<p>Volné činnosti:</p> <p>Cvičení: dle Kocha (1995), Pulkkinen (2010)</p> <ol style="list-style-type: none"> Cviky pro fixování obličejů a předmětů Dítě leží na zádech, ukazujeme mu svůj obličej ze vzdálenosti 20-25cm, hračky cca 50cm (musí se odlišovat od pozadí), mluvíme na něj, usmíváme se. Cviky pro rozvoj pohybů Uchopujeme do náruče v lehu na zádech, v lehu na boku, v lehu na bříšku. Uchopujeme do sedu na předloktí, obličejem k sobě/zády k sobě. Kopání nožkami, roztahování a ohýbání prstů u nohy. Rozvíjení pohybů ruky Otevírání zaťatých ručiček, vyvolávání úchopového reflexu, vyvolávání pohybu paží. 	
Výstupní hodnoty:	Hmotnost: 4500g Tělesná délka: 53cm Obvod hlavy: 37,5cm	Zdravotní stav: zdravá Výživa: plně kojená Různé:
Hodnocení:	<p>Hodnocení EJ 1:</p> <p>1 Nepřiměřený - pomalý</p> <p>2 Přiměřený – průměrný</p> <p>3 Přiměřený – nadprůměrný ✓</p> <p>4 Dynamický</p>	<p>Doporučení:</p> <p>Bez zvláštních doporučení, prospívá výborně</p>

Edukační jednotka č. 2 (EJ 2) – Jméno: Terezka		
Období:	0-2 měsíce	Datum zahájení: 5. 2. 2010
Vstupní hodnoty:	Hmotnost: 4500g Tělesná délka: 53cm Obvod hlavy: 37,5cm	Zdravotní stav: zdravá Výživa: plně kojená Různé:
Obsah a cíle	<ul style="list-style-type: none"> Naučit kojence ovládat vůlí pohyby hlavy (nejpozději do konce 3. měsíce), naučit sledovat otáčením hlavy předmět, pohybující se nejrůznějšími směry i větší rychlostí, vyvolání úsměvu. Vypracování začátků koordinace mezi zrakem a pohyby ruky, vytvořit základy pro manipulační hru (zmocnit se předmětu zrakem) – ke konci 3. měsíce i rukama <p>Cíle dle vývojových stádií:</p> <ul style="list-style-type: none"> Na bříšku udrží hlavu zvednutou déle jak 5 sekund, palec se uvolňuje z dlaně, při zvukovém podnětu zpozorní, sleduje zrakem, navazuje kontakt očima, usměje se. 	
Materiální a prostorové zajištění	Vhodně vybavená dětská postýlka s hrazdičkou, nafukovací míč o průměru cca 30cm, jednoduché a pestrobarevné (jednobarevné) hračky – např. kroužek.	
Činnosti a cvičení	<p>Volné činnosti: dle Kocha (1995), Pulkkinen (2010)</p> <p>Cvičení:</p> <ol style="list-style-type: none"> Cviky pro fixování obličejů a předmětů Dítě leží na zádech, ukazujeme mu svůj obličej ze vzdálenosti 20-25cm, hračky cca 50cm (musí se odlišovat od pozadí), mluvíme na něj, usmíváme se. Cviky pro rozvoj pohybů Uchopujeme do náruče v lehu na zádech, v lehu na boku, v lehu na bříšku. Uchopujeme do sedu na předloktí, obličejem k sobě/zády k sobě. Kopání nožkami, roztahování a ohýbání prstů u nohy. Rozvíjení pohybů ruky Otevírání zaťatých ručiček, vyvolávání úchopového reflexu, vyvolávání pohybu paží. 	
Výstupní hodnoty:	Hmotnost: 5000g Tělesná délka: 58cm Obvod hlavy: 39cm	Zdravotní stav: zdravá Výživa: plně kojená Různé:
Hodnocení:	Hodnocení EJ 2: 1 Nepřiměřený - pomalý 2 Přiměřený – průměrný 3 Přiměřený – nadprůměrný 4 Dynamický	Doporučení: Bez zvláštních doporučení, prospívá výborně

Edukační jednotka č. 3 (EJ 3) – Jméno: Tereza		
Období:	0-3 měsíce	Datum zahájení: 5. 3. 2010
Vstupní hodnoty:	Hmotnost: 5000g Tělesná délka: 58cm Obvod hlavy: 39cm	Zdravotní stav: zdravá Výživa: plně kojená Různé:
Obsah a cíle	<ul style="list-style-type: none"> Rozvoj hry s mluvidly – broukání, podpoření dobré nálady, emočního vyladění a vyvolávání častého úsměvu, “Pasení koníčků”, pěstování návyků – v době bdění aktivně bdít a v době spánku klidně a tvrdě spát (přibližně: v noci 9-10 hodin, ve dne 4x po 1 a ½ až 2 hodinách) <p>Cíle dle vývojových stádií:</p> <ul style="list-style-type: none"> Na bříšku se opírá o předloktí a uvolňuje dlaň (“pase koníčky”), hlavou volně otáčí do stran a pozoruje předměty, má zájem o mimickou komunikaci a začíná broukat 	
Materiální a prostorové zajištění	Vhodně vybavená dětská postýlka s hrazdičkou, nafukovací míč o průměru cca 30cm, jednoduché a pestrobarevné (jednobarevné) hračky – např. kroužek, dětská hrací deka	
Činnosti a cvičení	<p>Volné činnosti: dle Kocha (1995), Pulkkinen (2010)</p> <p>Cvičení:</p> <ol style="list-style-type: none"> Rozvoj pohybů hlavy a rozvoj smyslů: Otáčení hlavy v lehu na bříšku, pohyby hlavy při různém způsobu nošení, zvedání hlavy v lehu na míči, hra na schovávanou a otáčení hlavy za zvukem, jež je na okraji zorného pole. Rozvoj pohybů končetin: Otáčení na bok pomocí kroužků, tažení do sedu pomocí kroužků, vzpírání nožkami, odrážení nohama, kopání do míče. Držení těla a pasení koníčků: Leh na bříšku, zvedání v lehu na boku, zvedání v lehu na bříšku, zvedání do svislé polohy a pokládání na záda, převrácení na bok a na bříško. 	
Výstupní hodnoty:	Hmotnost: 5500g Tělesná délka: 61cm Obvod hlavy: 39,5cm	Zdravotní stav: Zdravá Výživa: plně kojená Různé:
Hodnocení:	Hodnocení EJ 3: 1 Nepřiměřený - pomalý 2 Přiměřený – průměrný 3 Přiměřený – nadprůměrný 4 Dynamický	Doporučení: Bez zvláštních doporučení, prospívá výborně

Edukační jednotka č. 4 (EJ 4) – Jméno: Terežka		
Období:	0-4 měsíce	Datum zahájení: 5. 4. 2010
Vstupní hodnoty:	Hmotnost: 5500g Tělesná délka: 61cm Obvod hlavy: 39,5cm	Zdravotní stav: zdravá Výživa: plně kojená Různé:
Obsah a cíle	<ul style="list-style-type: none"> • Provádění her a cviků z prvních 3 měsíců, zdokonalování a opakování, rozvoj hry • Umět pohybovat hlavou všemi směry ve všech polohách, zaklánět hlavu v lehu na bříšku a přitahovat bradu k hrudi v lehu na zádech, hledání očima zdroj intenzivního, ale i slabého zvuku, naučit poznávat hlas blízkých osob a rozlišovat různé zabarvení hlasu. <p>Cíle dle vývojových stádií:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prohlíží si obě ruce a hraje si s nimi, nohy zvedá vysoko nad podložku, začíná se převracet na bok, cíleně se otáčí za zvukem, vyžaduje kontakt a hlasitě se směje. 	
Materiální a prostorové zajištění	Vhodně vybavená dětská postýlka s hrazdičkou, nafukovací míč o průměru cca 30cm, různorodé hračky, zvukové hračky, dětská hrací deka.	
Činnosti a cvičení	<p>Volné činnosti: dle Kocha (1995), Pulkkinen (2010)</p> <p>Cvičení:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rozvoj pohybů hlavy a rozvoj smyslů: V lehu na bříšku sledovat předměty pohybující se ve výšce. 2. Rozvoj pohybů končetin: Uchopování hrazdičky v lehu na zádech, přitahování do sedu a do stoje. <p>Držení těla a posilování svalů: Kroužení, letadélko, nošení na předloktích, houpačka, přemet na zad.</p>	
Výstupní hodnoty:	Hmotnost: 5800g Tělesná délka: 64cm Obvod hlavy: 41cm	Zdravotní stav: zdravá Výživa: plně kojená Různé:
Hodnocení:	Hodnocení EJ 4: 1 Nepřiměřený - pomalý 2 Přiměřený – průměrný 3 Přiměřený – nadprůměrný ✓ 4 Dynamický	Doporučení: Bez zvláštních doporučení, prospívá výborně

Edukační jednotka č. 5 (EJ 5) – Jméno: Tereza		
Období:	0-5 měsíců	Datum zahájení: 5. 5. 2010
Vstupní hodnoty:	Hmotnost: 5800g Tělesná délka: 64cm Obvod hlavy: 41cm	Zdravotní stav: zdravá Výživa: plně kojená Různé:
Obsah a cíle	<ul style="list-style-type: none"> • Rozvíjení pohybů končetin a trupu, posilování zádočných a břišních svalů, rozvoj hry nožkami, rozvoj zraku dítěte. • Začít zkoušet sledovat reakce na laskavý a přísný tón, zařazování rytmických říkanek a písniček, složitějším způsobem sahat po předmětech, uchopovat je, manipulovat s nimi. • Zařazování volnočasových aktivit a činností – kurz kojeneckých masáží ve skupině s prováděním v domácím prostředí – první 3 lekce <p>Cíle dle vývojových stádií:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Přitahuje se do sedu, převrací se na bok až na břicho, předává si hračky z ruky do ruky, rozezná laskavý a přísný tón řeči i mimiky. 	
Materiální a prostorové zajištění	Vhodně vybavená dětská postýlka s hrazdičkou, nafukovací míč o průměru cca 40cm, různorodé hračky, zvukové hračky, dětská hrací deka, hopsadlo, masážní oleje a pomůcky, přebalovací podložka.	
Činnosti a cvičení	<p>Volné činnosti: dle Kocha (1995), Pulkkinen (2010)</p> <p>Masáže kojenců ve skupině, kurz 10 lekcí, zaměřených na osvojení základních technik masírování kojenců. První 3 lekce: dle Hašplové (2009)</p> <p>1. Lekce – teoretická příprava: oční kontakt, prostředí a vůně, dotýkání, hlas a zvuk, hudba a oleje. 2. Lekce – Postup a příprava na masáž, uvolnění a příprava toho, kdo bude masírovat. 3. Lekce: masáž přední části těla – obličej a závěrečná zklidňující masáž</p> <p>Cvičení:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rozvoj pohybů hlavy a rozvoj smyslů: Sledování pohybu předmětu při různých pohybech těla, zvedání hlavy v lehu na zádech. 2. Rozvoj pohybů končetin: Vis stojmo oporou o břicho dospělého, Vis smíšený, Pozorování okolí přes překážku, Sahání po výše umístěných hračkách v lehu na břichu, Přechod z lehu na břichu do visu stojmo, chytání nožek, chytání míče nohama <p>Držení těla a posilování svalů: Kroužení, leh a hra na břichu</p>	
Výstupní hodnoty:	Hmotnost: 6300g Tělesná délka: 65cm Obvod hlavy: 42cm	Zdravotní stav: zdravá Výživa: plně kojená Různé:
Hodnocení:	Hodnocení EJ 5: 1 Nepřiměřený - pomalý 2 Přiměřený – průměrný 3 Přiměřený – nadprůměrný ✓ 4 Dynamický	Doporučení: Bez zvláštních doporučení, prospívá výborně

Edukační jednotka č. 6 (EJ 6) – Jméno: Tereзка		
Období:	0-6 měsíců	Datum zahájení: 5. 6. 2010
Vstupní hodnoty:	Hmotnost: 6300g Tělesná délka: 65cm Obvod hlavy: 42cm	Zdravotní stav: zdravá Výživa: plně kojená Různé:
Obsah a cíle	<ul style="list-style-type: none"> Naučit rozlišování slov – 1 až 2 jmenované předměty vyhledat zrakem, zrakem odhadnout polohu a vzdálenost blízkých předmětů, zrakem rozlišovat podobné objekty podle některých podrobností – lidi rozlišit podle tváře, předměty podle drobnějších znaků. Kurz kojeneckých masáží <p>Cíle dle vývojových stádií:</p> <ul style="list-style-type: none"> Na břicho se vzepré o dlaně, ruce jsou natažené, hlava vzpřímená, přetočí se oběma směry na břicho, na zádech uchopí palce u nohou, žvatlá jednotlivé slabiky. 	
Materiální a prostorové zajištění	Vhodně vybavená dětská postýlka s hrazdičkou, různé pestrobarevné předměty, dětské hračky, chrastítka apod., hopsadlo, šikmá rovina nebo gymnastické prkno, bazének	
Činnosti a cvičení	<p>Volné činnosti: Kojenecké masáže (lekce 4, 5, 6). 4. lekce: Masáž hrudníku a horních končetin, 5. lekce: Masáž břicha a dolních končetin, 6. lekce: Masáž chodidel a nohou dle Hašplové (2009).</p> <p>Cvičení: dle Kocha (1995), Pulkkinen (2010)</p> <ol style="list-style-type: none"> Rozvoj pohybů hlavy a rozvoj smyslů: Sledování předmětu při různých pohybech těla Rozvoj pohybů končetin: Podpor ležmo, otáčení za hračkou v lehu na břichu (dokola). <p>Držení těla a posilování svalů: Nošení na předloktích, přemet stranou, vztyk ze sedu, rozvoj rytmického hopsání (v úchopu pod paží, hopsadlo).</p> <p>Rozvoj sociálních vztahů, řeči, emocí a přestování návyků: Podněcování broukání a žvatlání, rozprávění, zvedání dítěte po zabroukání, otočení zraku k slovem označenému objektu ve stejných podmínkách, rozlišování předmětů označených slovem, navykání na styk s cizími lidmi, ovlivňování bdění a spánku.</p>	
Výstupní hodnoty:	Hmotnost: 7100g Tělesná délka: 66cm Obvod hlavy: 42cm	Zdravotní stav: zdravá Výživa: kojená + příkrm Různé:
Hodnocení:	Hodnocení EJ 6: 1 Nepřiměřený - pomalý 2 Přiměřený – průměrný 3 Přiměřený – nadprůměrný ✓ 4 Dynamický	Doporučení: Bez zvláštních doporučení, prospívá výborně

Edukační jednotka č. 7 (EJ 7) – Jméno: Tereza		
Období:	0-7 měsíců	Datum zahájení: 5. 7. 2010
Vstupní hodnoty:	Hmotnost: 7100g Tělesná délka: 66cm Obvod hlavy: 42cm	Zdravotní stav: zdravá Výživa: kojená + příkrm Různé:
Obsah a cíle	<ul style="list-style-type: none"> Zajistit dítěti dostatek příležitostí k všestrannému – nikoliv rychlému, rozvíjení sebe sama a kurz kojeneckých masáží – závěrečná opakovací lekce. <p>Cíle dle vývojových stádií:</p> <ul style="list-style-type: none"> Hraje si s nohama, na břicho se pokouší plazit a lézt, při posazení se v sedu udrží, začíná zdvojit slabiky, vývoj probíhá samostatněji, přibývají záměrné pohyby a cílevědomé aktivity a jednání. 	
Materiální a prostorové zajištění	Vhodně vybavená dětská postýlka s hrazdičkou, hračky – kladívko, vkládačky, kostky, zvukové hračky, tahací hračky, obrázkové knihy - leporela, apod. Ohrádka, hrací deka (molitanová deska) skládací stolička (jídelní a hrací), hopsadlo.	
Činnosti a cvičení	<p>Volné činnosti:</p> <p>Kojenecké masáže (lekce 7, 8, 9): 7. lekce: Masáž zad, 8. lekce: Masáže paží a rukou, 9. lekce: Ukázka zkrácené masáže dle Hašplové (2009).</p> <p>Cvičení: dle Kocha (1995), Pulkkinen (2010)</p> <ol style="list-style-type: none"> Cviky pro lezení: Ručkování přes rodiče (plus ležícího na boku), ručkování doleva nebo doprava, přelézání přes stehna, lezení za hračkou. Rozvoj jemné motoriky a hry: Uchopování předmětů různé velikosti, uchopování předmětu v nádobách, uchopování předmětu v pohybu, trhání a mačkání papíru, Přitahování hračky za provázek, paci paci pacičky, vkládání a vyprazdňování předmětů z krabic. Nácvik sebeobsluhy, rozvoj zkušeností, myšlení a řeči: Uchopení lahvičky a vedení k puse, podávání lžičky k puse, utírání ručníkem, navazování aktivního kontaktu s lidmi, záměrné vyvolávání očekávaného účinku, vyvolání různých účinků na ty samé věci. 	
Výstupní hodnoty:	Hmotnost: 7900g Tělesná délka: 69cm Obvod hlavy: 43,5cm	Zdravotní stav: Výživa: kojená + příkrm Různé:
Hodnocení:	Hodnocení EJ 7: 1 Nepřiměřený - pomalý 2 Přiměřený – průměrný 3 Přiměřený – nadprůměrný ✓ 4 Dynamický	Doporučení: Bez zvláštních doporučení, prospívá výborně

