

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2021

Eliška Šnebergová

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

Studijní program: Porodní asistence B5349

Eliška Šnebergová

Studijní obor: Porodní asistentka 5341R007

PSYCHOMOTORICKÝ VÝVOJ NOVOROZENCE

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Kristýna Knížková

PLZEŇ 2021

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

Fakulta zdravotnických studií

Akademický rok: 2020/2021

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE (projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Eliška ŠNEBERGOVÁ**
Osobní číslo: **Z18B0029P**
Studijní program: **B5349 Porodní asistence**
Studijní obor: **Porodní asistentka**
Téma práce: **Psychomotorický vývoj novorozence**
Zadávající katedra: **Katedra ošetřovatelství a porodní asistence**

Zásady pro vypracování

- Zpracovat seznam odborné literatury na vybrané téma.
- Stanovit cíl kvalifikační práce.
- Zpracovat teoretickou a praktickou část práce dle požadavků FZS.
- Popsat metodiku praktické části.
- Vypracovat diskuzi a závěr kvalifikační práce.
- Dodržet formální úpravu kvalifikační práce dle požadavků FZS.
- Dodržet citační normu.
- Dodržet předepsaný minimální počet konzultací s vedoucím práce.

Rozsah bakalářské práce:
Rozsah grafických prací:
Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná**

Seznam doporučené literatury:

- SOBOTKOVÁ, Daniela a Jaroslava DITTRICHOVÁ. *Vývoj a výchova dítěte do dvou let: psychomotorický vývoj*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3304-3.
- HELLBRÜGGE, Theodor et al. *Proních 365 dní v životě dítěte: psychomotorický vývoj kojence*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 168 s. Sestra. ISBN 978-80-247-3457-6.
- CÍBOCHOVÁ, Renata. Psychomotorický vývoj dítěte v prvním roce života. *Pediatric pro praxi*. 2004, 5(6), 291-297. ISSN 1213-0494.
- KIEDROŇOVÁ, Eva. Rozvíjej se děťátko...: moderní poznatky o významu správné stimulace kojení v souladu s jeho psychomotorickou vyspělostí. Praha: Grada, 2010. Šťastné dítě. ISBN 978-80-247-3744-7.
- NORITZ, Garey a Nancy MURPHY. Motor Delays: Early Identification and Evaluation. *Pediatrics*. 2013 [online] 131:e2016-e2017. Dostupné z: <https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/131/6/e2016.full.pdf>

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Kristýna Knížková**
Katedra ošetrovatelství a porodní asistence

Oponent bakalářské práce: **PhDr. Kristina Janoušková, Ph.D.**
Katedra ošetrovatelství a porodní asistence

Datum zadání bakalářské práce: **23. června 2021**
Termín odevzdání bakalářské práce: **30. července 2021**

PhDr. Lukáš Štich, MBA
děkan



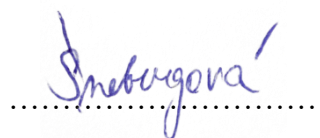
PhDr. Mgr. Jitka Krocová
vedoucí katedry

V Plzni dne 29. června 2021

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval/a samostatně a všechny použité prameny jsem uvedl/a v seznamu použitých zdrojů.

V Plzni dne 27. 7. 2021



vlastnoruční podpis

Abstrakt

Příjmení a jméno: Eliška Šnebergová

Katedra: Ošetrovatelství a porodní asistence

Název práce: Psychomotorický vývoj novorozence

Vedoucí práce: Mgr. Kristýna Knížková

Počet stran – číslované: 59

Počet stran – nečíslované: 28

Počet příloh: 7

Počet titulů použité literatury: 23

Klíčová slova: psychomotorický vývoj – vývojová období – novorozenec – kojeneček – manipulace – polohování – zvedání – nošení – pomůcky k manipulaci

Souhrn:

Tato bakalářská práce je zaměřena na informovanost žen o správné manipulaci s novorozencem jako jeden z ovlivňujících faktorů jeho psychomotorického vývoje. V teoretické části jsou konkrétně rozepsány jednotlivá vývojová období dítěte od narození do jednoho roku a zásady správné manipulace. V jednotlivých kapitolách jsou popsány vývojové předpoklady, které by dítě mělo v daném měsíci svého věku splňovat, jak s dítětem správně manipulovat v souladu s jeho psychomotorickým vývojem, a které pomůcky k manipulaci využívat. Cílem praktické části je zjistit, zda jsou ženy dostatečně informované ohledně zásad manipulace s novorozencem a zdali ví, jaké pomůcky k manipulaci zvolit. Závěrem lze říci, že i přes nedostatečnou edukaci žen odborníky v oblasti manipulace, jsou ženy zodpovědné a v této oblasti se edukují samy.

Abstract

Surname and name: Eliška Šnebergová

Department: Nursing and midwifery

Title of thesis: Psychomotor development of newborn

Consultant: Mgr. Kristýna Knížková

Number of pages – numbered: 59

Number of pages – unnumbered: 28

Number of appendices: 7

Number of literature items used: 23

Keywords: psychomotor development – developmental periods – newborn – infant – handling – positioning – lifting – carrying – aids for manipulation

Summary:

This bachelor thesis is focused on the awareness of women about proper handling of the newborn as one of the influencing factors of its psychomotor development. The theoretical part specifically describes the individual developmental periods of the child from birth to one year and the principles of proper manipulation. The individual chapters describe the developmental assumptions that a child should do in a given month of age, how to manipulate with the child correctly in accordance with his psychomotor development and which aids we can use for carrying the newborn. The goal of the practical part is to find out whether women are sufficiently informed about the principles of handling a newborn and whether they know which aids to choose for handling. In conclusion, despite the insufficient education of women by experts in the field of manipulation women are responsible and educate themselves.

Předmluva

Po narození dítěte je důležité, aby bylo v neustálém kontaktu se svými rodiči a k tomu je nutné dítě nosit, chovat a dotýkat se ho. Pro novopečené matky je tato oblast v péči o novorozence zcela neznámá, a proto by měla být vpravena do jejich podvědomí jako nedílnou součástí péče. Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jaká je informovanost žen v oblasti správné manipulace s novorozencem. Zodpovězením otázek v dotazníku jsme se mohli dozvědět, jakým způsobem jsou ženy informovány v oblasti správné manipulace, zdali se vůbec zajímají o techniku manipulace a zda znají základní zásady manipulace, které je nutno dodržovat. Pokud bychom ženy v oblasti manipulace průběžně edukovaly, věděly by, jakým způsobem s novorozencem správně zacházet a nedocházelo by k narušení jeho přirozeného psychomotorického vývoje.

Poděkování

Ráda bych poděkovala Mgr. Kristýně Knížkové za odborné vedení práce, poskytování rad, materiálních podkladů a za její ochotu a trpělivost. Dále bych chtěla poděkovat všem ženám za poskytnutí potřebných informací k uskutečnění výzkumu. Na závěr bych také chtěla poděkovat své rodině za jejich podporu při studiu.

OBSAH

OBSAH.....	9
SEZNAM GRAFŮ	12
SEZNAM ZKRATEK	13
ÚVOD.....	15
TEORETICKÁ ČÁST	16
1 PSYCHOMOTORICKÝ VÝVOJ NOVOROZENCE.....	16
1.1 Psychomotorický vývoj dítěte	16
1.2 Diagnostika psychomotorického vývoje.....	16
1.3 Psychomotorický vývoj dle vývojového období dítěte	18
1.3.1 Novorozenecké období.....	18
1.3.1.1 Motorika.....	19
1.3.1.2 Zrak	21
1.3.1.3 Sluch.....	22
1.3.1.4 Čich	22
1.3.1.5 Chut'	22
1.3.1.6 Potřeby a projevy novorozence.....	23
1.3.2 Kojenecké období.....	24
1. měsíc	24
2. měsíc	25
3. měsíc	25
4. měsíc	26
5. měsíc	27
6. měsíc	27
7. měsíc	28
8. měsíc	28
9. měsíc	29

10. měsíc	29
11. měsíc	30
12. měsíc	31
2 MANIPULACE S DÍTĚTEM.....	32
2.1 Význam správné manipulace	32
2.2 Zásady správné manipulace	32
2.3 Vliv manipulace na pohybový vývoj dítěte.....	33
2.4 Manipulace s dítětem do čtvrtého měsíce věku.....	33
2.4.1 Polohování novorozence na zádech	33
2.4.2 Polohování novorozence na břicho	34
2.4.3 Polohování hlavičky.....	34
2.4.4 Zvedání novorozence	35
2.4.5 Pokládání novorozence	37
2.4.6 Chování a nošení novorozence v náruči	38
2.4.7 Polohování novorozence při kojení	39
2.4.8 Vhodné polohy k odříhnutí	40
2.4.9 Pomůcky k manipulaci s dítětem	41
PRAKTICKÁ ČÁST	43
3 FORMULACE PROBLÉMU	43
4 CÍL VÝZKUMU A VÝZKUMNÉ PROBLÉMY	44
5 CHARAKTERISTIKA SLEDOVANÉHO SOUBORU	45
6 METODIKA PRÁCE	45
7 ORGANIZACE VÝZKUMU	46
8 ZPRACOVÁNÍ DAT	46
9 ANALÝZA ÚDAJŮ	47
10 ANALÝZA A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ	64
11 DISKUZE.....	69
12 LIMITY VÝZKUMU	72

13 ZÁVĚR.....	73
SEZNAM LITERATURY.....	74
SEZNAM PŘÍLOH	77
PŘÍLOHY	78

SEZNAM GRAFŮ

GRAF Č. 1 – VĚK RESPONDENTEK	47
GRAF Č. 2 - VZDĚLÁNÍ DOTAZOVANÝCH ŽEN	48
GRAF Č. 3 - PARITA ŽEN	49
GRAF Č. 4 - ZNALOST POJMU SPRÁVNÁ MANIPULACE	50
GRAF Č. 5 - POUČENÍ O MANIPULACI	51
GRAF Č. 6 - ZDROJ EDUKACE	52
GRAF Č. 7 - KURZ MANIPULACE	53
GRAF Č. 8 - PLNĚNÍ POKYŇŮ ODBORNÍKA	54
GRAF Č. 9 - POROZUMĚNÍ INSTRUKCÍM ODBORNÍKA	55
GRAF Č. 10 - POVĚDOMÍ O ZÁSADÁCH SPRÁVNÉ MANIPULACE	56
GRAF Č. 11 - ZÁSADY MANIPULACE S NOVOROZENCEM	57
GRAF Č. 12 - POMŮCKY K MANIPULACI S NOVOROZENCEM	58
GRAF Č. 13 - DRUHY POMŮCEK	59
GRAF Č. 14 - POUČENÍ SPECIALISTOU PŘI VÝBĚRU POMŮCKY K NOŠENÍ NOVOROZENCE	60
GRAF Č. 15 - VÝHODY ŠÁTKOVÁNÍ	61
GRAF Č. 16 - NEVÝHODY NOŠENÍ V ŠÁTKU	62
GRAF Č. 17 - VÝBĚR ERGONOMICKÉHO NOSÍTKA	63

SEZNAM ZKRATEK

Apod. – A podobně

Atd. – A tak dále

ATŠR – Asymetrický tonický šíjový reflex

Např. – Například

PMV – Psychomotorický vývoj

Popř. – Popřípadě

STŠR – Symetrický tonický šíjový reflex

ÚVOD

Manipulace s novorozencem je pro rodiče, ale i pro odborníky každodenní záležitostí. Novorozenec potřebuje dotyk, který ho uspokojuje a podporuje jeho psychický stav. Proto je velmi důležité, aby zacházení s ním bylo šetrné a především v souladu s jeho psychomotorickým vývojem. Při nedodržování zásad správné manipulace může dojít k narušení fyziologického vývoje a u dítěte se může objevit zpomalení či úplné zastavení v některé oblasti jeho vývoje. Také je velmi důležité vštěpovat tyto zásady rodičům novorozence ještě před jeho narozením, aby si jednotlivé techniky nošení, polohování a zvedání včas a náležitě osvojili. Měli bychom rodičům vysvětlit dopady na nesprávné zacházení s jejich dítětem a pomoci jim tyto chyby eliminovat. Ženy nebo obecně rodiče, kteří se o problematiku špatné manipulace nezajímají častokrát ani netuší, jaký dopad na vývoj dítěte může jejich chování mít.

Téma „Psychomotorický vývoj novorozence“ jsme zvolili, abychom zjistili, do jaké míry jsou ženy informované o vývoji svého dítěte, který je do jisté míry ovlivněn manipulací. Zajímalo nás, zda se ženy o toto téma zajímají a zda se obrátily na specialistu, který by jim např. poradil s výběrem pomůcky k manipulaci a předvedl jim techniky, jak s dítětem zacházet. Dotazovali jsme se žen, u kterých jsme zjišťovali jejich znalosti v oblasti manipulace, zda znají alespoň základní pravidla zacházení s novorozencem, a kde o těchto zásadách byly informovány, popř. kým.

Zdroje do bakalářské práce jsme si vyhledávali na webových stránkách Národní digitální knihovny, internetové stránce Bookport. Některé zdroje jsme čerpali z Knihovny zdravotnických studií v Plzni a pomocí zadání klíčových slov, které se pojí k našemu tématu bakalářské práce, jsme vyhledávali i na internetových stránkách. Všechny potřebné zdroje jsme si hledali sami. Vytvořili jsme si rešerši, která je přiložena v příloze.

TEORETICKÁ ČÁST

1 PSYCHOMOTORICKÝ VÝVOJ NOVOROZENCE

V první kapitole s názvem psychomotorický vývoj novorozence je popsán obecný psychomotorický vývoj dítěte, jeho diagnostika a psychomotorický vývoj dítěte vzhledem k jeho vývojovému období, ve kterém se zaměřujeme především na období novorozenecké a kojenecké.

1.1 Psychomotorický vývoj dítěte

Jednou z vlastností, kterou je po narození obdařena většina živočišných druhů, je schopnost se samovolně pohybovat a dosáhnout co nejrychleji všech kvalit odpovídajícím dospělým jedincům. Toto pravidlo platí u většiny živočichů, s výjimkou lidského druhu, u kterého je naopak nervový systém nezralý a tudíž dovoluje novorozenci používat jen nejdůležitější nepodmíněné reflexy, jako jsou obranný a obživný. Z toho vyplývá, že lidský potomek je po celý první rok svého života zcela závislý na péči matky. První známky druhově specifického chování, což zahrnuje i vzprímenou chůzi a řeč, se objevují po dokončeném dvanáctém měsíci věku dítěte. Zásadní odlišností ve vývoji člověka je zcela bezpochyby délka trvání vývoje, za kterou dospěje k základním druhovým dovednostem. Obecně první rok života dítěte je považován za jednu z nejdůležitějších období, jak pro dítě, tak i pro celou rodinu, kdy se nejedná pouze o fyzické prospívání dítěte, ale také o rozvoj mezilidských interakcí, které jsou závislé na výchově a chování rodičů. Během onoho podstatného prvního roku dítě se rozvíjí základní pohybové dovednosti, ale také si dítě vytváří základy komunikační postoj a technické návyky dané rodiny, proto je důležité, aby si nastávající rodiče uvědomovali vážnost těchto okolností a byli řádně informováni o správné výchově a péči o dítě (Kiedroňová, 2005, s. 42).

1.2 Diagnostika psychomotorického vývoje

Vyšetření psychomotorického vývoje u dětí slouží k včasnému rozpoznání fyziologického vývoje a vývoje abnormálního, tedy má za cíl odlišit tzv. rizikové děti, u kterých je vývoj opožděný nebo patologický. Pro tyto rizikové děti je možné zajistit podrobnější vyšetření a popřípadě adekvátní léčbu. Při hodnocení vývoje jemné a hrubé motoriky a vývoje psychického je nejprve nutné provést základní somatické vyšetření (zhodnocení stavu výživy, interní vyšetření, změření základních růstových parametrů), a

jeho zhodnocení, a především sledovat dynamiku změn. Pokud vyšetření podrobíme novorozence či kojence je nutné si uvědomit, že pohyb je jeden z hlavních projevů zralosti cévní nervové soustavy, a proto je porucha pohybu hlavním příznakem při diagnostice postižení funkce nervového systému.

Hodnocení pohybového vývoje u dítěte se provádí na podkladě vyšetření těchto čtyř stanovisek:

1. Vyšetření spontánní hybnosti dítěte, kdy se hodnotí nejen, co dítě umí, ale také kvalita provedení.
2. Vyšetření posturální reaktivity, při které se hodnotí motorická odpověď při změnách polohy těla dítěte.
3. Vyšetření novorozeneckých reflexů, především zhodnocení jejich dynamiky v průběhu vývoje dítěte.
4. Vyšetření a zhodnocení svalového tonu (hypotonie, hypertonie, spasticita, rigidita, dystonie) (Cíbochová, 2004, s. 291).

Pro pediatriy je velmi podstatné, aby opožďení ve vývoji byli schopni co nejdříve odhalit, zahájili včasnou diagnostiku a především naplánovali příslušnou léčbu. Díky tomu se provádí tzv. vývojové screeniny v 9., 18., 30. a 48. měsíci věku dítěte, u kterých se provádí neurologické vyšetření zaměřené na hodnocení svalového napětí u dítěte, popřípadě další klinická vyšetření zaměřená na opožďený motorický vývoj (Noritz, Murphy, 2013, s. 131).

1.3 Psychomotorický vývoj dle vývojového období dítěte

Při zaměření se na samotný psychomotorický vývoj dítěte, musíme brát ohledy na konkrétní věk dítěte a jeho osobitost. Tento proces vývoje je složitý a u každého dítěte probíhá individuálně. Vývoj dítěte je ovlivněn hned několika faktory, kterými jsou např.: genetické faktory, osobitost dítěte, prenatální období, samotný proces porodu a následná poporodní adaptace, zdravotní stav dítěte, způsoby stimulace a také v jakém sociálním prostředí dítě vyrůstá. Existují však určité zákonitosti, které během vývoje sledujeme. Mezi tyto zásady patří: osobitost dítěte, jemná a hrubá motorika, psychika, před - řečové projevy, vývoj smyslů, řeč a sociální kontakt. Velmi podstatné je respektovat časový sled vývoje dítěte a přistupovat k němu individuálně (Tománková, 2016).

1.3.1 Novorozenecké období

Novorozenecké období z hlediska časového úseku lze označit jako první měsíc života dítěte, ve kterém se novorozenec musí přizpůsobit zcela odlišnému prostředí, a proto také toto období nazýváme obdobím adaptačním (Vágnerová, 2005, s. 67).

Novorozenec má rozvinuté podstatné nepodmíněné reflexy, jako je reflex sací, hledací, polykací, vylučovací, obranný, orientační, úchopový a polohový, které jsou nutné nejen k jeho přežití, ale i k vyrovnání se s novým okolním prostředím (Langmeier, Krejčíková, 2006, s. 33).

Ostatní reflexy, které se u novorozence vyskytují, neslouží k jeho přežití, ale mají význam především v diagnostice. Ověřováním těchto reflexů se můžeme ujistit, že u dítěte dochází k fyziologickému vývoji a můžeme zhodnotit nervovou funkci. Tyto reflexy zpravidla mizí v průběhu několika měsíců života. Zmíněné reflexy jsou důležitou součástí v procesu chování, ve kterém se dítě musí v pozdějších fázích vývoje znovu naučit již osvojené chování, ale na vyšší úrovni (Adamovská, 2021).

Hledací reflex lze u novorozence vyvolat dotykem jeho úst či tváří. Dítě bude otáčet hlavu ve směru bradavky nebo předmětu, kterým je dítě drážděno a bude se ho snažit chytit do úst. Pokud dojde k vložení bradavky nebo předmětu do úst, novorozenec začne automaticky sát (Adamovská, 2021).

Úchopový reflex se aktivuje při vložení předmětu do dlaně nebo na rozevřené chodidlo, při kterém novorozenec instinktivně končetiny sevře (Krause, 2017).

Moro neboli Moorův reflex se řadí mezi úlekové reflexy. Dítě reaguje Moro reakcí, pokud ztrácí rovnováhu, lekne se něčeho hlasitého nebo má pocit, že padá. Hlavní reakcí je symetrické rozhození horních i dolních končetin a může být doprovázeno i pláčem. Tento reflex je využíván při vyšetření pediatry. Reflex přetrvává přibližně do 4 měsíců a později zcela vymizí (American Academy of Pediatrics, 2019).

Dalším typickým novorozeneckým reflexem je Babinského neboli plantární reflex. Reflex se objeví, pokud se dotkneme prstem chodidla novorozence ve směru od paty k jeho prstům, kdy novorozenec bude reagovat rozevřením prstů chodidla a jeho následným stáhnutím. Reflex se zpravidla vyskytuje do jednoho roku života a mizí do 16. měsíce (Adamovská, 2021).

Tonický šijový reflex, někdy také nazýván šermířský postoj, se objevuje u dítěte ihned po jeho narození a rozlišujeme dva typy. První typ je tzv. symetrický tonický šijový reflex (dále jen STŠR). Tento druh šijového reflexu je ovlivněn flexí a extenzí hlavy. Pokud je hlava ve flexi, horní končetiny se skrčí a dolní končetiny natahují. Naopak při extenzi hlavy se horní končetiny natahují a dolní končetiny se ohýbají. Symetrický typ, z hlediska fyziologického vývoje, by měl vymizet do 9. – 11. měsíce věku dítěte. Druhým typem tonického šijového reflexu je tzv. asymetrický tonický šijový reflex (dále jen ATŠR). ATŠR spočívá v točení hlavy na jednu nebo na druhou stranu a souběžným pohybem horních a dolních končetin. Pokud dítě otočí hlavu na jednu stranu, na téže straně budou horní a dolní končetiny v extenzi a na straně opačné ve flexi (poloha šermíře). Asymetrický typ se vyvíjí již od 18. gestačního týdne a mizí do 6. měsíce věku (Volemanová, 2021).

1.3.1.1 Motorika

Pro novorozence je typické flekční držení těla, kdy všechny končetiny, včetně prstů na nohou a rukou jsou ohnuté. Držení těla je pozůstatkem nutnosti novorozence se přizpůsobit děloze matky. Toto postavení přetrvává několik týdnů po narození (Hellbrüge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, s. 30).

Pokud je novorozenec uvolněný, má otevřené dlaně na horních končetinách, naopak dlaně zaťaté v pěsti se objevují při strachu a křiku (Cíbochová, 2004, s. 293).

Spontánní motorické projevy jsou po narození nepodmíněného reflexního charakteru, jsou nekontrolovatelné a bezúčelné. Rozložení těla je symetrické na obou polovinách těla. Při rozrušení reaguje novorozenec značnou Moro reakcí (Cíbochová, 2004, s. 293).

Postavení končetin je tzv. holokinetické, kdy pohyby horních končetin jsou neplynulé, mávavé a „kraulovací“, naopak na dolních končetinách jsou tyto pohyby kopavé, držení je flekčně-extenční oboustranné nebo střídavé (Cíbochová, 2004, s. 263).

Postavení hlavy, které je u novorozence asymetrické ovlivňuje i postavení trupu a končetin. Jestliže je hlava rotována k jedné straně např. pravé, postavení pravostranných končetin bude v extenzi a končetiny na straně druhé, tudíž levé budou ve flexi. Tento jev je způsoben právě tonicko-šijovým reflexem a pozice, ve které se novorozenec při tomto jevu nachází, se nazývá šermířská (Cíbochová, 2004, s. 263).

Fyziologická poloha novorozence na břicho je nesymetrická, kdy paže jsou ohnuté v tzv. primitivní flexi a ruce v pěst. Dolní část těla novorozence (pánev a dolní končetiny) jsou také ve flexi. V thorakolumbální oblasti (hrudně – bederní) se vyskytuje hyperlordóza (Kolářová, Hánová, 2007, s. 264).

V poloze na břicho novorozenec otáčí hlavu z jedné strany na druhou. Hlava není zdvihána nijak zvlášť vysoko, ale dokáže ji zvednout nad podložku. Zvedání hlavy by mělo být skutečně protažením krku šikmo vzhůru, nikoli pouze záklonem v oblasti krční páteře. Při tomto pohybu se aktivují hluboké svaly na přední straně krční páteře (Bílková, 2007).

U novorozence se při vertikalizaci, neboli při dotyku chodidel s podložkou, reflexně objeví tzv. vzpěrný reflex, při kterém automaticky dochází k extenzi dolních končetin, trupu a hlavy. Toto postavení doplňuje chůzový mechanismus (vystřídání a ohnutí nohou jako při běžné chůzi) (Kučerovská, Hanáková, Ošlejšková, 2013).

Novorozenec většinu dne prospí. Délka spánku je přibližně patnáct až dvacet hodin denně. Po porodu se u novorozence střídají stavy spánku a bdění, které jsou součástí adaptace na život mimo dělohu. U novorozence se vytváří specifické reaktivní vzorce chování, které ovlivňují reakce na stimulaci a vytváření vztahu:

Klidný spánek: Dítě spí, nehýbá se.

REM spánek: Spánek, při kterém dochází k rychlému pohybu bulbů a dech je nepravidelný. Je možné vidět pohyby očí pod víčky a pohyby končetin a úst.

Aktivní bdělost: Novorozenec se projevuje difúzní motorickou aktivitou.

Klidná bdělost: Dítě je uvolněné, bdělé a klidné. Při tomto stavu novorozenec nejvíce reaguje na snahy o vytváření vazby.

Pláč: Bývá doprovázen intenzivní motorickou aktivitou končetin.

Přechod: Stav, při kterém je dítě na přechodu mezi některými dvěma výše uvedenými stavy, je klidné, ale na okolí reaguje omezeně (Leifer, 2004, s. 331 – 332).

1.3.1.2 Zrak

Při zaměření se na zrak novorozence převažuje fyziologický divergentní strabismus, otáčí se za světlem a pohyb očí je omezen pouze horizontálním směrem. Kvalita zraku je omezena pouze na krátkou vzdálenost a na větší předměty, kdy je schopen vidět jen pod úhlem čtyřicet pět až šedesát stupňů, jelikož čočka není schopna akomodace. Ostrost zraku je po narození nízká, zhruba 20/400 (Cíbochová, 2004, s. 293).

1.3.1.3 Sluch

Sluch u fyziologického novorozence je dobře vyvinutý. Reakce novorozence na náhlé zvuky jsou zvýšený tep, zrychlená respirace a úlekový reflex. Preferuje zvuk lidské řeči a především ženský hlas s vyšší frekvencí. Novorozenec má schopnost již po třech dnech života odlišit hlas matky od ostatních. Při zaslechnutí hlasu či například hračky reaguje novorozenec zastavením pohybu a otáčí hlavu za směrem zvuku (Leifer, 2004, s. 330).

1.3.1.4 Čich

Čich je jedním ze základních smyslů, který pomáhá novorozenci se orientovat v prostoru. Kvalita čichu bývá na dobrém stupni vývoje, přičemž se novorozenec odvrací od nepříjemných pachů a na vlídné pachy reaguje pozitivně. Další schopností kojeného dítěte je vytvoření vazby na vůni matčiny prsní bradavky (Lebl, Janda, Pohunek a spol. 2012, s. 11).

1.3.1.5 Chut'

U novorozence se po narození vytváří chuťové preference a to především na sladkou chuť. Nepříjemným a hořkým chutím se vyhýbá. Výskyt chuťových buněk je u novorozence dokonce vyšší než u dospělého jedince (Lebl, Janda, Pohunek a spol., 2012, s. 11).

1.3.1.6 Potřeby a projevy novorozence

Ihned po narození má novorozenec určité sociální, psychické a citové potřeby, na které nebývá často brán ohled. Vztahy mezi rodiči, podmínky nitroděložního života, ve kterých dítě žilo a okolnosti porodu jsou determinující pro budoucí vztah rodičů a dítěte. Proto by zdravotníci měli na tuto skutečnost brát ohledy a považovat matku a dítě za originální a jedinečnou dvojici, jak ve společné interakci při tělesném kontaktu, tak i při kojení. Největší potřebou novorozence je přímý tělesný kontakt „kůže na kůži“, který je vrozený a specificky lidský. Rodiče by měli být podporováni v navazování takto intimního vztahu s dítětem (Weberová, 2004, s. 118 – 119).

První kontakty novorozenec vnímá pomocí své pokožky. Přes pokožku se dítěti dostává podstatných podnětů jako je pocit tepla, chladu, dotyků matky a dokáže a tyto podněty reagovat. Nejintenzivnější kontakt nastává právě při kojení, kdy si dítě osvojuje první pozitivní zkušenosti kontaktu s jinou osobou. (Hellbrüge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, s. 36)

Novorozenec jakožto lidská bytost má potřebu určité sociální interakce, především s matkou nebo otcem. K tomu využívá křik, který nemusí být čistě známkou chybějící základní biologické potřeby jako je například hlad, ale může se domáhat sociálního kontaktu s matkou nebo jinak blízkou osobou (Weberová, 2004, s. 118 – 119).

1.3.2 Kojenecké období

Období kojenecké lze definovat jako vývojové období dítěte od dvacátého devátého dne do jednoho roku života. Oproti novorozeneckému období dochází u kojence k doplňování nových zkušeností do již osvojených reflexních stereotypů. S postupným rozvojem kognitivních funkcí přibývají nové poznatky a schémata, které se v průběhu času rapidně rozvíjejí. Dochází k dozrávání centrálního nervového systému (CNS), což má za následek rozvíjení adaptačních schopností, učení díky sociálnímu prostředí a tělesnému růstu. Dítě si během prvního roku života začíná uvědomovat svoje tělo a je schopné lokomoce ve vzpřímeném postoji, záměrně zvedá a pouští věci z ruky, rozvíjí se řečové centrum a navazuje vztahy k lidem, kteří o něj pečují (Ptáček, Kuželová, 2013, s. 14).

1. měsíc

V prvním měsíci života dítěte se objevuje krátké zdvihnutí hlavy nad podložku, které trvá zhruba 3 vteřiny. Hlavičku kojeneček zvedá otočenou na stranu, kdy není fixována ve střední ose, ale hýbe se ze strany na stranu. Během pokusu o zvednutí hlavičky si ji dítě několikrát pokládá na podložku (Hellbrüge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, s. 38).

O ochablosti svalů krku a nezralosti nervových drah se můžeme přesvědčit i při zvedání dítěte do sedu, kdy hlavička je stále těžší než zbytek těla a tím pádem klesá směrem dozadu. Postupně během vývoje dochází k fixaci hlavy ve středové linii a zhruba po 10 týdnech by mělo udržet hlavičku 10 vteřin dívající se směrem dopředu (Hellbrüge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, s. 40).

Percepce kojence v prvním měsíci začíná fixací předmětů na 20 cm vzdálenost před jeho tváří. Chceme-li se ujistit, že dítě předmět opravdu zafixovalo, je možné provést test, kdy předmětem pohybujeme z jedné strany na druhou. Pokud dítě daný předmět následuje pohledem, můžeme tvrdit, že vnímá i opticky (Hellbrüge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, s. 42).

Sociální chování se nejvíce projevuje během kojení, kdy je dítě otočenou obličejem k matce, pozoruje ji a navazuje přímý oční kontakt. Dalším projevem je schopnost kojence se uklidnit v náručí matky. Pouze při velmi nepříjemných pocitech (hlad, bolest, nemoc atd.) není dítě schopno se plně uvolnit a trvale uspokojit. Hlavním projevem kojence je i nadále pláč, ve kterém ale pozorujeme změny již po několika týdnech po porodu. Unavený kojeneček bude plakat slaběji a žalostně, naopak při pocitu hladu či bolesti bude pláč

intenzivní, prudký a neutichající (Hellbrüge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, s. 42).

2. měsíc

Kojenec zvedá hlavu do úhlu 45°, zdvihá ji nahoru ze střední roviny a udrží ji v této pozici více než 10 sekund. Obličej svírá s podložkou tentýž úhel jako při zvedání hlavičky. Ve druhém měsíci věku dítěte se objevuje tzv. přechodná fáze v chůzi. Reflex zapřičiňující automatickou chůzi a vzpřimovací reakce již zcela vymizeli, a tudíž se nedají pravidelně vyvolat. Dalším mezníkem ve vývoji je vymizení flekčního držení těla. Postupně se zkracuje doba, kdy má kojenec ruce uzavřené a naopak se prodlužuje doba, kdy je má polootevřené (Hellbrüge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, s. 48 – 50).

Kojenec rozlišuje konkrétní hlasy a zvuky. Jeho reakce není pouze úleková, ale nyní se mění jeho vzorec chování v naslouchání. Při zaslechnutí známého zvuku zpozorní, ustrne pohledem a znehybní (Hellbrüge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, s. 50).

Nezapomenutelným zážitkem pro rodiče je první sociální úsměv jejich dítěte. Kojenec ve 2. měsíci již pozná mimiku obličeje matky a dokáže na ni přiměřeně reagovat, jako např. prvním úsměvem (Kiedroňová, 2010, s. 361).

3. měsíc

Kojenec ve 3. měsíci udrží pevně hlavičku nad podložkou zhruba minutu, při tom svírá obličej s podložkou 90° úhel. Díky zvyšujícímu se svalovému napětí v oblasti záhlaví a v horní části zad je kojenec schopen posouvat ramena směrem dopředu, a tím se udržet v pozici na předloktí. Pánev zůstává v rovné pozici vzhledem k podložce. Vzhledem k postupně sílícímu svalstvu krku hlavička při sezení neklesá směrem dozadu, ale zůstává lehce zdvižená. Svaly krku, ale stále nejsou dostatečně posílené, aby dítě udrželo zvednutou hlavu až do úplného posazení. Žáda jsou stále zaoblená a při náznaku posazení je nelze narovnat. Při náznaku postavení se nohy dítěte ohnou. Pro správný a zdravý vývoj není však nutné, aby dítě bylo schopné udržet nohy ve vzpřímené poloze, nýbrž aby je aktivně ohýbalo. Dítě již otevírá ruce a při vložení předmětu do rukou ho pevně uchopí. S předměty v ruce třepotá (Hellbrüge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, s. 56 – 60).

Součástí sociálního chování kojence se stává úsměv. Jakmile dítě spatří lidskou tvář (dokonce i neznámou) začne automaticky reagovat úsměvem. Není ale podmínkou, že se

dítě začne usmívat na každý předmět, který uvidí, pouze pokud by dítěti připomínal lidský obličej. Tento úsměv se jinak také nazývá „sociální úsměv“ (Hellbrüge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, s. 62).

Typickým hlasovým projevem se stává zařazení hlásky „r“. Dítě se pokouší jí vyslovovat několikrát za sebou, a tím vytvoří jakýsi zvuk podobný vrčení (Hellbrüge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, s. 62).

4. měsíc

Dítě se v tomto období svého života pokouší zapojovat doslova každý sval svého těla. Po narození bylo téměř nemožné udržet hlavu nad podložkou a nyní se dítě dokáže pohupovat na břiše. Hlavní skupinou svalů, které zesilují, jsou svaly zádové a napínače dolních končetin. Při přitahování dítěte do sedu již udrží hlavu bez nežádoucího záklonu. V oblasti chůze nedochází k nijak zásadním změnám oproti minulému měsíci, dítě se může začínat opírat o svoje nohy, ale není to pravidlem (Hellbrüge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, s. 66 – 68).

Ruce se stávají zajímavým objektem ke zkoumání a k hraní. Kojenec si poprvé ve 4. měsíci pokládá ruce před obličej a tím se dostávají do středové linie těla. Také si každý předmět snaží vložit do úst. Objevuje se koordinovaný a vědomý pohyb rukou (Hellbrüge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, s. 70).

K typickému úsměvu se navíc přidává radostný hlasitý smích. Kojenec prožívá radost velmi intenzivně a hlasitě. Začíná výskat a vyslovuje specifické hlásky jako „vv“ nebo „ss“ (Hellbrüge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, s. 72).

5. měsíc

V 5. měsíci se vyskytuje první snaha o přetočení se z polohy na břiše na záda. Hlavička kojence je stále těžká a proto dojde k pasivnímu přetočení na záda. Při přitahování do sedu ohýbá hlavu, ramena a nohy. Během 5. měsíce se zvyšuje schopnost natahovat nohy a udržet na nich svoji váhu. Dítě zvládá směřovat rukama k předmětu a dotýkat se ho, chytit ho stále ještě neumí (Hellbrüge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, s. 76 – 78).

Kůže již není hlavním prostředkem vnímání. Optické a sluchové vjemy snáze upoutají pozornost dítěte. Dítě reaguje na mimiku obličeje i barvu hlasu a pozná i negativní projevy. Rozliší, kdy na něj rodič mluví zvýšeným a přísnějším hlasem (Hellbrüge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, s. 80).

6. měsíc

Půlroční kojeneček je schopen se podpírat o natažené ruce. Dlaně by měli být polootevřené nebo zcela otevřené. Při fyziologickém vývoji by ruce měly být vedle sebe a před hlavičkou, neměly by být křížem nebo do stran. Největší zátěž je soustředěna na ramena a na břiše. Dítě dokonce dokáže natáhnout jednu ručku, pokud mu do zorného pole umístíme např. oblíbenou hračku. Zatím se ale nepohybuje směrem dopředu. Většina kojenců se při zvedání do sedu snaží automaticky přitáhnout. Pohyb hlavy je účelný a kontrolovatelný. Uchopení hračky je cílené a bez větších třepotavých pohybů, předměty chytá celou plochou dlaně. Zvládne přendat hračku z jedné ruky do druhé, při osvojení si tohoto pohybu zcela zaniká primitivní uchopovací reflex novorozence (Hellbrüge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, s. 82 – 86).

Sluch se stává citlivějším a dítě otáčí hlavu za zdrojem zvuku. Kojeneček v půl roce rozezná blízkou a cizí osobu. Na cizí osobu reaguje zaraženě a zdrženlivě, což je možné rozpoznat na mimice jeho tváře. Co se týče hlasových projevů, se kojeneček snaží vytvářet různé slabiky (Hellbrüge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, s. 86 – 88).

Příprava na řeč postoupila, začíná žvatlat a vytvářet slabiky. Svým hlasem dokáže projevovat nesouhlas (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 54).

7. měsíc

V předešlém měsíci se kojeneček otáčel pouze pasivním způsobem. Nyní by se měl dokázat přetočit z břicha na záda aktivním způsobem, při kterém je nutný točivý pohyb mezi boky a pletencem horní končetiny. Provedení tohoto pohybu je předpokladem pro lezení (Hellbrüge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, s. 90).

Dalším pokrokem v pohybu je schopnost dítěte tzv. „pérovat“ na nohou. Pokud dospělý jedinec poskytne kojenci oporu podpaží, dítě provede dřep a vymrští se (Hellbrüge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, s. 92).

U dítěte se vyvíjí schopnost vnímat existenci předmětů, i když je není schopno vidět. Díky této skutečnosti kojeneček sleduje spadlý předmět a hledá ho, dokud ho opět nenajde. Uvědomuje si, že předměty padají směrem k zemi (Hellbrüge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, s. 94).

8. měsíc

Kojeneček stále není schopen pohybu vpřed, ale alespoň se otáčí kolem své osy např. za hračkami či jinými předměty a má možnost měnit polohu. Dítě nemusíme nijak pevně držet a tahat ho do sedu, samo se chytí za ruce a přitáhne. Vsedě vytrvá bez pomoci až několik sekund, ale stále se musí podpírat oběma rukama, aby se nepřevrátilo, jelikož záda nejsou zcela vzpřímená. Stále provádí tzv. „pérování“, ale plocha chodidla se celá dotýká podložky. Bederní oblast je stále lehce ohnutá (Hellbrüge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, s. 100 – 104).

Uchopování předmětů se vyvíjí. Předměty dítě neuchopuje do celé dlaně, ale přes dlaň ke konečkům prstů (Hellbrüge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, s. 104).

Dítě uchopuje i malé předměty (např. korálky, drobký, apod.) a učí se je pouštět na zem. Do 8. měsíce bylo pro dítě podstatnější, jak věci uchopit, nežli je naopak pouštět (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 54).

Sociální chování kojence se také mění a vyvíjí. Dítě v 8. měsíci věku dokáže dokonale rozlišit cizí osobu od osoby blízké a reagovat na ni s odstupem a strachem. Pokud by cizí osoba chtěla dítě pohladit nebo pochovat, dítě se začne odvracet a často i plakat. Novým vzorcem chování je také pozorování okolí a dospělých jedinců při každodenních činnostech (Hellbrüge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, s. 105 – 106).

9. měsíc

Poprvé se během vývoje objevuje schopnost plazit se. Dítě leží na břiše, trup a předloktí je na podložce a dítě tělo tahá svoje tělo za sebou. Plazení většinou setrvává krátkou dobu a brzy je nahrazeno lezením. Kojenec sedí bez opory a se vzpřímenou hlavou více než minutu, záda jsou již částečně vzpřímená a nohy jsou pokrčené. Při této činnosti ale dítě musí stále vynaložit značnou míru úsilí a proto je očividné, že tato schopnost není ještě zcela osvojená. Když dítě postavíme a držíme ho za ruce, má tendenci stát několik sekund a udrží se pouze krátce, jelikož neumí udržet rovnováhu ve vzpřímeném postoji (Hellbrüge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, s. 109 – 113).