Edukační jednotka č. 8 (EJ 8) – Jméno: Tereza		
Období:	0-8 měsíců	Datum zahájení: 5. 8. 2010
Vstupní hodnoty:	Hmotnost: 7900g Tělesná délka: 69cm Obvod hlavy: 43,5cm	Zdravotní stav: zdravá Výživa: kojená + příkrm Různé:
Obsah a cíle	Cíle dle vývojových stádií: <ul style="list-style-type: none"> Samo sedí, začíná lézt po čtyřech, napodobuje zvuky a gesta, z polohy na všech čtyřech si dokáže sednout, dobře drží hračku v obou ručičkách, přitahuje se k nízkým předmětům. 	
Materiální a prostorové zajištění	Vhodně vybavená dětská postýlka s hrazdičkou. Hračky – kladívko, vkládačky, kostky, zvukové hračky, tahací hračky, obrázkové knihy - leporela, apod. Ohrádka, hrací deka (molitanová deska) skládací stolička (jídelní a hrací), hopsadlo.	
Činnosti a cvičení	<p>Volné činnosti:</p> <p>Masírování dle Hašplové (2009) – opakovací lekce, protahování horních a dolních končetin, tlak na břicho a uvolnění. Domácí příprava na kurz kojeneckého plavání – postupné otužování (voda cca 30°C), sprchování, hry ve vodě.</p> <p>Cvičení: dle Kocha (1995), Pulkkinen (2010)</p> <ol style="list-style-type: none"> Cviky pro lezení: Lezení v závěsu, lezení v závěsu, lezení po rovině v různých podmínkách, honička po čtyřech, hra na pejska, lezení mezi předměty. Rozvoj jemné motoriky a hry: Točení kolečkem, válečkem apod. Stisk tlačítka, bubnování, tleskání rukama (paci paci), stavění předmětů. Nácvik sebeobsluhy, rozvoj zkušeností, myšlení a řeči: Opakování - Uchopení lahvičky a vedení k puse, podávání lžičky k puse, utírání ručníkem, navazování aktivního kontaktu s lidmi, záměrné vyvolávání očekávaného účinku, vyvolání různých účinků na ty samé věci, používání aktivních slov (táta, mama...), volání zvířátek. Rozvoj emocí a sociálních vztahů, pěstování návyků: Aktivní navazování kontaktu, žádost o pomoc, hra na schovávanou. Hra: Ano x ne, Dej – tady máš, reakce na zamračení nebo žertem, schovávání hraček. 	
Výstupní hodnoty:	Hmotnost: 8300g Tělesná délka: 70cm Obvod hlavy: 44cm	Zdravotní stav: zdravá Výživa: kojená + příkrm Různé:
Hodnocení:	Hodnocení EJ 8: 1 Nepřiměřený - pomalý 2 Přiměřený – průměrný 3 Přiměřený – nadprůměrný ✓ 4 Dynamický	Doporučení: Bez zvláštních doporučení, prospívá výborně

Edukační jednotka č. 9 (EJ 9) – Jméno: Terežka		
Období:	0-9 měsíců	Datum zahájení: 5. 9. 2010
Vstupní hodnoty:	Hmotnost: 8300g Tělesná délka: 70cm Obvod hlavy: 44cm	Zdravotní stav: zdravá Výživa: kojená + příkrm Různé:
Obsah a cíle	<ul style="list-style-type: none"> Kojenecké plavání a masírování v domácím prostředí, rozvoj a nácvik lezení, nácvik sebeobsluhy a navazování sociálních kontaktů. <p>Cíle dle vývojových stádií:</p> <ul style="list-style-type: none"> Samo se posadí, leze jistě po čtyřech, zkoumá prostory – vyhazuje hračky, vytahuje předměty ze zásuvek, začíná uchopovat drobné předměty palcem a ukazovákem. 	
Materiální a prostorové zajištění	Vhodně vybavená dětská postýlka s hrazičkou, hračky – Hračky na provázku, vkládačky, kostky, zvukové hračky, obrázkové knihy - leporela, zatloukadlo s kladívkem, apod. Ohrádka, hrací deka (molitanová deska) skládací stolička (jídelní a hrací), hopsadlo.	
Činnosti a cvičení	<p>Volné činnosti: dle Hašplové (2009), Čechovské (2007)</p> <p>Masírování, kurz kojeneckého plavání ve skupině (lekce 1, 2, 3, 4). 1. lekce: Polohování na zádech, 2. lekce: kreslení ve vodě (rozvíjející pocit vody), 3. lekce: cvičení na potápění (sprchování z kelímku), 4. lekce: splývání, poloha na bříšku, plavání s destičkou.</p> <p>Cvičení: dle Kocha (1995), Pulkkinen (2010)</p> <ol style="list-style-type: none"> Cviky pro lezení: lezení v závěsu, podlézání a prolézání, vylézání na schod, slézání, lezení po zvýšení ploše, vystupování na žebřík. Rozvoj jemné motoriky a hry: Opakování - Experimenty s vodou a kelímky, souhra očí a rukou – čmárání na velký papír nebo tapetu, hra s prázdným šuplíkem. Nácvik sebeobsluhy, rozvoj zkušeností, myšlení a řeči: Opakování – Míchání lžičkou v hrnečku, pohyby na slovní pokyn – paci paci, jak jsi veliký/veliká, utírání ručníkem, uchopení předmětu po překonání překážky nebo nepřímou cestou. Rozvoj emocí a sociálních vztahů: Hra: Ano x ne, Dej – tady máš, reakce na zamračení nebo žertem, schovávání hraček. 	
Výstupní hodnoty:	Hmotnost: 8150g Tělesná délka: 71cm Obvod hlavy: 44,5cm	Zdravotní stav: zdravá Výživa: kojená + příkrm Různé:
Hodnocení:	<p>Hodnocení EJ 9:</p> <p>1 Nepřiměřený - pomalý</p> <p>2 Přiměřený – průměrný</p> <p>3 Přiměřený – nadprůměrný ✓</p> <p>4 Dynamický</p>	<p>Doporučení:</p> <p>Bez zvláštních doporučení, prospívá výborně</p>

Edukační jednotka č. 10 (EJ 10) – Jméno: Terežka		
Období:	0-10 měsíců	Datum zahájení: 5. 10. 2010
Vstupní hodnoty:	Hmotnost: 8150g Tělesná délka: 71cm Obvod hlavy: 44,5cm	Zdravotní stav: zdravá Výživa: smíšená strava + pokračovací mléka Různé:
Obsah a cíle	Cíle dle vývojových stádií: <ul style="list-style-type: none"> S oporou se postavuje, začíná chodit kolem nábytku (úkroky), rozumí jednoduchým pokynům, učí se dětské hříčky (paci, paci...), reaguje na třetí rozměr – dává je do vztahů a působí jedním předmětem na druhý. 	
Materiální a prostorové zajištění	Stůl, židlička, popř. křesílko, lavička – 15-20cm vysoká, 150cm dlouhá (i pro cvičení), hopsadlo, hračky - kostky, medvídek, popř. panenka – na napodobivou hru, vkládací hračky, zatloukadlo s kladívkem, zasunovací a stohovací hračky, modelína, krabičky, nádobky, lžičky, zvukové hračky, obrázkové knihy, leporela.	
Činnosti a cvičení	<p>Volné činnosti: dle Čechovské (2007)</p> <p>Kurz kojeneckého plavání – (lekce 5, 6, 7, 8). Lekce dle organizace instruktorky – potápění, vodní hry s říkankami a písničkami, skoky do vody</p> <p>Cvičení: dle Kocha (1995), Pulkkinen (2010)</p> <ol style="list-style-type: none"> Rozvoj hrubé motoriky: Posazování na židličku za stolečkem, překonávání větších vzdáleností krůčky, kopání do míče, překračování nízkých překážek. Rozvoj jemné motoriky ruky: Pokládání hrnečku na podnos a talířek, kladení plochých předmětů na sebe, stavění předmětů na výšku, stavění stejně velkých předmětů na sebe, hra s vkládačkou. Rozvoj hry, myšlení a řeči: Umožnit dostatek příležitostí k pozorování a pro napodobivou hru (vaření, mytí nádobí, domácí práce, práce na zahradě). Myšlení – zmocnit se jednoho předmětu druhým – přístupným, souvisejícím. Rozvoj emocí a sociálních vztahů: Mluvit na dítě pomalu, srozumitelně a používat slova, jejichž význam je schopno dítě pochopit – pojmenovávání činností a předmětů při hře s dítětem, hra s různými předměty nebo různé hry s jednou hračkou (schovej x pochovej). 	
Výstupní hodnoty:	Hmotnost: 8600g Tělesná délka: 72cm Obvod hlavy: 44,5cm	Zdravotní stav: zdravá Výživa: smíšená strava + pokračovací mléka Různé:
Hodnocení:	Hodnocení EJ 10: 1 Nepřiměřený - pomalý 2 Přiměřený – průměrný 3 Přiměřený – nadprůměrný ✓ 4 Dynamický	Doporučení: Bez zvláštních doporučení, prospívá výborně

Edukační jednotka č. 11 (EJ 11) – Jméno: Terezka		
Období:	0-11 měsíců	Datum zahájení: 5. 11. 2010
Vstupní hodnoty:	Hmotnost: 8600g Tělesná délka: 72cm Obvod hlavy: 44,5cm	Zdravotní stav: zdravá Výživa: smíšená strava + pokračovací mléka Různé:
Obsah a cíle	Cíle dle vývojových stádií: <ul style="list-style-type: none"> Stojí s oporou na celé ploše nohy, chodí s držením za jednu ruku, podává a ukazuje až několik předmětů, říká první smysluplná slova. 	
Materiální a prostorové zajištění	Stůl, židlička, popř. křesílko, lavička – 15-20cm vysoká, 150cm dlouhá (i pro cvičení), hopsadlo, hračky - kostky, medvídek, popř. panenka – na napodobivou hru, vkládací hračky, zatloukadlo s kladívkem, zasunovací a stohovací hračky, modelína, krabičky, nádobky, lžičky, zvukové hračky, obrázkové knihy, leporela.	
Činnosti a cvičení	<p>Volné činnosti: dle Čechovské (2007)</p> <p>Kurz kojeneckého plavání – (lekce 9, 10). Opakovací lekce a individuální návštěva dětského plaveckého bazénu.</p> <p>Cvičení: dle Kocha (1995), Pulkkinen (2010)</p> <ol style="list-style-type: none"> Rozvoj hrubé motoriky: vystupování na chodník a sestupování, chůze s kopce a do kopce, chůze s oporou po úzké ploše (lavička), přenášení předmětů, chůze po schodech. Rozvoj jemné motoriky ruky: Vkládání stejných předmětů do vkládačky, vkládání různých předmětů do vkládačky, vhazování mincí do pokladničky, navlékání kroužků na stojánek, zapínání zipu a knoflíčků. Rozvoj hry, myšlení a řeči: Napodobivá hra (otec i matka), pobyt v přírodě (pískoviště, zahrada, kontakt se zvířátky). Rozvoj emocí a sociálních vztahů: Obsluha přístrojů a zařízení v domácnosti, problematika nepřímé cesty – když chce dítě získat něco, co není přímo přístupné, např. na stole (musí je přistrčit, nebo odstrčit od sebe), poznávání celku na základě jeho části – hledání schované hračky tak, aby byla vidět jen její část. 	
Výstupní hodnoty:	Hmotnost: 9150g Tělesná délka: 73cm Obvod hlavy: 45cm	Zdravotní stav: zdravá Výživa: smíšená strava + pokračovací mléka Různé:
Hodnocení:	Hodnocení EJ 11: 1 Nepřiměřený - pomalý 2 Přiměřený – průměrný 3 Přiměřený – nadprůměrný ✓ 4 Dynamický	Doporučení: Bez zvláštních doporučení, prospívá výborně

Edukační jednotka č. 12 (EJ 12) – Jméno: Terezka		
Období:	0-12 měsíců	Datum zahájení: 5. 12. 2010
Vstupní hodnoty:	Hmotnost: 9150g Tělesná délka: 73cm Obvod hlavy: 45cm	Zdravotní stav: zdravá Výživa: smíšená strava + pokračovací mléka Různé:
Obsah a cíle	Cíle dle vývojových stádií: <ul style="list-style-type: none"> Stojí bez opory a dělá první samostatné kroky, učí se jíst samo lžičkou, používá více smysluplných slov. 	
Materiální a prostorové zajištění	Stůl, židlička, popř. křesílko, lavička – 15-20cm vysoká, 150cm dlouhá (i pro cvičení), hopsadlo, hračky - kostky, medvídek, popř. panenka – na napodobivou hru, vkládací hračky, zatloukadlo s kladívkem, zasunovací a stohovací hračky, modelína, krabičky, nádobky, lžičky, zvukové hračky, obrázkové knihy, leporela	
Činnosti a cvičení	<p>Volné činnosti:</p> <p>Masírování ve skupině dětí, individuální návštěvy dětského plaveckého bazénu, společné hry s ostatními dětmi</p> <p>Cvičení: dle Kocha (1995), Pulkkinen (2010)</p> <ol style="list-style-type: none"> Rozvoj hrubé motoriky: Tlačení hračky před sebou, tahání hračky za sebou, chůze po schodech, zrychlená chůze, vstávání a sedání, zvedání předmětů z podlahy Rozvoj jemné motoriky ruky: přitahování předmětů provázkem, lámání sirek, překládání papíru, krájení – trhání a formování těsta, modelíny, utírání pusy, šroubování víčka od lahve. Rozvoj hry, myšlení a řeči: Opakování - Napodobivá hra – utírání prachu, otevírání a zavírání dveří, otevírání a zavírání tašek na zip, čtení – obracení listů, pojmenování společné činnosti při hře, rozvíjení pasivní znalosti slov pomocí obrázků, rozhovor o obrázku, doplňování říkanek, Rozvoj emocí a sociálních vztahů: Zbavit dítě neopodstatněného strachu, seznámení s dialektikou života – aby si uvědomilo, že něco “je”, musí prožít stav, kdy to není (zlobení a udobřování, tj. prožívání protikladů), dělení se s druhými dětmi, společné hry – hledání hraček, hra na schovávanou, podávání míče. 	
Výstupní hodnoty:	Hmotnost: 9100g Tělesná délka: 75cm Obvod hlavy: 45,5cm	Zdravotní stav: zdravá Výživa: smíšená strava + pokračovací mléka Různé:
Hodnocení:	<p>Hodnocení EJ 12:</p> <p>1 Nepřiměřený - pomalý</p> <p>2 Přiměřený – průměrný</p> <p>3 Přiměřený – nadprůměrný ✓</p> <p>4 Dynamický</p>	<p>Doporučení:</p> <p>Bez zvláštních doporučení, prospívá výborně</p>

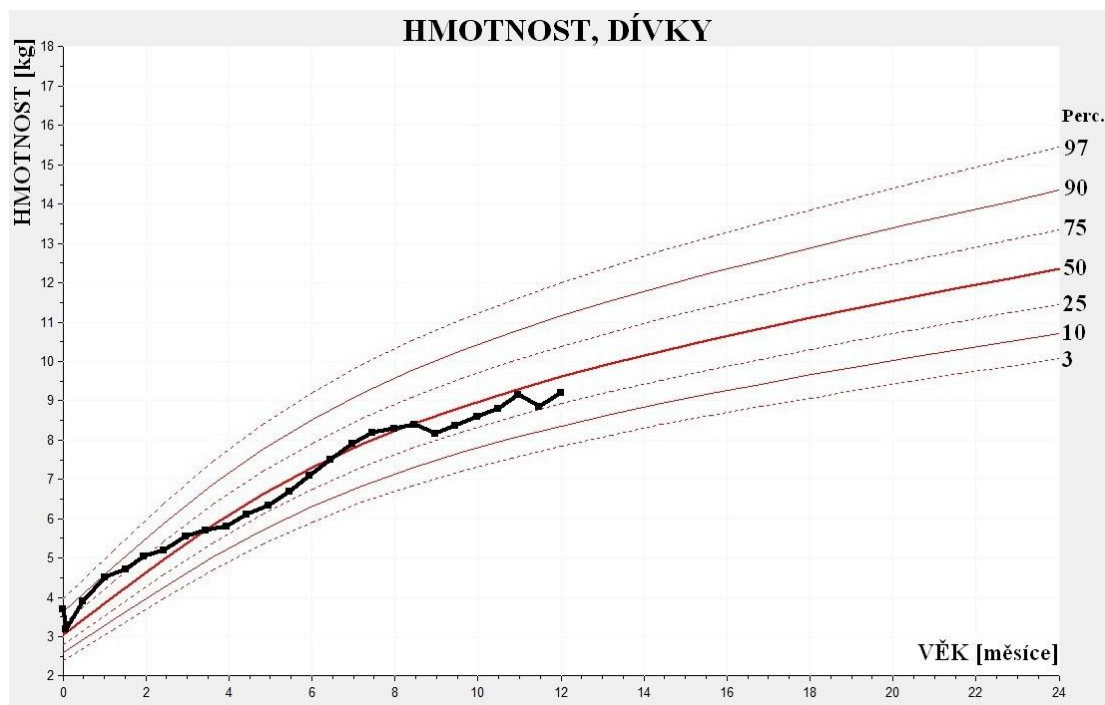
5 VÝSLEDKY A DISKUZE

5.1 Výsledky a diskuze k somatickému měření

Všichni sledovaní kojenci byli v porodnici po porodu zváženi a změřeni (viz tabulka 3), tudíž máme k dispozici všechna prvotní data pro účely dalšího sledování. Další měření na začátku, resp. na konci sledovaného období, byla zapisována rodiči do deníčků a následně zpracována v programu *RůstCZ*. Výstup byl proveden grafickou formou (viz obrázek 1 – 12) a tabulkovým přehledem (viz příloha č. 1).

Každá z níže uvedených křivek růstových grafů vypovídá o různých faktorech, které ovlivnily její průběh a které lze přisoudit konkrétní události nebo událostem. Výrazně se to potvrzuje u růstových křivek hmotnostních. Z růstových křivek znázorňujících délku těla a obvod hlavy nelze v našem výzkumu vysledovat žádné patologické jevy. U sledovaných kojenců se neobjevily žádné metabolické ani funkční poruchy a jejich průběh je dán genetickými předpoklady.