Tiché zvuky se stávají čím dál více fascinujícími (např. tikot hodin nebo zvuk telefonu) a pozorně je poslouchá. Optické vjemy se také diferencují. Kojenec chápe přesnější vztahy jako nahoře, dole, vpředu a vzadu, dovnitř a ven, což potvrzuje i skutečnost, že dítě vyndá předmět z nádoby (Hellbrüge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, s. 114 – 116).

V 9. měsíci se dítě aktivně zapojuje do herní činnosti, jako je hra na schovávanou (Hellbrüge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, s. 116).

Do 9. měsíce dítě pouze vydávalo skřeky a začalo vyslovovat samohlásky, nyní se objevují první náznaky slov. Nejčastější spojení jsou „ma – ma“, „da – da“ atd. (Hellbrüge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, s. 118).

Začíná rozumět prvním primitivním příkazům a snaží se je uskutečnit (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 55).

10. měsíc

Jednou z predispozicí lezení je houpání se na rukou a kolenou, které pomáhá udržet rovnováhu. Dítě se snaží čím dál více zvedat z podložky a zároveň se pohupovat. Z polohy na břiše se samo posadí, ale musí být splněn v 7. měsíci splněno otočení trupu mezi pánví a rameny, což jsou předpoklady při posazení. Vsedě je stabilní a má natažené nohy a záda, chodidla jsou vytočena směrem ven. V této poloze setrvává delší čas bez ztráty rovnováhy. Z polohy na čtyřech se postupně snaží postavit vedle nábytku. Chodidla jsou pevně spjaté s povrchem (Hellbrüge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, s. 120 – 124).

Rozvíjí se tzv. „pinzetový úchop“. Dítě umí uchopit i drobné předměty (i drobky chleba) palcem a ukazováčkem, což je začátek jemné motoriky koordinace prstů. Souhra

obou rukou je dokonaleji vyvinuta. V každé ruce udrží samostatný předmět (např. dvě kostky) a bouchá s nimi o sebe (Hellbrüge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, s. 124 – 126).

Předměty nejen pouští z ruky na zem, ale záměrně s nimi hází a učí se, že se tento předmět i vrací. Své prsty používá jednotlivě a cíleně, zkoumá s nimi detailní strukturu předmětů. Postupným napodobováním dospělých jedinců se naučilo i gesta jako je „mávání“ a „paci – paci“ (Hellbrüge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, s. 128).

U dítěte se rozvíjí úzký kontakt s rodiči a má radost z pochvaly. Pokud je za něco pochváleno, rádo danou činnost opakuje, a snaží se tak upoutat pozornost dospělých (Hellbrüge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, s. 130).

Novou schopností je porozumění řeči a rozeznání osob, hraček a předmětů v bytě. Při dotázání „Kde je táta?“ nebo „Kde je míček?“ se dítě otočí a začne hledat požadovaný předmět či osobu. Pokud je hledání neúspěšné, otázku ihned zapomene, ale pokud požadovaný předmět nalezne, ustrne na něm pohledem (Hellbrüge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, s. 130).

11. měsíc

Zpočátku je lezení nejisté a nekoordinované, na konci 11. měsíce by se dítě mělo naučit koordinované lezení, při kterém rytmicky střídá pravou a levou nohu. V 11. měsíci je vývoj sezení dokončen. Dítě sedí s nataženými nohama a vzpřímenými zády libovolně dlouhou dobu. V 10. měsíci se naučilo stát u nábytku, nyní se zvyšuje jistota během stání a objevuje se snaha přenášet váhu na jednu nohu a druhou nohu posouvat, tímto způsobem se dítě snaží o své první krůčky. Pokud dítě chytíme za obě ruce, pokusí se o skutečnou chůzi, kroky jsou stále, ale nejisté a váhavé (Hellbrüge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, s. 132 – 135).

Poprvé se objevuje „klešťový úchop“, při kterém se zručnost zdokonaluje. Úchop dostal název klešťový kvůli ohnutí palce a ukazováku, které vytvoří pomyslné kleště, tím pádem má dítě možnost zvednout i ty nejmenší předměty (Hellbrüge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, s. 136).

Dítě se postupně začleňuje do společnosti a s tím se pojí i soběstačnost dítěte (jedení, oblékání, pití a vyprazdňování). Prvním krokem k takovému osamostatnění představuje u 11. měsíčního kojence právě ono jedení, které dítě zvládá samo. Také pití se

stává samostatnou činností, kdy je kojenec schopen udržet šálek oběma rukama (Hellbrüge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, s. 140).

12. měsíc

Vývoj lezení je ve 12. měsíci ukončen a je spíše využíváno ke hře nežli k pohybu. Roční dítě se dokáže samo vzpřímit, a pokud má pevnou oporu, udělá i pár kroků. Tyto kroky jsou stále nejisté a dítě kráčí ze široka. Je nutné dítě pevně držet, abychom ho ochránili před pádem. Vývoj sezení je zcela ukončen (Hellbrüge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, s. 144).

Oproti předešlým měsícům je kojenec v jednom roce schopen uchopit předmět a cíleně ho podat nebo umístit do nádoby, aniž by mu spadl (Hellbrüge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, s. 146).

V jednom roce se dítě projevuje prvními „dětskými slovy“ jako jsou např. „haf – haf“ nebo „ga – ga“. Vytváří si první slovní spojení (Hellbrüge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, s. 148).

2 MANIPULACE S DÍTĚTEM

Pro novorozence se hlavním komunikačním prostředkem stává jeho pokožka, kterou přijímá významné podněty pro své pocity. Díky pokožce si novorozenec již v děloze uvědomuje svoje tělo, okolní prostor a především je v nepřetržitém kontaktu s matkou. Po narození se tato skutečnost vytrácí a novorozenec se může cítit bezbranně. Proto je důležité rodiče podporovat, aby dítě co nejčastěji chovali a dotýkali se ho. Zdravého novorozence, který je rozrušený je možné uklidnit pomocí dotyků a tepla vycházejícího z matčina těla (Hellbrüge, Šoltés, Archalousová, Ilenčíková, 2010, s. 36).

2.1 Význam správné manipulace

Správná technika manipulace s dítětem během prvních dnů a týdnů po narození je podstatnou součástí psychomotorického vývoje, který dále ovlivňuje jeho celkový dlouhodobý vývoj i rozvoj. Určité způsoby zacházení s dítětem mají také velký vliv na rozvoj a zapojení konkrétních svalových skupin, vnitřních orgánů a kosterního systému, díky kterému se dítě správně vyvíjí a dochází k postupnému vzpřimování. Podmiňuje rozvoj rovnováhy, koordinace pohybů, orientačních dovedností dítěte i souhru mozkových hemisfér, pozitivně také rozvíjí psychický stav dítěte (Kiedroňová, 2005, s. 104).

2.2 Zásady správné manipulace

Při manipulaci s dítětem bychom měli dodržovat určité zásady, kterými jsou: Při polohování dítěte musí být přehmaty z jednotlivých poloh v souladu s jeho psychomotorickou vyspělostí i potřebami. U novorozence musíme dbát na důležitosti podpory temena hlavičky a zadečku. Pouze při zvedání novorozence technikou „nabalením“ využíváme jakou podporu naše tělo. Při manipulaci dbáme nejen na správnou techniku provedení, ale také na potřeby novorozence, jako je pocity bezpečí, jistoty, tepla a klidu. Do devátého měsíce dítě neposazujeme a nenosíme ho ve svislé poloze, nevyvíjíme tlak na oblast krku a vyhýbáme se jakýmkoliv záklonům hlavy a těla, kvůli nedostatečně zpevněnému zádovému svalstvu. Správnou manipulaci by se měli naučit všichni, kteří s dítětem chtějí jakýmkoliv způsobem zacházet. S novorozencem bychom měli umět manipulovat na obě ruce i strany, aby zátěž byla rozložena na obě strany. Manipulace by měla být jemná, klidná a neměli bychom vyprovokovat úlekovou reakci dítěte. Novorozenec se neorientuje v prostoru a musí mít pocit jistoty a bezpečí. Při zacházení

s dítětem bychom se měli vyvarovat rychlým pohybům. Také bychom dítě neměli uspávat při houpání či natřásání, protože dochází k návykovému dráždění nervového systému, kdy si dítě vytvoří závislost na tomto pohybu, neumí spát v klidu a kvalitně si neodpočine (Kiedroňová, 2005, s. 107 – 109).

2.3 Vliv manipulace na pohybový vývoj dítěte

Pro novorozence, který se po narození musí adaptovat na nové prostředí a snaží se znovu nabýt porodní hmotnost po fyziologickém úbytku, je velmi náročné chování a nošení v náruči, přenášení a změna poloh při každodenní péči. Proto je důležité, aby se v první řadě rodiče naučili, jak s dítětem šetrně zacházet a nadměrně nezatěžovali dětský organismus (Kiedroňová, 2005, s. 109).

2.4 Manipulace s dítětem do čtvrtého měsíce věku

Manipulace s dítětem se stává každodenní záležitostí ihned po narození. Během dne se s dítětem manipuluje nespočet krát a i sebevíc pečliví rodiče se mohou dopouštět základních chyb při zacházení s dítětem, které jsou často zapříčiněny neznalostí základních potřeb dítěte v souladu s jeho psychomotorickým vývojem. Tyto chyby mohou být způsobeny neobratností nebo naopak rutinní prací s dítětem. Osoby, které se na péči o dítě teprve připravují, si správnou techniku manipulace snáze a rychleji osvojí, než u specialistů, kteří péči o dítě považují za rutinní záležitost (Kiedroňová, 2005, s. 118).

2.4.1 Polohování novorozence na zádech

Ihned po porodu dítě zaujímá tzv. flekční držení těla, kdy má novorozenec stále tendenci choulit se do klubka, ve kterém bylo celých 9 měsíců v děloze matky. Novorozenec se na tvrdém povrchu cítí nestabilně, proto je vhodné pokládat jej do měkké peřinky, ve které se dokáže uvolnit. Další možností, jak dítě polohovat je v pozici na boku mezi dva fixační válečky. Jeden z válečku by měl být delší, ten pokládáme dítěti za záda přes zátylek, aby nedošlo k záklonu hlavičky, a kratší váleček pokládáme před hrudník. Je důležité, sledovat v jaké ose se nachází hlavička vzhledem k ose těla dítěte. Pokud bychom zpozorovali, že se hlavička i tělo obloukovitě prohýbají k jedné straně, je nutné správné polohování dítěte, abychom předešli potenciálnímu vzniku skoliózy páteře (Kiedroňová, 2005, s. 83 – 86).

2.4.2 Polohování novorozence na břicho

U nejmenších dětí vzhledem k ochablému šíjovému svalstvu není možné udržet hlavičku nad podložkou, proto by polohu na břicho měli rodiče s dítětem nacvičovat několikrát denně. Nejen, že v této poloze dochází k posilování svalstva zad, především v šíjové a bederní oblasti, ale také se u dítěte rozvíjí orientační schopnosti, rovnováha a koordinace pohybů. Nejvhodnější čas, pro nacvičování je při přebalování během bdění. Dítě by mělo být svlečené a mělo by na bříšku setrvat alespoň pár minut, kdy čas strávený v této poloze postupně prodlužujeme. Na konci prvního měsíce by v poloze na bříšku mělo dítě během dne celkově vydržet až jednu hodinu. Dítě na břicho pokládáme v poloze na „tygříka“ nebo v poloze „na srdíčku“ (Kiedroňová, 2005, s. 87 – 89).

Dítě by si v poloze na břicho mělo připadat příjemně a pohodlně. Využívání této polohy je pro dítě jednak zdravé, co se týče rozvoje motorických dovedností, ale zároveň umožňuje dítěti vnímat svět z jiného úhlu (Sobotková, Dittrichová, 2012, s. 24).

2.4.3 Polohování hlavičky

U dítěte do čtvrtého měsíce věku je důležité dbát na střídavé polohování hlavy na obě strany. Pokud dítě leží na zádech, je vhodné pokládat dítěti hlavu na 24 hodin jedním směrem a po 24 hodinách ji otočit směrem opačným. Otáčení hlavy na zádech je jediný způsob kontrolovatelného pohybu. Polohováním hlavičky můžeme předejít zbytečným zdravotním komplikacím, jako je například predilekce hlavy, která může zasáhnout do osového vzpřímení dítěte. Predilekční držení lze odstranit fixováním hlavičky dítěte mezi válečky a podložním měkkým polštářem (Kiedroňová, 2005, s. 80 – 83).

2.4.4 Zvedání novorozence

Nevyhovující techniky zvedání

Zvedání tažením za ruku a zachycením pod krčkem

Jeden z nejvíce navyklých způsobů zvedání novorozence je tažením za pravou ruku dítěte a tím následné uchopení za krk a stehno. Tento úchop se na první pohled může jevit jako bezpečný, ale novorozenci neposkytuje dostatečnou jistotu a pocit bezpečí, jelikož neposkytuje dostatečné množství záchytných bodů. Také se hlavička dostává do záklonu a tím se vyvíjí tlak na krk, který má větší predispozici k prohnutí (Kiedroňová, 2005, s. 119).

Zvedání širokým úchopem kolem hrudníku

Dalším příkladem nevhodnému způsobu zvedání dítěte je zvedání širokým úchopem kolem hrudníku s částečným nebo žádným podepřením hlavy. I když bychom si mohli myslet, že částečným podepřením hlavy pomocí prstů se dostává dítěti opora, ale není tomu tak. Stále převažuje váha zbytku těla a tím zaklání hlavu, kdy opět dochází k útlaku na krk (Kiedroňová, 2005, s. 121 – 122).

Úchop ke koupání a krátkému přenášení

Opět jeden z velmi často vyučovaných a používaných úchopů, který má sice u rodičů vzbudit pocit bezpečí, že jim dítě nevyklouzne, ale pro dítě je poloha velmi nepříjemná. Díky váze hlavy se dostává do záklonu a způsobuje tlak předloktím na útlý krk dítěte. Také nedochází k naplnění pocitu bezpečí a jistoty, díky málo záchytným bodům. Jedná se o zvednutí a úchop, kdy táhneme za pravou ruku dítěte v poloze na zádech, abychom se dostali levou rukou pod jeho krk až k levému rameni dítěte, kdy svým zápěstím podkládáme krk a zčásti i hlavu. Pravou ruku vsuneme z pravé strany dítěte pod jeho pravé stehno až k levému, kde ho uchopíme a poté zvedneme (Kiedroňová, 2005, s. 123).

Zvedání širokým úchopem z hůře dostupných prostor

Velmi častým způsobem, jak dítě zvedat z úzkých či obecně hůře dostupných míst je úchopem kolem hrudníku, který je pro novorozence nežádoucí, jelikož nedochází k naplnění pocitu bezpečí a jistoty a také dochází k záklonu hlavy i těla. Při pravidelném

zvedání tímto způsobem dochází k přetěžování šíjových svalů, což může vést k blokádě krční páteře (Kiedroňová, 2005, s. 123).

Správné techniky zvedání

Zvedání přes „zajíčka“ do „vyvýšeného klubička“

V podstatě je tento styl úchopu podobný jako u nevhodného tahání za pravou ruku dítěte, ale zde dochází k tažení pravé ruky k levé a tím přetočení novorozence na levý bok. Při tahu za ručku zároveň vkládáme dlaň levé ruky pod temeno hlavy a předloktí pod záda. Hlavu srovnáme do osy těla, abychom zabránili záklonu. Uvolníme pravou ruku dítěte a tím se nám dítě „převalí“ na předloktí, dlaň a prsty pravé ruky pokládáme mezi dolní končetiny a do dlaně vkládáme pozadí. Název „zajíček“ je odvozen od polohy ukazováku a prostředníku ruky držící hlavu dítěte, které vytvoří tzv. „zaječí uši“ (Kiedroňová, 2005, s. 126).

Tento úchop dodává dítěti pocit jistoty, bezpečí a pohodlí. Hlavička je stabilizovaná v dlani a zajištěná prsty ruky. Slouží ke krátkému přenášení, tato pozice je pro dítě do čtvrtého měsíce ideálním mezistupněm při přehmatech z jedné polohy do druhé (Kiedroňová, 2005, s. 126).

Z polohy „zajíčka“ lze snadno přejít do „vyvýšeného klubička“, kdy si přitáhneme levou ruku držící hlavičku k našemu levému rameni a pravou rukou stále držíme pozadí. Hlavičku si opřeme pod střed klíční kosti a levou ruku ihned připravíme k objetí dítěte pod jeho levou paží a podél tělíčka (Kiedroňová, 2005, s. 126 – 127).

Zvedání nabalením

Způsob zvedání touto technikou je vhodný pro dítě do čtvrtého měsíce spíše jen při zvedání ke sprchování nebo ke zvedání z autosedaček či hlubokých postýlek. Technika nabalení je následující, dítě leží na zádech a my umístíme svoji pravou ruku na solar (místo mezi hrudní kostí a žaludkem) tak, aby prsty ruky směřovaly pod levou končetinu dítěte a palec k levé klíční kosti. Naší levou rukou vsuneme pod pravou končetinu dítěte, až se dostaneme k hlavičce a zároveň dítě převalujeme na levý bok až na břicho. Dítě zvedáme pravou rukou směrem k našemu hrudníku, aby hlavička dítěte byla ve středu našeho levého klíčku. Poté dítě obejmeme levou rukou a narovnáme se. Dostáváme se do polohy „vyvýšeného klubíčka“, ze kterého lze dítě lehce nepolohovat do „bočního klubíčka“ (Kiedroňová, 2005, s. 134 – 136).

2.4.5 Pokládání novorozence

U pokládání dítěte do čtvrtého měsíce věku je důležité, aby probíhalo pomalu a nedošlo k Morově reflexu (úlekové reakci). Pokládat dítě můžeme z polohy „vyvýšeného klubíčka“ přes „zajíčka“ na podložku. Tento manévr lze provést pomocí uchopení hlavičky dítěte levou rukou, kterou si přitiskneme k levému rameni, následně ji oddálíme od těla a zároveň držíme zadeček dítěte pravou rukou. Nutné je myslet na přenesení těla dítěte na naše levé předloktí, kdy se dítě dostává do polohy „zajíčka“. Při pokládání na podložku nejprve položíme zadeček dítěte a až poté pokládáme hlavu. Nevhodnou metodou pokládání dítěte je přes záklon, který spočívá ve vytahování ruky zpod krku a tím dojde k vyprovokování záklonu hlavy. Dalším nevhodným způsobem je pokládání úchopem kolem hrudníku, kde také dochází k záklonu hlavy a vyvolání zvýšené dráždivosti dítěte (Kiedroňová, 2005, s. 144 – 145).

2.4.6 Chování a nošení novorozence v náruči

Nevhodné techniky chování a nošení v náruči

Chování na předloktí se záklonem nebo rotací hlavy a těla

V této poloze se dítě cítí nejistě. Šíjové svaly podél krku jsou nerovnoměrně namáhány. Pokud polohu využíváme jednostranně s jednou rukou dítěte za naším tělem, dochází k nesouměrnému rozvoji obou horních končetin. Končetina před tělem může být obratnější a tím se lépe vyvíjí. Dítě se postupným rozvojem začíná více zajímat o své okolí a tím se v náruči otáčí, rotuje tělem a hlavou a my musíme vyvinout větší tlak na páteř, abychom dítě udrželi. Dlouhodobé asymetrické polohování, předčasné nošení ve svislé poloze nebo posazování může negativně ovlivnit páteř dítěte rozvojem skoliózy, lordózy nebo kyfózy. Především předčasné posazování vede k rozvoji kyfózy v bederní oblasti (Kiedroňová, 2005, s. 154 – 155).

Chování dítěte ve svislé poloze

Jedna z velmi často využívaných poloh, kterou si rodiče osvojují, ale pro dítě do devátého měsíce věku je zatěžující a nevhodná. Argumentem k využívání této polohy může být psychologický aspekt, kdy dítě má blízký kontakt s rodičem, rozhlíží se po okolí a zdá se být klidné, ale z fyziologického hlediska dochází k nadměrnému zatěžování páteře (Kiedroňová, 2005, s. 156).