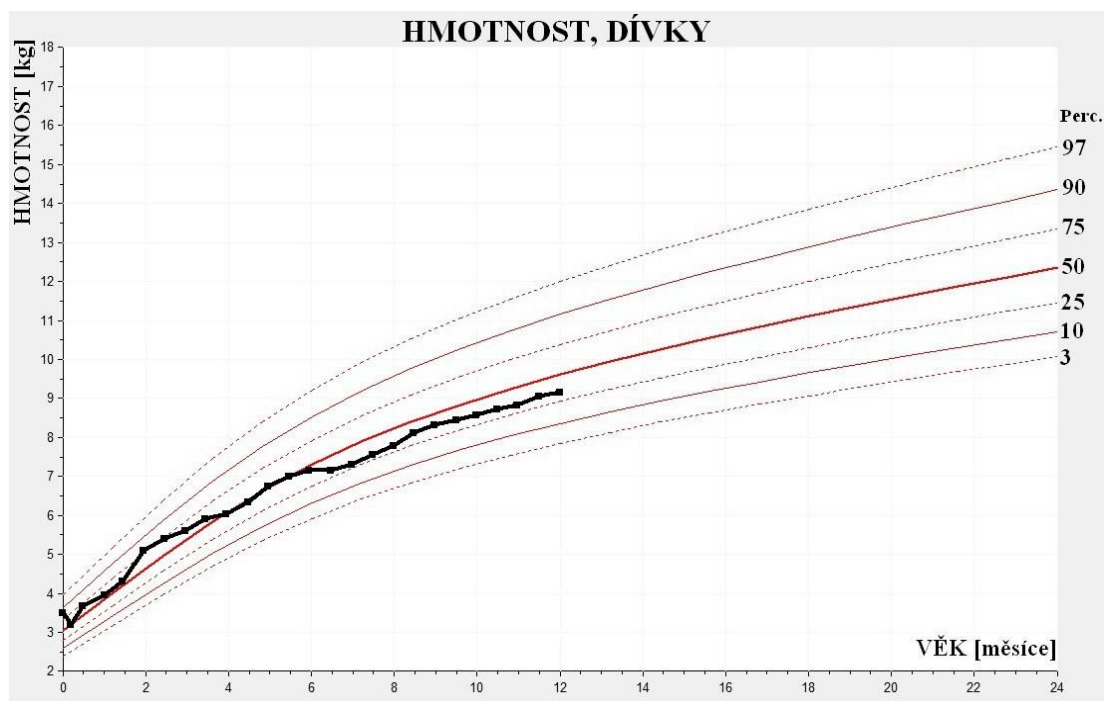
Obrázek 1. Růstová křivka znázorňující hmotnost v období 0-12 měsíců, Terežka



Zdroj: vlastní výzkum

První naměřená hodnota 3710g se po porodu snížila o 510g (13,75%). V dalším období následovalo zrychlení růstu, kdy ve věku 1 měsíc byla naměřena hodnota 4500g (88. percentil). Rovnoměrným růstem až do 3,5. měsíce vzrostla hodnota na 3400g (48. percentil). Dále se hodnoty držely lehce pod 50. percentilem. a v 6,5. měsíci byla hodnota 7500g (49 percentil). Dalším průběhem křivky lehce nad 50. percentilem byla v 8,5. měsíci dosažena hodnota 8400g (49. percentil). Od tohoto období až do 9. měsíce byl patrný váhový úbytek. V komfrontaci s ručně psaným deníčkem, lze tento úbytek přisoudit menší chuti k jídlu způsobené prořezáváním zoubků. V tomto období rovněž došlo k ukončení kojení pro jeho nedostatečnost a nutnosti přechodu na umělé mléko. V následujícím období byl růst rovnoměrný až do 11. měsíce, zde byla naměřena hodnota 9150g (45. percentil). V 11,5. měsíci došlo k váhovému úbytku až na 8840g (28. percentil), kdy musela být Tereška hospitalizována pro onemocnění laringitidou. Růstem od 11,5. – 12. měsíce dosahuje hodnoty 9200g (35. percentil). Roční přírůstek činil 5490g. Na střední hodnotu (50. percentil) se Tereška vrací ve 13. měsíci svého věku.

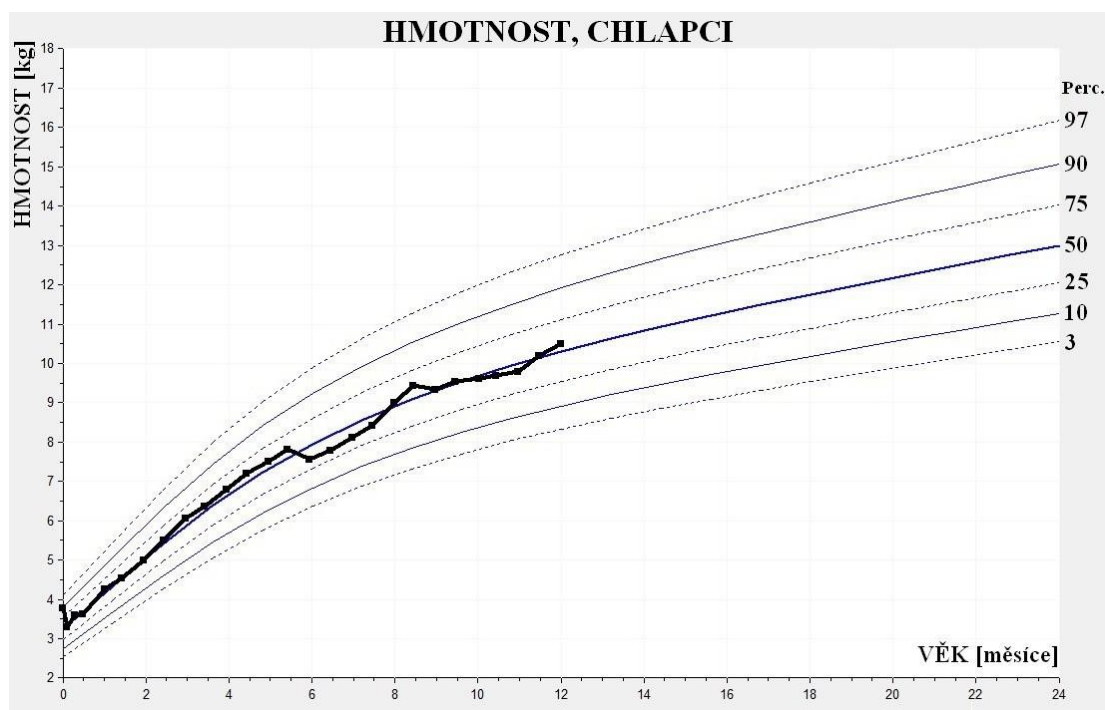
Obrázek 2. Růstová křivka znázorňující hmotnost v období 0-12 měsíců, Beátka



Zdroj: vlastní výzkum

První naměřená hodnota 3485g se po porodu snížila o 285g (8,18%). Následoval celkem rovnoměrný růst, až na hodnotu 5100g (79. percentil) na konci 2. měsíce. Odtud se hodnoty přibližovaly střední hodnotě a od 4. do 6. měsíce se téměř překrývaly. Z deníčku lze vysledovat důvod mírného úbytku hmotnosti zaznamenané v 6,5. měsíci. Byly to prořezávající se zoubky a s tím spojená menší chuť k jídlu. Následující průběh růstové křivky probíhal s mírnými odchylkami rovnoběžně mezi křivkou střední hodnoty a 25. percentilem a to až do konce 12. měsíce, kdy byla naměřena hodnota 9160g (35. percentil). Roční přírůstek činil 5675g.

Obrázek 3. Růstová křivka znázorňující hmotnost v období 0-12 měsíců, Pepíček

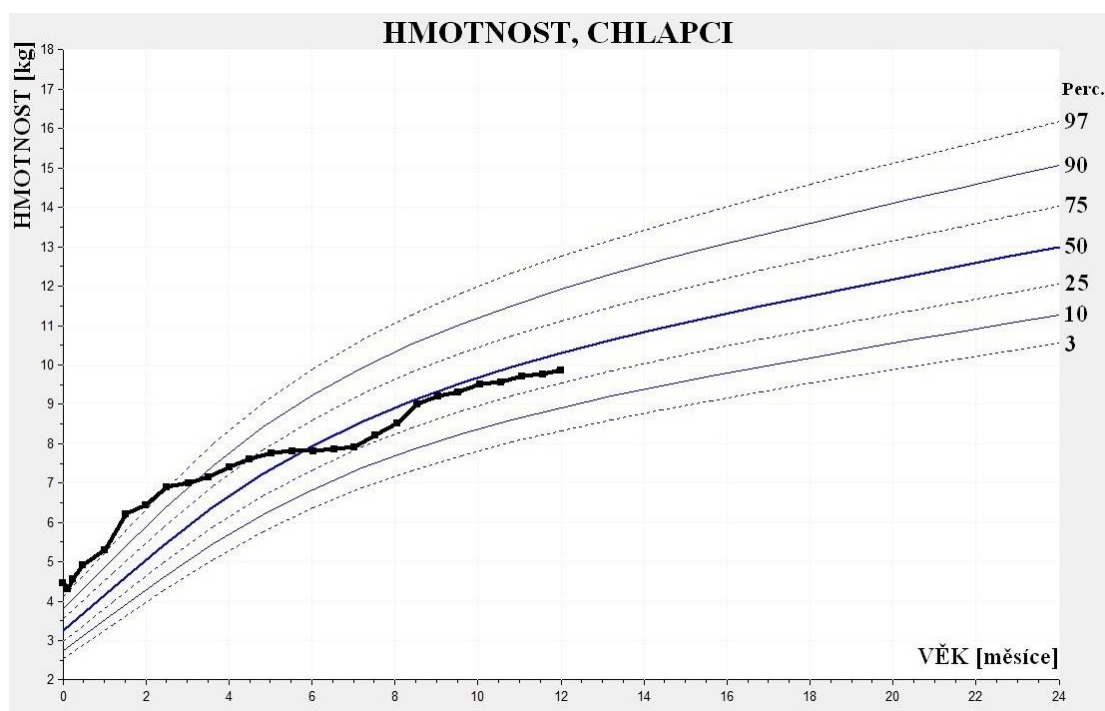


Zdroj: vlastní výzkum

První naměřená hodnota 3770g se po porodu snížila o 470g (12,47%). Od 0,5. měsíce byl růst rovnoměrný a až do 5,5. měsíce se téměř shodoval se střední hodnotou. Zdravotní stav v průběhu tohoto období (stafylokoková sepse - nozokomiální nákaza) se zde na růstu, resp. na odchylkách od referenčních hodnot neprojevil. Je zajímavé, že přibližně ve stejném sledovaném období jako u Beátky, došlo mezi 5,5. – 6. měsícem k váhovému úbytku ze 7800g (59. percentil) na 7600g (37. percentil). Dle vyjádření rodičů šlo o nechutenství spojené s prořezáváním

prvních zubů, které provázelo i časté zahleňování a průjem. Následoval rychlý růst, na jehož konci v 8,5. měsíci byla hodnota 9400g (62. percentil). Od 9. měsíce byly hodnoty blízké 50. percentilu. V dosaženém 11. měsíci byla naměřena hodnota 9800g (44. percentil). Následuje rychlý růst, kterým bylo na konci 12. měsíce dosaženo hodnoty 10500g (57. percentil). Roční přírůstek činil 6730g.

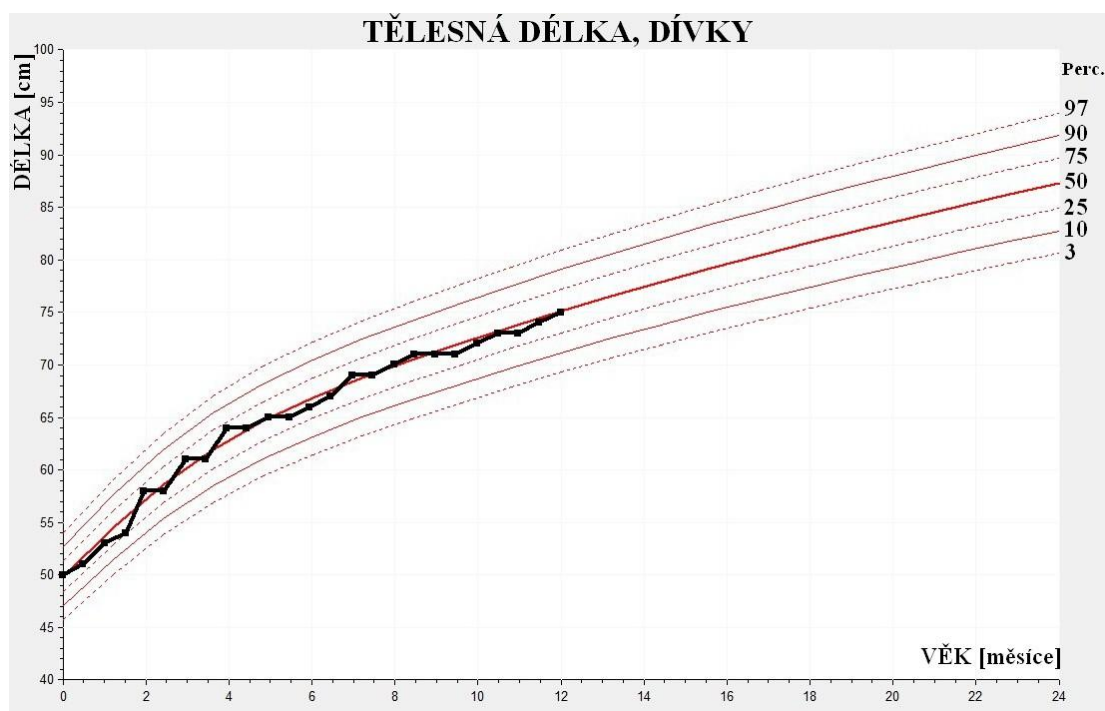
Obrázek 4. Růstová křivka znázorňující hmotnost v období 0-12 měsíců, Honzík



Zdroj: vlastní výzkum

Honzíkova růstová hmotnostní křivka se ve svém průběhu nejvíce liší od všech ostatních křivek sledovaných kojenců, zejména v období 0-6 měsíců. První naměřená hodnota 4550g se po porodu snížila o 230g (5,05%). Ještě ve 2,5. měsíci byla hmotnost 6900g (97. percentil). Až mezi 5,5. – 6. měsícem se křivka dostala k 50. percentilu. Od 7. měsíce a hodnoty 7900g (28. percentil), byl růst do 8,5. měsíce rychlý a dosáhl hodnoty 9000g (45. percentil). Dále se až do konce sledovaného období pohybovala hmotnost mírně pod středními hodnotami. Hodnota na konci 12. měsíce byla 9900g (37. percentil). Roční přírůstek činil 5300g.

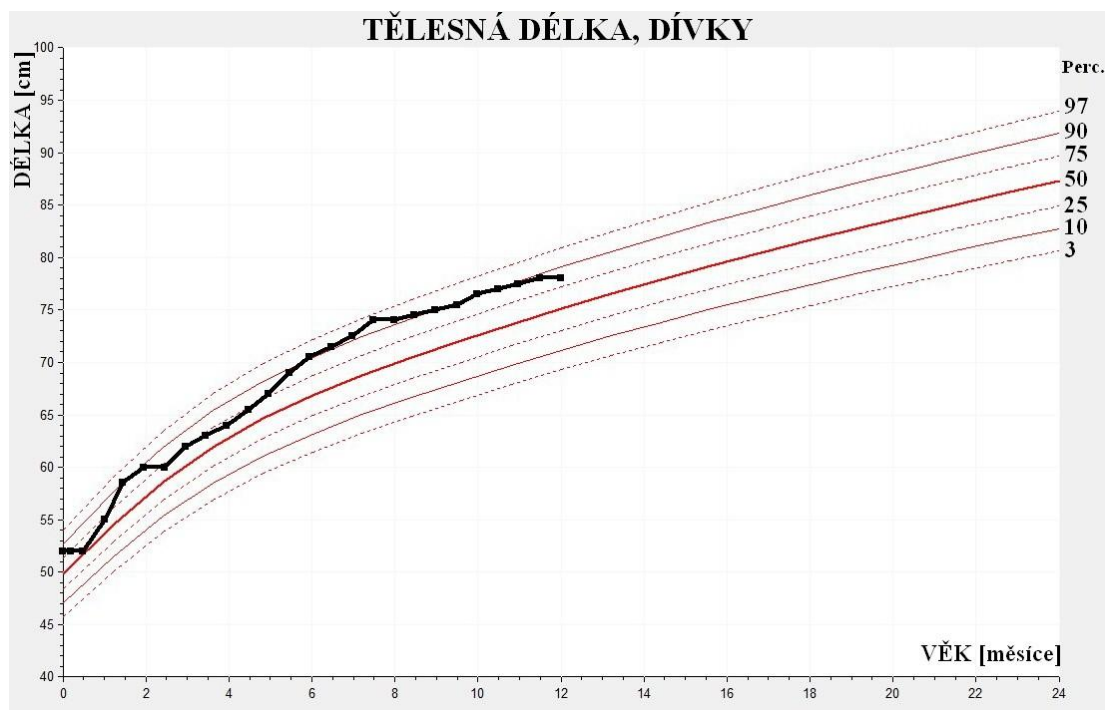
Obrázek 5. Růstová křivka znázorňující tělesnou délku v období 0-12 měsíců, Terežka



Zdroj: vlastní výzkum

První naměřená hodnota tělesné délky po porodu byla 50cm (53. percentil). Během celého sledovaného období probíhala růstová křivka nejčastěji rovnoběžně s percentilovými křivkami v rozmezí mezi 25. – 75. percentilem. Nejvýraznější rozdíl dvou po sobě následujících měření je mezi 1,5. – 2. měsícem, kde lze hovořit o zrychleném růstu. Rozdíl činil 4cm a to přírůstkem z 54cm (26. percentil) na 58cm (66. percentil). Ostatní úseky křivky, zdánlivě pozastaveného růstu, nelze vzhledem k měření prováděnému po 14 dnech považovat za významné. Hodnota na konci 12. měsíce byla 75cm (49. percentil). Roční přírůstek činil 25cm. Ze všech sledovaných kojenců byla Terežky růstová křivka znázorňující tělesnou délku nejvíce souměrná a nejvíce se přibližovala 50. percentilu.

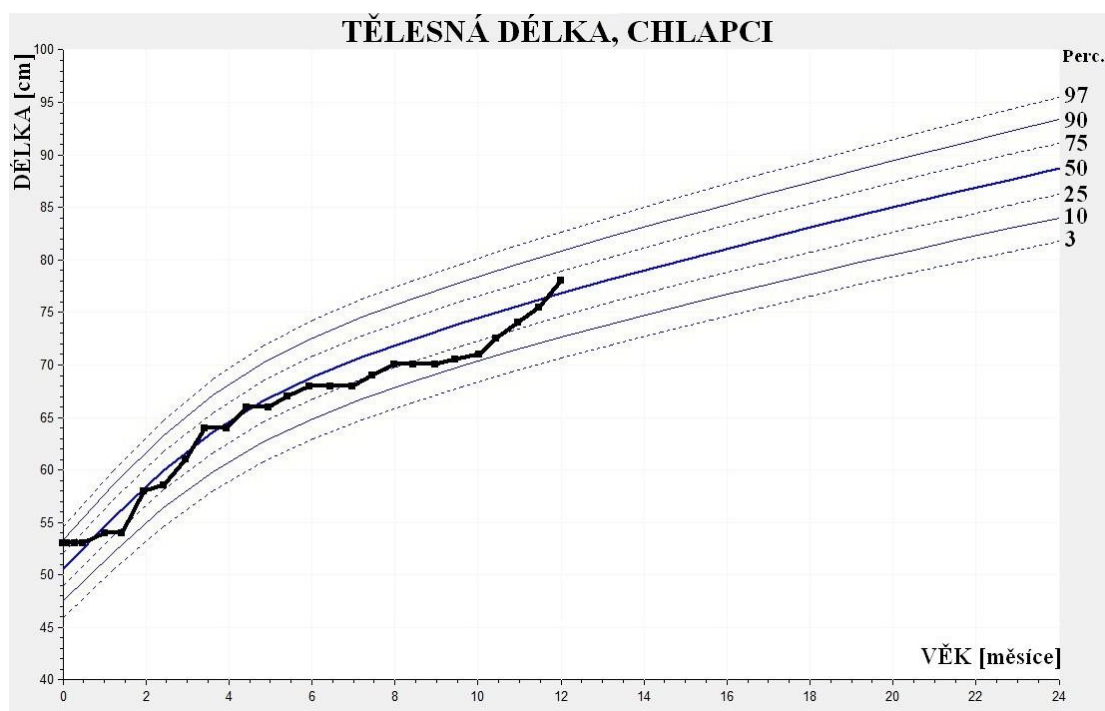
Obrázek 6. Růstová křivka znázorňující tělesnou délku v období 0-12 měsíců, Beátka



Zdroj: vlastní výzkum

První naměřená hodnota tělesné délky po porodu byla 52cm (84. percentil) a nezměnila se celý 1. měsíc. Na začátku 2. měsíce nastal rychlý růst s mírným zpomalením na jeho konci, kdy v dosaženém 2. měsíci bylo naměřeno 60cm (88. percentil). Od 2,5. – 7,5. měsíce byl růst rovnoměrný až zrychlený, hodnota 74cm (92. percentil) vydržela do 8. měsíce. Od tohoto měření až do konce 12. měsíce byl růst rovnoměrný a kopíroval růstovou křivku v hodnotách kolem 90. percentilu. Hodnota na konci 12. měsíce byla 78cm (83. percentil). Roční přírůstek činil 26cm.

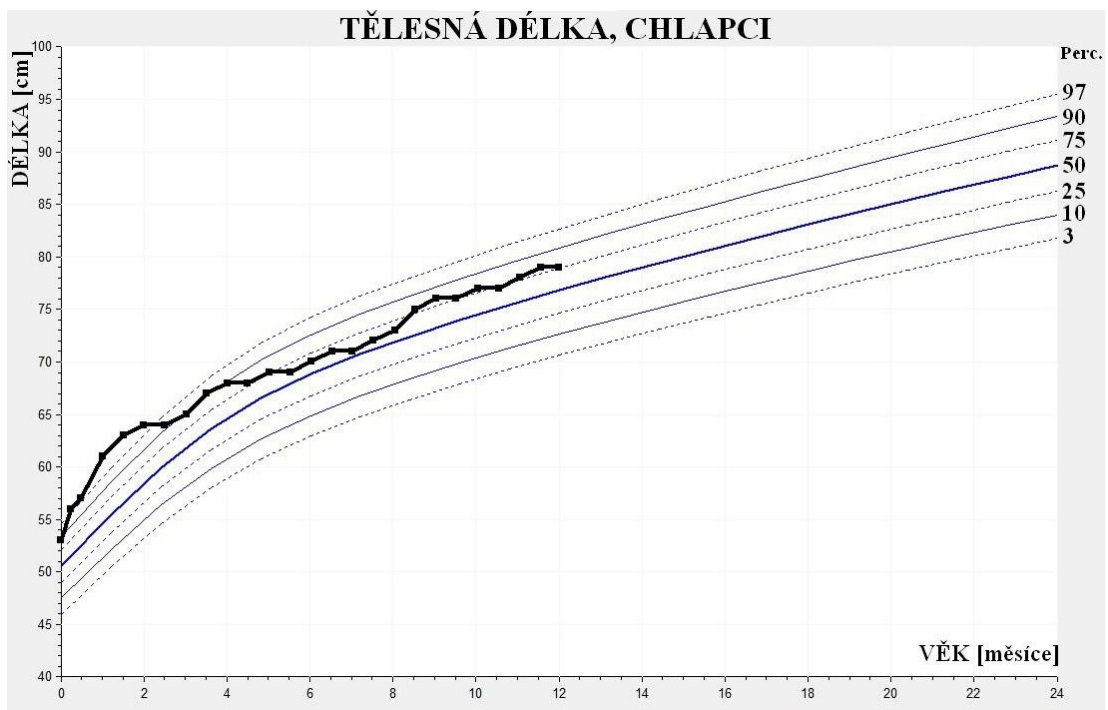
Obrázek 7. Růstová křivka znázorňující tělesnou délku v období 0-12 měsíců, Pepíček



Zdroj: vlastní výzkum

První naměřená hodnota tělesné délky po porodu byla 53cm (87. percentil). Do 1,5. měsíce se hodnota zvýšila na 54cm (20. percentil). Následoval rychlý růst a zvýšení o hodnotu 4cm, tj. na 58cm (47. percentil) na konci 2. měsíce. Další rychlý růst byl v období od 2,5. měsíce do 3,5. měsíce a zvýšení o 5,5cm na 64cm (64. percentil). Od 4. – 6. měsíce byl růst téměř rovnoměrný, konečná hodnota byla 68cm (41. percentil). Následovalo měsíční zastavení růstu a v 7. – 8. měsíci rovnoměrný růst z 68cm na 70cm (22. – 28. percentil). V 8. – 9. měsíci se růst zastavil. Dále byl růst nejdříve rovnoměrný, od 10. měsíce rychlý a hodnota na konci 12. měsíce byla 78cm (65. percentil). Roční přírůstek činil 25cm.

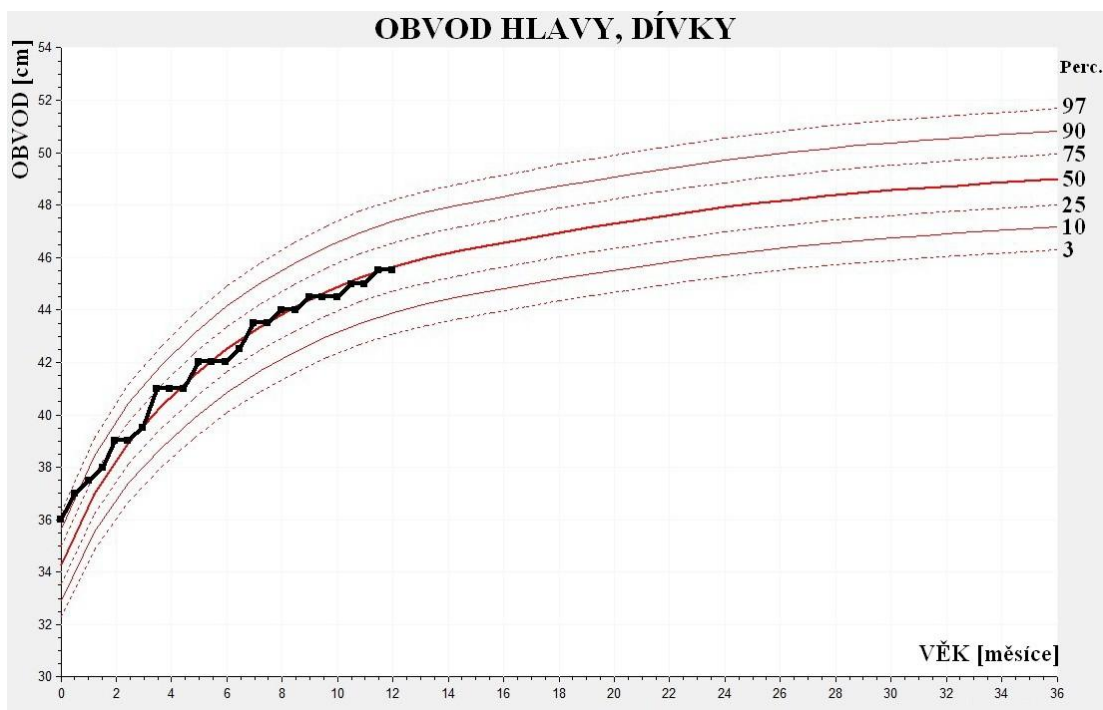
Obrázek 8. Růstová křivka znázorňující tělesnou délku v období 0-12 měsíců, Honzík



Zdroj: vlastní výzkum

První naměřená hodnota tělesné délky po porodu byla 53cm (87. percentil). Následoval rychlý růst, do konce 1. měsíce byla hodnota o 8cm vyšší a naměřených 61cm odpovídá 100. percentilu. Rovnoměrný růst s hodnotami kolem 100. percentilu až do konce 2. měsíce se zastavil na hodnotě 64cm (99. percentil). Od 2,5. měsíce byl růst opět rovnoměrný, ve 4. měsíci byla hodnota 68cm (89. percentil). Další hodnoty rovnoměrného růstu se do 8. měsíce pohybovaly mezi 50. – 75. percentilem, od 8,5. měsíce do konce 12. měsíce lehce nad 75. percentilem. Hodnota na konci 12. měsíce byla 79cm (76. percentil). Roční přírůstek činil 26cm.

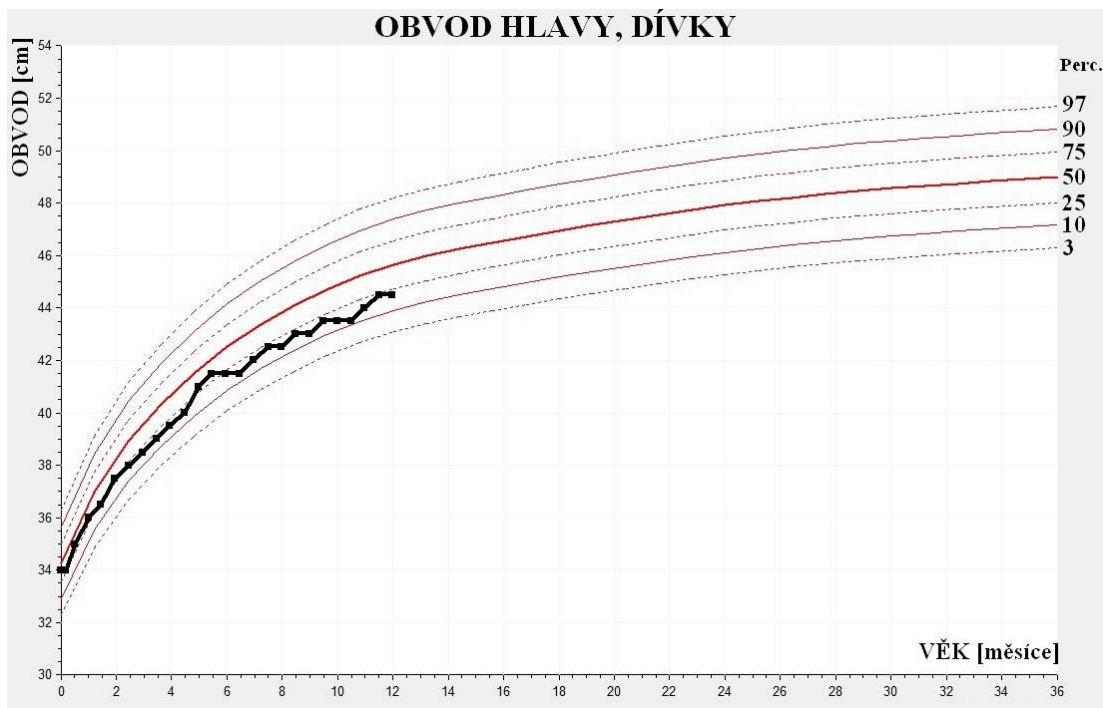
Obrázek 9. Růstová křivka znázorňující obvod hlavy v období 0-12 měsíců, Terezka



Zdroj: vlastní výzkum

První zaznamenané měření krátce po porodu s výsledkem 36cm (95. percentil) je především orientační a má charakter sběrného údaje. Toto platí i u ostatních sledovaných kojenců. Měření v domácím prostředí pásovou mírou může přinést nepřesnost a i další měření např. i v ordinaci dětského lékaře nemusí být vždy zcela přesné, s ohledem na nutnost ohleduplného zacházení s kojencem a jeho aktuální projevy, které mohou měření ovlivnit. Od první naměřené hodnoty je růst rovnoměrný, maximální hodnoty jsou na hranici 75. percentilu (2. a 3,5. měsíc). Dále jsou hodnoty růstové křivky střídavě, těsně po obou stranách křivky střední hodnoty a to až do konce sledovaného období, kdy byla poslední hodnota 45,5cm (46. percentil). Roční přírůstek činil 9,5cm.

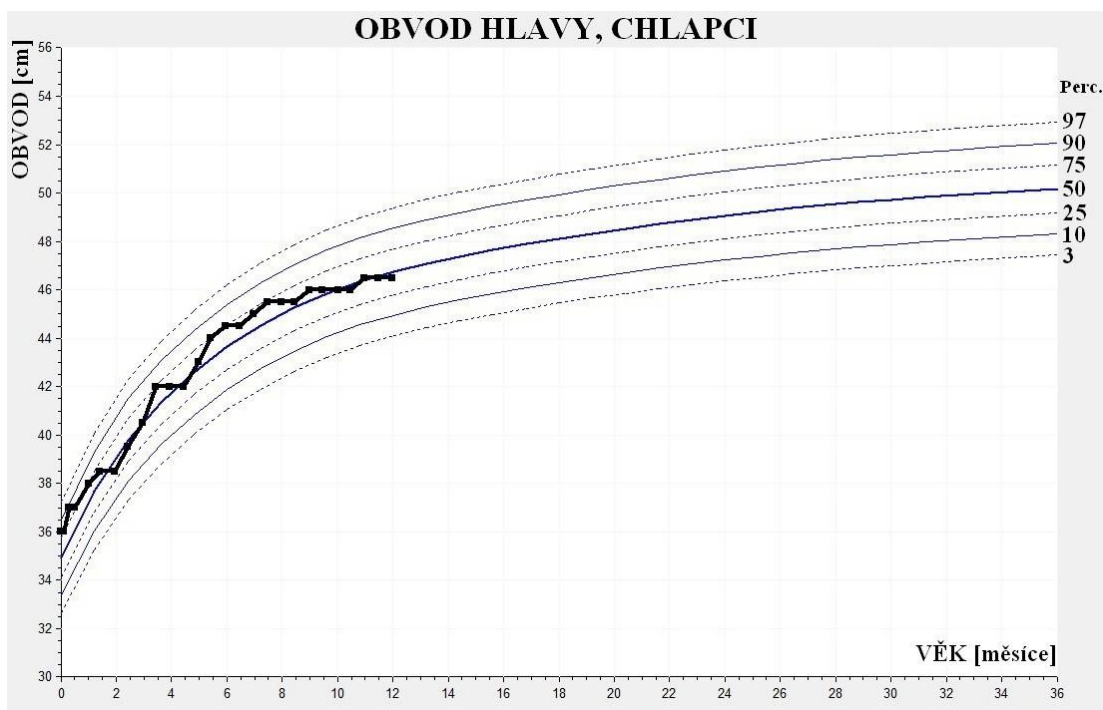
Obrázek 10. Růstová křivka znázorňující obvod hlavy v období 0-12 měsíců, Beátka



Zdroj: vlastní výzkum

První naměřená hodnota obvodu hlavy po porodu byla 35cm (76. percentil). Na konci 1. měsíce je hodnota 36cm (31. percentil). Následuje rovnoměrný růst s hodnotami pohybujícími se jen nepatrně pod 25. percentilem. V 5,5. měsíci je hodnota 41,5cm (34. percentil). Do 6,5. měsíce se hodnota nemění. Pak je růst opět rovnoměrný, s hodnotami mezi 10. – 25. percentilem. Nejnižší naměřená percentilová hodnota (12. percentil) v 10,5. měsíci, odpovídá obvodu hlavy 43,5cm. Následuje zrychlený růst a přiblížení k hodnotám 25. percentilu. Na konci 12. měsíce byl obvod hlavy 44,5cm (24. percentil). Roční přírůstek činil 9,5cm. Hodnoty na hranici 25. percentilu a nižší (6. - 12. měsíc), byly důvodem doporučení rodičům Beátky, aby i po ukončení Intervenčního programu *Terežka*, pokračovali v měření a případně upozornili dětského lékaře o výraznějších odchylkách.