Dítě se ve svislé poloze cítí nejistě a nestabilně, proto reaguje tzv. retrakcí ramének, kdy široce rozpaží horní končetiny a protlačuje lokty za úroveň ramen. Pokud bychom s dítětem manipulovali tímto způsobem delší dobu, může dojít k opožděnému vývoji jemné motoriky v souladu s jeho psychomotorickým vývojem. Tendenci, kterou dítě má je otáčení se ve svislé poloze za předměty, které se nacházejí za ním. Při tomto pohybu dochází k nepřiměřené zátěži na páteř kvůli svislé poloze s anteflexní pánví (vyklonění pánve dopředu), rotací a retrakcí ramen. (Kiedroňová, 2005, s. 157 – 160).

Správné techniky chování a nošení dítěte v náruči

Pro nejmenší dítě, kterým je novorozenec je vhodná poloha pro nošení správně provedené „vyvýšené“ nebo „boční“ klubíčko, které mu nabízí pocit jistoty, bezpečí a stability. Důležité je techniku klubíčka správně nacvičovat, aby nedocházelo k nežádoucím chybám, které by vedly k zatěžování dítěte. U správně provedeného klubíčka je loket vysoce zdvižený, hlava a tělo novorozence jsou v jedné ose, stejně jako oči, nos a brada, ruce dítěte jsou umístěny před tělem (Kiedroňová, 2005, s. 168 – 171).

Další správnou technikou k nošení novorozence je v pozici na „tygříka“, kdy dítě leží na našem předloktí obličejem směrem dolů. Nejedná se jen o výhodnou polohu k nošení, ale i masírování bříška, k posilování zádových svalů a ke sledování svého okolí (Kiedroňová, 2005, s. 175).

Mezi techniky nošení se zařazuje i způsob na „klokánka“, který spočívá v držení dítěte na naší pravé ruce a zadeček dítěte se opírá o naše břicho v oblasti žaludku, obličej dítěte opět směřuje k zemi. Do pozice na „klokánka“ se lze dostat buď po zvednutí „nabalením“ nebo z „klubíčka“. Nošení na „klokánka“ volíme spíše u dětí po 3. měsíci a u nejmenších využíváme jen v nejnútnejších případech (krátké přenesení či hygiena dítěte). U novorozence volíme spíše způsob nošení na „tygříka“ (Kiedroňová, 2005, s. 183).

2.4.7 Polohování novorozence při kojení

Jedním z faktorů ovlivňující spokojenost dítěte při kojení je poskytnutí tepla, pohodlí, bezpečí a jistoty. U novorozenců tyto potřeby zajistí peřinka nebo pérový polštář, na kterém dítě leží. Nejlepší pozice pro kvalitní sání a pocit dostatečné sytosti je břichem k matce a správně nabídnutá bradavka. Při správné technice kojení je uspokojeno dítě, ale i matka. Neměli bychom se, ale pouze zabývat polohou dítěte nýbrž i matky, která by se měla především cítit pohodlně. Pokud by matka byla v napětí, přeneso se toto napětí i na dítě a dítě nebude uspokojené (Kiedroňová, 2005, s. 214 – 215).

Kojení v pozici „pod paží“ je poloha, při které matka sedí v křesle a dítě je nezabalené položeno na opěradle. Dítě leží celou svojí váhou na opěradle, nohy jsou za tělem matky a obličej směřuje k obličejí matky. Z jedné strany je dítě jištěno tělem matky a ze strany druhé ho matka objímá svým předloktím s hlavičkou v její dlani (Kiedroňová, 2005, s. 216).

Kojení vleže je další oblíbenou polohou, při které je matka na boku, paži si podpírá velkým měkkým polštářem a dítě se nachází v těsném kontaktu s matkou. Novorozenec může ale i nemusí být zabalen v peřince (Kiedroňová, 2005, s. 216 – 217).

Kojení na klíně bez peřinky v „křížovém úchopu“ lze uskutečnit, pokud dítěti vytvoříme podmínky, které mu zajistí pohodlí, pocit jistoty, bezpečí a tepla. Nejvýhodnější je dítě držet na předloktí, břicho směřuje k našemu trupu a ruce jsou před jeho tělem. Hlavička a vnější končetina dítěte je podepřena naší paží (Kiedroňová, 2005, s. 220).

2.4.8 Vhodné polohy k odříhnutí

Během krmení novorozenec spolu s mlékem spolýká i přebytečný vzduch a je velmi důležité napolohovat ho do vyvýšené polohy, ve které si může bezpečně odříhnout (Kiedroňová, 2005, s. 221).

Pokud matka během kojení využívá peřinku, je vhodné nechat dítě zabalené a pouze ho zvednout do vyvýšené polohy nebo ho umístit do autosedačky (Kiedroňová, 2005, s. 222).

Velmi oblíbenou polohou pro odříhnutí, často využívanou jak rodiči, tak i odborníky je poloha přes rameno, která ale není ideální pro správný vývoj dítěte. Při této poloze dochází k předčasné vertikalizaci, při které dochází k přetěžování páteře. Pokud tuto polohu budeme pro odříhnutí využívat často, dítě si jí oblíbí a bude si ji vynucovat. Zbytečně tím dojde k opoždění v motorickém vývoji dítěte (Kiedroňová, 2005, s. 224 – 225).

U dětí do druhého měsíce je velmi oblíbenou polohou pro odříhnutí „vyvýšené klubičko“, když zapojíme k poloze i poklepávání po zadečku dítěte, odříhnutí proběhne rychleji (Kiedroňová, 2005, s. 225).

Polohu na „tygřika“ nemusíme využívat pouze k přenášení dítěte, ale i k odříhnutí. Dítě pokládáme standardním postupem na předloktí, pouze s plenou pod bradou. Tímto způsobem proběhne odříhnutí snad a relativně rychle (Kiedroňová, 2005, s. 227).

2.4.9 Pomůcky k manipulaci s dítětem

Nošení dětí se v posledních několika letech stalo velkým trendem a dle České pediatrické společnosti toto nošení přináší několik výhod. V první řadě přináší kontakt dítěte s rodičem, což vytváří úzkou psychickou vazbu, děti díky bezprostřednímu uspokojení jsou méně plačtivé, klidnější a především má nošení vliv na kojení, kdy pomáhá pro rozvoj laktace. Dalším bonusem nošení je prevence kolik, dítě má pokrčené nožičky, je v teple a tlak na břicho zvyšuje peristaltiku. Nošení dítěte je prevencí plagiocefalie (slehnutí hlavičky) a prevencí SIDS, kdy je důležité nemít hlavičku dítěte přitisknutou k hrudníku. Existují, ale i negativní dopady na nošení dětí, prvním argumentem je předčasná vertikalizace a tím dopad na vývoj páteře, pánve a kyčlí. Dalším argumentem jsou rizika (úrazy, zadušení), které lze správnou technikou eliminovat. Musíme především podotknout, že nošení dětí nelze doporučovat pro celodenní nošení, ale pouze na omezenou dobu. Šátkování lze považovat za výhodný transport dítěte na krátkou dobu a nemá sloužit jako trvalý prostředek k manipulaci s dítětem (Ryba, Janda, 2018).

Existuje několik druhů ergonomických nosítek a šátků, které lze vybrat již od narození dítěte. Můžeme se setkat s tzv. nosítky od narození, které jsou určeny přímo pro novorozence a dají se libovolně upravovat, jak dítě roste. Caboo jsou nosítka z pružné látky stejně jako elastické šátky a mají nosnost do 12 kg. Tento typ nosítka má výhodu, že se s ním snadno manipuluje, je skladné, neobsahuje popruhy na ramenou a nemusí se složitě vázat jako šátek. Jako každá pomůcka má i své nevýhody, mezi které patří např. problematika s umístěním dítěte do nosítka, pokud se dítě vzteká. Toto nosítko výhradně slouží k nošení na hrudi nikoliv na zádech. Dalším typem nosítka je Storchenwiege, které je z tkané šátkové látky a má přezku, která se dá zapnout v pase. Tento typ nosítka je ideální pro novorozence, jelikož si lze jednoduše nastavit šířku mezi kolénky u dítěte a je zde možnost si nosítko utáhnout na bocích a u hlavičky. Pro někoho může být velkou nevýhodou nutnost vázání nosítka (nemá popruhy jako batoh). Typ nosítka Ergobaby Adapt obsahuje polstrovanou opěrku pro novorozence a má dvojí polstrování bederního pásu (jeden díl na břicho, druhý díl na zádech). Nevýhody jsou ve srovnání podobné jako u předešlých typů nosítek (Ryba, Janda, 2018).

Šátek

Oproti nosítku se u nošení v šátku musí rodiče naučit postup, jak správně dítě uvázat, aby nedocházelo k nepatřičnému polohování dítěte. Při správném úvazu by dítě mělo vytvořit jakési „klubíčko“, aby nedocházelo k přetěžování hlavy a její váha se rozložila. Záda dítěte musí být pevně podepřená, jak zezadu, tak i z boku. Mezi matkou a dítětem by neměl být žádný volný prostor. Pro docílení zakulacených zad je důležité podsazení hýždí, kterého dosáhneme pokrčením a roztažením dolních končetin od sebe, široce roztažený šátek protáhneme pod stehna od jedné podkolenní jamky ke druhé a kolena umístíme výše nad hýždě. U takto zajištěných končetin se kyčle nacházejí ve správné poloze pro následný vývoj. Pozornost bychom měli věnovat také hlavičce, která musí být u malých dětí podepřená neustále, aby nedošlo k náhlému prudkému záklonu (Kalousková, 2006).

Obecné zásady pro nošení ve vertikální poloze jsou: mírně kulatá záda, podsazené hýždě, široce roztažené nohy, kolena ve stejné nebo vyšší pozici než jsou hýždě, zajištění těžké hlavy a dostatečně pevné vázání (Kalousková, 2006).

PRAKTICKÁ ČÁST

3 FORMULACE PROBLÉMU

Jedním z mnoha aspektů utvářejících správný psychomotorický vývoj novorozence je jeho polohování a manipulace s ním. Mnoho žen, které po porodu přicházejí domů z porodnice, si nejsou vědomy, že nedílnou součástí péče o novorozence je i edukace a nácvik správné manipulace. Ženy, si častokrát ani neuvědomují závažnost tohoto tématu a je nutné dostat jej do jejich podvědomí. Předpokládáme, že se tato problematika týká nejen žen rodičích poprvé, ale i vícerodiček, především pokud tyto ženy rodily po delším časovém úseku. V této bakalářské práci se chceme zaměřit na správnou manipulaci s novorozencem jako neodmyslitelnou součástí jeho psychomotorického vývoje. Pokud budou ženy dostatečně informovány o jednotlivých postupech, jak své dítě správně zvedat, jak ho správně chovat a nosit nebo dokonce v jaké pomůcce jej nosit, nebude následný vývoj jejich dítěte natolik negativně ovlivněn. Z tohoto důvodu jsem se rozhodla touto problematikou ve své bakalářské práci zabývat a kladu si tuto hlavní výzkumnou otázku:

„Jaká je informovanost žen o správné manipulaci s novorozencem jako jeden z ovlivňujících faktorů jeho psychomotorického vývoje?“

4 CÍL VÝZKUMU A VÝZKUMNÉ PROBLÉMY

Hlavním cílem bakalářské práce je zjistit, jaká je informovanost žen o správné manipulaci s novorozencem.

Cíl 1 : Zjistit, zda má věk a vzdělání žen vliv na znalosti o správné manipulaci s novorozencem.

Výzkumný problém: Má vliv na manipulaci s novorozencem věk a vzdělání žen?

Otázka č. 1, 2, 11

Cíl 2 : Zaměřit se na porovnání znalostí žen ohledně manipulace s novorozencem rodičích poprvé a žen rodičích vícekrát.

Výzkumný problém: Budou ženy zkušenější v oblasti manipulace s novorozencem, pokud rodily podruhé?

Otázka č. 3, 11

Cíl 3 : Zjistit, jakým způsobem jsou ženy informovány o zásadách manipulace s novorozencem.

Výzkumný problém: V jakém rozsahu jsou ženy informovány o jednotlivých technikách manipulace?

Otázka č. 4, 5

Výzkumný problém: Byly ženy edukovány specialistou o správné manipulaci?

Otázka č. 5, 6, 7

Výzkumný problém: Chápu techniky a instrukce odborníka v plném rozsahu?

Otázka č. 7, 8, 9

Výzkumný problém: Řídí se ženy instrukcemi odborníka?

Otázka č. 8

Cíl 4: Charakterizovat úroveň znalostí žen o manipulaci s novorozencem.

Výzkumný problém: Jaké jsou znalosti žen v oblasti manipulace s novorozencem?

Otázka č. 10, 11

Výzkumný problém: Ví ženy, jak správně vybrat pomůcky k nošení novorozence?

Otázka č. 12, 13, 14, 15, 16

5 CHARAKTERISTIKA SLEDOVANÉHO SOUBORU

Jako cílovou skupinu respondentů jsme si záměrně zvolili ženy v prvních 28 dnech po porodu, což je u dítěte definováno jako novorozenecké období. U těchto žen jsme zkoumali úroveň znalostí manipulace s novorozencem.

6 METODIKA PRÁCE

Ke sběru dat jsme využili kvantitativní způsob výzkumu, jenž Kutnohorská definuje takto: „Úkolem kvantitativního výzkumu je statisticky popsat typ závislosti mezi proměnnými, změřit intenzitu této závislosti apod. Pracuje většinou s velkým souborem respondentů. Používá metod dotazníku, standardizovaného rozhovoru, analýzy dat apod. Při analýze dat převládají většinou statistické postupy. Kvantitativní výzkum zahrnuje systematické shromažďování a analýzu numerických informací za předpokladu kontroly podmínek. Kvantitativní výzkum se řadí k „těžké vědě“ a má sklon zdůrazňovat dedukci, pravidla logiky a měřitelné atributy lidské zkušenosti. Kvantitativní výzkum pracuje se statistickými jednotkami, které třídí.“ (Kutnohorská, 2009, s. 21 – 22).

Prostředkem ke sběru dat jsme zvolili polostrukturovaný dotazník, který obsahoval 17 otázek. Skládal se z polootevřených, uzavřených a z 2 otevřených otázek, ve kterých měl respondent možnost svoji odpověď detailněji rozepsat. Samotné vyplnění dotazníku trvalo zhruba 5-10 minut. První část dotazníku obsahuje demografické údaje. V druhé části dotazníku jsou zahrnuty věcné položky, týkající se konkrétně správné manipulace s novorozencem, informovanosti žen v oblasti správné manipulace a pomůcek k manipulaci s novorozencem.

7 ORGANIZACE VÝZKUMU

Výzkum probíhal od 15. února 2021 do 5. března 2021. Dotazník, který se skládá ze 17 otázek, byl zveřejněn na sociální síti www.facebook.com, konkrétně ve skupině

„Psychomotorický vývoj novorozence – rady a diskuze“, dále na webové stránce, www.modrykonik.cz, www.emimino.cz a www.maminka.cz. Naším záměrem bylo oslovit minimálně 350 respondentů, z toho návratnost řádně vyplněných dotazníků z internetových stránek a sociální síť Facebook byla 300 dotazníků.

8 ZPRACOVÁNÍ DAT

Potřebná data byla získána pomocí webové stránky www.surveio.com/cs/. Výsledky výzkumu byly poté zpracovány pomocí MS Excel, kdy jsem k popisu dat využila výšečové grafy. Pro zpracování byla použita popisná statistika, absolutní a relativní četnost.

9 ANALÝZA ÚDAJŮ

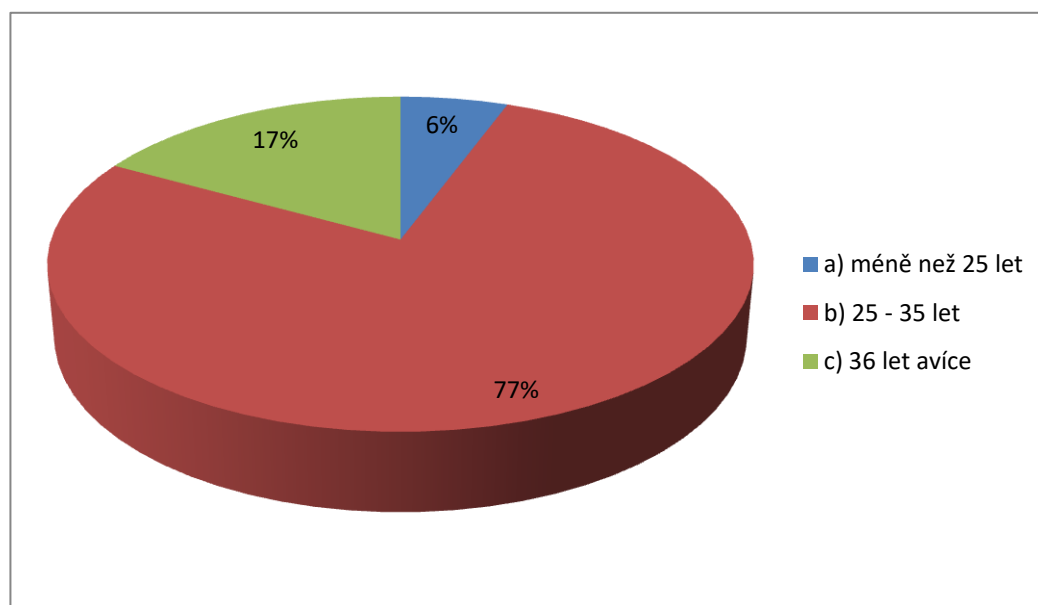
Cíl 1: Zjistit, zda má věk a vzdělání žen vliv na znalostech správné manipulace s novorozencem.

Výzkumný problém: Má vliv na manipulaci s novorozencem věk a vzdělání žen?

Otázka č. 1, 2

Otázka č. 1 – Jaký je Váš věk?

Graf č. 1 – Věk respondentek

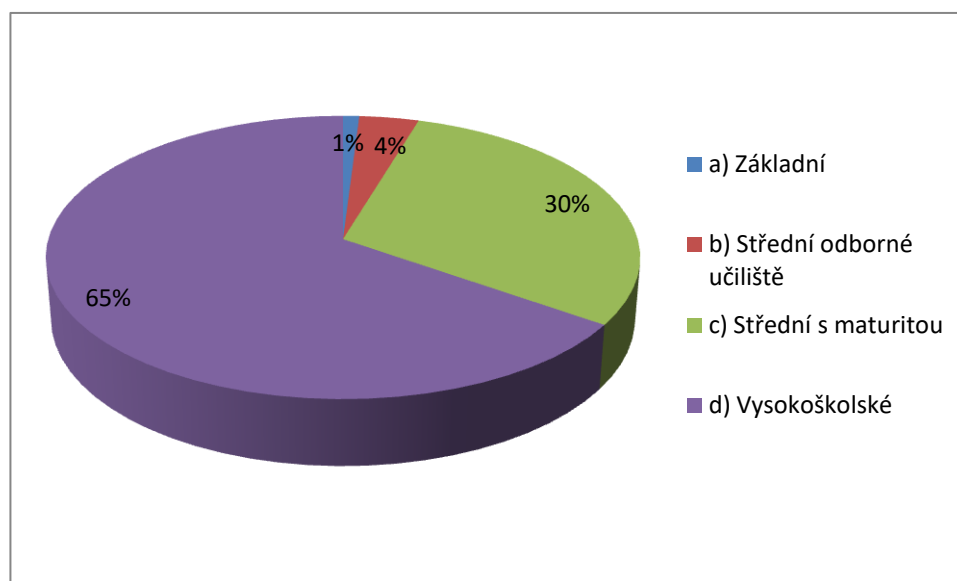


Zdroj: Vlastní

Z 300 dotazovaných žen a dle dat vycházejících z grafu č. 1 je patrné, že 232 (77%) žen bylo nejčastěji ve věku 25 – 35 let. Další početnou skupinou žen bylo ve věku 36 let a více, kterých bylo 51 (17%) a nejméně žen se nacházelo ve věkové skupině méně než 25 let, kterých bylo pouhých 17 (6%).

Otázka č. 2 – Jaké je Vaše nejvýše dosažené vzdělání?

Graf č. 2 - Vzdělání dotazovaných žen



Zdroj: Vlastní

Nejvíce dotazovaných žen 196 (65%) odpovědělo, že jejich nejvýše dosažené vzdělání je vysokoškolské. Další skupina respondentek má nejvýše dosažené vzdělání střední s maturitou 90 (30%), střední odborné učiliště má 11 žen (4%) a 3 ženy (1%) mají pouze základní vzdělání.