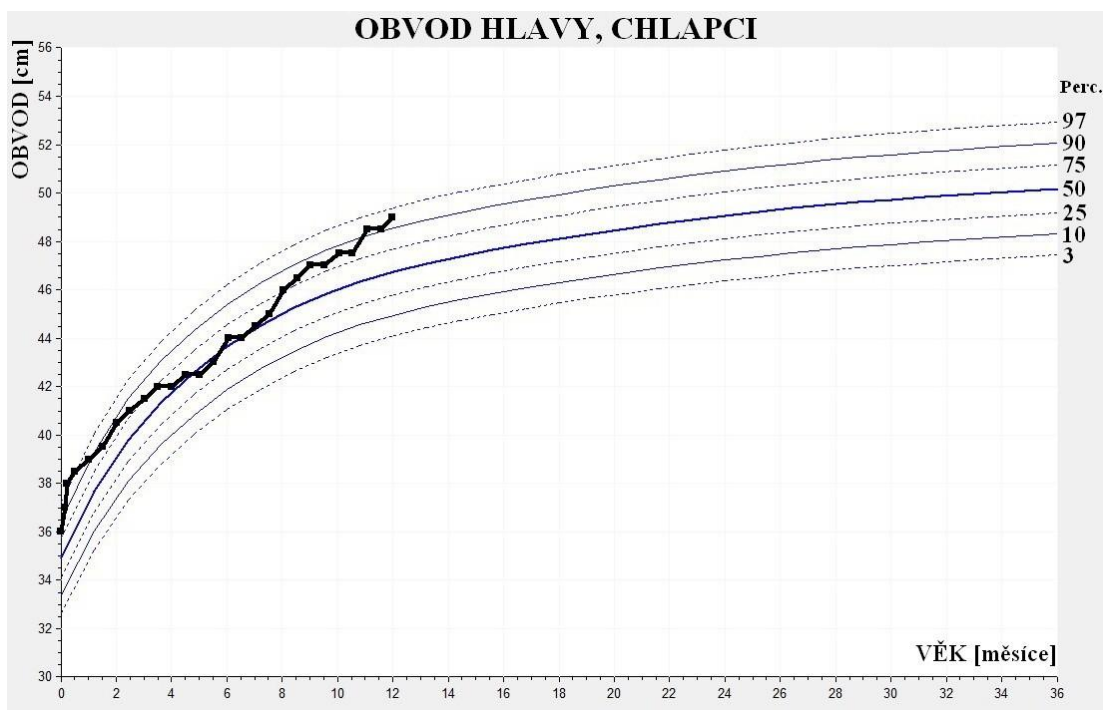
Obrázek 11. Růstová křivka znázorňující obvod hlavy v období 0-12 měsíců, Pepíček



Zdroj: vlastní výzkum

První naměřená hodnota obvodu hlavy po porodu byla 37cm (96. percentil). Následuje rovnoměrný růst, s dosažením hodnoty 38,5cm (36. percentil) na konci 2. měsíce. Do 3,5. měsíce je růst zrychlený, hodnoty se dostávají přes 50. percentil až na 42cm (75. percentil). Do 4,5. měsíce se nemění, stejná hodnota odpovídá v tomto období 45. percentilu. Následuje další zrychlený růst k 75. percentilu v 7,5. měsíci, odkud se skokově (střídání období zastavení růstu a mírného růstu), dostává na konci 12. měsíce na hodnotu 46,5cm (43. percentil). Roční přírůstek činil 9,5cm.

Obrázek 12. Růstová křivka znázorňující obvod hlavy v období 0-12 měsíců, Honzík



Zdroj: vlastní výzkum

První naměřená hodnota obvodu hlavy po porodu byla 36cm (81. percentil). Rychlým růstem do 0,5. měsíce bylo dosaženo hodnoty 38,5cm (98. percentil). Další růst byl rovnoměrný až do 3,5. měsíce a odpovídá hodnotám těsně nad 75. percentilem. Ve 4. měsíci se hodnoty přiblížily k 50. percentilu a do 7,5. měsíce ho oboustranně, bez větších výchylek lemují. V 8. měsíci byla hodnota 46cm (76. percentil). Dále má křivka charakter rychlého růstu až do konce 12. měsíce. Poslední naměřená hodnota 49cm (95. percentil). Roční přírůstek činil 13cm.

5.2 Výsledky a diskuze psychologickým metodám

A. Longitudinální pozorování

Údaje o PSM vývoji, zaznamenávali rodiče do „deníčků“. Forma záznamu nebyla rodičům určena, každý mohl zapsat vše, co se mu zdálo z hlediska PSM vývoje důležité a zajímavé. Poté byly záznamy přepsány do tabulky 4 – 7. Každý z rodičů psal deníček svým způsobem – obsahově i co se týče stručnosti. Tyto záznamy mají především podpurný charakter, jelikož jsem je mohl spolehlivě ověřit při pravidelných setkáních u kontroly aplikace Intervenčního programu *Terezka*, viz kapitola 5.3.

Tabulka 4. Údaje o PSM vývoji Terezky v období 1. – 12. měsíce

1	Mooreuv reflex, hlavu otáčí za světlem, nelibost projevuje křikem, končetiny má pokrčené u těla, ruce v pěst, nekoordinované pohyby končetin, hlavu otáčí za zvukem, oční kontakt, na bříšku udrží zvednutou hlavu maximálně 2 sek., náznaky úsměvu (rozšiřuje koutky do stran).
2	Na bříšku udrží hlavu asi 15 sekund, na zádech postrkuje rukama zavěšené hračky, ruka již není v pěst, 1. úsměv, na bříšku udrží hlavu více jak minutu, otáčí ji na obě strany, na bříšku nadzvedává zadeček, začíná uchopovat, začíná broukat.
3	Na bříšku se opírá předloktí, dlaně otevřené, hlavou otáčí do stran, pozoruje předměty, uchopuje je, na zádech se odpichuje nohama a překlápí na obě strany, vyžaduje pozornost, má zájem o mimickou komunikaci, při dobré náladě má široký úsměv, brouká, výská, vydává hlasité zvuky.
4	Na zádech si přitahuje zavěšené hračky, živě do nich bouchá, dává je do úst, rychlé pohyby celého těla, na zádech zvedá nohy vysoko nad podložku, převrací se na oba boky, dělá mosty, chytá si vzájemně prsty rukou, hraje si s nimi, prohlíží si je a dává do úst, na bříšku pozoruje na všechny strany i vysoko nad sebou, na bříšku má tendenci posouvat se vpřed, sklání hlavu a propíná nohy vzad, v šikmé poloze s oporou zad se snaží předklonit, vyplazuje jazyk, vydává zvuky, intonuje, stále vyžaduje pozornost, první náznaky hlasitého smíchu.
5	Převrací se na boky až na bříško, na zádech se nejprve chytá za kolena, za prsty u nohou a chodidla, pokouší se plazit, na bříšku se opírá o dlaně, ruce natažené, hlava vzpřímená až v záklonu, na bříšku se kolíbe, uchopené hračky si přendává z ruky do ruky, silný úchop. Komunikuje broukáním, rozeznává známé hlasy a tóny řeči, rozliší mimické výrazy, přetočí se ze zad na bříško, hlasitě se směje, žvatlá slabiky „mam mam mam“, začíná se vztekat.
6	Přitahuje se z lehu do sedu, palce nohou si dává do úst, žvatlá slabiky „ma, ba“, ze zad se přetočí na bříško a přehmatává rukama, točí se do kruhu, odrážením nohou od opory se pohybuje vpřed, uchopené hračky si prohlíží, hlasitě výská.
7	Obratně se otáčí ze zad na bříško a opačně (přes oba směry), pokouší se plazit (na bříšku skrčuje jednu nohu stranou, druhou se odpichuje, snaží si podstrkovat kolínka pod tělo), v kleku se s oporou pohupuje, sama válí sudy, posazena se chvíli udrží, umí fouknout do trumpetky, napodobuje zvuk auta, nebo prská, fouká do trumpetky.
8	Postavena na všechny čtyři drží polohu, pohupuje se vpřed a vzad, prsty jemně zkoumá drobné předměty, spustí pláč, když zaslechne neznámý nebo nepřijemný zvuk či hlas, ráda kouká do zrcadla, bouchá do něj a směje se, žvatlá bába, aba, mama, náznaky slov děda, táta a zdvojuje různé slabiky, sama se z bříška dostane na čtyři, dělá píďalku, rychle se plazí po celém bytě, dělá různé komické grimasy, krčí nosík, s oporou se udrží na nohou, pohupuje se v kolenou, posazená sedí sama, přidržuje se, uposlechne zákazu „nenene“ někdy se rozpláče
9	Obratně se plazí, podlézá stůl, židle, kličkuje, z lehu na zádech se uchopením ukazováků přitáhne do dřepu a aktivně do stoje, postavená sama stojí, v kleku staví jednu nohu pod sebe,

	s dopomocí se postaví, sed je stabilní, na čtyři se sice staví, pohupuje se, žvatlá: bába, máma, táta deda + další nesrozumitelná slova, u vyššího předmětu si klekne, má-li se za co přitáhnout stoupne si, umí bezpečně slézt z gauče (couváním nohama napřed, odstrčením rukou), učí se napodobovat pohyby (tleská s ne zcela otevřenými dlaněmi) ukáže rukama nad hlavou jak je veliká.
10	Přelézá překážky, hraje si v kleče, stoupá u nábytku, leze sama po kolmém žebříčku, pevně stojí, přidržuje se jen jednou rukou, z přidržovaného stoje se dostane do sedu přes i na zem, chodí za ruce, střídá nohy, občas se pohybuje po čtyřech, upřednostňuje plazení, mazlí se s plyšovou hračkou, rozumí různým pokynům, které udělá, dělá paci paci, celými dlaněmi, vyhazuje hračky z přepravky, bourá komín z kostek, ve stoje s držením hopsá, sama si zdvihne a nakloní lahev se savičkou, kouše nás, dává pusinky (někdy s vyplazeným jazykem).
11	Rychle a obratně leze po čtyřech, Vyleze na nižší pohovku, Postaví se u kolmé stěny, pohupuje se na nohou, Sedí vzpřímeně a v této poloze si i hraje, Ve stoje dělá s přidržováním úkroky, Mává rukou (dělá „papá“), Otáčí tlusté stránky leporela, Umí pohladit, Chodí za jednu ruku, Zná a opakuje zvuky některých zvířátek, Postavená v prostoru chvíli stojí, Na požádání ukazuje v knížce na konkrétní zvířátko, sbírá drobná smítka.
12	Hbitě chodí kolem členitého nábytku, Sama se postaví bez opory, Umí se pochválit, Napodobuje činnosti, uklízí, Sama chodí, Říká: táta, bába, báááá, není, nejde, nam (jídlo), deda, bů, hlas pejska, ryby.

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka 5. Údaje o PSM vývoji Beátky v období 1. – 12. měsíce

1	Na bříšku zvedá hlavičku – 3t. otáčí hlavičku na obě strany, otáčí se za hlasem světlem.
2	Kope nožičkami, na bříšku drží hlavičku několik minut, pozoruje okolí, cucá si prsty rukou, pozoruje své pěstičky ruce, z podpůrného polosedě se předklání, vyžaduje chování, houpání.
3	Vydává hrdelní zvuky, hodně kope nohama, začíná se vztekat, vnímá TV reklamy, uchopuje chrastítko, povídá Gr.
4	Natahuje se pro zavěšené hračky, na bříšku otáčí hlavu na obě strany, vyžaduje pozornost.
5	Směje se nahlas, pozoruje prsty na nohou, nechce ležet, vše ji zajímá, přendává si hračky z ruky do ruky, je ráda na bříšku.
6	Hraje si s nožičkami, otáčí se na bok, sama se otočí na bříško a z bříška na záda, pokusy o plazení.
7	Pořád chce sedět, i v kočáru, hlasitě křičí, prská, ráda pozoruje.
8	Vše musí vidět, v kočáru pozoruje v sedu, říká táta, dáda, baba, hezky sedí, dokáže si sama hrát, vybírá si, kdo bude chovat.
9	Sama se posadí, na bříšku se stále snaží lézt, ještě jí to moc nejde, spíše se plazí.
10	Začíná dobře lézt, přeleze z jednoho kouta v bytě do druhého, pokud její pozornost něco upoutá. Podkládá kolínka, na konci měsíce se zlepšuje a leze více čile. Pokusy o lezení na gauč a na postel.
11	Chce se stavět, s oporou stojí, drží se za obě ruce a zkouší kroky stranou. Na konci měsíce se snaží slézat z gauče. Slabikuje baba, mama, deda, papa. Ukazuje jak je veliká a hraje s většími kostkami. Dělá paci paci, směje se nahlas, vnímá tóny řeči, pozná, když se zlobíme.
12	Za obě ruce ujde pár kroků, na konci měsíce s oporou chodí kolem nábytku, ale preferuje lezení. Umí slézat z gauče, hledá jistotu. Ukáže rukama nad hlavou jak je veliká, hraje na schovávanou, chodí s chodítkem. Bez opory chodí v 15M.

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka 6. Údaje o PSM vývoji Pepíčka v období 1. – 12. měsíce

1	Fixuje předměty zrakem, hrdelní zvuky, 1. úsměv, hlavu otáčí za světlem, nelibost projevuje křikem, končetiny má pokrčené u těla, ruce v pěst.
2	Cvičení vojtovy metody (2 cviky – 4x denně) na posílení zádových a břišních svalů a předilekci hlavy, nechce ležet na břišku, pláče, hlavu nezvedá nad podložku a má ji stále natočenou k jedné straně se zařatou pěstičkou.
3	Cvičení vojtovy metody (3 cviky, 6x denně), zlepšuje se, drží hlavičku několik minut nad podložkou, opírá se o předloktí a pozoruje předměty, aktivně komunikuje, vědomě chytá a uchopuje hračky, dává je do úst, brouká, pase koničky.
4	Cvičení vojtovy metody (3 cviky, 6x denně) Otáčí se na bok, otáčí se ze zad na bříško v obou směrech (u neurologa – na hranici normy, vše v pořádku) cvičí se dál – (3 cviky). Hraje si s rukama, rád komunikuje.
5	Cvičení Vojtovy metody (2 cviky, 3x denně). Otáčí se z bříška na záda v obou směrech, pěruje na kolínkách, začíná se posunovat vpřed, více verbálně komunikuje, slabikuje, hračky si přendává z ruky do ruky, ví, když se rodiče zlobí, na břiše se vzepře o dlaně, hraje si s nohama, prsty si strká do pusinky, podkládá kolínka, zkouší lezení.
6	Cvičení vojtovy metody (2 cviky, 3x denně) Hezky leze po kolínkách, i přes celou místnost, slabikuje bababa, mamama, Kontrola u dětského neurologa, vše v pořádku, s oporou sedí.
7	S oporou se staví na nohy, nestabilní, sedí, sám si sedne bez opory zad – do sedu jde z kleku přes nohu, kontrola na rehabilitaci – konec s podpurným cvičením, zkouší se přesunovat s oporou u nábytku.
8	Chodí za obě ruce a kolem nábytku, raději leze, dělá paci paci, jak je veliký, leze na gauč a slézá z gauče, přelézá překážky, zkouší se hýbat do rytmu (tanyny).
9	Chodí sám okolo nábytku, napodobuje zvuky zvířátek a dopravních prostředků.
10	Opakuje gesta, jak jsi veliký, nad vším projevuje údiv, pozná předměty nebo oblíbené hračky – ukazuje na ně, vzteká se a hází s hračkami, rád si hraje s drobnějšími hračkami.
11	Stojí sám bez opory, chodí za jednu ruku nebo s posuvným pultem (chodítko), tlačí rád židličku.
12	Do poloviny měsíce udělá max. 10 kroků, preferuje lezení, v 1 roce dojde, kam potřebuje, střídá s lezením 50:50.

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka 7. Údaje o PSM vývoji Honzika v období 1. – 12. měsíce

1	Prospí většinu dne, zvedá hlavičku, drží max. 1 minutu, vědomý úsměv, vykřikne a sám se poleká, hrdelní zvuky grrr, vyžaduje chování, jinak se vzteká, na bříšku přendá hlavičku z jedné strany na druhou.
2	Fixuje zrakem předměty a otáčí za nimi hlavičku, nechce být na zádech, má oblíbenou melodii, jiná ho štve, strká si pěstičky do úst, za hračkou otočí celou hlavičku, krásně drží hlavičku.
3	Hlasitý smích, přechází očima z předmětu na předmět, točí se ze zad na bok, vzteká se, když se mu něco nelíbí. Chytá hračky a strká do úst, pozoruje přes celou místnost, hledá mámu a tátu, při odchodu kouká na dveře.
4	Hraje si s ručičkami, přendává hračku z ruky do ruky, bouchá do hraček, chytá si nožičky a hraje si s nimi, natahuje se k hračkám v dosahu, podává si je a hraje si s nimi, otáčí se ze zad na bříško.
5	Na bříšku se točí 180 st., občas z bříška na záda, zvedá zadeček, zkouší lézt, natahuje po všem v blízkém dosahu, sedí v jídelní židličce, zkoumá lidský obličej, tahá za nos, uši, vlasy, podstrkává kolínka, posazen chvíli sám sedí, nevydrží v klidu, pořád se za něčím otáčí.
6	Počátky plazení, vezme-li se mu něco, rozpláče se, piští a chechtá se, zahazuje hračky, chce je podávat, tluče s nimi o sebe, sám chvíli sedí, postaví se na čtyři a pohupuje se, komunikuje – „odpovídá“ zvuky, plazí se, mazlí se, je lechtivý.
7	Leze po čtyřech, sám si stoupl s oporou o pohovku, dává plác.
8	Chodí za obě ruce, dělá paci paci.
9	Postavený chvíli sám stojí, stoupne si u kolmé holé zdi, zná celý byt a ví co, co dělá, vyhazuje šuplíky, líbá se v zrcadle, rozumí zákazu, ve stoje se opírá jen jednou rukou, žvatlá TY, DY,

	DEDA, TATA, DE, EDA, bojí se cizích lidí, vyleze schody, fixován na mámu, chodí za ruce.
10	Ukazuje, dělá myšičku, ukazuje, jak je veliký, dá 2 kostky na sebe, kaká do nočníku, pamatuje si, kde co najde u tety a babičky. Sám se pustil a chvíli stál, když se ho zeptám - kde je stromeček - ukáže na něj nebo na myšky na pyžamu, prohazuje kuličky děrou. Chodí kolem nábytku, stabilní, přehmatává. Přikryje si hlavu kusem oblečení a pak bafne, otáčí lepoporelo stránku po stránce, rozloží komínek z kostek, aniž by je shodil, ukazuje na konkrétní obrázky, slézá po zadečku, jezdí s autíčkem a dělá brmmm.
11	Dělá haló, haló, vzteká se a hází věcmi, dělá písi písi, kreslí tužkou, slézá po zadečku, ukazuje na tátu, chodí s hrazdičkou, skládá komínek z kelímků, říká ham ham, tleská.
12	Sám se postaví o nohy, zatleská si a posadí se, chodí za jednu ruku, sám vyleze na postel, říká ham, ham čičiči mňau mňau.