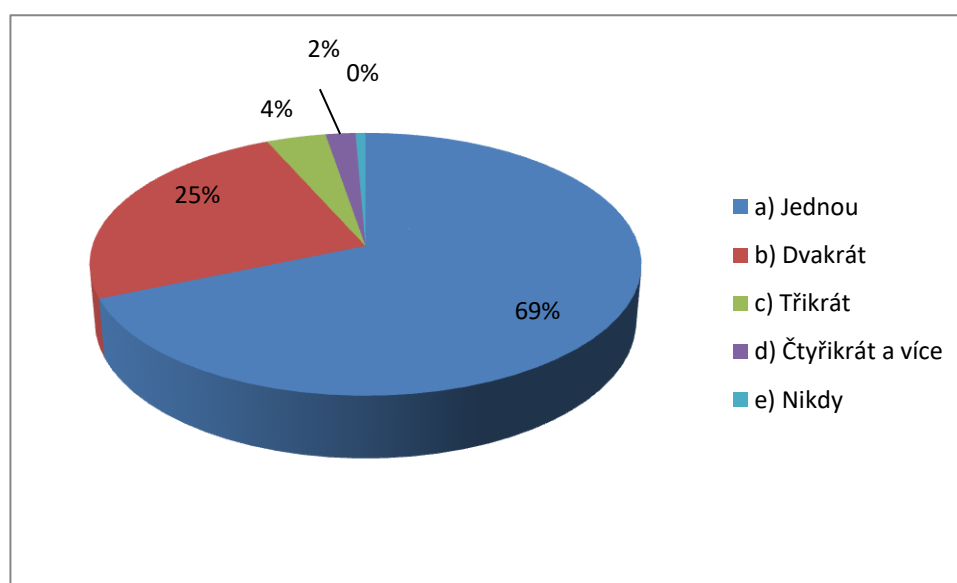
Cíl 2: Zaměřit se na porovnání znalostí žen ohledně manipulace s novorozencem rodičích poprvé a žen rodičích vícekrát.

Výzkumný problém: Budou ženy zkušenější v oblasti manipulace s novorozencem, pokud rodily podruhé?

Otázka č. 3

Otázka č. 3 – **Kolikrát jste rodila?**

Graf č. 3 - Parita žen



Zdroj: Vlastní

V dotazníku jsme se žen ptali, kolikrát za svůj život porodily. Nejvíce žen 206 (69 %) uvedlo, že rodily poprvé v životě. 74 (25 %) dotazovaných žen odpovědělo, že rodily dvakrát, 12 (4 %) žen rodily třikrát, 6 (2 %) respondentek rodily čtyřikrát a více a žádná z žen 0 (0 %) odpověděla, že nikdy nerodila.

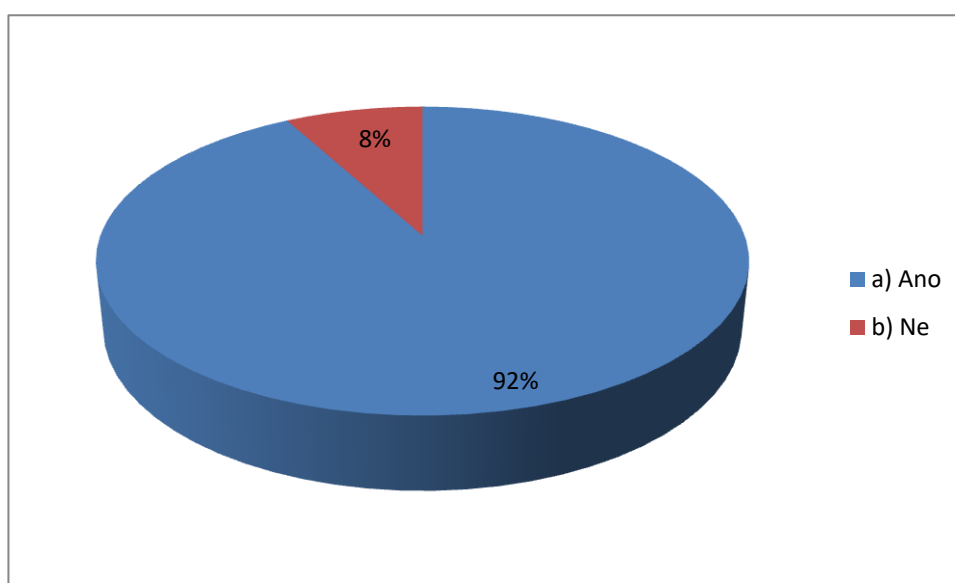
Cíl 3: Zjistit, jakým způsobem jsou ženy informovány o zásadách manipulace s novorozencem

Výzkumný problém: V jakém rozsahu jsou ženy informovány o jednotlivých technikách manipulace?

Otázka č. 3, 4, 5, 6

Otázka č. 4 – **Setkala jste se s pojmem správná manipulace s dítětem?**

Graf č. 4 - Znalost pojmu správná manipulace

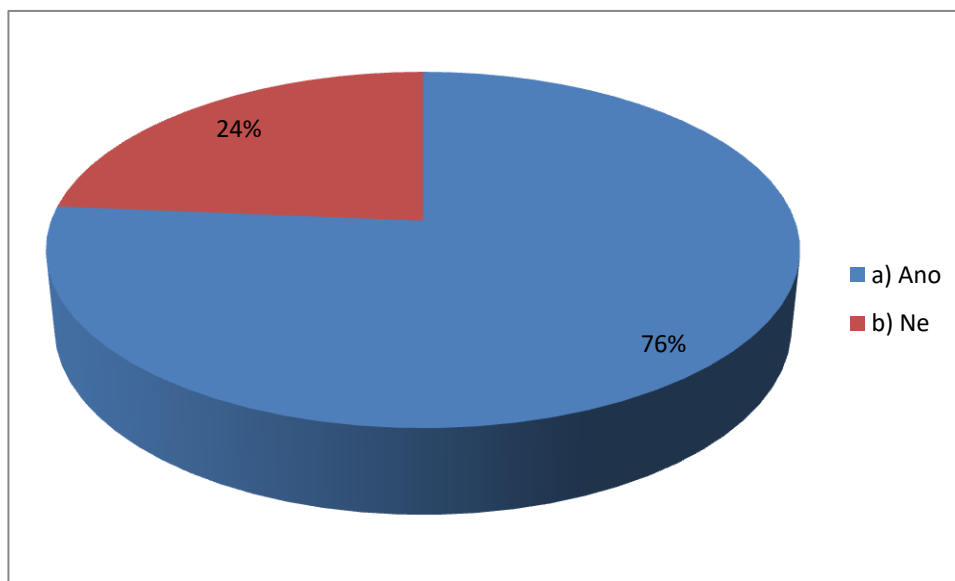


Zdroj: Vlastní

Z celkového počtu 300 dotazovaných žen 276 z nich (92 %) odpovědělo, že se během života setkaly s pojmem správná manipulace s dítětem. Pouze 24 žen (8 %) se s tímto pojmem nikdy neselekaly.

Otázka č. 5 – Byla jste poučena ohledně správné manipulace s Vaším dítětem?

Graf č. 5 - Poučení o manipulaci



Zdroj: Vlastní

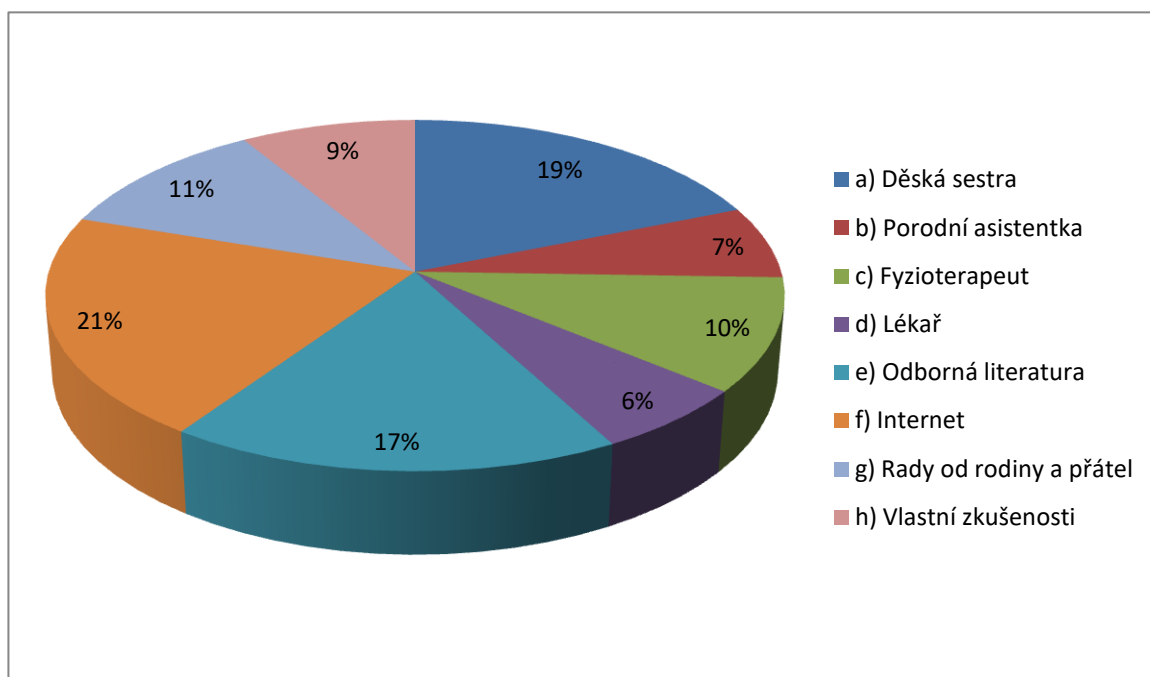
Téměř většina žen 229 (76 %) byla poučena specialistou ohledně správné manipulace, jen pouhých 71 (24 %) žen poučena nebyla.

Výzkumný problém: Byly ženy edukovány specialistou o správné manipulaci?

Otázka č. 6

Otázka č. 6 – Kým jste byla poučena ohledně správné manipulace s dítětem?

Graf č. 6 - Zdroj edukace

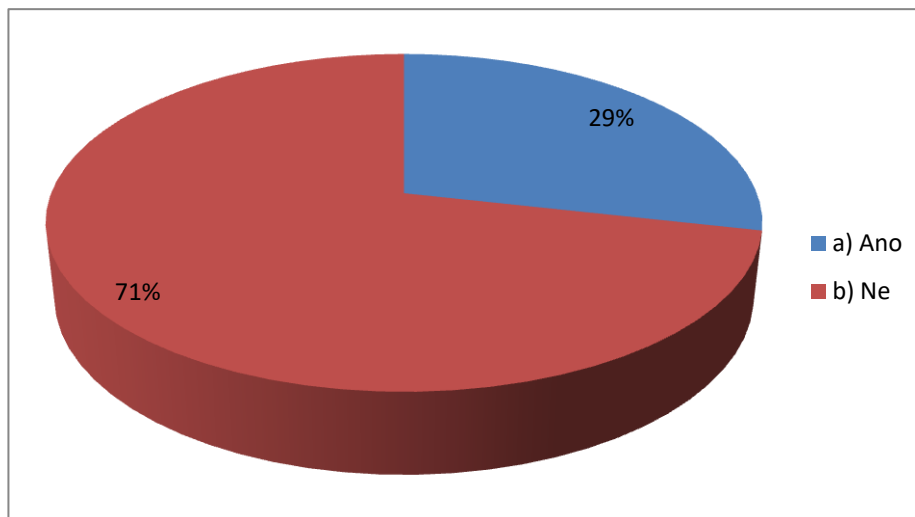


Zdroj: Vlastní

Nejpočetnější skupina žen 120 (21 %) odpověděla, že o správné manipulaci byla poučena z internetových zdrojů. Druhá nejpočetnější skupina 110 (19 %) odpověděla, že byly edukovány dětskou sestrou, 102 (17 %) žen čerpalo z odborné literatury, 65 žen (11 %) se řídilo radami od rodiny a přátel, 61 matek (10 %) bylo poučeno fyzioterapeutem, 51 žen (9 %) se řídilo dle vlastních zkušeností, 39 (7 %) žen bylo poučeno porodní asistentkou a pouze 36 žen (6 %) bylo edukováno lékařem.

Otázka č. 7 – Navštívila jste kurz (např. předporodní, kurz správné manipulace), kde by Vás seznámili se správnou manipulací s dítětem (chování, přenášení, pokládání)?

Graf č. 7 - Kurz manipulace



Zdroj: Vlastní

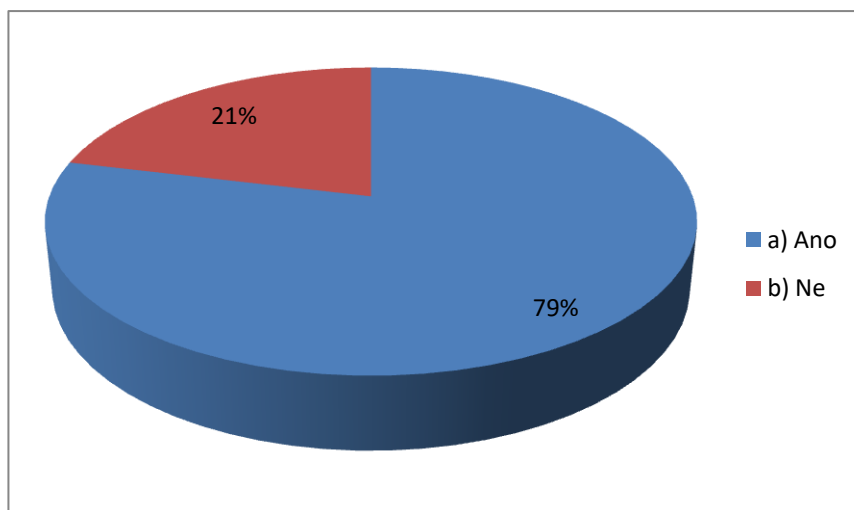
Většina dotazovaných žen 188 (71 %) odpověděla, že se nikdy nezúčastnila kurzu, kde by bylo názorně předvedeno, jak s novorozencem manipulovat. Zbytek žen 75 (29 %) uvedl, že se kurzu týkající se manipulace, zúčastnil.

Výzkumný problém: Řídí se ženy instrukcemi odborníka?

Otázka č. 8

Otázka č. 8 – Řídila jste se těmito instrukcemi?

Graf č. 8 - Plnění pokynů odborníka



Zdroj: Vlastní

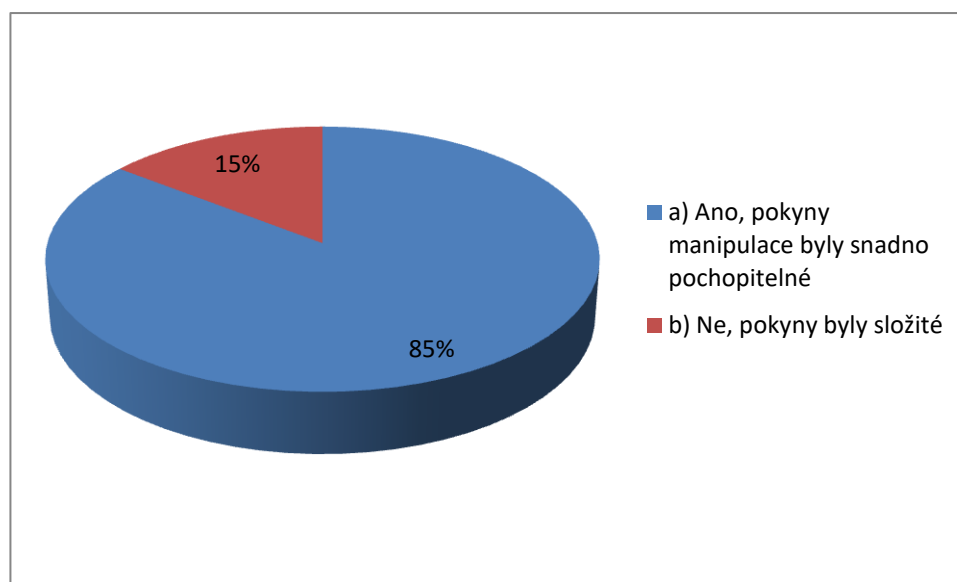
Ženy, které odpověděly, že se zúčastnily kurzu manipulace, také uvedly, že 178 z nich (79 %) tyto pokyny dodržovaly a 48 z nich (21 %) nikoliv.

Výzkumný problém: Chápou techniky a instrukce odborníka v plném rozsahu?

Otázka č. 9

Otázka č. 9 – Byly tyto instrukce srozumitelné?

Graf č. 9 - Porozumění instrukcím odborníka



Zdroj: Vlastní

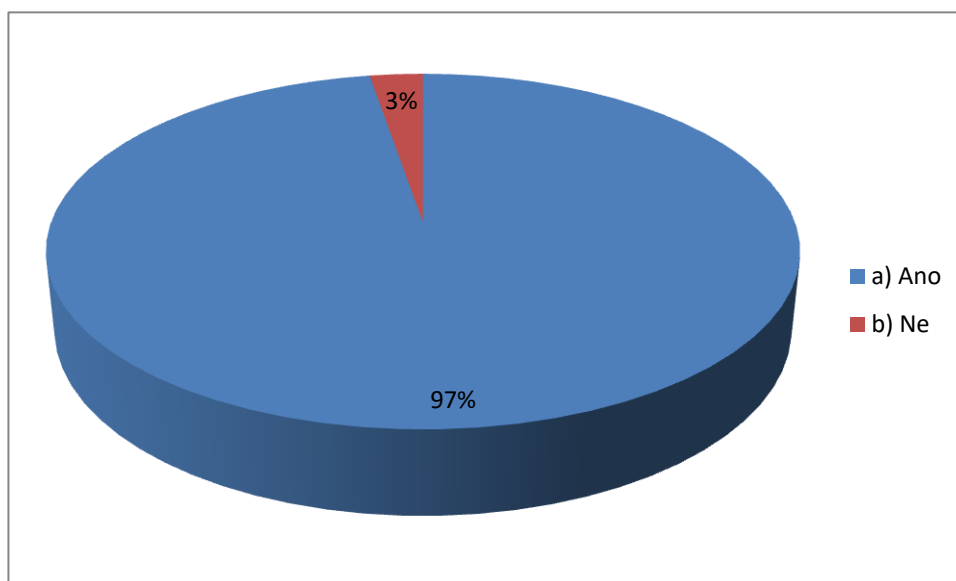
Z grafu č. 9 je patrné, že matky 188 (85 %) porozuměly instrukcím a technikám odborníka v plném rozsahu. Naopak pro 32 (15 %) žen byly tyto pokyny komplikované.

Cíl 3: Charakterizovat úroveň znalostí žen o manipulaci s novorozencem.

Otázka č. 10

Otázka č. 10 – **Je pro Vás důležité znát zásady správné manipulace s Vaším miminkem?**

Graf č. 10 - Povědomí o zásadách správné manipulace



Zdroj: Vlastní

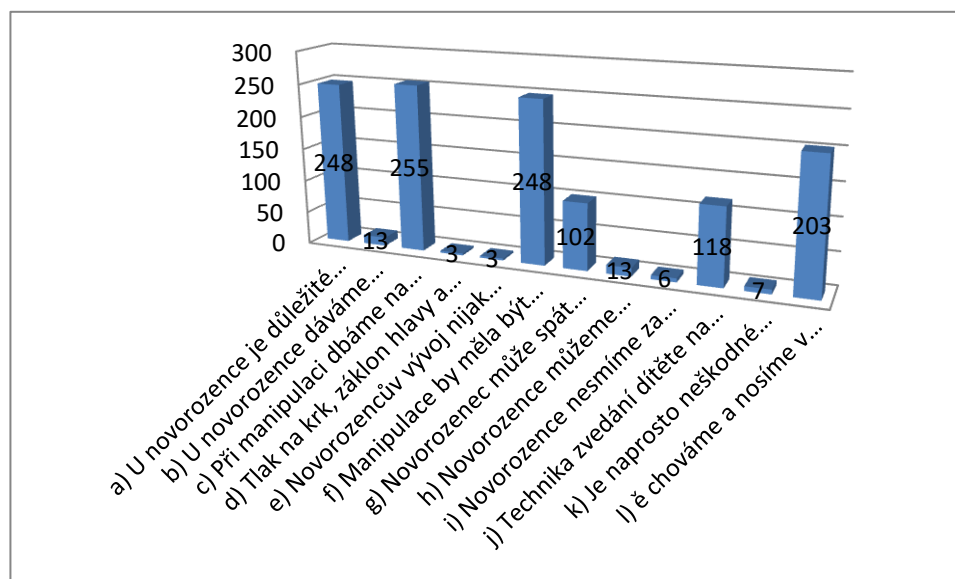
Až 292 (97 %) žen uvedlo, že je pro ně důležité znát zásady správné manipulace s jejich dítětem, pro 8 (3 %) žen je tato skutečnost nepodstatná.

Výzkumný problém: Znájí ženy základní pravidla manipulace, která mají dodržovat?

Otázka č. 11

Otázka č. 11 – V souvislosti s manipulací novorozence jsou určité zásady, které by měly být dodržovány, aby došlo ke správnému vývoji. Víte, které to jsou?

Graf č. 11 - Zásady manipulace s novorozencem



Zdroj: Vlastní

Při manipulaci s novorozencem jsou základní zásady, které by se měly dodržovat. Nejvíce žen 255 (85 %) odpovědělo, že při manipulaci dbáme na potřeby novorozence. 248 žen (82 %) žen odpovědělo, že je u novorozence důležité podporovat temeno hlavy a zadeček, stejné procento žen odpovědělo, že by manipulace měla být střídavá, aby došlo k zatěžování obou stran těla novorozence. Další skupinou žen 203 (68 %) udávalo, že dítě chováme a nosíme v náruči ve „vyvýšeném“ nebo „bočním klubičku“. 118 dotazovaných žen (39 %) vědělo, že technika zvedání dítěte na „zajíčka“ spočívá v navalení dítěte na předloktí ruky a uchopení hlavičky dítěte. Některé ženy 102 (34 %) souhlasily, že novorozenec může spát na měkkém povrchu, jako je např. péřová peřinka. 13 žen (4 %) udala, že při manipulaci dáváme důraz na hrudník novorozence. Stejný počet žen souhlasil se zvedáním novorozence tahem za ruku a zachycením pod krčkem. 7 žen uvedly (2 %), že je naprosto neškodné pokud dítě pokládáme širokým úchopem kolem hrudníku. O jednu

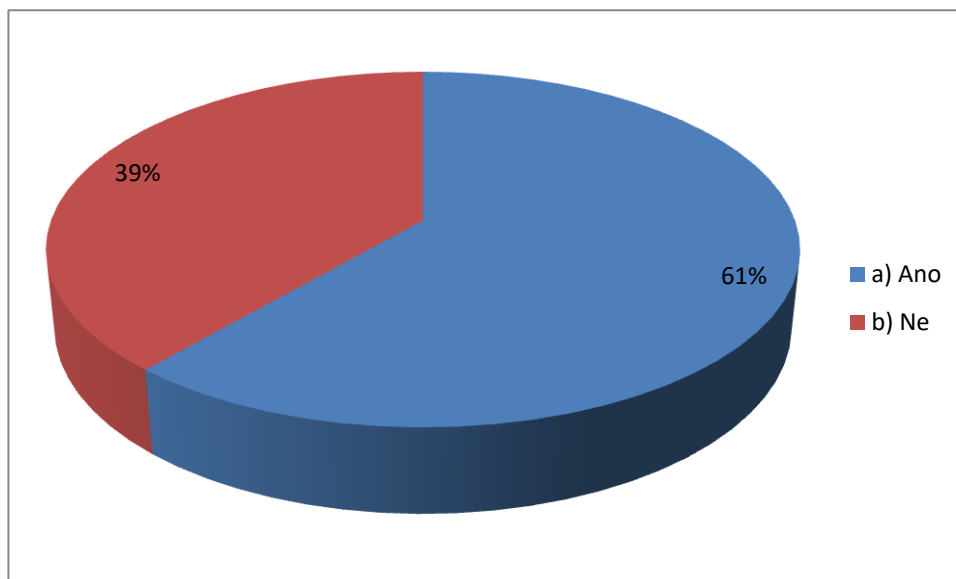
ženu méně, tudíž 6 žen (2 %) odpovědělo, že novorozence nesmíme za žádných okolností pokládat na břicho. A zbylé 3 ženy (1 %) odpověděly, že tlak na krk, záklon hlavy a těla je u novorozence neškodný, stejně jako, že předčasná vertikalizace a posazování nijak neovlivní novorozencův vývoj.

Výzkumný problém: Ví ženy, jak správně vybrat pomůcky k nošení novorozence?

Otázka č. 12,13, 14, 15, 16, 17

Otázka č. 12 – Byla jste seznámena s pomůckami k nošení Vašeho miminka?

Graf č. 12 - Pomůcky k manipulaci s novorozencem

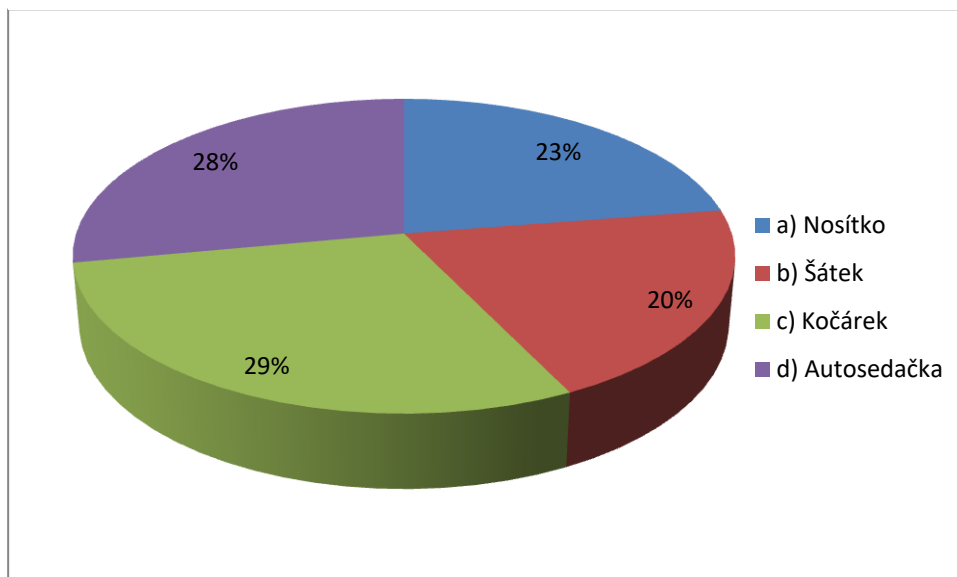


Zdroj: Vlastní

Je patrné, že 184 žen (61 %) byly seznámeno s pomůckami, které lze využít při manipulaci s novorozencem, ale 116 žen (39 %) s nimi obeznámeno nebylo.

Otázka č. 13 – S jakými pomůckami jste byla seznámena?

Graf č. 13 - Druhy pomůcek

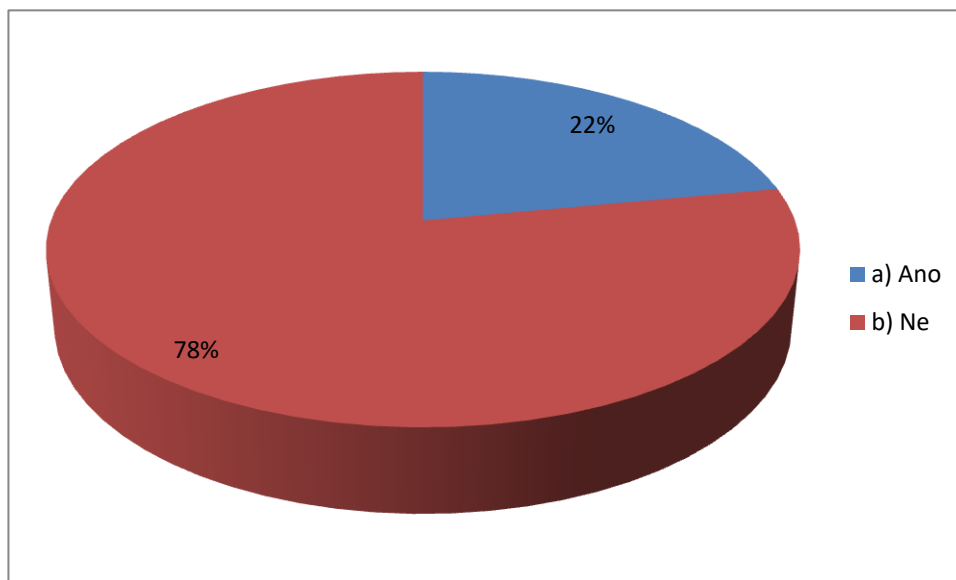


Zdroj: Vlastní

Většina žen 212 (29 %) odpověděla, že byla obeznámena s kočárkem jako pomůckou pro transport novorozence. 202 žen (28 %) se naopak setkalo s možností využití autosedačky pro přepravu novorozence. S nosítkem bylo obeznámeno 163 žen (23 %) a nejméně žen 146 (20 %) se setkalo s možností nosit dítě v šátku.

Otázka č. 14 – Byla jste poučena specialistou při výběru vhodné pomůcky k nošení novorozence?

Graf č. 14 - Poučení specialistou při výběru pomůcky k nošení novorozence

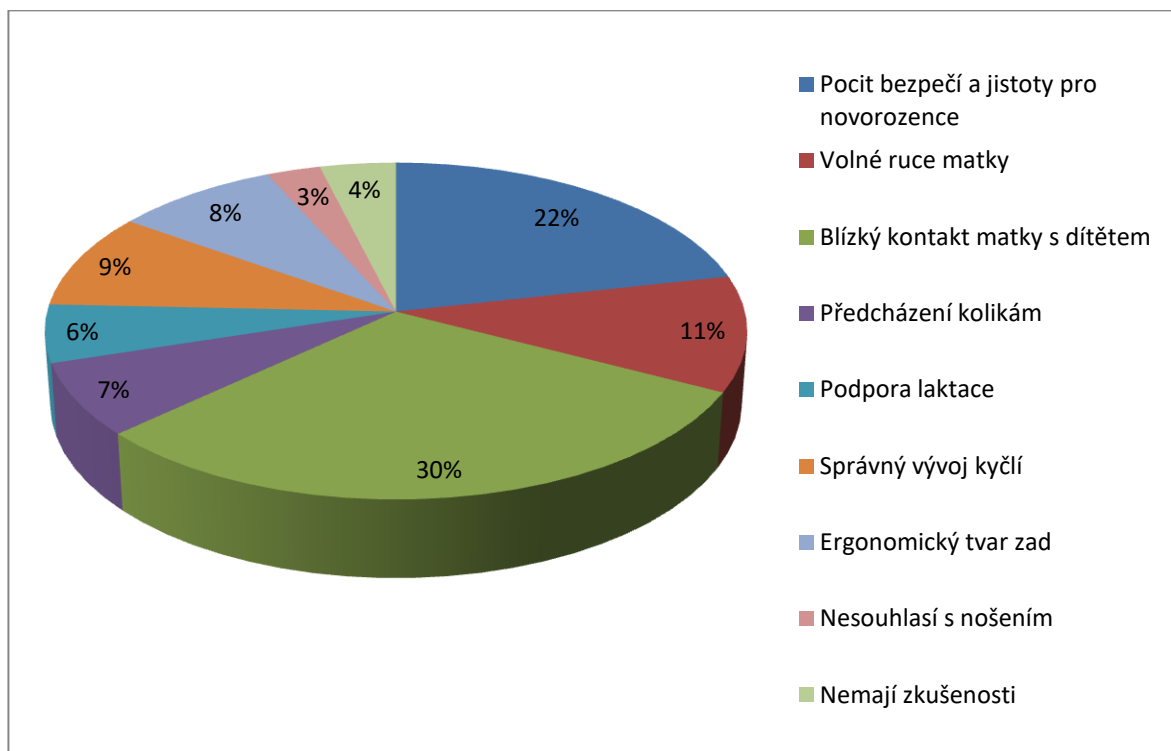


Zdroj: Vlastní

Z grafu č. 14 lze vyčíst, že 234 žen (78 %) nebyly poučeny specialistou při výběru vhodné pomůcky k nošení novorozence. Pouhých 66 žen (22 %) byly edukovány specialistou a měly možnost obrátit se na odbornou pomoc.

Otázka č. 15 – Víte jaké výhody má nošení dítěte v šátku? Napište prosím, co nejvíce výhod.

Graf č. 15 - Výhody šátkování

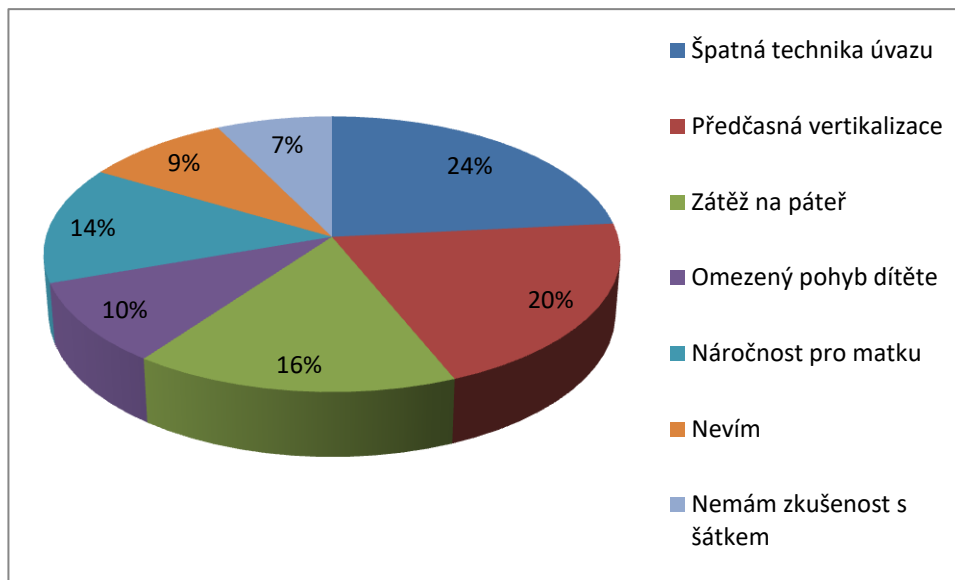


Zdroj: Vlastní

187 žen (30 %) uvedlo, že jednou z výhod šátkování je blízký kontakt matky s dítětem. Další početná skupina žen 132 (22 %) uvedla, že se dítě šátku cítí bezpečně a má pocit jistoty. 68 žen (11 %) udalo, že nosit novorozence v šátku jim umožňuje mít volné ruce pro další pracovní činnosti. 56 matek (9 %) odpovědělo, že šátkování pomáhá pro správný vývoj kyčlí. 52 žen (8 %) se shodlo, že dítě během nošení v šátku má ergonomický tvar zad. 43 matek (7 %) odpovědělo, že poloha dítěte v šátku napomáhá správné peristaltice a tudíž předcházením dětských kolik. Pouze 34 žen (6 %) uvedlo, že šátkování pomáhá pro rozvoj laktace. Další skupinou byly ženy 24 (4 %), které se o šátkování nezajímaly a nemají s ním zkušenosti. Poslední skupina žen 17 (3 %) zastávala názor, že šátkování je neprospěšné a nesouhlasí s ním.

Otázka č. 16 – Víte naopak nevýhody nošení dítěte v šátku? Napište prosím nevýhody, které znáte.

Graf č. 16 - Nevýhody nošení v šátku

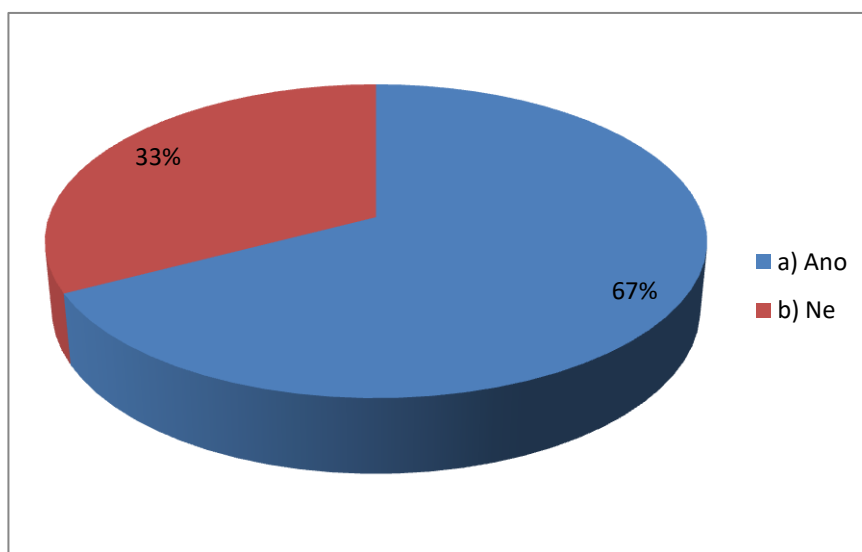


Zdroj: Vlastní

Dle grafu č. 16, ve kterém měly ženy možnost volně odpovědět na nevýhody šátkování novorozence, nejvíce matek uvedlo (163 žen, 24%), že u šátku může docházet ke špatnému uvazování dítěte, který může dítěti ublížit. Další častou odpovědí byla předčasná vertikalizace dítěte, kterou napsalo 142 žen (20 %). 113 žen (16 %) odpovědělo, že nošení dítěte v šátku vede k nepřiměřenému zatěžování páteře. Některé ženy (96 žen, 14 %) uvedly jako nevýhodu náročnost pro matku. 67 žen se shodlo, že dítě by mělo mít možnost volného pohybu. A poslední dvě skupiny žen nemají s šátkováním zkušenost (51 žen, 7 %) anebo žádnou nevýhodu neznají (64 žen, 9 %).

Otázka č. 17 – Víte, jak správně vybrat ergonomické nosítko?

Graf č. 17 - Výběr ergonomického nosítka



Zdroj: Vlastní

V otázce č. 17 jsme se žen ptali, zdali ví, jak správně vybrat ergonomické nosítko pro jejich dítě. 202 žen (27 %) odpovědělo, že ví jak správně vybrat nosítko a 98 žen (33 %) přiznalo, že neví jak nosítko vybrat.

10 ANALÝZA A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

Cíl 1: Zjistit, zda má věk a vzdělání žen vliv na znalostech o správné manipulaci s novorozencem.

Výzkumný problém: Má vliv na manipulaci s novorozencem věk a vzdělání žen?

K výzkumnému problému se vztahují otázky č. 1, 2, 11.

Znalosti žen v oblasti správné manipulace, které zahrnují jednotlivé techniky manipulace a zásady psychomotorického vývoje, jsou ovlivněny jejich věkem a dosaženým vzděláním. Při zaměření se na věk žen, nejlépe odpovídaly ženy ve věkové skupině 25 – 35 let, kterých bylo celkem 232 z 300 dotazovaných, a v 82 % uvedly správné odpovědi. Naopak nejméně znalostí o správné manipulaci mají ženy ve věkové kategorii méně než 25 let, kterých je pouze 17 z celkem 300 dotazovaných žen. Tyto ženy odpověděly na otázky týkající se manipulace u otázky č. 11 pouze z 39 % správně. Co se týče vzdělání, ženy s vysokoškolským vzděláním, kterých je 196 z celkem 300 dotazovaných žen, odpověděly z 85 % správnými odpověďmi, tudíž mají nejvíce znalostí v porovnání s ženami, které mají základní vzdělání a jejich celkový počet jsou 3 ženy, které uvedly v 57 % správné odpovědi.

Cíl 2: Zaměřit se na porovnání znalostí žen ohledně manipulace s novorozencem rodičích poprvé a žen rodičích vícekrát.

Výzkumný problém: Budou ženy zkušenější v oblasti manipulace s novorozencem, pokud rodily podruhé?

K tomuto výzkumnému problému se vztahují otázky č. 3, 11.

V otázce č. 3 a 11 jsme se zkoumali, zda počet porodů ovlivňuje zručnost matek při zacházení s novorozencem a zda vícerodičky mnohem více dodržují zásady manipulace. Nejvíce žen, a to 206 z 300 dotazovaných uvedlo, že rodily jednou v životě. Tato kategorie žen, na otázku ohledně základních zásad manipulace odpověděla 88 % (181 žen z 206 odpovídajících) správnými odpověďmi a druhá kategorie žen, druhorodičky, jejichž celkový počet byl 74, odpovědělo pouze 52 žen (70 %) správně. Měla jsem možnost se dozvědět,

že dle zodpovězených otázek se prvorodičky více zajímají o tematiku správné manipulace, ale výsledek odpovědí druhorodiček se velmi přibližuje k výsledku prvorodiček. Dle výpovědních hodnot, jsou ale prvorodičky v této oblasti více informované.

Cíl 3: Zjistit, jakým způsobem jsou ženy informovány o zásadách manipulace s novorozencem.