Zdroj: vlastní výzkum

B. Strukturovaný rozhovor

Tabulka 8. I. Rozhovor s rodiči před porodem dítěte

Otázka č. 1		Otázka č. 2		Otázka č. 3		Otázka č. 4	
Terezka	C	Terezka	A	Terezka	A	Terezka	A
Beátka	B	Beátka	B	Beátka	B	Beátka	B
Pepíček	A	Pepíček	B	Pepíček	B	Pepíček	B
Honzík	A	Honzík	B	Honzík	B	Honzík	B

Zdroj: vlastní výzkum

První rozhovor byl realizovaný ještě v době, kdy nebyly děti narozené a teprve probíhala teoretická příprava na aplikaci Intervenčního programu *Terezka*. V této době pro mne byly důležité vstupní informace – tedy: Jak a zda se rodiče teoreticky připravují na příchod dítěte na svět – jaké informace hledají a kde. Další důležitou informací pro mne bylo, jak vnímají a znají průběh PSM vývoje kojence v prvním roce života.

Stěžejní byly pro můj výzkum odpovědi na otázky 2 a 3, tedy zda se domnívají, že účastí v Intervenčním programu *Terezka* změní v pozitivním slova smyslu vývoj PSM vývoje svého dítěte, zda jej pokládají za důležitý a zda vědí, co by měl kojeneček zvládat (umět) v jednotlivých vývojových obdobích.

Tři ze čtyř rodičů neznali základní dovednosti, jež by jejich dítě mělo umět v jednotlivých etapách PSM vývoje (např. pro konec prvního trimenonu je stěžejní zvládnutí držení hlavičky a „pasení koníčeků“. Nezvládnutí této dovednosti může

v některých případech znamenat i vážnější problém) a 3 ze 4 rodičů zároveň nepřidávali zvláštní význam aktivnímu přístupu v oblasti PSM vývoje kojence.

Je také zřetelné, že u rodičů sledovaných dětí byl v největší míře zájem o informace z oblasti právě probíhajícího těhotenství a přípravy na porod, ovšem bez výrazného zájmu o informace z oblasti PSM vývoje.

Tabulka 9. II. Rozhovor s rodiči po skončení Intervenčního programu *Tereška*

Otázka č. 1		Otázka č. 2		Otázka č. 2		Otázka č. 2	
Tereška	A	Tereška	B	Tereška	A	Tereška	A
Beátka	A	Beátka	A	Beátka	B	Beátka	B
Pepíček	A	Pepíček	B	Pepíček	A	Pepíček	A
Honzík	A	Honzík	B	Honzík	A	Honzík	A

Zdroj: vlastní výzkum

Ve druhém rozhovoru, který byl realizován po skončení Intervenčního programu *Tereška*, jsem se především zaměřil na konfrontaci s prvním rozhovorem. Všichni rodiče hodnotili ukončený Intervenční program *Tereška* v obecné rovině jako pozitivní a přínosný – oproti stanovisku z otázky č. 2, I. rozhovoru. Především (otázka č. 2) se jednalo o nově nabyté znalosti a zkušenosti v oblasti PSM vývoje kojence. 3 ze 4 rodičů by, v případě dalšího dítěte, chtěli být do tohoto programu opět zapojeni, jelikož, jak opět 3 ze 4 rodičů potvrdili, měl na PS vývoj jejich dětí výrazně pozitivní vliv.

Opět tedy můžeme konstatovat, že byl potvrzen i druhý VP. Po aplikaci Intervenčního programu *Tereška*, došlo u rodičů ke změně celkového vnímání důležitosti aktivního přístupu ve výchově kojence, oproti vnímání tohoto přístupu před započítím programu.

5.3 Výsledky a diskuze k intervenční metodě

Jak jsem již uváděl v předchozí kapitole, každý z rodičů měl možnost zaznamenávat aktuální stav PSM vývoje do deníčků. Údaje byly poté přepsány a vyhodnoceny na pravidelných setkáních při Intervenčním programu *Terezka*.

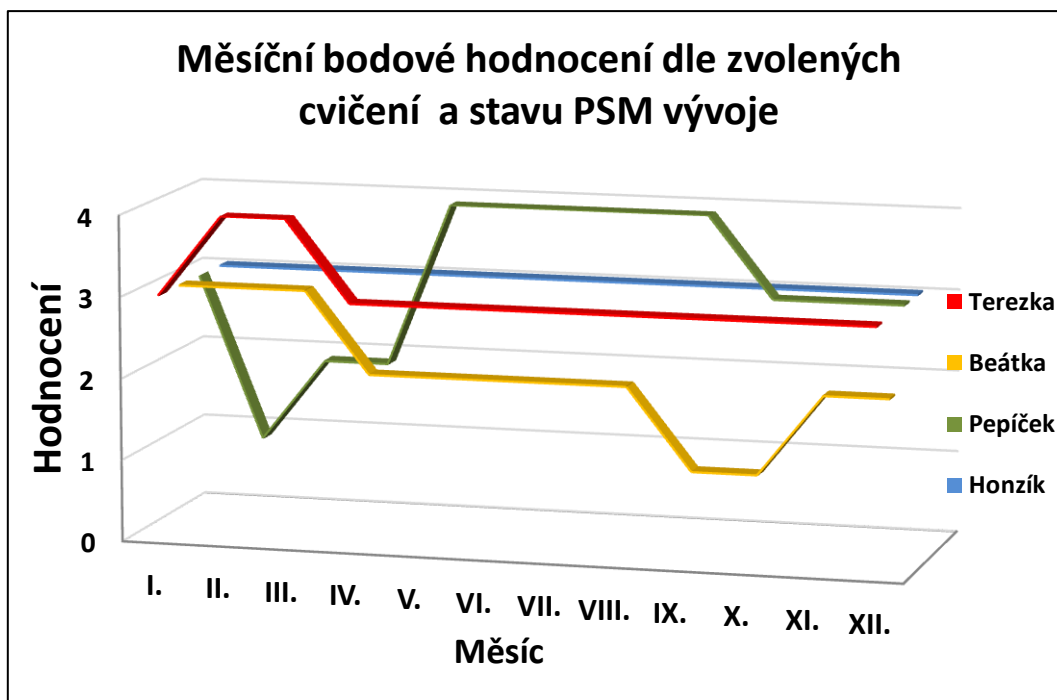
Setkání probíhala 2x měsíčně – První setkání proběhlo na začátku aplikace EJ pro první měsíc, kdy byl hodnocen aktuální stav PSM vývoje kojence, tzn. pořizování vstupních dat (od 2. EJ probíhala konfrontace (srovnání) PSM vývoje oproti minulému měsíci – pořizování výstupních dat pro hodnocení a doporučení), dále byla provedena ukázka cvičení a her na aktuální měsíc. Druhé setkání proběhlo po 2 týdnech od začátku EJ, kdy byla provedena kontrola správnosti provádění cvičení a her. Měsíční bodové hodnocení EJ pak proběhlo vždy na začátku další EJ sledovaného kojence při pořizování výstupních dat.

Tabulka 10. Měsíční bodové hodnocení dle zvolených cvičení a stavu PSM vývoje

Jméno		Terezka	Beátka	Pepíček	Honzík
Měsíc	1.	3	3	3	3
	2.	4	3	1	3
	3.	4	3	2	3
	4.	3	2	2	3
	5.	3	2	4	3
	6.	3	2	4	3
	7.	3	2	4	3
	8.	3	2	4	3
	9.	3	1	4	3
	10.	3	1	3	3
	11.	3	2	3	3
	12.	3	2	3	3
Celkové hodnocení (μ)		3,2	2,1	3,1	3

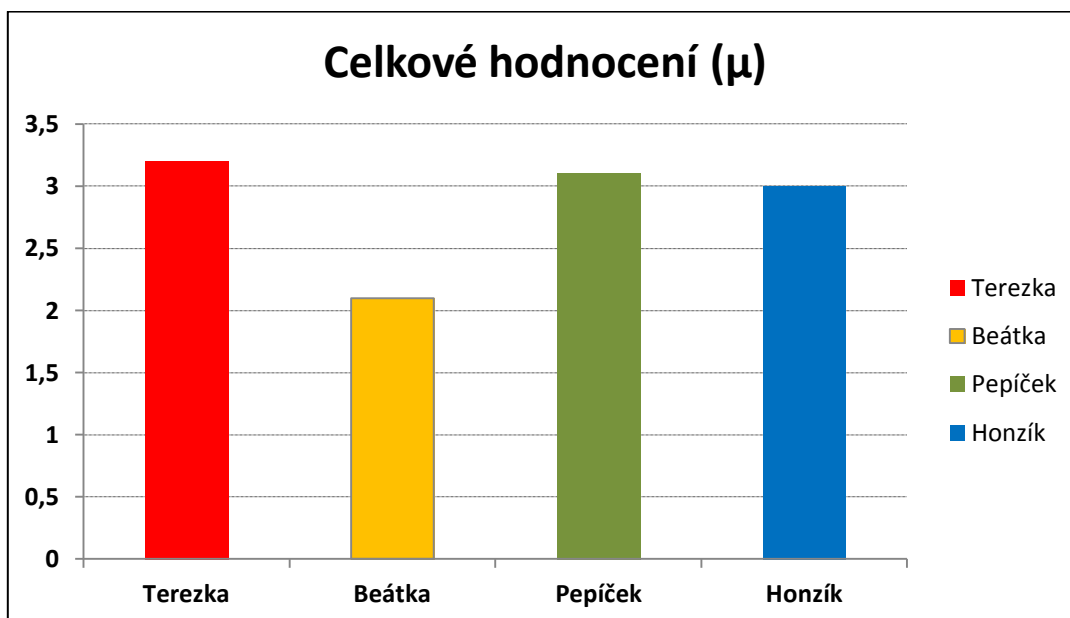
Zdroj: vlastní výzkum

Obrázek 13. Měsíční bodové hodnocení dle zvolených cvičení a stavu PSM vývoje



Zdroj: vlastní výzkum

Obrázek 14. Celkové hodnocení



Zdroj: vlastní výzkum

Nejmarkantnější a nejviditelnější rozdíly v hodnocení jsou zřejmé u Pepíčka a Beátky. Všichni kojenci byli první měsíc na stejné úrovni. Rozdíly se začaly projevovat v polovině druhého měsíce, kdy se klade důraz především na zvládnání cviků v poloze na břišku a na správném a delším držení hlavičky v této poloze. V případě Pepíčka šlo o zpožděný PSM vývoj, potvrzený lékařem na rehabilitačním oddělení, který poté doporučil vyšetření na dětské neurologii. Dle lékařské zprávy byl v polovině 3. měsíce na vývojové úrovni 6 týdenního novorozence. Možnou příčinou tohoto stavu byla pravděpodobně prodělaná stafylokoková sepe (nozokomiální nákaza). Ve věku osmi týdnů bylo doporučeno rehabilitační cvičení dle Vojty. Zpočátku 3x denně s jednotýdenními kontrolami na rehabilitačním oddělení, poté 6x denně a po vyšetření na dětské neurologii bylo neurologem ve 4. měsíci doporučena snížená frekvence cviků na 3x denně.

Stav se začal rapidně zlepšovat již po měsíčním cvičení. Jako podpůrnou rehabilitaci maminka zařadila také plavání kojenců dle aktuální EJ. Za zvláště dynamické považují měsíce pátý až devátý. V tomto období Pepíček zvládl ve vývoji přeskočit všechny ostatní sledované kojence, předběhl se ve vývojových požadavcích na aktuálních EJ a na úroveň ostatních sledovaných kojenců se zvolna vrátil po ukončení cvičení dle Vojty – zhruba na konci 8 měsíce.

Dle konstatování maminky si zaostávajícího stavu (zvláště na konci druhého měsíce) všiml tatínek Pepíčka, který s ním trávil paradoxně méně času a měl určitý nadhled a odstup.

V případě Beátky se nejednalo v žádném období jejího kojeneckého PSM vývoje o abnormální zpoždění za specifickými znaky, které popisuje Koch (1995) a Pulkkinen (2010), ale pouze o jejich pozdější dosahování ve srovnání s ostatními sledovanými kojenci. Důvodem byla časová vytíženost obou z rodičů, kteří nebyli schopni naplnit požadavky Intervenčního programu *Tereška* a zapojit se do všech aktivit a cvičení. Jednalo se zejména o podpůrné a volnočasové aktivity jako kojenecké plavání a masírování a provádění cvičení v domácím prostředí (neznalost předem definovaných cvičení a her). Bylo ale zřejmé, že absence vlastní iniciativy a aktivity rodiče v tomto případě sehrála důležitou roli, kdy Beátka dosahovala stanovených ukazatelů PSM vývoje později ve srovnání právě se sledovanými kojenci. Hodnocením se lišila o 1,1 bodu oproti nejlépe hodnocenému kojenci.

Pokud bychom hodnotili vývoj samostatně, byla by dle Kocha (1995), Pulkkinen (2010) hodnocena v normě.

Z uvedených výsledků a jejich grafického znázornění, můžeme konstatovat, že došlo k potvrzení VP1. Vlivem úplné aplikace Intervenčního programu *Terezka* u sledovaných kojenců došlo ke splnění stanovených ukazatelů PSM vývoje ve vyšším bodovém zastoupení, než u sledovaného kojence s částečnou aplikací Intervenčního programu *Terezka*.

6 ZÁVĚR A DOPORUČENÍ

Na závěr je třeba zhodnotit zodpovězení stanovených výzkumných předpokladů. Jednoznačně mohu říci, že byl potvrzen výzkumný předpoklad VP1 i výzkumný předpoklad VP2.

Vlivem úplné aplikace Intervenčního programu *Terežka* u sledovaných kojenců došlo ke splnění stanovených ukazatelů PSM vývoje ve vyšším bodovém zastoupení, než u sledovaného kojence s částečnou aplikací Intervenčního programu *Terežka*.

Po aplikaci Intervenčního programu *Terežka* došlo u rodičů ke změně v celkovém vnímání důležitosti aktivního přístupu ve výchově kojence, oproti vnímání tohoto přístupu před započítím programu.

Na závěr mé bakalářské práce mi přísluší, abych jako její autor stručně popsal průběh jejího vypracování a zmínil několik faktů, které během tohoto vypracování vyvstaly. V průběhu bylo zjištěno, že většině rodičů nejsou dostupné ucelené a zároveň ověřené informační materiály, které by se zabývaly problematikou PSM vývoje kojence v prvním roce života, a to i v souvislosti s jeho aktivní podporou - ve hře, cvičení, volnočasových aktivitách (i v sociálním kontextu), výchově ke zdraví a sportu.

V celém světě a ve všech odvětvích lidské společnosti je v dnešní době kladen veliký důraz na výkon a výsledky. My jako rodiče nesmíme podlehnout ve výchově našich dětí tomuto trendu i když není možné ho zcela ignorovat. Měli bychom naslouchat potřebám našich dětí, umožnit jim prostor pro jejich aktivní a osobitý rozvoj těla i duše. Jelikož na samém počátku výchovy jsou rodiče, je zapotřebí, aby právě oni měli dostatečnou podporu ve své práci.

V prvních fázích pozorování jsem zjistil, že většina rodičů vlastně neví, co by jejich dítě mělo v určitém období zvládat, jaké jsou tolerance v odchylkách ve vývoji, kdy je jaký stav v normě a kdy už se může jednat o nějaký zdravotní problém. Nevěděli o podpůrných aktivitách, kterými by mohli aktivně podpořit vývoj jejich dítěte a jaké mají možnosti. Před příchodem dítěte na svět se rodiče zabývali pouze informacemi o právě probíhajícím těhotenství, o očekávaném porodu, popř. o nutné novorozenecké, resp. kojenecké výbavě.

Vhodná informační základna o PSM vývoji a aktivitách kojence, které by vedly k jeho bezproblémovému, popř. dynamickému průběhu, by se měla mezi rodiči tvořit

již během těhotenství. Měli by si utvářet vlastní představu o tom, jak budou své dítě vychovávat, ucelit si teoretické znalosti o tom, co by mělo jejich dítě zvládat v daných vývojových obdobích a mít představu o tom, jak právě v prvním roce života vývoj kojence podpořit. Měli by mít svůj vlastní intervenční program „na míru“ ušitý potřebám jejich dítěte i jim samotným – z hlediska prostorového, materiálního i finančního. Ne všichni rodiče mají totiž stejné možnosti.

Uměním či rodičovskou dovedností je vystihnout aktuální potřebu dítěte a umět na ni včas a patřičně reagovat. Všichni rodiče by měli vědět, že děti mají své vlastní tempo vývoje a jejich výchovným cílem není tento vývoj urychlit (což může vést k nezdravé jednostrannosti nebo přetížení), ale umožnit jim pro jejich vývoj ty nejlepší podmínky a podporovat je, aby se mohly vyvíjet co nejlépe a všestranně. Vývoj jednotlivých složek osobnosti se vzájemně doplňuje. Všechny hry, cvičení a výchovné metody by měly být používány „s rozumem“, rodiče by měli naslouchat svým instinktům a vše dobře zvážit.

Pro výchovu dětí všeobecně neexistuje jednoznačný recept ani návod, ale jistě může v určité problémové situaci pomoci konkrétní rada či návod, co by tak bylo možné udělat, abychom situaci zlepšili či vyřešili. Samozřejmě nikomu nemůže být vnucováno to, co na jedno dítě působí, protože na jiné může působit zcela něco jiného. Proto berte všechny zde uvedené texty, rady a pomůcky jako všeobecné a vyberte si z nich podle svého uvážení to, co sami uznáte za vhodné. Každý rodič má pro výchovu svého dítěte cit, neboť ho zná nejlépe. Tato práce mu proto může posloužit jako vodítko nebo korekce toho, co již sám dělá, ale jen třeba přesně nevěděl, zda to dělá zcela správně. Velice vhodné je nebýt ve své případné nevědomosti, bezradnosti či s problémy sám a proto si maminky a mladé rodiny rády hledají kamarády ve stejné životní situaci. To je skvělá příležitost, jak si o svých starostech i radostech pohovořit, předat si své nabyté zkušenosti, protože i poučením z chyb se člověk učí a jak se lidově říká, „neuč se, život tě naučí“, zde platí dvojnásob. Samozřejmě kombinace osobních praktických zkušeností a znalosti odborné literatury je to nejvhodnější, čím se nezkušený rodič může naučit vše potřebné.