Výzkumný problém: V jakém rozsahu jsou ženy informovány o jednotlivých technikách manipulace?

Výzkumný problém obsahuje otázky č. 4, 5, 6.

Ženy jsou v oblasti manipulace se svým novorozeným dítětem dostatečně informované. V otázce č. 4 jsme se žen ptali, zda se setkaly s pojmem správná manipulace s dítětem. Z 300 dotazovaných žen 276 (92 %) uvedlo, že se s tímto termínem setkaly. Jen 24 žen (8 %) tento termín neznají. Také jsme se žen dále ptali, pokud uvedly, že s termínem manipulace setkaly, zda byly informovány ohledně správné manipulace s jejich dítětem a 229 žen z 300 odpovídajících uvádí, že ano. Z těchto 300 dotazovaných žen pouze 71 žen (23 %) poučeny nebyly.

Výzkumný problém: Byly ženy edukovány specialistou o správné manipulaci?

Tento výzkumný problém se vztahuje k otázkám č. 5, 6, 7.

Ženy nejsou dostatečně informované specialistou o správné manipulaci s jejich dítětem. Většina žen, souhlasila s poučením ohledně manipulace, ale v otázce č. 6 jsme se konkrétněji zabývali, kým byly poučeny. U těchto žen jsme se dozvěděli, že 120 z nich (47 %) čerpaly rady z internetových stránek a 110 (43 %) žen bylo odborně poučeno dětskou sestrou. Skupina 102 žen (40%), zvolily možnost sebevzdělávání a čerpaly informace z odborné literatury. Při zaměření se pouze na školené pracovníky, ženy ve 23 % uvedly, že byly poučeny fyzioterapeutem, porodní asistentkou bylo poučeno jen 15 % a lékařem 14 %. Dle těchto dat lze říci, že ženy nejsou odborníky dostatečně informované v oblasti manipulace. Druhé největší zastoupení, co se týče odpovědí má dětská sestra, ale ženy se častěji obrací na internetové stránky (43 %), odbornou literaturu (40 %), rad od přátel a rodiny (25 %) a na vlastní zkušenosti (20 %). Dále nás zajímalo, jestli ženy navštívily kurz,

kde by měly možnost vyzkoušet si jednotlivé techniky nošení, zvedání a pokládání dítěte. Většina žen a to přesněji 188 (72 %), nikdy na takovém kurzu nebyla. Souhlas zvolilo pouze 75 žen (28 %).

Výzkumný problém: Chápou techniky a instrukce odborníka v plném rozsahu?

Výzkumným problémem se zabývají otázky č. 5, 9.

Ženy nemají problém pochopit techniky a pokyny manipulace. V případě že ženy, které byly poučeny specialistou (229 žen z 300 dotazovaných), který je konkrétně informoval o zacházení s novorozencem, shledaly tyto instrukce jako srozumitelné a snadno pochopitelné. V otázce č. 9 uvedlo 188 žen (85 %) z 300 odpovídajících, že pokyny manipulace byly snadno pochopitelné a pouze 32 žen (15 %) odpovědělo, že pokyny byly složité a komplikované.

Výzkumný problém: Řídí se ženy instrukcemi odborníka?

Výzkumný problém obsahuje otázky č. 5 a 8.

Ženy dodržují instrukce správné manipulace, o kterých byly informovány. Ženy, které byly edukovány specialistou ohledně zásad a konkrétních technik manipulace, (229 žen z 300 dotazovaných), odpověděly, že se těmito instrukcemi řídí a využívají (178 žen z 229 dotazovaných). Dle výpovědních hodnot, můžeme říci, že 78 % žen je informováno o manipulaci s novorozencem a 178 žen z 229 dotazovaných (79 %) se těmito instrukcemi reálně řídí. Pouze 51 žen z 229 odpovídajících (21 %) odpovědělo, že se dle pokynů odborníka neřídí.

Cíl 4: Charakterizovat úroveň znalostí žen o manipulaci s novorozencem.

Výzkumný problém: Jaké jsou znalosti žen v oblasti manipulace s novorozencem?

K výzkumnému problému se pojí otázky č. 10, 11.

V oblasti konkrétních zásad manipulace mají ženy určité mezery. Většina žen, 292 žen z 300 odpovídajících (97 %), uvedla, že je pro ně důležité znát zásady správné manipulace s jejich dítětem. Jen 8 žen (3 %) odpovědělo, že tato skutečnost pro ně není

důležitá. V otázce č. 11 jsme uvedly seznam základních zásad, které by se měly při manipulaci s novorozencem dodržovat a ženy měly možnost vybrat více správných odpovědí. Největší skupinou žen bylo 255 žen z 300 odpovídajících (85 %), které uvedly, že při manipulaci důležité dbát na potřeby novorozence, jako je pocit jistoty, bezpečí, tepla a klidu. Další početná skupina žen, 248 žen z 300 odpovídajících (83 %), uvedla, že při manipulaci s novorozencem je podstatné podporovat temeno hlavy a zadeček. Stejně početná skupina žen odpověděla, že manipulace by měla být střídavá, aby došlo k zatěžování obou stran těla dítěte. Při zaměření se na nošení novorozence odpovědělo 203 žen (68 %), že dítě chováme a nosíme v náruči ve „vyvýšeném“ nebo „bočním klubíčku“. Tyto základní principy ženy ovládají dobře, ale při zaměření se na detailnější zásady manipulace, už nikoliv. Pro novorozence je přirozenější a pohodlnější pokud může spát na měkkém povrchu jakým je např. péřová peřinka, která dítěti poskytuje komfort a cítí se bezpečněji a je klidnější. Ženy, na tuto správnou možnost odpověděly jen ve 34 %. Stále se u žen v oblasti manipulace objevují chyby, které by se měly eliminovat, např. 13 žen (4 %) si myslí, že je v pořádku zvedat novorozence tahem za ruku a zachycením pod krčkem, stejný počet žen uvedlo, že při zacházení s novorozencem dáváme důraz na podporu hrudníku než na podporu temena hlavy. Menší počet žen (3 ženy z 300 odpovídajících) uvádějí, že předčasné posazování a vertikalizace nijak neovlivní novorozencův vývoj.

Výzkumný problém: Ví ženy, jak správně vybrat pomůcky k nošení novorozence?

Tento výzkumný problém se vztahuje k otázkám č. 12, 13, 14, 15, 16, 17.

Ženy mají dostatečné množství znalostí týkajících se pomůcek k nošení novorozence. Větší množství žen (184 žen z 300 odpovídajících) uvedlo, že bylo seznámeno s pomůckami k nošení jejich dítěte. V otázce č. 13 jsme se těchto žen ptali, s jakými konkrétními pomůckami byly obeznámeny. Nejvíce žen a to konkrétně 212 žen z 300 odpovídajících uvedlo, že byly seznámeny s kočárkem jako pomůcky k přenášení novorozence.

Měla jsem možnost se dozvědět, že většina žen a to 234 z 300 dotazovaných, nebyla poučena žádným specialistou, co se týče výběru vhodné pomůcky k přepravě dítěte. Tudíž nelze říci, že jsou ženy validně informované o výběru správné pomůcky k nošení novorozence.

Vzhledem k možnosti výběru šátku, jako pomůcky k nošení novorozence u otázky č. 13, jsme se dotazovaných žen zeptali, zda ví, jaké jsou výhody a také nevýhody nošení dítěte v šátku. U těchto dvou otázek (otázka č. 15 a 16) jsme zvolili otevřené odpovědi, abychom zjistili, jaké znalosti ohledně tohoto tématu mají. Ženy jako výhody nejvíce uváděly blízký kontakt matky s dítětem (187 žen z 300 odpovídajících), pocit bezpečí a jistoty pro dítě (132 žen) a až dále důležité aspekty jako je správný vývoj kyčlí (56 žen z 300 odpovídajících), ergonomický tvar zad (52 žen z 300 odpovídajících) a podpora laktace (34 žen z 300 odpovídajících). Lze tedy říci, že ženy volí primárně šátek spíše pro uspokojení psychických potřeb novorozence a pro svoji praktičnost, nežli pro vývojové benefity, které může šátek přinést.

Naopak při uvádění nevýhod nošení novorozence v šátku, ženy nejčastěji uvádějí důvody zaměřené na anatomickém podkladě. Nejčastěji ženy odpovídaly, že při nesprávném úvazu dochází k tlaku na páteř, díky těžké hlavě, opoždění psychomotorického vývoje a předčasné vertikalizaci. Měla jsem tedy možnost se dozvědět, že pokud se jedná o výhody šátkování, ženy se spíše zaměřují na uspokojení potřeb novorozence a navázání společného kontaktu, než aby se primárně zaměřily na prospěch motorického vývoje dítěte.

11 DISKUZE

V této bakalářské práci jsme se zaměřili na informovanost žen ohledně správné manipulace s novorozencem jako jeden z ovlivňujících faktorů jeho psychomotorického vývoje. Výzkumné šetření mělo za cíl zjistit, zda ženy znají zásady správné manipulace s novorozencem a zdali jsou dostatečně informovány o tomto tématu. Zacházení s novorozencem se stává pro rodiče každodenní záležitostí, je tedy nutné, aby v této oblasti péče byli náležitě edukováni. Cílovou skupinu výzkumu tvořily matky, které jsou v období po porodu do 28. dne. Toto časové období je definováno jako novorozenecké období. Abychom se dozvěděli, jaká je míra znalostí žen, vytvořili jsme polostrukturovaný dotazník. Tento dotazník jsme rozeslali pomocí facebookých stránek do konkrétních skupin zabývajících se psychomotorickým vývojem a pomocí internetových stránek, kde se matky zabývají manipulací s novorozencem. Měli jsme tudíž možnost získat odpovědi od různých žen s různými zkušenostmi.

V bakalářské práci jsme si stanovili čtyři dílčí cíle. V prvním dílčím cíli nás zajímalo, zda je manipulace s novorozencem ovlivněna věkem a vzděláním žen. Tento cíl se pojí s výzkumným problémem, kde jsme zjišťovali konkrétní věk a vzdělání žen vzhledem ke znalostem základních zásad manipulace. Nejpočetnější skupina žen byla ve věku 25 – 35 let, což by odpovídalo dnešnímu průměrnému věku žen v produktivním věku. Další značně početnou skupinou jsou ženy ve věku 36 let a více. Dále jsme se zaměřovali na nejvýše dosažené vzdělání žen a z dotazníkového šetření vyplývá, že převážná většina dotazovaných žen má vysokoškolské vzdělání. Což v dnešní době, díky tužbě po vzdělání a s ním spojená vidina kvalitního pracovního postavení není nijak zvlášť vzácné.

Ve druhém dílčím cíli jsme se zaměřili na zkušenosti žen v závislosti na jejich paritu. Jsou jistá očekávání, která bychom předpokládali u žen rodičích minimálně podruhé, jako je např. lepší technika manipulace, větší zručnost žen a naopak u žen, které rodily poprvé, bychom předpokládali nižší zručnost a určitý strach při manipulaci s novorozencem. Dle získaných odpovědí jsme měli možnost zhodnotit znalosti žen o manipulaci, a zda se těmito doporučeními řídí. Většina žen rodičích poprvé se prokázala vyšší znalostí a respektováním zásad manipulace oproti vícerodičkám, které byly také dostatečně znalé, ale nedocházelo k dodržování doporučených zásad. Také Kiedroňová (2005, s. 118) předpokládá, že prvorodičky připravující se na příchod a péči o novorozence

snadněji porozumí a zvládnou správné techniky manipulace. Oproti tomu vícerodičky mohou mít své návyky již zažitě a ustálené, nemusí to ale znamenat, že jsou správné a tudíž nebude snadné se tyto zlozvyky odnaučit.

Třetí dílčí cíl byl určen ke zjištění, jakým způsobem jsou ženy informovány o správné manipulaci s jejich dítětem. Ptali jsme se, zda se ženy setkaly s pojmem správná manipulace a většina dotazovaných odpověděla, že ano. Dále nás zajímalo, jestli ženy byly poučeny ohledně správné manipulace a větší část dotazovaných žen uvedla, že byla. Konkrétněji jsme se zabývali, kým byly ženy edukovány a největší množství matek odpovědělo, že informace týkající se manipulace si vyhledávaly na internetových stránkách, až druhá nejpočetnější skupina žen uvedla, že byly poučeny odborníkem a to dětskou sestrou. Dle výsledků bylo patrné, že ženy nemají dostatek informací od školených odborníků, kteří by jim mohli správné techniky manipulace předvést a poučit je o nutnosti dodržování. S tímto tvrzením se ztotožňuje i Kiedroňová (2005, s. 26), která uznává, že se informace o správné manipulaci s dítětem dostávají do podvědomí veřejnosti i odborných pracovišť, avšak bude trvat, než budou zcela pochopeny v plném rozsahu. Z dotazníkového šetření také vyplynulo, že nastávající matky nemají dostatečnou možnost navštívit konkrétní kurz, který by se zaměřoval přímo a pouze na manipulaci s novorozencem. I když větší množství žen je poučeno a znají základní zásady manipulace, není vždy jisté, že tyto zásady a doporučení budou dodržovat.

Ve čtvrtém dílčím cíli jsme se zajímali, jaké znalosti ženy v oblasti manipulace mají a zda znají základní zásady manipulace, které by měly být dodržovány. Ženy si jsou vědomy základních zásad, které by měly být dodržovány, ale při zaměření se na konkrétnější zásady, některé z nich stále uváděly chybná tvrzení, které jsou zcela v rozporu se správným zacházením s novorozencem. Součástí tohoto dílčího cíle byly i pomůcky určené k manipulaci. Zabývali jsme se, s jakými pomůckami byly ženy seznámeny, kdy nejvíce žen uvedlo, že s kočárkem. Dále nás zajímalo, zda ženy byly poučeny specialistou při výběru vhodné pomůcky. Valná většina matek odpověděla, že ne. Tím pádem mohou ženy chybovat při volbě správné pomůcky a nemusí ji využívat efektivně. Dnešním trendem se stává šátkování dítěte, neboli nošení dítěte v šátku. Chtěli jsme znát názor dotazovaných žen na toto téma, kdy jsme v dotazníku uvedli dvě otázky s možností volné odpovědi. V první otázce jsme se tázali na výhody nošení dítěte v šátku, kde primárně ženy

uváděly pocit bezpečí a jistoty pro dítě, komfort matky a až jako další výhody uvedly fyziologický vývoj kyčlí, ergonomický tvar zad. Stejně stanovisko zaujímá i Česká pediatrická společnost, konkrétně MUDr. Luděk Ryba a prof. MUDr. Jan Janda, CSc. (Ryba, Janda 2018), kteří tvrdí, že těsný kontakt dítěte s rodičem při nošení v šátku pozitivně ovlivňuje psychiku dítěte. Děti nošené v šátku jsou podle nich klidnější a méně pláčou. Z výsledků šetření je tedy patrné, že se ženy primárně zaměřují na naplnění pocitů dítěte a následně na zásady správného vývoje. Stejně jsme postupovali u nevýhod nošení dítěte, kde ale naopak ženy uváděly důvody, jako např. předčasná vertikalizace a zatěžování páteře, což značí, že při uvádění nevýhod se většina žen zaměřuje na zásady vývoje dítěte. I toto vyplývá z oficiálního stanoviska České pediatrické společnosti, která uvádí, že jedna z možností nepříznivého dopadu šátkování je předčasná vertikalizace, což ale vyvrací studie Evelin Kirkilionis z Univerzity ve Freiburgu, kde se tyto domněnky nepotvrdily, protože u 200 dětí, které byly nošeny v šátku, nezaznamenala výrazné odchylky od dětí nenošených.

Doporučení pro praxi

Podle výsledků praktické části bakalářské práce bychom rádi navrhli některá doporučení pro praxi. Zvýšit informovanost žen odborníky o zásadách manipulace. Bylo by vhodné, pokud by ženy měly možnost v rámci šestinedělí, se po porodu pravidelně setkávat s fyzioterapeutem, který by jim vysvětlil, jak s novorozencem zacházet v souladu s jeho psychomotorickou vyspělostí, edukoval je o zásadách manipulace a popř. ženám poradil při výběru vhodné pomůcky k manipulaci.

12 LIMITY VÝZKUMU

Při zpracování bakalářské práce jsem se setkala s několika limity výzkumu. Usuzuji, že díky nedostatku množství českých i cizojazyčných zdrojů, týkajících se tématu manipulace s novorozencem a malým dítětem, nebylo možné teoretickou část práce obsahově pojmovat ve větší šíři.

V praktické části práce, konkrétně v dotazníkové rešerši, chybí ověřovací otázky vztahující se ke správnému výběru nosítka, kde jsem jako možnosti odpovědi zvolila pouze ANO/NE. Uznávám, že jsem ověřovací otázky měla do dotazníku zahrnout, nicméně na výsledky výzkumu tato skutečnost neměla zásadní vliv.

Vzhledem ke vzniklé epidemiologické situaci způsobené pandemií Covid-19 a následného uzavření knihoven, jsem měla omezené možnosti v získávání tištěných podkladů pro svou práci. Proto jsem byla nucena vycházet z internetových zdrojů, kde se nacházelo pouze redukované množství materiálů.

13 ZÁVĚR

Bakalářská práce je zaměřena na psychomotorický vývoj novorozence a na manipulaci s ním. V teoretické části jsme popsali psychomotorický vývoj dle vývojových období dítěte a zaměřili jsme se na novorozenecké a kojenecké období, ve kterém jsme popsali pokrok v oblasti psychomotorického vývoje novorozence a kojence od 1. do 12. měsíce. Ve druhé kapitole teoretické části jsme se zaměřili na manipulaci s novorozencem. Zmínili jsme se o významu správné manipulace, zásadách, které by měly být během manipulace dodržovány, o polohování novorozence, jednotlivých technikách zvedání, nošení a pokládání novorozence. Součástí druhé kapitoly jsou také pomůcky určené k transportu novorozence, jejich význam a přínos.

Praktická část je zaměřena na informovanost žen o správné manipulaci s novorozencem, jako jeden z ovlivňujících faktorů jeho psychomotorického vývoje. Pro získání potřebných informací jsme zvolili dotazníkové šetření. Tímto šetřením jsme se dozvěděli, do jaké míry jsou ženy informovány o správné manipulaci, a výsledek byl překvapivý. Očekávali jsme, že ženy budou v oblasti manipulace méně informované, ale většina žen se o tuto problematiku zajímá, vyhledává pomoc odborníků a snaží se dodržovat zásady správné manipulace. I přes snahu žen získávat informace k tomuto tématu, jsme shledali nedostatečnou informovanost ze strany odborníků. Ženy se snaží edukovat z odborné literatury a internetových zdrojů, u kterých ale není možnost fyzické ukázky manipulace s novorozencem a ženy nejsou kontrolovány, co se týče chyb, které častokrát nevědomě dělají. Z tohoto důvodu jsme vytvořili letáček, na kterém se nachází seznam odborníků, kteří se specializují na manipulaci s novorozencem a uskutečňují kurzy, na kterých si rodiče mohou vyzkoušet techniky manipulace.

Zpracování bakalářské práce na toto téma bylo přínosné, protože je velmi podstatné, ale často opomíjené a byli bychom rádi, kdyby bylo praktikováno do běžné praxe v péči o novorozence.

SEZNAM LITERATURY

Knižní zdroje:

CÍBOCHOVÁ, Renata. Psychomotorický vývoj dítěte v prvním roce života. *Pediatric pro praxi*. 2004, 5(6), 291-297. ISSN 1213-0494.

HELLBRÜGGE, Theodor, Ladislav ŠOLTĚS, Alexandra ARCHALOUSOVÁ a Denisa ILENČÍKOVÁ. *Prvních 365 dní v životě dítěte: psychomotorický vývoj kojence*. 2005. Praha: Grada, 2010. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3457-6.

KIEDROŇOVÁ, Eva. *Něžná náruč rodičů: moderní poznatky o významu správné manipulace s novorozencem a malým dítětem*. 2005. Praha: Grada, 2005. Šťastné dítě (Grada). ISBN 80-247-1210-5.

KIEDROŇOVÁ, Eva. *Rozvíjej se, děťátko--: moderní poznatky o významu správné stimulace kojence v souladu s jeho psychomotorickou vyspělostí* [online]. [Praha]: Grada, 2010 [cit. 2021-3-5]. Šťastné dítě (Grada). ISBN 978-80-247-3744-7.

KUTNOHORSKÁ, Jana. *Výzkum v ošetrovatelství*. Praha: Grada, 2009. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2713-4.

LEBL Jan, JANDA Jan a POHUNEK Petr. *Klinická pediatrie*. Praha: Galén, 2012. ISBN 978-80-7262-772-1.

LEIFER, Gloria. *Úvod do porodnického a pediatrického ošetrovatelství*. Vyd. 1. české. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0668-7.

LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1284-9.

SOBOTKOVÁ, Daniela a Jaroslava DITTRICHOVÁ. *Vývoj a výchova děťátka do dvou let: psychomotorický vývoj*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3304-3.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie I.: dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 978-80-246-0956-0.

Internetové zdroje:

ADAMOVSÁ, Renáta. *Reflexy novorozenců* [online]. 2021 [cit. 2021-7-18]. Dostupné z: <https://www.drruzkova.cz/reflexy-novorozencu/>

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. *Newborn Reflexes* [online]. 2019 [cit. 2021-7-20]. Dostupné z: <https://www.healthychildren.org/English/ages-stages/baby/Pages/Newborn-Reflexes.aspx>

BÍLKOVÁ, Iva. *Psychomotorický vývoj dítěte - 0. až 2. měsíc* [online]. 2007 [cit. 2021-7-20]. Dostupné z: <https://www.fyzioklinika.cz/clanky-o-zdravi/psychomotoricky-vyvoj-ditete-0-az-2-mesic>

KANESHIRO, Neil K. a David ZVIEGE. *Infant reflexes* [online]. 2019 [cit. 2021-7-20]. Dostupné z: <http://thnm.adam.com/content.aspx?productid=617&pid=1&gid=003292>

KOLÁŘOVÁ, Jaroslava, HÁNOVÁ Petra. *Včasná diagnostika hybných poruch kojenců v prvním trimenomu prvního roku života* [online]. 2007, [cit. 2021-7-11]. Dostupné z: <https://www.pediatriepropraxi.cz/pdfs/ped/2007/05/03.pdf>

KUČEROVSKÁ Marie, HANÁKOVÁ Petra, OŠLEJŠKOVÁ Hana. *Vývojové vyšetření novorozence* [online]. 2013, [cit. 2021-7-18]. Dostupné z: <https://www.pediatriepropraxi.cz/pdfs/ped/2013/04/05.pdf>

KRAUSE, Anna. *Psychomotorický vývoj miminka* [online]. 2017 [cit. 2021-7-15]. Dostupné z: <https://annakrause.cz/psychomotoricky-vyvoj-miminka-0-2-mesice/>

LEBL, Jan. *Růst a zrání dítěte* [online]. 2011, [cit. 2021-7-19]. Dostupné z: <https://www.fnmotol.cz/kliniky-a-oddeleni/cast-pro-deti/pediatricka-klinika-uk-2-1f-a-fn-motol/pro-pacienty/informace-pro-pacienty/rust-a-zrani-ditete/>

NORITZ, Garey a Nancy MURPHY. *Motor Delays: Early Identification and Evaluation* [online]. 2013, [cit. 2021-7-19]. Dostupné z: <https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/131/6/e2016.full.pdf>

PTÁČEK, Radek a Hana KUŽELOVÁ. *Vývojová psychologie pro sociální práci* [online]. [cit. 2021-7-20]. ISBN 978-80-7421-060-0. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/documents/20142/954010/psychologie.pdf/91da3174-0856-99ce->

5c24-2704a0cc7d55

RYBA, Luděk, JANDA Jan. *Stanovisko České pediatrické společnosti k nošení malých dětí v šátku či závěsu – tzv. „šátkování“ - pro a proti* [online]. 2018, [cit. 2021-7-19]. Dostupné z: <https://www.pediatrics.cz/content/uploads/2018/08/stanovisko-k-noseni-deti-v-satku.pdf>

TOMÁNKOVÁ, Lenka. [online]. 2016 [cit. 2021-7-20]. Dostupné z: <https://www.fnbrno.cz/zdravy-vyvoj-ditete-tomankova/f2972>

VOLEMANOVÁ, Marja. *Primární reflexy* [online]. 2021 [cit. 2021-7-20]. Dostupné z: <http://red-tulip.cz/reflexy/primarni-reflexy/>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 – Rešerše

Příloha č. 2 – Dotazník psychomotorického vývoje

Příloha č. 3 – Hodnocení PMV dle Vlacha do 6. měsíce

Příloha č. 4 - Hodnocení PMV dle Vlacha do 12. měsíce

Příloha č. 5 – Novorozenecké reflexy

Příloha č. 6 – Manipulace s novorozencem

Příloha č. 7 – Edukační leták

PŘÍLOHY

Příloha č. 1 – Rešerše



REŠERŠE

Jméno: Eliška Šnebergová

Název práce: Psychomotorický vývoj novorozence

Vedoucí práce: Mgr. Kristýna Knížková

Pracoviště: Katedra ošetrovatelství a porodní asistence

Akademický rok obhajoby: 2020/2021

Cíl práce: Cílem praktické část bakalářské práce je zjistit jaká je informovanost žen o správné manipulaci s novorozencem.

Klíčová slova: psychomotorický vývoj, vývojová období dítěte, novorozenec, kojeneček, manipulace, polohování, nošení, pomůcky k manipulaci

Zdroje:

CÍBOCHOVÁ, Renata. Psychomotorický vývoj dítěte v prvním roce života. *Pediatric pro praxi*. 2004, 5(6), 291-297. ISSN 1213-0494.

HELLBRÜGGE, Theodor, Ladislav ŠOLTĚS, Alexandra ARCHALOUSOVÁ a Denisa ILENČÍKOVÁ. *Prvních 365 dní v životě dítěte: psychomotorický vývoj kojence*. 2005. Praha: Grada, 2010. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3457-6.

KIEDROŇOVÁ, Eva. *Něžná náruč rodičů: moderní poznatky o významu správné manipulace s novorozencem a malým dítětem*. 2005. Praha: Grada, 2005. Šťastné dítě (Grada). ISBN 80-247-1210-5.

KIEDROŇOVÁ, Eva. *Rozvíjej se, děťátko--: moderní poznatky o významu správné stimulace kojence v souladu s jeho psychomotorickou vyspělostí* [online]. [Praha]: Grada, 2010 [cit. 2021-3-5]. Šťastné dítě (Grada). ISBN 978-80-247-3744-7.

KUTNOHORSKÁ, Jana. *Výzkum v ošetrovatelství*. Praha: Grada, 2009. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2713-4.

LEBL Jan, JANDA Jan a POHUNEK Petr. *Klinická pediatrie*. Praha: Galén, c2012. ISBN 978-80-7262-772-1.

LEIFER, Gloria. *Úvod do porodnického a pediatrického ošetrovatelství*. Vyd. 1. české. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0668-7.

LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1284-9.

SOBOTKOVÁ, Daniela a Jaroslava DITTRICHOVÁ. *Vývoj a výchova děťátka do dvou let: psychomotorický vývoj*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3304-3.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie I.: dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 978-80-246-0956-0.

Příloha č. 2 – Dotazník psychomotorického vývoje

Dotazník

Vážená respondentko,

jmenuji se Eliška Šnebergová a jsem studentkou třetího ročníku oboru Porodní asistence na Fakultě zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni. Tento dotazník slouží jako výzkum do mé bakalářské práce s názvem „Psychomotorický vývoj novorozence“, která je zaměřená na správnou manipulaci s novorozencem jako jeden z ovlivňujících faktorů jeho psychomotorického vývoje. Požadavek k vyplnění dotazníku je mít zkušenost s novorozencem a s jeho manipulací. Dotazník obsahuje 17 otázek a je zcela anonymní. Vyplnění dotazníku Vám zabere maximálně 15 minut. Cílem je zjistit do jaké míry jsou ženy informované o správné manipulaci se svým novorozeným dítětem. Žádám Vás o pravdivé zodpovězení všech uvedených otázek. Některé otázky mají možnost výběru více odpovědí, prosím Vás, abyste tuto možnost využili.

Předem Vám děkuji za Váš čas i ochotu.

V případě bližšího zájmu mě můžete kontaktovat na emailové adrese esneberg@gapps.zcu.cz.

1. Jaký je Váš věk?
 - a) méně než 25 let
 - b) 25 – 35 let
 - c) 36 let a více

2. Jaké je vaše nejvýše dosažené vzdělání?
 - a) Základní
 - b) Střední odborné učiliště
 - c) Střední s maturitou
 - d) Vysokoškolské

3. Kolikrát jste rodila?
 - a) Poprvé

- b) Podruhé
- c) Potřetí
- d) Počtvrté a více
- e) Nikdy

4. Setkala jste se s pojmem správná manipulace s dítětem?

- a) Ano
- b) Ne

5. Byla jste poučena ohledně správné manipulace s Vaším dítětem? Pokud odpovíte NE, na otázky č. 6, 7, 8, 9 prosím neodpovídejte.

- a) Ano
- b) Ne

6. Kým jste byla poučena ohledně správné manipulace s dítětem?

- a) Dětská sestra
- b) Porodní asistentka
- c) Fyzioterapeut
- d) Lékař
- e) Odborná literatura
- f) Internet
- g) Rady od rodiny a přátel
- h) Vlastní zkušenosti

7. Navštívila jste kurz (např. předporodní, kurz správné manipulace), kde Vás seznámili se správnou manipulací s dítětem (chování, přenášení, pokládání)?

- a) Ano
- b) Ne

8. Řídíte se těmito instrukcemi?

- a) Ano
- b) Ne

9. Byly tyto instrukce srozumitelné?

- a) Ano, pokyny manipulace byly snadno pochopitelné
- b) Ne, pokyny byly složité

10. Je pro Vás důležité znát zásady správné manipulace s Vaším miminkem?

- a) Ano
- b) Ne

11. V souvislosti s manipulací novorozence jsou určité zásady, které by měly být dodržovány, aby došlo ke správnému vývoji. Víte, které to jsou? Vyberte správná tvrzení.

- a) U novorozence je důležité podporovat temeno hlavy a zadeček
- b) U novorozence dáváme důraz na podporu hrudníku
- c) Při manipulaci dbáme na potřeby novorozence (pocit jistoty, bezpečí, tepla a klidu)
- d) Tlak na krk, záklon hlavy a těla je u novorozence neškodný
- e) Novorozencův vývoj nijak neovlivní předčasné posazování a vertikalizace
- f) Manipulace by měla být střídavá, aby zátěž byla stejná na obě strany
- g) Novorozenec může spát na měkkém povrchu (např. péřová peřinka)
- h) Novorozence můžeme zvedat tahem za ruku a zachycením pod krčkem
- i) Novorozence nesmíme za žádných okolností pokládat na břicho
- j) Technika zvedání dítěte na „zajíčka“ spočívá v navalení dítěte na předloktí ruky a uchopení hlavičky do dlaně
- k) Je naprosto neškodné pokládat dítě širokým úchopem kolem hrudníku
- l) Dítě chováme a nosíme v náruči ve „vyvýšeném“ nebo „bočním klubíčku“

12. Byla jste seznámena s pomůckami k nošení vašeho miminka? Vyberte jednu nebo více odpovědí.

- a) Ano
- b) Ne

13. S jakými pomůckami jste byla seznámena?

- a) Nosítko
- b) Šátek
- c) Kočárek
- d) Autosedačka

14. Byla jste poučena specialistou při výběru vhodné pomůcky k nošení novorozence?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Jiné


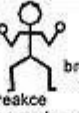



















15. Víte jaké výhody má nošení dítěte v šátku? Napište prosím, co nejvíce výhod.

16. Víte naopak nevýhody nošení dítěte v šátku? Napište prosím, nevýhody, které znáte.

17. Víte, jak správně vybrat ergonomické nosítko?











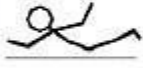








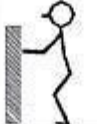
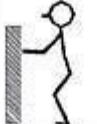



- a) Ano
- b) Ne

Příloha č. 3 – Hodnocení PMV dle Vlacha do 6. měsíce

poloha	1 měsíc	2 měsíce	3 měsíce	4 měsíce	5 měsíců	6 měsíců
na zádech I	 strab +- faciés sym +- spont. hybnost symetr. +- hyperabdukce DK +- reflexní úchopy +-	sledování očima +- úsměv +-	 brouká +- reakce na zvuk +- (orientační reflex nebo nacpák zklidnění)	obrací se za zvukem +- hraje si s rukama +-	 sahá po hračce +- dá hračku do úst +-	 najde zdroj zvuku očima +-
posazování II						 přitahuje se do sedu +-
na břišku III						 převrátí se na bříško +-
závěs pod bříškem IV						
závěs v podpaží						 stěmhlavý r. +-
vzpřímená V	 reflexní stoj +-			 neudrží váhu těla		 udrží váhu těla (drženo v podpaží) +-
úleky VI	symetrie +- Moro I, II	Moro +-	Moro +-	Moro 0		

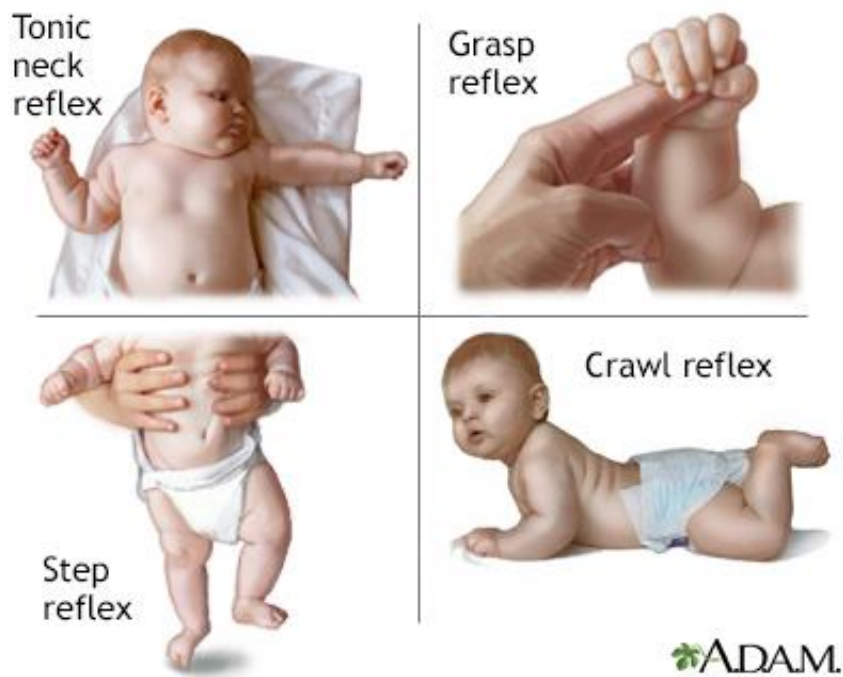
Zdroj : Cíbochová, 2004, s. 292

Příloha č. 4 - Hodnocení PMV dle Vlacha do 12. měsíce

7 měsíců	8 měsíců	9 měsíců	10 měsíců	11 měsíců	12 měsíců
<p>hraje si s nohama +- vyslovuje slabiky +- </p>	<p>opakuje slabiky +- </p>	<p>zdvojuje slabiky +- </p>		<p>užívá jedno smysluplné slovo +- </p>	<p>užívá dvě smysluplná slova +- </p>
	<p>samo se posadí +- jí rohlík +- tluče dvěma kostkami o sebe +- otočí se na zavolání +- </p>	<p>sebere knoflík +- </p>	<p>na výzvu provede pohyb (paci-paci), pá-pá, tik-tak nebo podobně +- </p>	<p>umí správně postavit hmeček na podložku +- shazuje hračky +- podá nebo ukáže přibližně 2 známé předměty +- </p>	<p>uchopí kuličku do "pinsety" +- </p>
<p>dělá letadlo +- "pivotuje" </p>	<p>udrží se v trakaři +- plazí se +- </p>	<p>leze po čtyřech +- </p>		<p>vyleze na schod či jinou plochu 20 cm vysokou +- </p>	
		<p>"plachtí"  </p>			<p>"přistává"  </p>
<p>udrží váhu těla (drženo za ruce) +- </p>	<p>stojí držíc se ohrádky +- </p>	<p>postaví se samo k nábytku +- </p>	<p>chodí kolem nábytku a drží se oběma rukama (úkroky) +- </p>	<p>chodí kolem nábytku a drží se jednou rukou +- </p>	<p>staví se bez držení +- </p>

Zdroj : Cíbochová, 2004, s. 293

Příloha č. 5 – Novorozenecké reflexy



Zdroj: Kaneshiro, Zieve, 2019

Příloha č. 6 – Manipulace s novorozencem



PRÍSTAV  DĚTSTVÍ

NĚŽNÁ NÁRUČ RODIČŮ



Správná manipulace s novorozencem a dítětem do čtvrtého měsíce věku v souladu s jeho potřebami a moderními poznatky

<p>1 Podmínky k odpočinku a ke spánku</p>  <p><small>Dítětko s přitvorenými pažkami: dítěti dostanek potřebného pohybu, pocit jistoty, bezpečí a tepla.</small></p>	<p>2 Polohování dítěte</p>  <p><small>Všecky sající-nabídní polohy na boku – vhodné především pro jednostranně dýchající matečky.</small></p>	<p>3 Zvedání a pokládání dítěte</p>  <p><small>Zvedání a pokládání nejrovněžko-dítěte plus „opětka“ je pro rodiče i dítě příjemné a pohodlné.</small></p>	<p>4 Chování a nošení dítěte v náručí</p>  <p><small>„Běžná klobučka“ je skvělá polohou k nošení nejmenších dětí v souladu s jejich potřebami.</small></p>	<p>5 Nošení dítěte na jedné ruce</p>  <p><small>Poloha „opětka“ je nejvíce pohodlná a bezpečná, ale také podporující psychosociální vývoj dítěte.</small></p>	<p>6 Nošení dítěte v pomůckách</p>  <p><small>Baby vak je jednodušší prostředkem k ujetší správě polohy dítěte a většinou rukou rodiče.</small></p>
<p>7 Poloha k mytí obličejů a zadečku</p>  <p><small>„Klobučka“ je velmi odlehčená poloha k mytí obličejů, rukou i zadečku dítěte.</small></p>	<p>8 Předávání dítěte</p>  <p><small>Dítě přebíráte skloněným směrem plus „opětka“ pohledem hlavičky k nosnímu partneru.</small></p>	<p>9 Přebírání dítěte</p>  <p><small>Dítě přebíráte skloněným směrem bezpečně polohy „opětka“ nebo „klobučka“ do „opětka“.</small></p>	<p>10 Poloha k odříhnutí</p>  <p><small>V poloze „opětka“, hlava je přitvárná směrem i dleš, došlá k nezobdělému odříhnutí.</small></p>	<p>11 Sociální kontakt</p>  <p><small>Přebíráte a bezpečně polohu „klobučka“ usnadňuje dítěti znát se tváří a být v kontaktu s rodičem.</small></p>	<p>12 Poloha k odpočinku</p>  <p><small>Poloha dítěte v „klobučce“ odlišuje matku i dítě odměnou a měkkou uzavřenou kůlnou v obličej.</small></p>

Zásady správné manipulace

- Pomalu, jemně, citlivě.
- Pociť jistoty, bezpečí a tepla.
- Symetrická práce i polohy.
- Nepřipustit záklon hlavičky.
- Nedotýkat se krčku.
- Nevytvířet tlak na páteř.

Plakát je součástí knihy „Něžná náruč rodičů“
tel.: 736 520 589
www.kenny.cz • info@kenny.cz



Všechny knihy můžete objednat v e-shopu na www.kenny.cz

Zdroj: Kiedroňová, 2005

Víte, jak správně manipulovat se svým miminkem?

Zajímáte se o toto téma a chcete se dozvědět více informací od odborníků?

Ve specializovaných kurzech se naučíte vhodné techniky nošení, zvedání, polohování a pokládání svého miminka a seznámíte se s jednotlivými etapami psychomotorického vývoje.



Pokud Vás tyto informace zaujaly, níže přikládáme seznam odborníků, na které se můžete v případě potřeby obrátit.

Eva Kiedroňová, kontakt: info@institutek.cz, www.evakiedronova.cz

Vanda Schreierová, kontakt: vanickovani@gmail.com, www.vanickovani.cz

Lenka Brunová, DiS., lenka.ced@seznam.cz, www.lenkabrunova.cz

Mgr. Petra Pospíšilová, rehabilitace@fyzio-petra.cz, www.fyzio-petra.cz/

Mgr. Markéta Škudrnová, marketa.skudrnova@gmail.com, www.detska-fyzioterapie.com

Bc. Hana Janoušková, info@puacentrum.cz, www.puacentrum.cz/