7 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Literární zdroje:

BEHINOVÁ, M., KAISEROVÁ, K. *Velká kniha o mateřství: od početí do věku 3 let: připravená s předními českými lékaři a časopisem Maminka*. Praha: Mladá fronta, 2007. 372 s. ISBN 978-80-204-1749-7.

ČÁP, J. *Rozvíjení osobnosti a způsob výchovy*. Praha: ISV, 1996. ISBN 80-858-6615-3.

ČÁP, J., MAREŠ, J. *Psychologie pro učitele*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-717-8463-X.

ČECHOVSKÁ, I. *Plavání dětí s rodiči: výuka kojenců, batolat a předškolních dětí: do 6 let*. Praha: Grada Publishing, 2007. 131 s. ISBN 978-80-247-1635-0.

FRÜHAUF, P. *Neprospívání kojenců a batolat*. Konice: Jaroslav Komínek, 2004. 56 s. ISBN 80-903-5070-4.

HAVLÍČKOVÁ, L. *Biologie dítěte: rané fáze lidské ontogenéze*. Praha: Karolinum, 1998. 93 s. ISBN 80-7184-644-9.

HENDL, J., DOBRÝ, L. *Zdravotní benefity pohybových aktivit. Monitorování, intervence, evaluace*. Praha: Karolinum, 2011. 300 s. ISBN 978-80-246-2000-8.

HENDL, J., *Úvod do kvalitativního výzkumu*. Praha: Karolinum, 1997. 243 s. ISBN 80-7184-549-3

KIEDROŇOVÁ, E. *Jak se rodí vodníčci*. Ostrava: Salvo, 1991. 261 s. ISBN 80-85236-18-4.

KIEDROŇOVÁ, E. *Něžná náruč rodičů: moderní poznatky o významu správné manipulace s novorozencem a malým dítětem*. Praha: Grada Publishing, 2005. 299 s. ISBN 80-247-1210-5.

KOCH, J. *Výchova kojence v rodině*. Praha: Brána, 1995. 229 s. ISBN 80-85946-01-7.

MATĚJČEK, Z. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Praha: Portál, 2007. 143 s. ISBN 978-80-7367-325-3.

MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: SLON, 2003. 161 s. ISBN 80-86429-19-9.

PULKKINEN, A. *Pohybové hry a cvičení s miminkem*. Praha: Grada Publishing, 2010. 128 s. ISBN 978-80-247-3483-5.

SKALKOVÁ, J. *Úvod do metodologie a metod pedagogického výzkumu*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1983. ISBN neuvedeno.

SOBOTKOVÁ, D., DITTRICHOVÁ, J. *Hra ve vývoji dětí v prvním roce života*. Praha: Grada Publishing, 2006. 203 s. ISBN 80-247-1137-0.

SOMR, M. *Metody a metodologie výzkumu*. České Budějovice: Všers, 2007. ISBN 978-80-86708-52-2

ŠPAŇHELOVÁ, I. *Dítě: Vývoj a výchova od početí do tří let*. Praha: Grada Publishing, 2003. 97 s. ISBN 80-247-0552-4.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál, 2000. 522 s. ISBN 80-7178-308-0.

Internetové zdroje:

ČÁSTKOVÁ, J. *Očkovací kalendář v ČR* [on-line]. Poslední aktualizace 2011 [citováno 7. 2. 2012]. Dostupné z <http://www.szu.cz/tema/vakciny/ockovaci-kalendar-v-cr>

ČÁSTKOVÁ, J. *Očkování v ČR* [on-line]. Poslední aktualizace 2010 [citováno 7. 2. 2012]. Dostupné z <http://www.szu.cz/tema/vakciny/ockovani-stanovenych-skupin-populace>.

ČÁSTKOVÁ, J. *Vakcíny a očkování* [on-line]. Poslední aktualizace 2011 [citováno 7. 2. 2012]. Dostupné z <http://www.szu.cz/tema/vakciny>.

PETRÁŠ, M. *Doporučené očkování* [on-line]. Poslední aktualizace 2010 [citováno 7. 2. 2012]. Dostupné z http://www.vakciny.net/doporucene_ockovani/DOPORUCENE.html.

PETRÁŠ, M. *Pravidelné očkování* [on-line]. Poslední aktualizace 2010 [citováno 7. 2. 2012]. Dostupné z http://www.vakciny.net/pravidelne_ockovani/PRAVIDELNE.htm.

VIGNEROVÁ, J. *Program růstové grafy ke stažení*. [on-line]. Poslední aktualizace 2008 [citováno 7. 2. 2012]. Dostupné z <http://www.szu.cz/publikace/data/program-rustove-grafy-ke-stazeni>

VIGNEROVÁ, J. *Celostátní antropologický výzkum* [on-line]. Poslední aktualizace 2008 [citováno 7. 2. 2012]. Dostupné z <http://www.szu.cz/publikace/data/6-celostatni-antropologicky-vyzkum>

VZP ČR. *Preventivní prohlídky dle věku* [on-line]. Poslední aktualizace 2011 [citováno 7. 2. 2012]. Dostupné z <http://www.baby-klub.cz/main.php?ru=8>

8 SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Tabulkové přehledy - výsledky somatických měření sledovaných kojenců.

Příloha č. 2: Tabulka pro odhad psychického vývoje kojence.

Příloha č. 3: Fotografie.

Příloha č. 4: Ukázka ručně psaných záznamů „deníčku“.

Příloha č. 1

Výsledky somatického měření všech sledovaných kojenců ve věkovém období 0-12 měsíců

Údaje o naměřené hmotnosti, Terežka

Období	5. 1. – 5. 4. 2010					
Věk (měsíce)	0,5 ^{20.1.}	1 ^{5.2.}	1,5 ^{20.2.}	2 ^{5.3.}	2,5 ^{20.3.}	3 ^{5.4.}
Hmotnost (g)	3900	4500	4700	5000	5200	5500
Období	5. 4. – 5. 7. 2010					
Věk (měsíce)	3,5 ^{20.4.}	4 ^{5.5.}	4,5 ^{20.5.}	5 ^{5.6.}	5,5 ^{20.6.}	6 ^{5.7.}
Hmotnost (g)	5700	5800	6100	6300	6700	7100
Období	5. 7. – 5. 10. 2010					
Věk (měsíce)	6,5 ^{20.7.}	7 ^{5.8.}	7,5 ^{20.8.}	8 ^{5.9.}	8,5 ^{20.9.}	9 ^{5.10.}
Hmotnost (g)	7500	7900	8200	8300	8400	8200
Období	5. 10. – 5. 1. 2011					
Věk (měsíce)	9,5 ^{20.10.}	10 ^{5.11.}	10,5 ^{20.11.}	11 ^{5.12.}	11,5 ^{20.12.}	12 ^{5.1.}
Hmotnost (g)	8400	8600	8800	9200	8850	9200

Zdroj: vlastní výzkum

Údaje o naměřené hmotnosti, Beátka

Období	22. 1. – 22. 4. 2010					
Věk (měsíce)	0,5 ^{6.2.}	1 ^{22.2.}	1,5 ^{7.3.}	2 ^{22.3.}	2,5 ^{7.4.}	3 ^{22.4.}
Hmotnost	3700	4000	4300	5100	5400	5600
Období	22. 4. – 22. 7. 2010					
Věk (měsíce)	3,5 ^{7.5.}	4 ^{22.5.}	4,5 ^{7.6.}	5 ^{22.6.}	5,5 ^{7.7.}	6 ^{22.7.}
Hmotnost	5900	6000	6300	6740	7000	7200
Období	22. 7. – 22. 10. 2010					
Věk (měsíce)	6,5 ^{7.8.}	7 ^{22.8.}	7,5 ^{7.9.}	8 ^{22.9.}	8,5 ^{7.10.}	9 ^{22.10.}
Hmotnost (g)	7100	7300	7600	7800	8100	8300
Období	22.10. – 22. 1. 2011					
Věk (měsíce)	9,5 ^{7.11.}	10 ^{22.11.}	10,5 ^{7.12.}	11 ^{22.12.}	11,5 ^{7.1.}	12 ^{22.1.}
Hmotnost (g)	8500	8600	8700	8800	9100	9200

Zdroj: vlastní výzkum

Údaje o naměřené hmotnosti, Pepíček

Období	24. 1. – 22. 4. 2010					
Věk (měsíce)	0,5 8.2.	1 24.2.	1,5 8.3.	2 24.3.	2,5 8.4.	3 24.4.
Hmotnost	3600	4300	4500	5000	5500	6100
Období	24. 4. – 24. 7. 2010					
Věk (měsíce)	3,5 8.5.	4 24.5.	4,5 8.6.	5 24.6.	5,5 8.7.	6 24.7.
Hmotnost	6300	6700	7200	7500	7800	7600
Období	24. 7. – 24. 10. 2010					
Věk (měsíce)	6,5 8.8.	7 24.8.	7,5 8.9.	8 24.9.	8,5 8.10.	9 24.10.
Hmotnost (g)	7800	8100	8400	9000	9400	9300
Období	24. 10. – 24. 1. 2011					
Věk (měsíce)	9,5 8.11.	10 24.11.	10,5 8.12.	11 24.12.	11,5 8.1.	12 24.1.
Hmotnost (g)	9500	9600	9700	9800	10200	10500

Zdroj: vlastní výzkum

Údaje o naměřené hmotnosti, Honzík

Období	3. 3. – 3. 6. 2010					
Věk (měsíce)	0,5 18.3.	1 3.4.	1,5 18.4.	2 3.5.	2,5 18.5.	3 3.6.
Hmotnost	4900	5300	6200	6500	6900	7000
Období	3. 6. – 3. 9. 2010					
Věk (měsíce)	3,5 18.6.	4 3.7.	4,5 18.7.	5 3.8.	5,5 18.8.	6 3.9.
Hmotnost (g)	7100	7400	7600	7800	7800	7800
Období	3. 9. – 3. 12. 2010					
Věk (měsíce)	6,5 18.9.	7 3.10.	7,5 18.10.	8 3.11.	8,5 18.11.	9 3.12.
Hmotnost (g)	7800	7900	8200	8500	9000	9200
Období	3. 12. 2010 – 3. 3. 2011					
Věk (měsíce)	9,5 18.12.	10 3.1.	10,5 18.1.	11 3.2.	11,5 18.2.	12 3.3.
Hmotnost (g)	9300	9500	9600	9700	9800	9900

Zdroj: vlastní výzkum

Údaje o naměřených hodnotách tělesné délky, Terežka

Období	5. 1. – 5. 4. 2010					
Věk (měsíce)	0,5 20.1.	1 5.2.	1,5 20.2.	2 5.3.	2,5 20.3.	3 5.4.
Tělesná délka (cm)	51	53	54	58	58	61
Období	5. 4. – 5. 7. 2010					
Věk (měsíce)	3,5 20.4.	4 5.5.	4,5 20.5.	5 5.6.	5,5 20.6.	6 5.7.
Tělesná délka (cm)	61	64	64	65	65	66
Období	5. 7. – 5. 10. 2010					
Věk (měsíce)	6,5 20.7.	7 5.8.	7,5 20.8.	8 5.9.	8,5 20.9.	9 5.10.
Tělesná délka (cm)	67	69	69	70	71	71
Období	5. 10. – 5. 1. 2011					
Věk (měsíce)	9,5 20.10.	10 5.11.	10,5 20.11.	11 5.12.	11,5 20.12.	12 5.1.
Tělesná délka (cm)	71	72	74	74	74	75

Zdroj: vlastní výzkum

Údaje o naměřených hodnotách tělesné délky, Beátka

Období	22. 1. – 22. 4. 2010					
Věk (měsíce)	0,5 6.2.	1 22.2.	1,5 7.3.	2 22.3.	2,5 7.4.	3 22.4.
Tělesná délka	52	55	58,5	60	60	62
Období	22. 4. – 22. 7. 2010					
Věk (měsíce)	3,5 7.5.	4 22.5.	4,5 7.6.	5 22.6.	5,5 7.7.	6 22.7.
Tělesná délka (cm)	63	64	65,5	67	69	70,5
Období	22. 7. – 22. 10. 2010					
Věk (měsíce)	6,5 7.8.	7 22.8.	7,5 7.9.	8 22.9.	8,5 7.10.	9 22.10.
Tělesná délka (cm)	71,5	72,5	74	74	74,5	75
Období	22. 10. – 22. 1. 2011					
Věk (měsíce)	9,5 7.11.	10 22.11.	10,5 7.12.	11 22.12.	11,5 7.1.	12 22.1.
Tělesná délka (cm)	75,5	76,5	77	77,5	78	78

Zdroj: vlastní výzkum

Údaje o naměřených hodnotách tělesné délky, Pepíček

Období	24. 1. – 22. 4. 2010					
Věk (měsíce)	0,5 8.2.	1 24.2.	1,5 8.3.	2 24.3.	2,5 8.4.	3 24.4.
Tělesná délka (cm)	53	54	54	58	58,5	61
Období	24. 4. – 24. 7. 2010					
Věk (měsíce)	3,5 8.5.	4 24.5.	4,5 8.6.	5 24.6.	5,5 8.7.	6 24.7.
Tělesná délka (cm)	64	64	66	66	67	68
Období	24. 7. – 24. 10. 2010					
Věk (měsíce)	6,5 8.8.	7 24.8.	7,5 8.9.	8 24.9.	8,5 8.10.	9 24.10.
Tělesná délka (cm)	68	68	69	70	70	70
Období	24. 10. – 24. 1. 2011					
Věk (měsíce)	9,5 8.11.	10 24.11.	10,5 8.12.	11 24.12.	11,5 8.1.	12 24.1.
Tělesná délka (cm)	70,5	71	72,5	74	75,5	78

Zdroj: vlastní výzkum

Údaje o naměřených hodnotách tělesné délky, Honzík

Období	3. 3. – 3. 6. 2010					
Věk (měsíce)	0,5 18.3.	1 3.4.	1,5 18.4.	2 3.5.	2,5 18.5.	3 3.6.
Tělesná délka	57	61	63	64	64	65
Období	3. 6. – 3. 9. 2010					
Věk (měsíce)	3,5 18.6.	4 3.7.	4,5 18.7.	5 3.8.	5,5 18.8.	6 3.9.
Tělesná délka (cm)	67	68	68	69	69	70
Období	3. 9. – 3. 12. 2010					
Věk (měsíce)	6,5 18.9.	7 3.10.	7,5 18.10.	8 3.11.	8,5 18.11.	9 3.12.
Tělesná délka (cm)	71	71	72	73	75	76
Období	3. 12. 2010 – 3. 3. 2011					
Věk (měsíce)	9,5 18.12.	10 3.1.	10,5 18.1.	11 3.2.	11,5 18.2.	12 3.3.
Tělesná délka (cm)	76	77	77	78	79	79

Zdroj: vlastní výzkum

Údaje o naměřených hodnotách obvodu hlavy, Terežka

Období	5. 1. – 5. 4. 2010					
Věk (měsíce)	0,5 20.1.	1 5.2.	1,5 20.2.	2 5.3.	2,5 20.3.	3 5.4.
Obvod hlavy (cm)	36	37,5	38	39	39	39,5
Období	5. 4. – 5. 7. 2010					
Věk (měsíce)	3,5 20.4.	4 5.5.	4,5 20.5.	5 5.6.	5,5 20.6.	6 5.7.
Obvod hlavy (cm)	41	41	41	42	42	42
Období	5. 7. – 5. 10. 2010					
Věk (měsíce)	6,5 20.7.	7 5.8.	7,5 20.8.	8 5.9.	8,5 20.9.	9 5.10.
Obvod hlavy (cm)	42,5	43,5	43,5	44	44	44,5
Období	5. 10. – 5. 1. 2011					
Věk (měsíce)	9,5 20.10.	10 5.11.	10,5 20.11	11 5.12.	11,5 20.12	12 5.1.
Obvod hlavy (cm)	44,5	44,5	45	45	45,5	45,5

Zdroj: vlastní výzkum

Údaje o naměřených hodnotách obvodu hlavy, Beátka

Období	22. 1. – 22. 4. 2010					
Věk (měsíce)	0,5 6.2.	1 22.2.	1,5 7.3.	2 22.3.	2,5 7.4.	3 22.4.
Obvod hlavy (cm)	35	36	36,5	37,5	38	38,5
Období	22. 4. – 22. 7. 2010					
Věk (měsíce)	3,5 7.5.	4 22.5.	4,5 7.6.	5 22.6.	5,5 7.7.	6 22.7.
Obvod hlavy (cm)	39	39,5	40	41	41,5	41,5
Období	22. 7. – 22. 10. 2010					
Věk (měsíce)	6,5 7.8.	7 22.8.	7,5 7.9.	8 22.9.	8,5 7.10.	9 22.10.
Obvod hlavy (cm)	41,5	42	42,5	42,5	43	43
Období	22.10. – 22. 1. 2011					
Věk (měsíce)	9,5 7.11.	10 22.11.	10,5 7.12.	11 22.12.	11,5 7.1.	12 22.1.
Obvod hlavy (cm)	43,5	43,5	43,5	44	44,5	44,5

Zdroj: vlastní výzkum

Údaje o naměřených hodnotách obvodu hlavy, Pepíček

Období	24. 1. – 22. 4. 2010					
Věk (měsíce)	0,5 8.2.	1 24.2.	1,5 8.3.	2 24.3.	2,5 8.4.	3 24.4.
Obvod hlavy (cm)	37	38	38,5	38,5	39,5	40,5
Období	24. 4. – 24. 7. 2010					
Věk (měsíce)	3,5 8.5.	4 24.5.	4,5 8.6.	5 24.6.	5,5 8.7.	6 24.7.
Obvod hlavy (cm)	42	42	42	43	44	44,5
Období	24. 7. – 24. 10. 2010					
Věk (měsíce)	6,5 8.8.	7 24.8.	7,5 8.9.	8 24.9.	8,5 8.10.	9 24.10.
Obvod hlavy (cm)	44,5	45	45,5	45,5	45,5	46
Období	24. 10. – 24. 1. 2011					
Věk (měsíce)	9,5 8.11.	10 24.11.	10,5 8.12.	11 24.12.	11,5 8.1.	12 24.1.
Obvod hlavy (cm)	46	46	46	46,5	46,5	46,5

Zdroj: vlastní výzkum

Údaje o naměřených hodnotách obvodu hlavy, Honzík

Období	3. 3. – 3. 6. 2010					
Věk (měsíce)	0,5 18.3.	1 3.4.	1,5 18.4.	2 3.5.	2,5 18.5.	3 3.6.
Obvod hlavy (cm)	38,5	39	39,5	40,5	41	41,5
Období	3. 6. – 3. 9. 2010					
Věk (měsíce)	3,5 18.6.	4 3.7.	4,5 18.7.	5 3.8.	5,5 18.8.	6 3.9.
Obvod hlavy (cm)	42	42	42,5	42,5	43	44
Období	3. 9. – 3. 12. 2010					
Věk (měsíce)	6,5 18.9.	7 3.10.	7,5 18.10.	8 3.11.	8,5 18.11.	9 3.12.
Obvod hlavy (cm)	44	44,5	45	46	46,5	47
Období	3. 12. 2010 – 3. 3. 2011					
Věk (měsíce)	9,5 18.12.	10 3.1.	10,5 18.1.	11 3.2.	11,5 18.2.	12 3.3.
Obvod hlavy (cm)	47	47,5	47,5	48,5	48,5	49

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka pro odhad psychického vývoje kojence (Koch, 1995, s. 224-225)

Tabulka pro odhad psychického vývoje kojence 1. - 6. měsíc

224	TABULKA PRO ODHAD PSYCHICKÉHO VÝVOJE KOJENCE		
Měsíc	Vývoj hrubé motoriky	Vývoj pohybů ruky a manipulativní hry	Vývoj řeči a sociálního chování
1.	Na břicho zvedne hlavu na okamžik, většinou leží otočené na stranu. Občas vystřikuje zadeček a provádí plazivé pohyby dolními končetinami.	Uchopí hračku reflektoricky, když se dotkne otevřené dlaně. Dívá se na hračku, kterou dáme do jeho zorného pole.	Vydává občas hrdelní zvuky jako: ah, eh, Fixuje krátkou dobu obličej člověka, který se objeví v jeho zorném poli.
2.	Na břicho zvedne hlavu do výše asi 10 cm a udrží ji alespoň 5 s zvednutou. Drženo v podpaží, ve svislé poloze udrží hlavku vzpřímenou.	Udrží hračku kratší dobu (více než 10 s). Sleduje zrakem hračku, když s ní pohybuje.	Reaguje úsměvem na úsměv. Sleduje zrakem blízké osoby. Musí být v noci jednou krmen.
3.	Na břicho udrží delší dobu hlavu zvednutou, prohýbá se v kříži, opírá se o předloktí.	Drží hračku delší dobu a mává s ní. Prohlíží si ručky. Hledá očima, odkud přichází zvuk.	Začíná broukat, když je osloveno. Když na ně mluvíme a usmíváme se, živě se pohybuje. V noci nevyžaduje krmení. Vydrží déle klidně bdít.
4.	Vzpírá se na břicho nataženými pažemi a někdy pasivně přepadne na záda. Při přitahování do sedu přitáhne hlavu, neklesá. Drženo v podpaží, opírá se lehce nohama o podložku.	Prohlíží hračky v ruce. Přibližuje ruku nejistě k podávané hračce.	Brouká spontánně. Začíná se hlasitě smát, když je škádlíme. Má pravidelný rytmus bdění a spánku.
5.	Obrátí se samo ze zad na břicho. Na břicho se opírá jen dlaněmi. Při přitahování do sedu přitáhne hlavu, pokrčí ruce a přednoží. Drženo v podpaží, vzpírá se silně nožkami.	Vede ruku jistě k hračce.	Vydrží delší dobu zaměřovat se hračkami.
6.	V lehu na břicho zvedne jednu ruku. Otočí se aktivně z břicha na záda. Drží se podaných prstů a samo se přitahuje do sedu. Drženo v podpaží, udrží chvilu celou váhu těla na nožkách a tancuje (dělá podřepy).	Překládá hračku z ruky do ruky a strká si ji do pusy. Udrží v každé ruce jednu hračku.	Dovede přijímat potravu ze lžičky. Drží si hrneček, z něhož mu dáme napít.

Tabulka pro odhad psychického vývoje kojence 7. - 12. měsíc

Měsíc	Vývoj hrubé motoriky	Vývoj pohybu ruky a manipulační hry	Vývoj řeči a sociálního chování	Vývoj návyků
7.	Otáčí se na bříšku kolem pupku napravo i nalevo. Přitáhne se za podané prsty do sedu i do stoje.	Samo uchopí do každé ruky jednu kostku.	Žvatlá slabiky (ba, ma, ta, va). Chápe hru „schovávání za plenkou“.	Přijímá nekašovitou stravu.
8.	Plazí se po břiše a houpe na kolínkách. Sedí samo, ale nejistě. Stojí pevně, může-li se držet rukama.	Začíná uchopovat menší předměty palcem a ukazovákem. Strká kostkou do kostky.	Vyhledá očima alespoň jeden slovem označený předmět. Opakuje slabiky ba-ba-ba ap. a začíná duplikovat: ba-ba. Chápe hru: Berany duc.	Ukusuje rohlík, který si samo drží.
9.	Leze. Sedí jistě a posadí se bez přidržování. Postaví se u ohrádky a přeshlapuje na místě.	Dotýká se detailů na hračce. Bouchá hračkami o sebe.	Na slovní výzvu udělá „pacipaci“.	Vykoná potřebu na nočníčku, je-li včas vysazeno.
10.	Začíná chodit bokem kolem nábytku.	Vytahuje kostky z nádoby, otvírá zásuvky a krabice, vyprazdňuje je. Vytahuje klíče.	Vyhledá očima více předmětů (asi 5), které označíme jen slovy. Rozumí výzvě: „Udělej pá-pá!“ Chápe hru „honička po čtyřech“.	Napije se samo z hrnečku s malým množstvím tekutiny.
11.	Chodí kolem nábytku vpřed a chodí, když je vedeno za obě ruce.	Vhazuje předměty do krabic, do otvorů, plní nádoby, zasrkne klíče. Přitáhne vzdálenou hračku pomocí provázku.	Ukazuje, kde má ruku, nohu, kde jsou slovem označené osoby a věci. Rozumí pochvalě a opakuje činnost, aby bylo znovu pochváleno.	Je-li včas vysazováno, potřebuje ve dne málo plenu.
12.	Chodí vedeno za jednu ruku. Přejde jedním krokem např. od židle k pohovce.	Uchopí 2 kostky do ruky. Vpustí malý předmět (pilulku) do hrdla láhve. Rozsvítí a zhasne elektrickou stolní lampu.	Vysloví 1-5 smysluplných slov. Reaguje správně na jednoduché výzvy, např. „Přines lžičku!“ Rozumí a reaguje na zákaz „Nesmiš!“	Pokouší se jíst samo lžičí.

Příloha č. 3

Fotografie (Böhm 2010)

Terezka 1. měsíc (paže a nohy má pokrčené, ruce částečně v pěst a hlavu otočenou na stranu)



Terezka 2. měsíc (první úsměv)



Terezka 2. měsíc (pase koníčky)



Terezka 3. měsíc (chytá si ručky)



Terezka 3. měsíc (nácviik pohybu a rovnováhy ve vaně v domácím prostředí s pomůckou vlastní výroby)



Terezka 4. měsíc (zvedne nohy a dotýká se kolen)



Terezka 5. měsíc (uchopuje oběma rukama)



Terezka 6. měsíc (na břicho se vzepře o dlaně, ruce natažené, hlava vzpřímená)



Terežka 7. měsíc (vzpor klečmo, pohupuje se vpřed a vzad)



Terežka 8. měsíc (sedí bez držení s rovnou páteří)



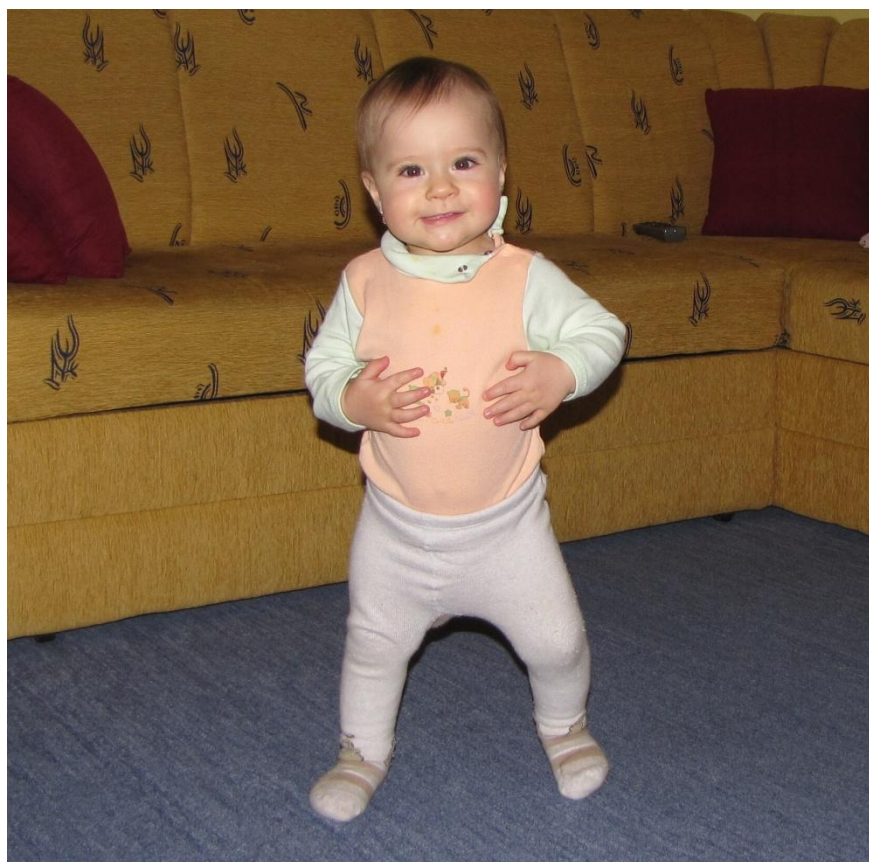
Terezka 9. měsíc (sama se postaví u postýlky a stojí)



Terezka 11. měsíc (chodí kolem nábytku, přidržuje se jednou rukou)



Terežka 1 rok (bez opory se postaví, rozejde, zastaví, otočí, rozejde)



Příloha č. 4

Ukázka ručně psaného záznamu „deničku“, Terežka (Böhm, 2010)

Měsíční záznamy 9. - 12. týden

Březen 1.-7. 2010 (9.t.)

- 2.3. - Často si eucí prsty rukou, eucalá i hračky co měla v postýlce, začíná uchopovat. S ASISTENTKOU: polohování ve vaně (vána, břicho.)
- 3.3. - Na břišku se snaží zvedat zádech, jakoby chtěla držet kolínka pod sebe. Nechce zvedat hlavičku, brečí. Souhlásky g, h.

8.3. - 14.3. (10.t.)

- 9.3. Vyšetření kyčlí - VŠE OK. (nálež jako 3,5 měs dítě) - již jsou jádra
- 11.3. Na břišku zase udrží hlavičku zvednutou pár minut, ručičky pod braděnku, občas se za puštěnou TV, uchopuje předměty v dosahu. Při dobré náladě se při komunikaci směje. Na mouchání vku zabrala fialová voda. Hodně si hrajeme, povídáme, stále má něčí pozornost. Ráda se chová "v kláček" a seduje okoli. Práci dělně masírujeme, v noci spí dobře (cca 18/19h - 4h) Přes den po chvilkách.

15.3. - 21.3 (11.t.)

- 15.3. U dětské lékařky. Váha 5100g, 58cm, hlavička 39cm. Vyšetř ze zádech kuřli řídké stolici za poslední týden. Trochu kašle. Vyšetření NEGATIVNÍ. VŠE OK.
- 21.3. Pořád píská v pusince, sliní. Hodně "povídá", "zpívá" (g, h, hééé) Vyřezá na tvářičkách - mažeme bambuk. máslo. Je veselá, spokojená, "povídá". Vše v pořádku. 😊

22.3. - 28.3. (12.týden)

Výhodny jsme byli 2x koupat ve vaně s nafuk. polštářky pod hlavičkou. Je dítě, v noci spí stále stejně dobře (19-05) Zajatý denní režim. Přes den kojení po 1,5-2h. Po obědi spí v kočáře 2h. Jinak si hrajeme, povídáme. Uchopuje hračky v dosahu, začíná si prohlížet svoje ručičky. Usmívá se, bláská "povídá". Na břišku vydrží stále déle, sama se 2x převrátila z polohy na břiška na záda (spíše ale náhodně). Na zádech se odpičkuje nožičkami a překlápí se na boky. Vyžaduje stále pozornost. Pořád má zarudlé tvářičky, pupínky, bez možná suché. Místo koupání ve vaničce sprchujeme. Masírujeme stále každý den před spaním a posledním kmením.

Denní záznamy ze dne 12. - 14. října 2010 (sledování stravy a denního režimu,
z důvodu zpomalení růstu)

Dělo	Čas	Strava / Akce	Stolice	Váha
Po		večere kaše 3/4 mísky mléko před spaním NE		
12. 10.	UT - ráno 6h	150 mléka	1. stolice	
	9 ⁰⁰	1/4 banánu + 2 sušenky + 1/4 přesnídávky		
	9 ²⁰	70 ml mléka		
	11 ¹⁰	100 ml mléka		
	13 ²⁰	přítřím 95gr (kručka, zelen., ryže)	1,5h spánek v kočáře	
	13 ⁴⁵	100 ml mléka	2. stolice	
	15 ³⁰	5 min kojení		
	17 ¹⁵ -18	zél. přítřím mléku 100 gr.		
	18 ⁴⁰	70 + 40 ml mléka → 530 ml/den		vážení 8300 gr (VEČER)
		NOC ⇒ spala bez probuzení od 19h		
13. 10.	ST 5 ¹⁵	180 ml mléka		vážení 8285 gr (RÁNO)
	7 ³⁰	vstáváme		
	8 ¹⁵	70 ml mléka		
	10 ³⁰	přesnídávka + piškot 100gr		
	11 ¹⁵	110 ml mléka	1,5h spánek v kočáře	
	14 ⁰⁰	přítřím 95gr. (kručka, zel., ryže)		
	14 ²⁰	30 ml mléka		
	17 ¹⁵	kaše 150 ml (ovoc.)		
	18 ⁴⁰	110 mléka → 500 ml/den	1. stolice	vážení 8295 gr (VEČER)
		NOC ⇒ bez probuzení od 19h		
14. 10.	ČT 5 ¹⁵	150 mléka		vážení 8320 gr (RÁNO)
	6 ⁴⁵	vstáváme		
	8 ¹⁵	přesnídávka + piškot 95gr.	1. stolice	
	8 ⁴⁰	90 ml mléka		
	10 ¹⁵	přesnídávka 110gr. (po bazénu)	1h15 spánek v kočáře	
	12 ⁴⁰	přítřím 100gr. (maso+zelen.)		
	13 ²⁰	60 ml mléka		
	16 ⁰⁰	přesnídávka 110gr.		
	18 ⁰⁰	kaše 150 ml		vážení 8375 gr (VEČER)
	18 ³⁰	90 ml mléka - nechtěla usnout (10 min křik v postýlce) mléko už nechce		
18 ⁵⁰	SPI' → 370 ml/den			
	NOC ⇒ bez probuzení do 5.30			
PA	5.40	140 ml mléka		

Denní záznamy ze dne 16. - 18. října 2010 (volná výpověď otce při onemocnění Terezky a jejího pobytu v nemocnici)

16.12. večer před 19h sťa normálne spívať (mlieko, usinová - o.k.)
po 21h se vzbudila, plabala, měla plýchnos, polykala
hliny. Tak se pozvracela, očsali jsme nosček, zač
chutili se pozvracela po druhé.
kolem 21.30 jsme volali pohotovost (teplota 38°C)
aktivní malou do nemocnice, kde se ještě jedrou
pozvracela. Noční píj nie moc, pobrelivala.
17.12. jst slyšet jak chlapci, sťa se jí hlen, stamné oči
nechce nie papat, jen mliečo.
SOND - o.k. i inhalace; siup
Přes den 2x usla na chodbě v kociare na
hodinku. Přes den to celkom sťo, i se chudane
usmála, koutali jsme na mrzaasty.
Odpolodne už byla hodně unavena, asi od 15h
mizuta, pláče, dala jsme ob 17h 2x po
70 ml mlieča.
Nemohla usnout, pořád hledala v postýlce pokhu,
plabala. Usinaba nie jak hodinu. Byla úplne
vyčadená.
cca od 17h spinka, občas si pobrela, zmenila
polohu v postýlce ve 20h odjíždím domu.
V noci to píj obcela sťo

18.12. rano jsem přijel u 7h. Mala byla celkem
o.k. bez teploty, odpočatala, koutala, jsme na
mrzaasty, jedla rohlík, zapíjela vodou. Jinak
nejedla, jen mliečo, neprandelne 36,6°C
Přes den inhalace, siup na kusek a kupy na předtly
V noci bílé kvinty, více krev vjetiení z prstka.
Přes den usla jen na 45 min. před obědem,
pat už ne. 34,7°C
Odpolodne už byla zase unavena, plabala,
dlouho nemohla usnout, když už, zase se zač
chutili s pláčem vzbudila a hledala pokhu.
asi až před 19h usla lépe, vedhajídim.

~~AKTIVNÍ~~